



Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement  
Ministère de la santé et des solidarités

**Direction générale de l'action sociale**

Sous-Direction des institutions,  
des affaires juridiques et financières  
Bureau de la réglementation financière et comptable (5B)

**Dossier suivi par :**

Isabelle PIEL  
Tél. : 01 40 56 86 56 Fax : 01.40.56 87 22  
Courriel : isabelle.piel@sante.gouv.fr

**Le ministre de la santé et des solidarités**  
**Le ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement**

à

**Madame et Messieurs les préfets de région**  
**Directions régionales des affaires sanitaires et sociales**  
**(pour mise en oeuvre)**

**Mesdames et Messieurs les préfets de département**  
**Directions départementales des affaires sanitaires et sociales**  
**(pour mise en oeuvre)**

**Monsieur le directeur de la CNSA**  
**(pour information)**

NOTE D'INFORMATION N°DGAS/5B/2006/202 du 4 mai 2006 relative au calendrier de transmission des tableaux de bord prévus à l'article R.314-28 du code de l'action sociale et des familles

Date d'application : Immédiate

NOR : SANA0630202N

Classement thématique : Etablissements sociaux et médico-sociaux

**Résumé** : Le calendrier de transmission des tableaux de bord prévus par l'article R.314-28 du code de l'action sociale et des familles est modifié pour tenir compte des nouvelles dispositions introduites par le décret n° 2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil.

**Mots-clés** : Indicateurs/ Tarification

**Textes de référence** :

Décret n° 2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil et modifiant le code de l'action sociale et des familles

Articles R.314-28 à R.314-33, R.314-17 et R.314-49 du code de l'action sociale et des familles

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

Arrêté du 20 juillet 2005 fixant les indicateurs et leurs modes de calcul pris en application du 5° du I de l'article R. 314-17 et des articles R. 314-28 à R. 314-33 du code de l'action sociale et des

familles

Arrêté du 20 juillet 2005 fixant pour les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) relevant du 2° de l'article L. 312-1 les premiers indicateurs et leurs modes de calcul pris en application du 5° de l'article R. 314-17 et des articles R. 314-28 et suivants du code de l'action sociale et des familles

Arrêté du 9 décembre 2005 pris en application de l'article R. 314-13 du code de l'action sociale et des familles, relatif à la transmission par courrier ou support électronique des propositions budgétaires et des comptes administratifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Arrêté du 19 avril 2006 fixant les indicateurs et leurs modes de calcul applicables aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale

Circulaire DGAS/1A/5B/2006/204 du 21 avril 2006 relative à la mise en place d'un système d'information unique concernant les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)

**Textes abrogés ou modifiés :**

**Annexes :**

- Annexe 1 : Calendrier de transmission des indicateurs pour les années 2005, 2006, 2007 et 2008
- Annexe 2 : Questions-réponses relatives aux indicateurs de deuxième phase

A la suite des modifications introduites par le décret n° 2006-422 du 7 avril 2006 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie et d'accueil et modifiant le code de l'action sociale et des familles paru au Journal Officiel n° 85 du 9 avril 2006, la présente note d'information a pour objet de préciser le nouveau calendrier de transmission des tableaux de bord qui vient d'être réformé par le décret précité.

Désormais, les indicateurs doivent être transmis par les établissements concernés par le dispositif des indicateurs **avec le compte administratif** au plus tard **le 30 avril** et non plus avec les propositions budgétaires au plus tard le 31 octobre. Doivent être remises avec les propositions budgétaires, les données permettant de calculer les quelques indicateurs basés sur les demandes budgétaires afin d'en vérifier la justification.

Seules les valeurs moyennes et médianes départementales et régionales établies sur la base du dernier exercice clos sont calculées et rendues publiques par le préfet de région.

Cette modification a été introduite :

- d'une part, dans un souci de cohérence, afin que la transmission des données servant au calcul des indicateurs soit concomitante avec celle du compte administratif lorsque ces données portent sur le compte administratif ;
- d'autre part, afin d'assurer un meilleur fonctionnement du dispositif des indicateurs : la transmission des données du dernier exercice clos permettra de vérifier la cohérence des informations transmises et de calculer les indicateurs de référence en amont de la campagne budgétaire et donc de renforcer la qualité des données servant au calcul des valeurs moyennes et médianes et de communiquer plus tôt les valeurs des indicateurs.

Lors de la transmission avec le compte administratif du fichier de collecte et de calcul des indicateurs, les cellules relatives aux propositions budgétaires ne doivent pas être renseignées. Il est préconisé lors de la transmission des propositions budgétaires d'utiliser le fichier précédemment rempli pour le compte administratif en renseignant en plus les cellules relatives aux propositions budgétaires.

Par ailleurs, ce décret permet de ne pas intégrer dans le calcul des indicateurs les données des établissements ou services pour lesquels les indicateurs du tableau de bord sont manifestement inadaptés au fonctionnement particulier de l'établissement ou du service au sens de l'article R.314-32 du code de l'action sociale et des familles.

Comme, cela a été précisé dans la note d'information n°DGAS/SD5B/2006/83 du 27 février 2006 relative à la grille d'analyse d'un recours d'un établissement ou service social auprès du juge de la tarification, les indicateurs médico-sociaux et médico-économiques qui n'ont pas été complètement et correctement transmis en application des articles R.314-28 et suivants du CASF ont pour conséquence de rendre les propositions budgétaires incomplètes et donc inopposables aux financeurs.

Pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), dans le cadre de la mise en place du système unique d'information, en 2006, la transmission des données relatives aux indicateurs est, de façon transitoire, repoussée au 31 mai au lieu du 30 avril.

Les DDASS doivent transmettre avant le 13 juillet **concomitamment** aux DRASS et à la DGAS le fichier d'agrégation départemental des indicateurs d'allocation de ressources ainsi que pour les CHRS les élément du système unique d'information validés pour chaque établissement.

A l'issue de la publication des moyennes et médianes départementales et régionales des indicateurs, les DRASS informeront la DGAS de cette publication en précisant sa date et ses résultats. Elles transféreront, en outre, à la DGAS le fichier d'agrégation régional.

Pour les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les fichiers départementaux et régionaux d'agrégation doivent être adressés, lors de leur transmission à la DGAS, à Dominique Telle (**[dominique.telle@sante.gouv.fr](mailto:dominique.telle@sante.gouv.fr)**).

Pour les établissements et les services accueillant des personnes handicapées et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les fichiers départementaux et régionaux d'agrégation doivent être adressés, lors de leur transmission à la DGAS, à Isabelle Piel (**[isabelle.piel@sante.gouv.fr](mailto:isabelle.piel@sante.gouv.fr)**).

Pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), lors de leur transmission à la DGAS, le fichier d'agrégation départemental des indicateurs d'allocation de ressources les élément du système unique d'information validés pour chaque établissement doivent être adressés à l'adresse mail suivante : **[DGAS-INFO-CHRS@sante.gouv.fr](mailto:DGAS-INFO-CHRS@sante.gouv.fr)**

Un tableau relatif au calendrier de transmission des indicateurs ainsi que les réponses à des questions posées sur les indicateurs de deuxième phase figurent en annexes de la présente circulaire.

Le directeur général de l'action sociale

**signé**

Jean-Jacques TREGOAT

### Calendrier de transmission des indicateurs

N° des indicateurs *	Transmission le 31/10/05	Transmission le 30/04/06	Transmission au 31/10/06	Transmission le 30/04/07	Transmission au 31/10/07	Transmission le 30/04/08	Transmission au 31/10/08
<b>Etablissements accueillant des personnes handicapées</b> (arrêté du 20 juillet 2005)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10  <b>2004</b> (exercice clos)  <b>2006</b> (budget prévisionnel)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10  <b>2005</b> (exercice clos)	n° 11, 12, 13, 14a, 14b et 15 <b>1er semestre 2006</b>  n°7, 8, 9, 10, 12 et 15 <b>Budget prévisionnel 2007</b>	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 a, 14 b et 15  <b>2006</b> (exercice clos)	n° 7, 8, 9, 10, 12 et 15  <b>2008</b> (budget prévisionnel)	Tous les indicateurs  <b>2007</b> (exercice clos)	n° 7, 8, 9, 10, 12 et 15  <b>2009</b> (budget prévisionnel)
<b>SSIAD</b> (arrêté du 27 juillet 2005)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 9  <b>2004</b> (exercice clos)  <b>2006</b> (budget prévisionnel)	n°1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 9  <b>2005</b> (exercice clos)	n° 6, 7, 9,  <b>2007</b> (budget prévisionnel)	n°1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 et 14  <b>2006</b> (exercice clos)  (les indicateurs n° 12 et 13 sont collectés pendant 2 semaines de référence en octobre 2006)	n° 6, 7, 9, 10 et 11  <b>2008</b> (budget prévisionnel)	Tous les indicateurs  <b>2007</b> (exercice clos)	n° 6, 7, 9, 10 et 11  <b>2009</b> (budget prévisionnel)

\* Les numéros des indicateurs sont ceux qui sont utilisés par les arrêtés de chaque catégorie homogène d'établissement ou de service

N° des indicateurs *	Transmission le 31/10/05	Transmission le 30/04/06	Transmission au 31/10/06	Transmission le 30/04/07	Transmission au 31/10/07	Transmission le 30/04/08	Transmission au 31/10/08
<b>CMPP</b> (arrêté du 20 juillet 2005)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9  <b>2004</b> (exercice clos)  <b>2006</b> (budget prévisionnel)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9  <b>2005</b> (exercice clos)	n° 7 et 8 (en l'état actuel des textes)  <b>2007</b> (budget prévisionnel)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 (en l'état actuel des textes)  <b>2006</b> (exercice clos)	n° 7 et 8 (en l'état actuel des textes)  <b>2008</b> (budget prévisionnel)	n° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 (en l'état actuel des textes)  <b>2007</b> (exercice clos)	n° 7 et 8 (en l'état actuel des textes)  <b>2009</b> (budget prévisionnel)
<b>CHRS</b> (arrêté en cours de publication)	n°1, 2, 2bis, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9  <b>2004</b> (exercice clos)  <b>2006</b> (budget prévisionnel)	n°1, 2, 2bis, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9  <b>2005</b> (exercice clos)	n° 7, 8, 9  <b>2007</b> (budget prévisionnel)	n°1, 2, 2bis, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9  <b>2006</b> (exercice clos)	n° 10, 11, 12 <b>1er semestre 2007</b>  n°7, 8, 9, 10 <b>Budget prévisionnel 2008</b>	n°1, 2, 2bis, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12  <b>2007</b> (exercice clos)	n°7, 8, 9, 10  <b>2009</b> (budget prévisionnel)

\* Les numéros des indicateurs sont ceux qui sont utilisés par les arrêtés de chaque catégorie homogène d'établissement ou de service

## Annexe 2: Questions-réponses relatives aux indicateurs de deuxième phase

### Recueil et calcul du temps actif mobilisable (TAM)

1. **Sur les feuilles de saisie du « TAM », faut-il indiquer les postes individuellement ou en regroupant les salariés d'une même catégorie ?**

Il faut utiliser une ligne par ETP

2. **Quelle référence doit-on prendre en compte dans le cas où un poste de travail a été partiellement occupé entre le 1-1-05 et le 30-06-05 ou que plusieurs personnes se sont succédées sur le même poste ?**

Il faut faire le cumul des différents temps de travail.

3. **Faut-il inscrire les congés payés dans la colonne « Absences » ?**

Les congés payés sont pris en compte dans les 1607h. Ils ne sont donc pas à inscrire dans la colonne absence".

4. **Les commentaires du guide DGAS indiquent que les journées d'absence sont décomptées pour 7 heures a priori. Quand ce nombre ne correspond pas à la durée réelle de travail de la journée, en cas de modulation ou d'annualisation notamment, comment décompter les jours d'absence ?**

Les journées d'absence sont décomptées pour 7 heures sauf en cas d'annualisation ou de modulation du temps de travail. Dans ces dernières hypothèses, il est pris en compte la durée de la journée de travail afférente à la période durant laquelle a lieu l'absence.

5. **Le nombre d'ETP renseigné sur la feuille indicateur de Vieillesse Technicité doit-il être égal à celui de la feuille TAM ?**

Non. Les ETP de l'indicateur vieillesse-technicité sont comptabilisés à la date du 31/12/N alors que la collecte du TAM est effectuée du 01/01/N au 31/12/N (et à titre transitoire, pour les données transmises avec le budget prévisionnel au plus tard le 31/10/06, elle est effectuée du 01/01/06 au 30/06/06).

6. **Pour un ITEP accueillant des enfants de - de 12 ans, quel est l'horaire est de 24 ou 27 h pour le TAM?**

Comme cela est indiqué dans le guide, l'horaire de référence est de 27h.

7. **Quelle est la différence entre la feuille TAM et la feuille TAM soins ?**

La première feuille concerne la fonction "socio-éducative" et la fonction soins.

La deuxième feuille concerne uniquement les ETP relatifs à la fonction "soins" telle que défini dans l'annexe A du guide méthodologique. Seuls les IEM et les MAS doivent la renseigner. Elle sert à calculer l'indicateur relatif aux soins.

**8. Faut-il exclure les salariés en congés maternité et congés maladie de longue durée pour toute l'année ou juste pour le temps relatif à leur absence ?**

Ils sont à exclure pour toute l'année.

**9. S'agit il d'exclure les salariés en congé maternité et congé longue maladie, même si certains ont travaillé quelques mois sur l'année ?**

Oui

**10. Que faisons nous des congés parentaux ? certains ont été absents sur 12 mois mais certains ont repris leur fonction en cours d'année ?**

Oui, ils sont pris en compte au prorata de leur durée de présence.

**11. Quelle définition du congé longue maladie ? est ce un arrêt de plus de 180 jours (6 mois) ou un arrêt reconnu en longue maladie par la sécurité sociale ?**

Il faut faire référence à la définition de la sécurité sociale

**12. Que faut-il inscrire dans le tableau « TAM- remplacement » ?**

L'établissement ou le service ne doit inscrire dans la feuille "TAM remplacement" que les temps relatifs aux personnes embauchées en CDD pour remplacer durant leur absence les personnes dont le temps actif mobilisable est inscrit dans la feuille "TAM".

En pratique, le TAM remplacement s'ajoute aux heures supplémentaires des ETP de la feuille TAM.

Par ailleurs, les salariés en congés maternité et congés maladie de longue durée sont exclus du calcul de ces coefficients (c'est à dire que leur TAM n'est pas inscrit dans la feuille TAM et le TAM de leurs remplaçants n'est pas inscrit dans la feuille TAM remplacement.

**13. Les salariés en congé maternité et longue maladie sont exclus du calcul, cette position semble étonnante, car leurs remplaçants se retrouveront pourtant dans la feuille de saisie « TAM remplacement ».**

Seuls sont pris en compte dans la feuille « TAM-remplacement », les remplaçants des personnes inscrites dans la feuille « TAM ». Les remplaçants des salariés en congé maternité et longue maladie ne sont donc pas inscrits dans la feuille « TAM-remplacement ».

**14. Sur les feuilles de saisie « TAM remplacement » quel ETP faut il indiquer pour les CDD : l'ETP indiqué sur leur contrat CDD ou leur ETP proratisé à la durée du CDD sur l'année, en sachant que sur la feuille « données brutes », ces ETP des CDD sont additionnés aux ETP des CDI de la feuille « TAM », et viennent donc s'ajouter aux ETP des personnes remplacées ; l'ETP total ne correspondra pas à l'effectif réel de l'établissement.**

Il faut indiquer l'ETP de leur contrat. Par contre, il faut indiquer le temps théorique ou conventionnel de travail proratisé sur l'année.

Les ETP du « TAM remplacement » ne sont pas ajoutés dans le total de l'effectif de l'établissement.

**15. Faut-il indiquer les CDD autres que de remplacement ? si oui, faut-il indiquer les CDD pour surcroît de travail dans le tableau « TAM remplacement » ou dans la colonne « heures supplémentaires » ?**

Les CDD qui n'ont pas une fonction de remplacement sont indiqués dans la feuille « TAM

**16. Faut-il enregistrer les heures complémentaires avec les heures supplémentaires ?**

Oui

**17. Pour les passages en cours d'année d'un temps partiel à un temps plein ou inversement, la situation du 31 décembre doit être indiquée, c'est-à-dire pour l'ETP et la durée conventionnelle, mais le temps d'absence et les heures supplémentaires ne seront pas en adéquation, car recensés sur l'ensemble de l'année avec une partie à temps plein et une partie à temps partiel.**

Il faut indiquer la situation au 31/12/N (voir guide).

**18. Faut-il indiquer les contrats aidés, les contrats de professionnalisation ou d'apprentissage, ceux-ci étant souvent en formation, donc avec des taux d'absence importants ?**

Oui (pour l'interprétation, le TAM doit être mis en relation avec l'indicateur relatif à la formation).

**19. Faut-il prendre en compte les médecins psychiatre dans le calcul de l'indicateur n°11 sur le temps actif mobilisable ?**

L'ensemble des métiers mentionné dans l'annexe A en tant qu'appartenant à la fonction « soins » doivent être pris en compte.

**20. Doit-on distinguer les congés pour maladie professionnelle, accident de travail ?**

On ne distingue pas les types d'absence

**21. Pourquoi dans l'objectif est-il indiqué que cet indicateur mesure le temps de transport, alors que ce temps n'est pas à mentionner dans les tableaux de calcul D1 et D2**

Le temps de transport fait parti des temps qui sont compris dans l'indicateur calculé dans les tableaux de calcul D1 et D2.

**22. Les nouveaux indicateurs (11,12,13,14,15) sont à nous retourner au 31 octobre 2006, les données doivent être extraites de l'année 2004 ou 2005 ?**

Les données à transmettre pour le 31/10/06 sont les données recueillies au cours du 1er semestre 2006.

**Dans ce cas, doit-on ramener la durée légale de travail ( 1607 h sur une année ) ou conventionnelle également sur 6 mois pour avoir tout sur 6 mois ?**

Non il ne faut rien recalculer. L'indicateur sert à comparer les établissements entre eux.

#### **L'indicateur relatif au coût de prise en charge socio-médico-éducative**

**23. Comment calculer cet indicateur pour la première année ? Les dépenses seront celles de l'année 2005, mais le diviseur étant le TAM, il ne sera disponible que relativement aux 6 premiers mois de l'année 2006, donc sans correspondance de date.**

Les données financières inscrites au numérateur sont celles du compte administratif ou du budget prévisionnel. Elles portent donc sur une année entière. Le TAM transmis au 30/10/06 par les établissements accueillant des personnes handicapées est quant à lui relatif au seul 1<sup>er</sup> semestre. De ce fait, l'indicateur transmis présentera une valeur atypique qui ne permettra pas une comparaison année par année mais permettra toutefois une comparaison entre établissements qui est l'objet de ces indicateurs.

#### **L'indicateur de temps de formation**

**24. Quels postes sont à prendre dans l'ETP ? Faut il ainsi prendre en compte les contrats particuliers ou aidés bénéficiant de formations importantes (contrats de qualification, contrats de professionnalisation ou d'apprentissage) qui vont alourdir le nombre d'heures de formation ?**

Oui

#### **L'indicateur relatif aux soins**

**25. Pourquoi cet indicateur n'est applicable qu'aux IEM et MAS, et pas aux IME accueillant des enfants polyhandicapés ?**

Les dépenses de soins sont importantes dans ces établissements, notamment en raison des dépenses d'appareillage. Il est donc apparu nécessaire de pouvoir appréhender ces dépenses dans ces établissements.