

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS ET MEDICO SOCIALES

Pole médico-social

Département Allocation de Ressources

Dossier suivi par : Dominique CLOS-BOUCH

Tél. 01 44 02 05 49

Courriel : dominique.clos-bouch@ars.sante.fr

Résultat enquête Nouvelle Tarification S.S.I.A.D. / S.P.A.S.A.D. Présentation des données régionales brutes Données provisoires

Le site de collecte a fermé le 23 décembre 2010, après corrections et apurements de la base les résultats compilés sont les suivants au niveau régional :

ILE DE FRANCE	Total	
	Nb	%
Non attendu	0	
Total attendus	205	100,00 %
Non saisi	3	1,46 %
Saisie en cours	3	1,46 %
Validé ets	0	0,00 %
Validé région	199	97,07 %

Une première exploitation de la base extraite donne les éléments suivants :

14 517 fiches « patients Personnes Agées »

646 fiches « patients Personnes Handicapées »

L'exploitation des données :

A – les données de la « fiche structure » :

Les structures déclarent se répartir en :

Zone	Nombre	%
Rurale	3	1,49%
Urbaine	165	81,68%
Mixte	34	16,83%

131 structures déclarent suivre des personnes en fin de vie pour 964 cas, soit une moyenne de 7,36 personnes par SSIAD.

118 structures déclarent s'être engagées dans une démarche qualité ou de certification soit 58,42 % des répondants.

Données financières provisoires:

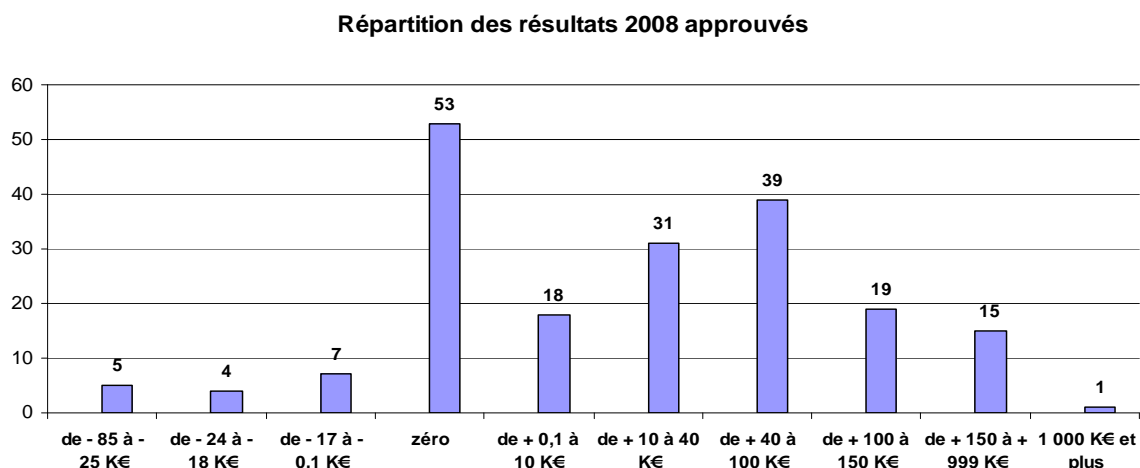
Du fait d'une campagne tarifaire 2010 tardive, la saisie des données financières par les structures pouvait être complétée par des données transmises par les ARS via le support d'un fichier Excel.

Pour cette exploitation, les données en provenance des ARS ont écrasé les données saisies par les structures. Dans les fichiers transmis aux SSIAD/SPASAD, elles ont été distinguées par source de provenance afin qu'une traçabilité soit possible.

- Les résultats 2008 approuvés :

Du fait de contraintes techniques liées au site de collecte, les déficits ont du être signalés en zone de commentaires et ont donné lieu à un traitement manuel. De plus la zone de saisie étant obligatoire, la consigne de saisie à « 0 » a été donnée pour contourner ce blocage.

Les résultats des structures se répartissent comme suit :



Le cumul des résultats s'élève à 9 744 651 €.

- 16 structures sont en déficit pour un montant cumulé de – 384 855 €.
- 186 structures sont en excédent pour un montant cumulé de 10 129 506 €.
- 53 structures ont saisi « 0 ».
- 11 structures n'ont rien saisi

Il est relevé que les résultats cumulés des 16 structures annonçant un excédent de 150 K€ et plus représentent 45% du cumul global des résultats (4,37 M€) dont 12% du cumul global pour la structure présentant un résultat supérieur à 1 000 K€.

- Les dotations globales de fonctionnement 2010

Pour 193 structures répondantes, la somme des DGF 2010 s'élève à 196 854 174,29 €, soit une moyenne de 1 019 969,81 €, la médiane se situant à 731 73992 €.

- Dont reprise des excédents ou des déficits

Comme pour les résultats 2008, des contraintes techniques liées au site de collecte ont obligé à signaler les déficits ou les excédents en zone de commentaires. De plus la zone de saisie étant obligatoire, la consigne de saisie à « 0 » a été donnée pour contourner ce blocage.

- 13 structures ont bénéficié d'une reprise de déficit pour un montant cumulé de - 406 810,33€.
- 107 structures ont fait l'objet d'une reprise d'excédents pour un montant cumulé de 7 921 982,20 €.
- 71 structures ont saisi « 0 ».
- 12 structures n'ont rien saisi.

- Les crédits non reconductibles 2010 hors crédits canicule

- 89 structures ont perçu des crédits non reconductibles (CNR) pour un montant de 3 677 096,57 €, soit une moyenne de 41 315,69 €, la médiane se situant à 22800,00 €.
- 103 structures ont saisi « 0 ».
- 11 structures n'ont rien saisi

- La classe 6 brute avec les créations de places 2009 en année pleine

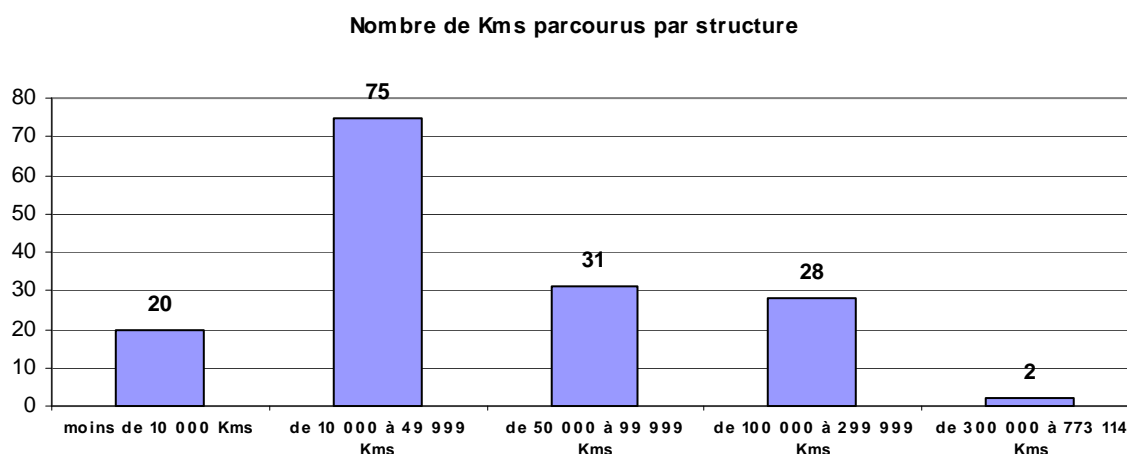
Le montant cumulé des dépenses de la classe 6 brute (soit la base reconductible au 31 décembre 2009) des 188 structures ayant renseigné cet item est de 184 136 650,90 €, soit une moyenne de 979 450,27 €, la médiane se situant à 683 993,43 €.

Kms parcourus par le personnel du SSIAD (salariés et IDEL) :

156 services ont saisi cet item pour un nombre total de kilomètres parcourus de 10 636 256. La moyenne des kilomètres parcourus est de 68 181 Kms par SSIAD à l'année, la médiane se situant à 38 209 kms.

Pour les 46 services qui ne mentionnent pas de données en kilomètres parcourus, la première analyse des commentaires fait part de déplacement à pied ou en transport en commun en cohérence avec l'implantation très urbaine des services particulièrement pour Paris. Certains n'ont pas pu également comptabiliser les données des IDEL.

Le tableau ci-dessous fait état des réponses enregistrées :



Le statut des salariés est synthétisé comme suit :

convention collective	Nombre de SSIAD/SPASAD	%
1-Convention collective du 2 mars 1970 (personnels des organismes de travailleuses familiales)	1	0,50%
2-Convention collective du 6 mai 1970 (ADMR)	9	4,46%
3-Convention collective du 11 mai 1983 (organismes d'aide ou de maintien à domicile)	6	2,97%
4-Accords collectifs du 24 mai 1993 (UNACSS)	0	0,00%
5-Convention collective de la Croix Rouge Française	17	8,42%
6-Convention collective du 31 octobre 1951 (FEHAP)	92	45,54%
7-Convention collective nationale du 15 mars 1966 (établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées)	1	0,50%
8-Convention collective nationale de l'hospitalisation privée	5	2,48%
9-Statut fonction publique hospitalière (Titre IV)	14	6,93%
10-Statut fonction publique territoriale (Titre III)	50	24,75%
11-Autres (union des groupements mutualistes, régime minier, SOP, SNAECSSO, UNISS)	6	2,97%
12-Sans convention	1	0,50%

Ancienneté moyenne en emploi du personnel pour les :

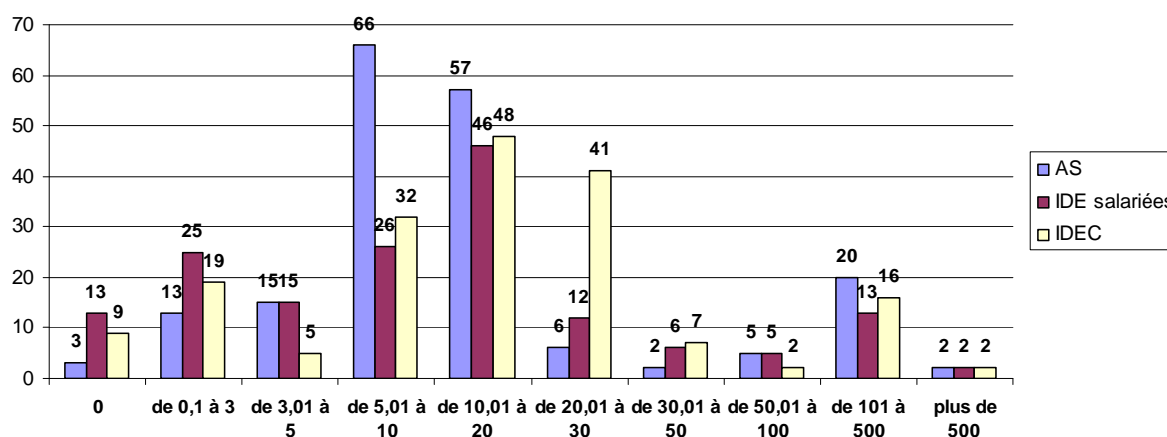
- aides-soignants (13 structures non rien saisie, 3 ont saisie « 0 »)
- IDE salariés (40 structures non rien saisie, 13 ont saisie « 0 »)
- IDEC (22 structures non rien saisie, 9 ont saisie « 0 »)

Une mauvaise compréhension de la question conduit à des données non exploitables pour cause de mauvais remplissage ou de remplissage divergeant sans qu'il soit possible de redresser les données. Pour mémoire l'unité à indiquer était l'année et la fraction d'année.

Les commentaires effectués par 17 services font apparaître des données saisies en mois pour 7 services ou en années pour 4 services.

A partir de ce postulat, le tableau ci-dessous fait état des réponses enregistrées:

Données d'ancienneté en années saisies par les structures



Choix de la semaine de coupe :

N°de semaine	Nombre	%
42	47	23,27%
43	34	16,83%
44	16	7,92%
45	30	14,85%
46	75	37,13%

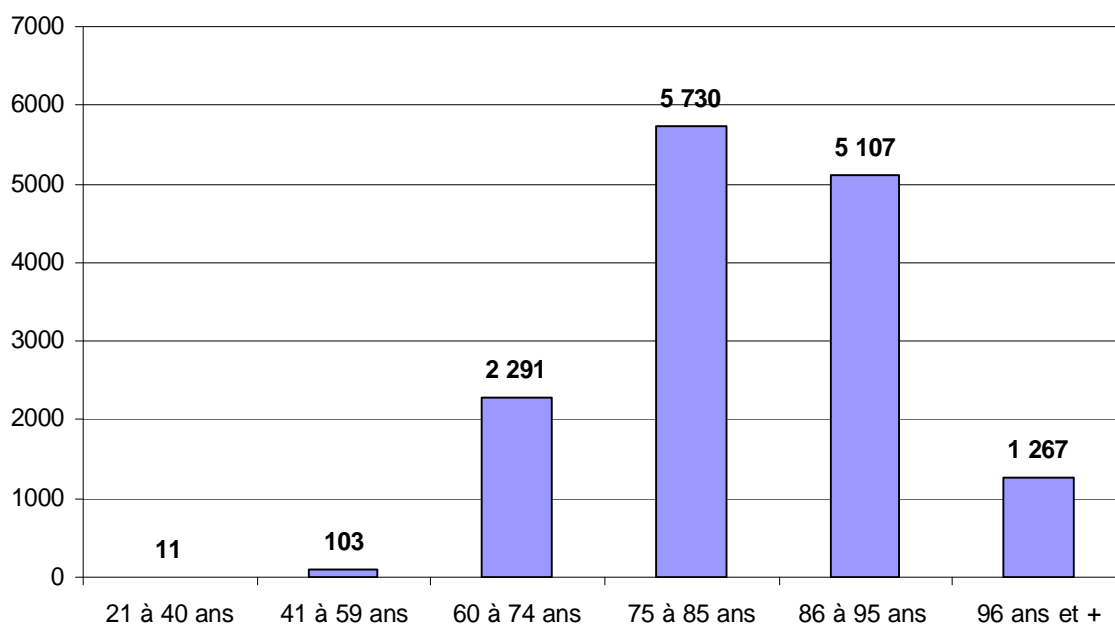
B – les données des fiches « patients PA » :

- Âge des patients

Les valeurs aberrantes de la base ont été supprimées avant traitement (7 valeurs de 0 à 4).

L'âge moyen des patients est de 83 ans, la médiane s'établissant à 84 ans.

Nombre de patients par classe d'âge



- Sexe des patients

Sexe	Nombre	%
Féminin	9 969	68,67
Masculin	4 548	31,33

- GIR des patients

GIR	Nombre	%
1	1083	7,46%
2	4120	28,38%
3	3742	25,78%
4	4751	32,73%
5	527	3,63%
6	293	2,02%

- Provenance des patients :

Provenance	Nombre	%
1- HAD	301	2,07%
2- SSR	2 422	16,68%
3- MCO	1 901	13,09%
4- USLD/EHPAD	374	2,58%
5- Autres, y compris domicile	9 519	65,57%

- Zone d'intervention (domicile du patient)

Zone domicile du patient	Nombre	%
Rurale	986	6,79%
Urbaine	13 531	93,21%

- Les patients, leurs pathologies et les bénéficiaires de dispositifs médicaux

Le patient	oui	%
présente une incontinence urinaire sévère	6 791	46,78%
présente une incontinence fécale sévère	4 082	28,12%
présente une déficience des membres supérieurs	6 001	41,34%
est diabétique insulinodépendant	909	6,26%
bénéficie d'un accompagnement de fin de vie	415	2,86%
présente des troubles du comportement ou de la communication	7 405	51,01%
bénéficie d'une nutrition entérale	91	0,63%
bénéficie de séance de kinésithérapie	7 100	48,91%
a un lit médicalisé ou un verticalisateur	6 233	42,94%
a un soulève malade	1 350	9,30%
a un fauteuil roulant	4 946	34,07%

- Aidant principal du bénéficiaire

Aidant principal	Nombre	%
Service ou personne rémunéré, y compris famille d'accueil	5 269	36,30%
Une personne de la génération suivante	4 134	28,48%
une personne de la précédente ou de la même génération (y compris le conjoint)	3 809	26,24%
Autre (personne de confiance, ami ou inconnu)	430	2,96%
Aucun	875	6,03%

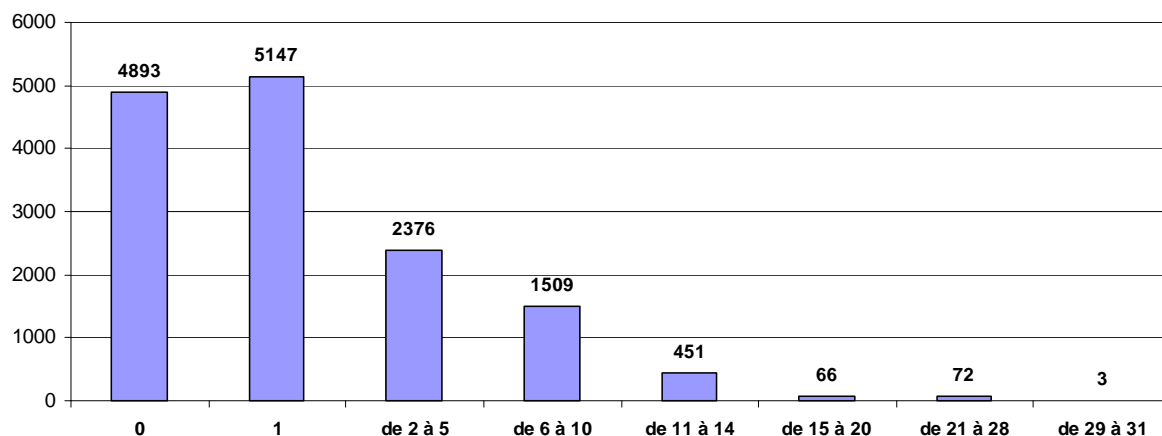
- Le passage au moins hebdomadaire d'un infirmier pour les soins est signalé pour 9 292 patients, soit 64,01 %.

Nombre total de passage d'infirmier pour les soins durant la semaine de référence :

La question a semble-t-il été mal comprise puisque des données de 29 à 31 ont été saisies (même à quatre passages par jour la donnée ne devrait pas dépasser 28).

Les données brutes sont représentées dans le graphique suivant:

Nombre de passages d'infirmier par patient par semaine



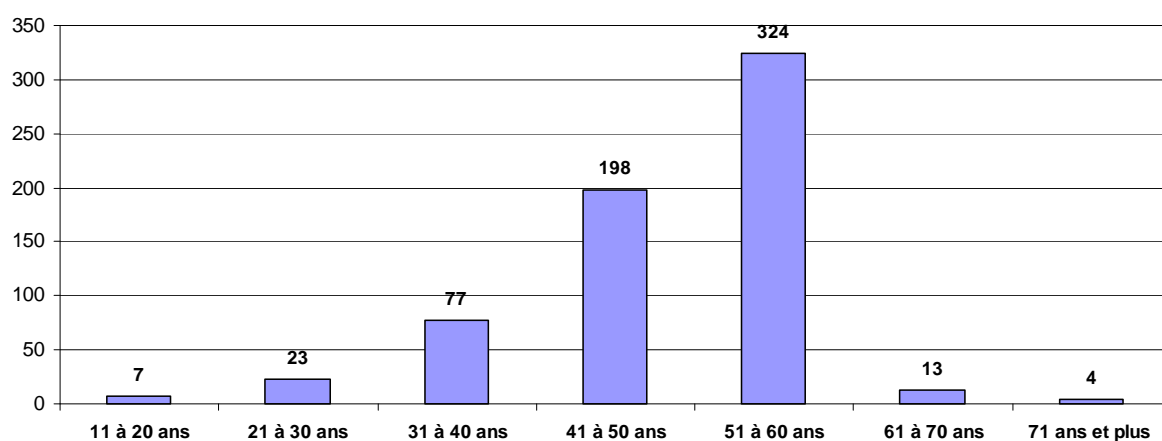
Le passage de deux soignants simultanément (patients souffrant d'obésité, absence d'aides techniques) est signalé pour 1 028 cas soit 7,08 % du total.

C – les données des fiches « patients PH » :

- Âge des patients

L'âge moyen des patients est de 49,5 ans, la médiane se situant elle à 51 ans

nombre de patients par classe d'âge



- Sexe des patients

Sexe	Nombre	%
Féminin	321	49,69%
Masculin	325	50,31%

*
* *
*

La synthèse des éléments saisis en zone de commentaires sera fournie ultérieurement du fait de la somme des données à compiler manuellement, particulièrement concernant les données sur le nombre de passages et le temps de passage des aides soignantes.