Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la santé et des solidarités
Ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées,
aux personnes handicapées et à la famille

Direction générale de l'action sociale
Bureau de la Réglementation Financière et comptable (5B)
Bureau des personnes âgées (2C)

Affaire suivie par :
Danièle NICOLAS-DONZ
Tél. : 01 40 56 86 83 Fax : 01 40 56 87 24
Courriel : daniele.nicolas-donz@sante.gouv.fr

Serge CANAPE
Tél. : 01 40 56 86 67 Fax : 01 40 56 87 22
Courriel : serge.canape@sante.gouv.fr

Le ministre de la santé et des solidarités
Le ministre délégué à la sécurité sociale,
aux personnes âgées, aux personnes handicapées
et à la famille

à

Madame et Messieurs les Préfets de région
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(Pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les Préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(Pour mise en œuvre)

Direction de la solidarité et de la santé de la Corse et de la Corse du Sud (Pour mise en œuvre)

Direction de la santé et du développement social de la Guadeloupe (Pour mise en œuvre)

Direction de la santé et du développement social de la Martinique (Pour mise en œuvre)

Direction de la santé et du développement social de la Guyane (Pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE N° DGAS/2C-5B/2005/363 du 28 juillet 2005 relative à l'arrêté du 27 juillet 2005 fixant le rapport d'activité des services de soins infirmiers à domicile et comprenant les indicateurs mentionnés au 5° de l'article R 314-17 du code de l'action sociale et des familles

Date d'application : immédiate

NOR :

Grille de classement :

Résumé : : Ce document présente le rapport d'activité et les indicateurs constituant les tableaux de bord des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Il précise les modalités de la collecte des informations utiles, ainsi que les modalités de mise en œuvre pour la campagne budgétaire 2006 et l'exercice 2006.

Mots-clés : Rapport d'activité, indicateurs, services de soins infirmiers à domicile,

Texte de référence :
- Arrêté du 27 juillet 2005 fixant le rapport d'activité des services de soins infirmiers à domicile et comprenant les indicateurs mentionnés au 5° de l'article R 314-17 du code de l'action sociale et des familles

Annexe :
- Annexe 1 : Tableau de correspondance : emploi /niveau de qualification

L'article 9 du décret n°2004-613 du 25 juin 2004 prévoit que les services de soins infirmiers à domicile transmettent annuellement un rapport d'activité à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales compétente.

L'arrêté du 27 juillet 2005 publie le modèle de rapport d'activité comprenant les indicateurs sociaux et médico-sociaux ainsi que les éléments nécessaires à l'identification du service et au recueil des données permettant une lecture contextuée des résultats de ces indicateurs.

Le nouveau rapport d'activité a fait l'objet de simplifications notables pour être exploité au niveau départemental et régional. Par ailleurs, une enquête nationale plus exhaustive sera élaborée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et fera l'objet d'une exploitation quinquennale.

Le décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003, paru au Journal officiel du 24 octobre 2003, codifié dans les articles R.314-1 et suivants du CASF, constitue la nouvelle réglementation applicable à la gestion budgétaire, comptable et financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Dans le sous-paragraphe 4 relatif aux tableaux de bord l'article R 314-28 précise l'objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation de ressources, annoncé dans la loi.

Les indicateurs qui **constituent les** tableaux de bord, visent à objectiver et à apprécier de façon éclairée les écarts raisonnables. Il s'agit en effet de disposer d'**outils qui permettent au financeur et au gestionnaire de comprendre les coûts de fonctionnement d'un établissement par rapport au service rendu et ceux des établissements ou services fournissant des prestations comparables et d'en apprécier le caractère justifié ou non.** La convergence tarifaire doit permettre de réduire des écarts qui peuvent être importants, quand ils sont injustifiés ou excessifs, voire « manifestement hors de proportion » entre établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) similaires.

La diversité des ESMS en terme de capacités, de modes de prise en charge, de mode de gestion, de statuts juridiques, de projets rend les écarts inévitables. L'analyse des différentes composantes des indicateurs doit contribuer à mieux cerner les particularités de chaque structure, mais également à évaluer la justification d'écarts importants par rapport à l'ensemble des structures de même nature, pour une allocation efficiente des ressources.

Aussi, il faut rappeler que si **les indicateurs** ont pour finalité de favoriser la convergence tarifaire, ils **n'ont pas pour objet d'uniformiser et de standardiser le financement et le fonctionnement des ESMS,** voire d'aboutir à un tarif unique.

C'est à cette fin, que les tableaux de bord des indicateurs ont été élaborés pour apprécier la structure des charges, mais également l'activité et le type de population accueillie.
Ce dispositif a aussi pour vocation d'aider au pilotage de la structure par le gestionnaire.

L'utilisation des indicateurs doit favoriser un dialogue entre partenaires sur des critères objectifs.

Principes d'élaboration des indicateurs.

Les travaux relatifs à l'élaboration des indicateurs ont été réalisés au sein du comité de pilotage et des groupes de travail avec **l'ensemble des partenaires du secteur social et médico-social.**
Les orientations d'ordre général sur le contenu des indicateurs ont guidé la méthodologie d'élaboration mise en œuvre.
Il convient d'en retenir les éléments suivants :
Les indicateurs ont été élaborés en vue de recueillir une information pertinente pour les utilisateurs et d'apprécier les écarts entre établissements.
Les informations attendues concernent trois domaines :

- les informations relatives à la population accueillie.
- les informations relatives à l'activité afin d'étayer une approche qualitative de l'activité, en appréhendant l'ensemble des composantes du service rendu, soit par la prise en charge directe de l'usager, soit par l'activité réalisée auprès de l'entourage ou des réseaux de professionnels.
- les informations financières et de structure, pour cerner le coût d'une prise en charge et les charges de structure.

Eléments de calendrier :
Pour la première année de mise en œuvre, 2005, seuls les indicateurs 1, 2,3 ,4 ,5 ,6 ,7 et 9 sont à renseigner, notamment à partir des données du compte administratif 2004. Ces informations seront transmises dans le cadre de la campagne budgétaire 2006, soit au plus tard le **30 octobre 2005.**

1- La collecte des informations par les services

La collecte des informations s'organise à partir des informations suivantes :

a) Informations disponibles au compte administratif (2004). Il s'agit des informations strictement comptables tel que le montant de dépenses réalisées sur certains comptes ou certains agrégats, ainsi que certains éléments relatifs à l'activité de la structure, comme le nombre de places autorisées.
Elles pourront être complétées par des informations concernant la valorisation de certains coûts comme la mise à disposition de personnel qui demandent une recherche d'informations élémentaires.
b) Les informations disponibles au sein de la structure, à collecter pour l'élaboration des indicateurs. Il s'agit des informations concernant notamment le niveau de qualification des salariés au 31 décembre de l'exercice clos (2004), le rapport entre l'indice de rémunération de base et l'indice réel ou encore des informations de base concernant la population accueillie comme la répartition par âge ou par sexe.
c) Les informations financières relatives au budget prévisionnel (2006). Il s'agit des informations relatives à certains comptes ou certains agrégats et groupes fonctionnels, tels que prévus au BP 2006
d) Les informations non disponibles. Certaines informations n'étant pas disponibles actuellement dans les services, ces derniers devront en organiser la collecte à partir de janvier 2006. Il convient d'appeler l'attention des responsables de services sur le fait que les données relatives aux indicateurs n°12 et 13 doivent être collectées uniquement durant la période de référence qui est comprise pendant les deux premières semaines du mois d'octobre commençant le premier lundi du mois et se terminant le deuxième dimanche suivant. Pour l'année 2006, du 2 octobre au 15 octobre inclus.

Les services ont la charge de fournir des **données brutes** collectées par l'intermédiaire du tableur figurant à **l'annexe 3** de l'arrêté, qui permettront :
- d'élaborer les indicateurs de chaque structure,
- d'établir les moyennes au niveau départemental ou régional.
Le tableau de bord d'un service est élaboré automatiquement à partir des données brutes et figure à l'annexe 3 de l'arrêté.

2- les documents supports annexés à l'arrêté

L'arrêté fixant les premiers indicateurs renvoie à quatre annexes :

- **L'annexe 1** constitue le rapport d'activité comprenant, notamment, les indicateurs sociaux et médico-sociaux.

- **L'annexe 2** précise les 14 indicateurs retenus dans le tableau de bord.

- **L'annexe 3** comprend différentes pages auxquels on accède par les signets du tableur :

- La page « données » contient les informations permettant d'identifier la structure. Elle reprend le cadre normalisé du compte administratif,
- La page « données brutes » correspond aux informations à collecter pour calculer l'ensemble des indicateurs,
- Les pages « VT » et « VT 51 » permettent de collecter l'information concernant le différentiel indiciaire pour chaque salarié de la structure ; la page « VT51 » est destinée spécifiquement et uniquement aux services qui se référent à la convention collective de 51,
- La page « tableau de bord » est complétée automatiquement par les liens et formules du tableur.

La saisie des **données brutes,** doit comporter **uniquement des données numériques.**

- **L'annexe 4** précise les objectifs de **chaque indicateur,** ses modalités de calcul, et les précisions nécessaires au recueil des informations. Chacune des données permettant d'établir l'indicateur est référencée ; son « adresse » permet de faire le lien avec les cellules à renseigner du tableur de l'annexe 3.

Il est important d'appeler l'attention sur l'obligation de transmettre à l'autorité de tarification l'ensemble des données brutes pour permettre l'élaboration de moyennes.

Chaque intervenant du dispositif, responsable de service, autorité de tarification, doit s'attacher à vérifier la cohérence des données (par exemple : effectif de population identique entre ventilation de la population par âge ou par sexe, ou encore total de pourcentage de la ventilation par sexe égal à 100%).

3- L'interprétation des indicateurs

La campagne budgétaire 2006 sera l'occasion de généraliser un dispositif que chacun des acteurs doit s'approprier. La phase d'expérimentation des indicateurs a permis de clarifier plusieurs points susceptibles d'interprétations différentes dans la collecte des données, cependant il vous appartient d'apprécier pour chaque situation, la souplesse et la prudence qu'il convient d'apporter à l'interprétation des indicateurs.

La notion de tableau de bord retenu dans l'arrêté renvoie implicitement à la complémentarité des indicateurs entre eux. Il n'est pas opportun de considérer que le résultat d'un seul indicateur est en lui-même révélateur de la nécessité d'envisager une modification des propositions budgétaires. **Il n'y a pas d'automaticité d'interprétation.**

Il s'agit en l'occurrence de s'interroger sur la cohérence des résultats pour ensuite interroger la structure sur les éléments d'interprétation qu'elle-même peut avoir sur les résultats.

4- La publication des valeurs moyennes et médianes est une compétence du préfet de région comme le prévoit l'article R.314-31 du CASF.

Le préfet de région a la charge de publier les valeurs moyennes et médianes départementales et régionales.

La répartition géographique des structures est très hétérogène ; il est donc souhaitable de prendre en compte les réalités locales, tout en assurant l'information des acteurs et la cohérence du dispositif.

Les valeurs sont publiées par circonscription de référence. L'arrêté DGAS/2C-5B du fixe à 5 le nombre minimum de services comparables.

- Si le nombre de services est suffisant par département, il sera publié des valeurs départementales pour chacun des départements qui composent la région, et à titre d'information les valeurs régionales.
- Si le nombre de services est insuffisant pour certains départements, il sera publié uniquement les valeurs départementales pour les départements qui disposent du nombre de structures suffisant, et les valeurs régionales pour les autres départements.

4.1- La publication des valeurs moyennes et médianes concerne les résultats du dernier exercice clos.

En 2005, seules les données relatives au compte administratif 2004 et les valeurs collectées sur l'exercice 2004 seront rendues publiques.

La formalisation de la publication peut prendre la forme d'un arrêté unique, qui précise le niveau départemental ou régional de référence par catégorie de structures pour la région donnée, et renvoie en annexe à une fiche récapitulative des valeurs par catégorie. Un exemple d'arrêté est proposé en annexe n°1
Le fichier d'agrégation fourni pour établir les valeurs permet d'extraire les tableaux récapitulatifs nécessaires.

4.2- Conditions d'utilisation des valeurs moyennes et médianes par l'autorité de tarification

- à titre indicatif, au titre de l'article R.314-31 dans le cadre de la procédure contradictoire de fixation du tarif.

- pour motiver les modifications de propositions budgétaires au titre de l'article R.314-23 7°

La référence à ces valeurs moyennes et médianes n'est toutefois possible, au soutien d'une proposition de modification budgétaire, ou au soutien d'une demande de réduction d'écarts engagée sur le fondement de l'article R.314-33, que s'il existe un nombre minimum de services comparables dans la circonscription considérée, comme le précise le point 4 de la présente circulaire.

Il vous est recommandé de conserver toutes les informations relatives au calcul des indicateurs, particulièrement quand un redressement de données a été réalisé dans le cadre d'une vérification de cohérence.

Si vous réalisez un redressement de données et que l'information corrigée est intégrée au calcul de moyenne, vous devez le mentionner à la structure dans le cadre de la procédure contradictoire.

Il est rappelé que, s'agissant de la première année de la mise en œuvre et d'appropriation du dispositif, la référence aux valeurs moyennes et médianes sera utilisée avec prudence.

Le directeur général de l'action sociale

signé

Jean-Jacques TREGOAT

Nomenclature des niveaux de formation (1969)

NIVEAU	DEFINITION	INDICATIONS	EXEMPLES DANS LE SECTEUR SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL
V	Personnel occupant des emplois exigeant normalement un niveau de formation équivalent à celui du brevet d'études professionnelles (BEP) ou du certificat d'aptitude professionnelle (CAP), et par assimilation, du certificat de formation professionnelle des adultes (CFPA) du premier degré.	Ce niveau correspond à une qualification complète pour l'exercice d'une activité bien déterminée avec la capacité d'utiliser les instruments et les techniques qui s'y rapportent. Cette activité concerne principalement un travail d'exécution qui peut être autonome dans la limite des techniques qui y sont afférentes.	Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique(CAFAMP) Diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS) Diplôme professionnel d'aide soignant (DPAS) Titre professionnel d'assistant de vie Mention complémentaire aide à domicile (MCAD)...
IV	Personnel occupant des emplois de maîtrise ou d'ouvrier hautement qualifié et pouvant attester d'un niveau de formation équivalent à celui du brevet professionnel (BP), du brevet de technicien (BT), du baccalauréat professionnel ou du baccalauréat technologique.	Une qualification de niveau IV implique davantage de connaissances théoriques que le niveau précédent. Cette activité concerne principalement un travail technique qui peut être exécuté de façon autonome et/ou comporter des responsabilités d'encadrement (maîtrise) et de coordination.	Certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur éducateur (CAFME) Diplôme d'Etat de technicien de l'intervention sociale et familiale (DETISF) Brevet d'Etat d'animateur et technicien d'éducation populaire (BEATEP)...
III	Personnel occupant des emplois qui exigent normalement des formations du niveau du diplôme des Instituts Universitaires de Technologie (DUT) ou du brevet de technicien supérieur (BTS) ou de fin de premier cycle de l'enseignement supérieur.	La qualification de niveau III correspond à des connaissances et des capacités de niveau supérieur sans toutefois comporter la maîtrise des fondements scientifiques des domaines concernés. Les capacités et connaissances requises permettent d'assurer de façon autonome ou indépendante des responsabilités de conception et/ou d'encadrement et/ou de gestion.	Diplôme d'Etat d'assistant de service social (DEASS) Diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé (DEES) Diplôme d'Etat de conseiller en économie sociale familiale (DECESF) Diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants (DEEJE) Certificat d'aptitude aux fonctions d'éducateur technique spécialisé (CAFETS) Diplôme d'Etat d'infirmier...
II	Personnel occupant des emplois exigeant normalement une formation d'un niveau comparable à celui de la licence ou de la maîtrise.	A ce niveau, l'exercice d'une activité professionnelle salariée ou indépendante implique la maîtrise des fondements scientifiques de la profession, conduisant généralement à l'autonomie dans l'exercice de cette activité.	Diplôme d'Etat de médiateur familial (DEMF) Certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale (CAFERUIS) Diplôme supérieur en travail social (DSTS)...
I	Personnel occupant des emplois exigeant normalement une formation de niveau supérieur à celui de la maîtrise.	En plus d'une connaissance affirmée des fondements scientifiques d'une activité professionnelle, une qualification de niveau I nécessite la maîtrise de processus de conception ou de recherche.	Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale (CAFDES) DESS...