



**D'UNE LOGIQUE DE SUIVI...
... À UNE LOGIQUE DE
RÉSULTATS
VERS UNE APPROPRIATION
D'INDICATEURS PARTAGÉS ARS-
ESMS**

1

Analyse et Point de vue d'un directeur

LE CONTEXTE GÉNÉRAL D'INTERVENTION

- Décrets des années 1950-60
- Chocs pétroliers (1973)
- Lois de 1975
- Rapport RCB (1979)
- Décentralisation (1983)
- Rapport PICQ (1994)
- ARH (1996)
- ANAES (1997) → HAS
- LOLF 2001
- Loi 2002-2
- Loi 2005 -102
- RGPP 2007
- HPST 2009
- 3 Agences : HAS, ANESM, ANAP
- Rapport IGF-IGAS
- MAP 2013
- A venir réforme des régions et questions fortes sur les départements

MISSIONS DE L'AGENCE NATIONALE D'APPUI À LA PERFORMANCE DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX

- Eclairer les acteurs de la santé (méthodes à mettre en œuvre pour améliorer l'efficacité)
- Conduire des actions d'accompagnement auprès des professionnels pour garantir l'obtention de résultats rapides et pérennes.
- 3 niveaux de pilotage = 130 indicateurs
- 4 axes qui viennent interroger chaque niveau :
 - Prestations de soins et d'accompagnement
 - Finances et budget
 - Ressources humaines et matérielles
 - Objectifs

→ culture du résultat à comprendre aussi comme culture de l'efficacité.

POURQUOI UN TABLEAU DE BORD DE PILOTAGE ?

- Extrême hétérogénéité du secteur MS et des outils utilisés,
- Changements profonds en cours en matière d'autorisation, de contractualisation ou d'évaluation,
- Absence d'outils
 - de centralisation des informations pour les ARS et CG.
 - de vision globale sur une structure en particulier, sur le secteur en général
 - de description des prestations offertes et des ressources mobilisées.
- Objectifs:
 - ➔ Créer un outil de connaissance de l'offre médico-sociale sur un territoire.
 - ➔ « Permettre aux ARS et CG de se concentrer sur l'analyse et la prospective grâce à la production automatisée d'indicateurs et de restitutions ».

RAPPEL : OBJECTIFS DE L'ANAP EN 2013

- Accompagner les expérimentations du tableau de bord de pilotage,
 - Comprendre et réinventer le secteur médico-social à l'horizon de 5 à 10 ans dans les domaines de :
 - L'accompagnement,
 - Ressources humaines,
 - Immobilier,
 - Coopérations,
- **Tout cela vers une dynamique de :**
- ✓ **transformation et de recomposition**
 - ✓ **de l'offre de service.**

LA PERFORMANCE DANS LE MÉDICO-SOCIAL

OBJECTIFS DE LA RÉFORME

- Le législateur dans l'art. L. 6113-10 du CSP affiche clairement la logique de performance et ses buts :
 - de maîtrise des dépenses,
 - de modernisation de la gestion des ESMS,
 - d'optimisation de leur patrimoine,
 - d'accroissement de leur performance,
 - dans le cadre d'une amélioration du service rendu,...
- L'ANAP se voit surtout confier une mission plus technique d'amélioration de la performance budgétaire et de l'efficacité de la gestion des établissements.

LA PERFORMANCE

■ 2 objectifs :

- Qualité du service rendu à la personne : Logique de **description** de l'activité : transparence, traçabilité, évaluation.
- Optimisation des ressources : Logique de **gestion des ressources rares**

■ 3 axes répondant à la définition de la performance en santé :

- **Améliorer** l'état de santé de la population,
- **Améliorer** les conditions de travail des acteurs du soin et de l'accompagnement,
- **Assurer** un financement équitable

EVALUATION ET PERFORMANCE SÉPARÉES ?

- **La culture du résultat constitue désormais un cadre de convergence affirmée.**
- **Conformité aux bonnes pratiques, Démarche qualité, mais aussi la conduite d'une évaluation interne et externe, renvoient bien à une injonction d'amélioration du résultat des établissements. (cf Décret n° 2007-975 du 15 mai 2007)**

➔ Changement culturel très fort pour le secteur MS où la logique de service s'installe avec recadrage des pratiques :

- **Culture d'optimisation des moyens**
- **Logique de service à la personne**
- **Notion d'accompagnement**

INDICATEURS

Accompagnement individuel

- **Processus**
 - Objectifs co-définis à atteindre
 - Temporalité définie dans le cadre de la notification
- **Qualité (à atteindre)**
- **Quantité (nb de séances)**
- **Responsable**
- **Méthode**
 - Identifier les besoins de la personne accompagnée;
 - Identifier les processus matériels et immatériels qui impactent la qualité des services attendus ;
 - Les compétences nécessaires pour piloter les processus ;
 - Les attendus de chaque processus ;
 - Les indicateurs pour mesurer les résultats de chaque processus ;
 - Les retours d'informations des bénéficiaires des processus.

Suivi Performance

- **Résultats**
 - Objectifs clairs à atteindre
 - Temporalité fixée
- **Qualité (à atteindre)**
- **Quantité (critères évaluation)**
- **Responsable**
- **Méthode**
 - Le cadre institutionnel ;
 - Le management des ressources ;
 - La valeur ajoutée de l'établissement destinée aux usagers ;
 - La place de l'utilisateur dans le dispositif d'accompagnement ;
 - L'évaluation des pratiques ;
 - . La bientraitance ;
 - . L'évaluation des risques ;
 - . La mesure de la satisfaction des usagers;
 - Le plan d'action correctif, préventif et d'amélioration.

DE NOUVELLES FORMES D'ORGANISATION ET DE GOUVERNANCE SE METTENT EN PLACE

- Association**
- Formes de coopérations diverses**
- Les rapprochements associatifs**
- Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM)**

LES PRATIQUES APF :

- **Après FIESTA, le logiciel SIMSAAH a été développé afin de remonter en interne (ESMS et Siège) des éléments :**
 - **sur le fonctionnement des ESMS,**
 - **sur les différentes pathologies,**
 - **sur les ressources humaines,**
 - **sur les activités menées de façon directe ou indirecte auprès des usagers**
 - **Dossier administratif**
 - **Gestion des séjours**
 - **Agenda simple et déplacements**
 - **Présence/absence**
 - **Dossier médical**
 - **Prescriptions**
 - **Plan de soin**
 - **Médicaments**
 - **Partenariats**

EVOLUTION EN COURS POUR 2015: EASY-SUITE

- **Projet personnalisé**
- **Agenda V2**
- **Gestion des dossiers**
- **Administratif V2**
- **Annuaire des professionnels**
- **Usagers et partenaires**
- **Exploitation des données**
- **Dossier médical/déficiences**
- **Dossier métiers**
- **Gestion des biens**
- **Communication**
- **Gestion Electronique du Dossier usager**
- **Export de la fiche navette de préparation de la paie**
- **Dossier de liaison**
- **Espace usager**
- **gestion des transports**
- **Evènements indésirables**
- **Mobilité**
- **Gestion des stagiaires**
- **Module sortie et post-sortie**

COMMENTAIRES

- **Mise en place « délicate » .**
 - **Freins culturels**
 - **Impression d'une surcharge de travail,**
 - **Difficulté à abandonner une méthode pour une autre,**
 - **Difficulté à entrer dans la «logique» informatique,**
 - **Un logiciel ne pense pas, il applique !**
- **Difficulté à envisager l'apport en termes d'«effets pour l'utilisateur» et de «visibilité» en termes de fonctionnement;**
- **Obligation de « changer de lunettes » face à une réalité qui évolue.**
- **Des obstacles techniques liés au dispositif,**
- **Possibilité de connexions externes (gain de temps, déplacements...),**
- **Données utilisées pour :**
 - **commentaires BP et CA,**
 - **vérification des plannings (utile à la secrétaire),**
 - **localisation des professionnels,**
 - **système d'alerte possible // échéances,**
 - **gestion du dossier usager...**

EN COURS À L'APF RÉGIONALE

- **Participation à la dernière phase de tests qui se termine.**
- **Volonté de pouvoir tester le dispositif avant une application.**
- **Il est toujours important d'avoir connaissance de la culture de l'autre.**
- **Croisement des indicateurs APF/ANAP/ARS.**
- **Participation APF nationale au comité national de pilotage ANAP.**
- **Des questions en suspens.**

RETOURS D'INFORMATIONS

- **ARS et CG veulent un maximum d'informations,**
 - **Ex : répartition des m2 entre services / coût**
- **Objectif d'uniformiser l'approche des structures :**
 - **IME de plus en plus « polyvalents » // habilitation**
 - **Annonce que IME et IEM seront équivalents à terme !!!**
 - **Volonté d'une convergence tarifaire forte,**
 - **Forte tendance par exemple à englober tous les SESSAD sous le même registre,**
- **Mais Pb avec des ESMS différents répertoriés sous le même sigle**

CONCLUSION: NE NOUS TROMPONS PAS

...

- En 4 ans le paysage médico-social a bien évolué.
- Fin annoncée de la référence aux Nouvelles Annexes 24 .
- D'un outil, la norme est devenue progressivement un objectif.
- L'Etat n'est plus acteur direct mais régule l'organisation des réponses sur le territoire.
- L'Etat paye désormais des services effectifs et non plus des coûts évasifs.
- Intensification de la logique de performance pour les ESMS.
- Nécessité d'intégrer la question de la durée des notifications et habilitations dans nos projets (individuel et service), et nos évaluations → changement culturel ++ avec objectifs opérationnels.
- Tout le fonctionnement de l'ARS est basé sur sa mission, et ses objectifs...jamais sur un échange de pratiques.

MAIS...

- **Logique d'évaluation (en référence aux objectifs) // Logique de contrôle (en référence à une norme).**
 - **Culture du résultat = besoin d'un diagnostic partagé avec**
 - **L'ARS**
 - **L'utilisateur.**
- nécessité de disposer d'outils et de moyens d'évaluation internes et externes et de fixer des objectifs atteignables pour chaque partie (co-évaluation) !!**
- **Indicateurs internes sur l'accompagnement sont complémentaires des indicateurs ANAP sur le fonctionnement.**

- **Ces deux axes constituent un appui technique**
 - à la réflexion générale
 - à la démarche qualité
 - à la démarche de projet (individuel, collectif)
 - à la conduite des plans de formation
 - à la réflexion sur la GPEC
 - à l'appropriation des RBPP
 - en vue de la préparation des prochaines phases d'évaluation interne et externe
 - à la refonte totale ou partielle du projet de service
- **Enrichissent les rapports du directeur pour BP et CA,**
- **Permettent de faire apparaître les spécificités de l'ESMS concerné, y compris en période CPOM.**
- **Font partie intégrante d'un « dialogue de gestion sincère » que nous souhaitons également.**
- **Doivent figurer clairement dans les écrits de la direction en cas de futurs contentieux (s'ils peuvent encore être menés).**

Merci de votre attention

...Bonne suite

....et bon courage à tous!