

Recueil National des caractéristiques des personnes accompagnées par les SSIAD et les SPASAD 2021

FAQ

Sommaire

1. Méthodologie du Recueil national SSIAD-SPASAD	7
1.1. Documentation.....	7
Q 1. Où peut-on trouver la documentation métier ?	7
Q 2. Où peut-on trouver les diaporamas présentés lors des webinaires ?.....	7
1.2. Périmètre	7
Q 3. Quelle est la différence entre la mesure de coûts 2018 et le recueil national 2021 ?	7
Q 4. Est-ce qu'il y a un recueil journalier du temps passé auprès des personnes accompagnées à réaliser ?.....	7
Q 5. Est-ce qu'il y aura un support de recueil journalier des soins réalisés par les libéraux ?.....	7
Q 6. SSIAD départemental de 370 places : l'étude doit-elle être faite sur l'ensemble des SSIAD ? Ou juste sur 1 SSIAD sur les 10 ? La fiche structure est celle du FINESS du siège ? ou une fiche structure pour chaque FINESS ?	7
Q 7. Est-ce qu'il y aura des données financières à transmettre dans un second temps ?.....	7
Q 8. Le recueil concerne-t-il tous les usagers PA PH ESA ESPRAD ? ou bien un échantillon d'usagers ?.....	8
Q 9. Les SPASAD expérimentaux intégrés sont-ils concernés ?	8
Q 10. Les fiches concernent-elles les patients du SSIAD ou du SSIAD et de l'ESA ?.....	8
Q 11. Le SSIAD doit-il avoir un nombre minimum de places pour participer ?	8
Q 12. Les pédicures rentrent-ils dans les actes de libéraux ?	8
Q 13. Les pédicures libéraux conventionnés avec le service doivent être pris en compte ?	8
Q 14. Le recueil comprend-il les places HAD ?	8
Q 15. Nous avons une activité également en UCSA (détention) ce qui est très spécifique et peu courant sur le territoire. Faut-il créer une seconde entité SSIAD ?	8
Q 16. Dans la liste des personnes accompagnées, intégrons-nous les bénéficiaires pour lesquels nous sommes prestataires ? ex HANDISSIAD.....	8
1.3. Fiche structure	9
Q 17. Pour le kilométrage annuel : les kms réalisés avec les voitures de service sont-ils à renseigner ?	9
Q 18. Dans le kilométrage annuel, faut-il inclure les déplacements des infirmiers libéraux ?.....	9
Q 19. Les usagers absents jusqu'à 30 jours occupent une place pour nous en termes de coordination, appels téléphoniques, organisation de retours d'hospitalisation. Devrons-nous les saisir ?.....	9
Q 20. Horaires habituels : comment compléter en cas de tournées en continu + tournées discontinues ?	9
Q 21. Doit-on faire figurer les astreintes dans les horaires habituels ?	9
Q 22. J'ai des IDE embauchés par le SSIAD pour le dispositif continuité des soins la nuit en EHPAD, ce sont donc 2 personnels qui sont mutualisés ?	9
Q 23. Nous avons une convention avec des infirmières libérales, est-ce considéré comme une mutualisation de personnel ?	9
Q 24. Le bureau du SSIAD se trouve au sein d'un EHPAD, cela fait-il partie d'une mutualisation ?	10
Q 25. Si on intervient sur tout le département doit-on noter toutes les communes ?.....	10
Q 26. Si j'interviens en dehors de mon territoire sur dérogation, je peux également ajouter la ville ?..	10
Q 27. Y a-t-il un nombre limite de zone d'intervention autorisée (pour les SSIAD relais zone plus étendue) ?	10
Q 28. La zone d'intervention autorisée comprend-t-elle aussi les quelques communes sur lesquelles nous pouvons intervenir par dérogation lorsqu'un autre SSIAD ne peut pas intervenir ?	10

Q 29.	Dans l'activité au cours de l'année 2020, le nombre de journées réalisées se calcule comment ? Dans l'exemple, il est saisi 365, il ne s'agit donc pas du nombre de journées réalisées pour l'ensemble des usagers ?.....	10
Q 30.	Pour le nombre de journées réalisées, il faut saisir le nombre de personnes présentes au moins une journée ?	10
Q 31.	Si un SSIAD ne ferme pas, il va bien y avoir 365 jours de réalisés ?.....	10
Q 32.	Nous rémunérons les SSIAD en coût horaire et non en ETP comment faire ? (sous-traitance).	10
Q 33.	Doit-on renseigner le personnel intervenant au titre d'un SSIAD de nuit expérimental ?.....	11
Q 34.	Quelle différence entre capacité installée et capacité autorisée et capacité financée ?	11
Q 35.	Dans le cadre d'un SPASAD, est-ce une mutualisation ?	11
1.4.	Fiche coupe	11
Q 36.	Quand vous parlez de personnel "présent", cela veut-il dire qu'une personne en congé pendant une semaine de coupe n'est pas comptabilisée ?	11
Q 37.	ETP rémunérés : quid des CDI absents et remplacés => on compte uniquement l'ETP du CDD ou CDI + CDD ?	11
Q 38.	Nous avons 0,10 ETP de psychologue (expérimentation de psychologue en SSIAD) notre SSIAD n'est pas porteur, je ne note donc pas cet ETP de psychologue ?.....	11
Q 39.	Si j'ai bien compris pour les interventions des libéraux en ETP, pour un cabinet qui intervient tous les jours chez nos patients, on compte 1 ETP ?.....	11
Q 40.	Faut-il prendre en compte les personnes embauchées en contrat aidé qui font une tournée doublée avec une aide-soignante ?	12
Q 41.	Si l'on a un service d'astreinte administrative week-end et jours fériés, est-ce que l'on coche que le service administratif est ouvert ou faut-il prendre en compte que l'ouverture physique ?	12
Q 42.	J'emploie des étudiants aides-soignants en contrat horaires, comment dois-je les renseigner/ETP ?	12
Q 43.	Comment renseigner les astreintes lorsqu'elles sont mutualisées avec le SAAD ? ou avec plusieurs SSIAD du SSIAD départemental ?	12
1.5.	Fiche individuelle de la personne accompagnée – PA & PH	12
Q 44.	Temps de remplissage d'une fiche	12
Q 45.	Prise en charge de la perte d'autonomie physique et psychique : comment coder les transferts et déplacements lorsque la personne est alitée 24/24h ?	12
Q 46.	Que faire lorsqu'il y a un accompagnement et une prise en soin conjointe entre le SSIAD et un SAAD (ou HAD) ? ou bien une intervention conjointe entre AS du SSIAD / aide à domicile ou auxiliaire de vie ?	12
Q 47.	Intervention conjointe de 2 AS salariées du SSIAD : comment compter le nombre de passages ?	13
Q 48.	On comptabilise 2 soins s'ils sont délivrés par un binôme de 2 AS ?.....	13
Q 49.	Deux aides-soignantes du SSIAD qui ont chacune leur tournée et se rejoignent chez un même patient : on complète 1 ou 2 passages ?	13
Q 50.	Quid des soins COVID s'il y en a pendant les coupes ?.....	13
Q 51.	Fiche individuelle / programme de soins : « sondes urinaires et surveillance de l'élimination urinaire » => peut-on cocher la case pour un patient qui n'a pas de sonde urinaire mais chez qui on surveille l'élimination urinaire ?	13
Q 52.	C'est bien à nous de recueillir les données sur une semaine donnée, pas de questionnaire à donner aux patients ?.....	14
Q 53.	Les infirmiers libéraux ne transmettent leurs informations qu'en fin de mois lors de leur facturation.....	14
Q 54.	Qu'entendez-vous par horaires de passage spécifiques ?.....	14
Q 55.	Quid des interventions des pédicures rémunérées par le SSIAD ?.....	14

Q 56.	Doit-on inclure les kinésithérapeutes ?	14
Q 57.	Doit-on cocher les passages du kiné s'il n'est pas rétribué par le SSIAD ?	14
Q 58.	Pouvez-vous préciser les soins qui correspondent à une prise en charge globale ?	14
Q 59.	Pour la déficience s'agit-il de la déficience principale ou toutes les déficiences de l'usager ? ...	15
Q 60.	Dans les autres soins, qu'entendez-vous par autres soins médicaux et paramédicaux ?	15
Q 61.	Il aurait été intéressant de noter directement le GIR de la personne accompagnée puisque nos logiciels nous le permettent plutôt que de saisir tous ces actes	15
Q 62.	Nous avons une personne de 58 ans prise en charge par dérogation sur une place PA atteinte d'une maladie d'Alzheimer évoluée et bénéficiant de la PCH. Dans quelle catégorie la classer : Maladie chronique ou PA ?	15
Q 63.	Nombre de personne en séjour temporaire : on ne compte que les personnes absentes sur la semaine entière ? car s'il y a un retour en pleine semaine, la fiche ne va peut-être pas être comptabilisée ?	15
Q 64.	Quelle date de prise en charge doit-on prendre en considération si une PH passe en PA ?	15
Q 65.	Comment définit-on un proche aidant ?	15
Q 66.	Le nombre de passage des auxiliaires de vie doit être noté dans autres ?	16
Q 67.	Dans la prise en charge de la perte d'autonomie, pour les personnes alitées, on coche 1 / 2 / 3 ? Idem pour les toilettes à 2 (Binôme SSIAD / SAAD ne relevant pas forcément d'un SPASAD) ?	16
Q 68.	Si la santé du patient se dégrade dans la semaine de coupe que devons-nous prendre en compte ? son état de santé en début de semaine ? ou en fin de semaine ?	16
Q 69.	Dans la fiche individuelle, partie « 3. Environnement », la présence d'un système de télésurveillance type Présence Verte est-il à prendre en compte dans l'item « autre service à la personne » ?	16
1.6.	Support méthodologique.....	16
Q 70.	Comment peut-on vous contacter si l'on a des questions pendant le recueil / la saisie ?	16
1.7.	Divers.....	16
Q 71.	Pour les IDEL peut être pouvons-nous leur laisser un tableau de suivi des types de soins qu'ils compléteront sur la semaine coupe ?	16
2.	Organisation du Recueil national SSIAD-SPASAD 2021	17
2.1.	Participation	17
Q 72.	Quid de la confirmation/validation de la participation ?	17
Q 73.	Il serait vraiment souhaitable de pouvoir effectuer la 1 ^{ère} coupe début mars. Les délais sont trop courts.....	17
Q 74.	A ce jour, combien sommes-nous à participer à l'enquête ?	17
Q 75.	En 2018 nous avons reçu une compensation financière pour le temps investi dans l'enquête, est-ce que ce sera encore le cas ?	17
Q 76.	La participation au recueil est-elle obligatoire ?	17
Q 77.	La participation au recueil est-elle réservée à des SSIAD sélectionnés ?	17
Q 78.	Si l'on s'engage dans la démarche, mais qu'au cours des recueils nous nous rendons compte que nous ne serons pas capables d'assumer la charge, pourra t'on se dédire ?	17
Q 79.	Si nous n'avons pas participé à la première étude (2018), pouvons-nous faire la deuxième ? ..	17
Q 80.	Suite à un souci de recrutement nous avons des salariées en moins et de ce fait des patients en moins, sommes-nous donc un bon échantillon pour l'étude ?	18
Q 81.	Nous sommes un SSIAD de 3 antennes comptant au total 126 lits, rayonnant sur 71 communes. Sommes-nous concernés par cette enquête ?	18
Q 82.	Faut-il obligatoirement faire les 2 coupes si on participe ?	18

2.2.	<i>Accompagnement</i>	18
Q 83.	En 2018, nous étions accompagnés par un superviseur, cette aide était vraiment appréciable. Aurons-nous à nouveau un accompagnement par un superviseur ?	18
Q 84.	Un soutien sur place est-il possible ?	18
2.3.	<i>Coupes</i>	18
Q 85.	Doit-on démarrer la saisie avant le début de la coupe ?	18
Q 86.	Pouvez-vous préciser si on peut saisir les données collectées au-delà de la semaine de coupe ?	18
2.4.	<i>Information des usagers</i>	19
Q 87.	Où trouver le modèle de note d'information pour informer les usagers de la collecte ?.....	19
Q 88.	Faut-il recueillir le consentement des usagers ?.....	19
Q 89.	Quel est le délai de prévenance auprès des usagers, à respecter, avant le recueil de données avant la coupe ?	19
Q 90.	La note peut-elle être transmise en main propre ou uniquement par courrier ?.....	19
Q 91.	Les patients sont-ils anonymes ?.....	19
Q 92.	Si les bénéficiaires refusent que leurs données soient utilisées suite aux courriers, ils ne doivent pas être comptés dans le recueil ?	19
Q 93.	La note adaptée est bien pour les personnes sous tutelle, et non sous curatelle ?	19
2.5.	<i>Divers</i>	20
Q 94.	Quelles fédérations sont associées au COPIL ?	20
Q 95.	Sur quel nombre de SSIAD allez-vous baser vos études en pourcentages ?.....	20
Q 96.	Comme le recueil est sur la base du volontariat, comment sera calculée la tarification quand nous ne sommes pas volontaires ?	20
Q 97.	Pourquoi ne pas se servir des tableaux de bord de l'ANAP ?	20
Q 98.	Pas de recueil de coûts de nos services, ni de la facturation des soins infirmiers (AMI), comment peut-on nous assurer que la charge de ces soins techniques sera bien prise en compte dans cette nouvelle simulation ?.....	20
Q 99.	Faut-il informer les libéraux de la collecte, lorsqu'ils réalisent des soins techniques pour le SSIAD ? Existe-t-il une lettre type ?.....	21
3.	Outils informatiques utilisés pour le Recueil national SSIAD-SPASAD	21
3.1.	<i>Questions communes aux deux outils</i>	21
Q 100.	Y aura-t-il de nouvelles versions des logiciels RAMSECE-SSIAD et MAGIC-SSIAD ? ou peut-on conserver les versions utilisées en 2018 ?	21
Q 101.	Existe-t-il une interface entre Apozeme/Apologic/Microsoins/Menestrel et Magic-SSIAD et/ou Ramsece-SSIAD ?	21
Q 102.	A quoi servent les imports/exports ?	21
Q 103.	Faut-il faire les saisies en 1 seule fois (structure, coupe, personnes accompagnées) ?	21
Q 104.	Compatible Apple / Google drive ?	21
Q 105.	Si nous sauvegardons les fichiers sur nos serveurs ou PC, n'y a-t-il pas un risque RGPD ? car nous ne sommes pas hébergeurs de données de santé ?.....	21
Q 106.	Est-ce que les logiciels pourraient nous être envoyés sous format zippé (au lieu de passer par la plateforme ATIH) ?	22
Q 107.	Vos logiciels fonctionnent-ils sur des infrastructures virtualisées ou doivent-ils être installés sur des PC ?.....	22
3.2.	<i>Ramsece-SSIAD</i>	22
Q 108.	Peut-on partager une base de données en réseau ? La saisie est-elle multi-utilisateur ?	22

Q 109. Est-ce que plusieurs utilisateurs pourront utiliser les logiciels car notre SSIAD comporte 3 sites ? Les informations peuvent-elles être saisies à partir de postes différents ?	22
Q 110. Est-ce-que l'on peut importer la fiche structure que l'on a saisie sur le précédent Ramsece-SSIAD en 2018 ?	22
Q 111. Point ou virgule, y compris dans le fichier import ?	23
Q 112. Pour les usagers communs aux 2 coupes, peut-on réimporter leurs fiches dans la coupe 2 ? ..	23
Q 113. Où se trouvent les formats d'import ?	23
Q 114. Comment remplir la fiche individuelle (soignants) lorsque l'usager est hospitalisé toute la semaine (aucun passage) ?	23
Q 115. A-t-on la possibilité de ne répondre qu'à une partie des items en fonction des données requêtables dans notre logiciel métier ?	23
Q 116. RAMSECE-SSIAD doit être téléchargé sur un ordinateur ou directement en ligne ?	23
Q 117. Import / export des données de la coupe 1 pour préparer la coupe 2 : faut-il faire des modifications avant d'exporter ou les documents exportés sont-ils définitifs ?	24
Q 118. Comment est créé le numéro de plateforme ?	24
Q 119. Le "zéro" doit être saisi obligatoirement ? le vide ne vaut pas le "0" ?	24
Q 120. Les fiches vierges existent-elles sous un autre format que PDF ?	24
Q 121. Si dans le même service, nous travaillons en réseau, faut-il faire la sauvegarde commune des bases de données comme vous l'avez expliqué ?	24
Q 122. Pour les SSIAD qui ont complété les données du répertoire opérationnel des ressources (données fiche structure), vous est-il possible de récupérer les données du ROR ?	24
3.3. Magic-SSIAD	24
Q 123. La liste des usagers devra-t-elle être créée dans un logiciel d'anonymisation comme en 2018 ?	24
Q 124. Le NIR des personnes devra-t-il être renseigné dans Magic-SSIAD ?	25
Q 125. Peut-on importer les données sur Magic-SSIAD via notre logiciel métier ?	25
3.4. Compte PLAGE	25
Q 126. Les identifiants Plage dont je dispose pour les tableaux de bord de la performance fonctionneront- ils ? ou bien aurais-je besoin de d'autres codes d'accès ?	25
Q 127. Comment se connecter sur plage ?	25
Q 128. Quelle est l'adresse exacte de la plateforme plage svp	25
Q 129. Le directeur peut créer des compte plages pour les IDEC ? Et leur ajouter un profil dans plage ?	25
Q 130. Un directeur peut-il refuser un accès plage ?	25
Q 131. Nos 2 IDEC peuvent-elles se connecter en même temps avec le même compte PLAGE ? » ...	25
3.5. Support technique	26
Q 132. Avez-vous un numéro de tél si problème lors de la saisie ?	26
3.6. Plateforme e-SSIAD	26
Q 133. Plusieurs transmissions de chaque coupe seront possibles ?	26

1. Méthodologie du Recueil national SSIAD-SPASAD

1.1. Documentation

Q 1. Où peut-on trouver la documentation métier ?

La documentation du recueil est disponible sur la page dédiée au recueil sur le site internet de l'ATIH : <https://www.atih.sante.fr/recueil-national-ssiadspasad>

Q 2. Où peut-on trouver les diaporamas présentés lors des webinaires ?

Les diaporamas présentés en séance ont été transmis quelques jours après les webinaires, puis mis en ligne sur la page dédiée au recueil sur le site internet de l'ATIH, à l'issue de la dernière session d'information : <https://www.atih.sante.fr/recueil-national-ssiadspasad>

1.2. Périmètre

Q 3. Quelle est la différence entre la mesure de coûts 2018 et le recueil national 2021 ?

La mesure de coûts 2018, a donné lieu à un premier traitement qui a permis :

- d'obtenir une première connaissance des coûts et de l'activité des structures SSIAD et SPASAD,
- de mesurer les coûts et l'activité constatée de ces structures dans une logique d'analyse des données de coûts et d'activité.

En 2021, le recueil national doit permettre :

- de soutenir les analyses et la réflexion,
- ayant pour objectif le calibrage d'un nouveau modèle tarifaire de l'allocation de ressources de ces structures,
- et tenant compte des caractéristiques de leurs usagers et favorisant la prise en charge des usagers dépendants.

Q 4. Est-ce qu'il y a un recueil journalier du temps passé auprès des personnes accompagnées à réaliser ?

Non, il n'y aura pas de minutage des personnels intervenant auprès des usagers.

Q 5. Est-ce qu'il y aura un support de recueil journalier des soins réalisés par les libéraux ?

Non, il n'y a pas de support spécifique pour les IDEL. Les soins réalisés par les libéraux pour le compte du SSIAD sont à prendre en compte dans les recueils des programmes de soins (fiche individuelle).

Q 6. SSIAD départemental de 370 places : l'étude doit-elle être faite sur l'ensemble des SSIAD ? Ou juste sur 1 SSIAD sur les 10 ? La fiche structure est celle du FINESS du siège ? ou une fiche structure pour chaque FINESS ?

Le nombre de structures participantes est choisi par le SSIAD.

Le point d'entrée est le Finess géographique (au sens de la Base Finess) : donc 1 fiche structure à remplir par Finess géographique.

Q 7. Est-ce qu'il y aura des données financières à transmettre dans un second temps ?

Non.

Q 8. Le recueil concerne-t-il tous les usagers PA PH ESA ESPRAD ? ou bien un échantillon d'usagers ?

Le recueil concerne toutes les personnes prises en charge le SSIAD, et par le volet soins des SPASAD :

- les personnes âgées de 60 et plus,
- les personnes en situation de handicap,
- et les personnes atteintes de pathologies ou d'affections chroniques,.

Les places ESA sont exclues du périmètre du recueil, de même que les usagers ESPRAD.

Q 9. Les SPASAD expérimentaux intégrés sont-ils concernés ?

Oui.

Q 10. Les fiches concernent-elles les patients du SSIAD ou du SSIAD et de l'ESA ?

Les fiches individuelles doivent être complétées pour l'ensemble des usagers du SSIAD, à l'exception des places ESA qui sont exclues de ce périmètre.

Q 11. Le SSIAD doit-il avoir un nombre minimum de places pour participer ?

Non.

Q 12. Les pédicures rentrent-ils dans les actes de libéraux ?

Oui, sauf dans l'hypothèse où ils seraient salariés du SSIAD.

Q 13. Les pédicures libéraux conventionnés avec le service doivent être pris en compte ?

Oui.

Q 14. Le recueil comprend-il les places HAD ?

Les places HAD sont exclues du périmètre de recueil SSIAD/SPASAD 2021.

Q 15. Nous avons une activité également en UCSA (détention) ce qui est très spécifique et peu courant sur le territoire. Faut-il créer une seconde entité SSIAD ?

Effectivement il s'agit d'une activité très spécifique. Pour la partie technique, l'UCSA ne relève pas de la catégorie d'établissement "SSIAD" au sens de la base nationale du répertoire Finess. Cela ne relève donc pas du périmètre de l'enquête.

Q 16. Dans la liste des personnes accompagnées, intégrons-nous les bénéficiaires pour lesquels nous sommes prestataires ? ex HANDISSIAD

Le recueil national doit porter uniquement sur les personnes prises en charge par le SSIAD, plus précisément sur celles qui « occupent » les places pour lesquelles la structure est autorisée par l'ARS.

1.3. Fiche structure

Q 17. Pour le kilométrage annuel : les kms réalisés avec les voitures de service sont-ils à renseigner ?

Oui.

Q 18. Dans le kilométrage annuel, faut-il inclure les déplacements des infirmiers libéraux ?

Non, uniquement les kilomètres réalisés par le personnel (salariés/intérimaires) du SSIAD.

Q 19. Les usagers absents jusqu'à 30 jours occupent une place pour nous en termes de coordination, appels téléphoniques, organisation de retours d'hospitalisation. Devrons-nous les saisir ?

À partir du moment où ils occupent une place, oui.

Q 20. Horaires habituels : comment compléter en cas de tournées en continu + tournées discontinues ?

Le guide méthodo précise qu'il convient de renseigner :

- l'heure habituelle à laquelle le premier soin est dispensé,
- ainsi que l'heure habituelle à laquelle le dernier soin est prodigué.

Il vous faut donc raisonner toutes tournées confondues, qu'elles soient réalisées en continu ou de manière discontinue.

Q 21. Doit-on faire figurer les astreintes dans les horaires habituels ?

Non. Les astreintes sont à déclarer dans la fiche coupe, dans la section dédiée.

Q 22. J'ai des IDE embauchés par le SSIAD pour le dispositif continuité des soins la nuit en EHPAD, ce sont donc 2 personnels qui sont mutualisés ?

Oui, il s'agit bien d'une mutualisation de personnel.

Q 23. Nous avons une convention avec des infirmières libérales, est-ce considéré comme une mutualisation de personnel ?

La mutualisation s'entend plutôt dans le sens coopération, voire même groupement : par exemple, peut-être que les fonctions support du SSIAD sont mutualisées (mises en commun) avec celles du GH sur lequel le SSIAD est adossé.

Peut-être également que le SSIAD est installé dans une partie des locaux du GH.

On parle de mutualisation de moyens (locaux, véhicules, personnel...), de mise en commun de services (juridiques, comptables...) ou d'équipements (restauration...). Le principe de coopération/mutualisation participe ainsi à rompre l'isolement de certaines structures ou professionnels, à réaliser des économies d'échelle, à améliorer la qualité des prestations par une prise en charge globale des usagers.

Dans ce cas, nous comprenons que les IDE libérales collaborent avec votre SSIAD pour réaliser des actes auprès de vos usagers pour le compte de votre SSIAD.

La convention vient encadrer les modalités de collaboration SSIAD/IDEL, et certainement aussi les modalités de rémunération des IDEL pour les actes réalisés auprès des usagers.

De ce fait, il faut considérer les IDE libérales comme du personnel libéral, et les comptabiliser dans la partie correspondante de la fiche coupe.

Q 24. Le bureau du SSIAD se trouve au sein d'un EHPAD, cela fait-il partie d'une mutualisation ?

Oui d'une mutualisation de locaux.

Q 25. Si on intervient sur tout le département doit-on noter toutes les communes ?

Oui, toutes les communes sur lequel le SSIAD / SPASAD est autorisé à intervenir.

Q 26. Si j'interviens en dehors de mon territoire sur dérogation, je peux également ajouter la ville ?

Oui, le logiciel le permet.

Q 27. Y a-t-il un nombre limite de zone d'intervention autorisée (pour les SSIAD relais zone plus étendue) ?

Non pas de limite.

Q 28. La zone d'intervention autorisée comprend-t-elle aussi les quelques communes sur lesquelles nous pouvons intervenir par dérogation lorsqu'un autre SSIAD ne peut pas intervenir ?

Oui.

Q 29. Dans l'activité au cours de l'année 2020, le nombre de journées réalisées se calcule comment ? Dans l'exemple, il est saisi 365, il ne s'agit donc pas du nombre de journées réalisées pour l'ensemble des usagers ?

Comme évoqué lors des sessions d'information, il s'agissait d'un contre-exemple (365).

Il s'agit de renseigner le nombre de journées réalisées, tel que certains d'entre vous le complète dans les TDB du médico-social ou dans le compte-administratif déposé chaque année sur ImportCA.

Q 30. Pour le nombre de journées réalisées, il faut saisir le nombre de personnes présentes au moins une journée ?

Vous devez comptabiliser le nombre de journées où chaque usager est présent.

Usager 1 présent du 01/01 au 31/12, soit 365 journées + Usager 2 présent du 01/02 au 30/11, soit 303 jours + etc.

Q 31. Si un SSIAD ne ferme pas, il va bien y avoir 365 jours de réalisés ?

Non, car on ne vous demande pas de compléter le nombre de jours d'ouverture.

Vous devez comptabiliser le nombre de journées où chaque usager est présent.

Usager 1 présent du 01/01 au 31/12, soit 365 journées + Usager 2 présent du 01/02 au 30/11, soit 303 jours + etc.

Q 32. Nous rémunérons les SSIAD en coût horaire et non en ETP comment faire ? (sous-traitance)

Sachant que la durée légale du travail pour un temps complet est fixée à 35 heures par semaine ou 151,67 heures par mois, à partir du nombre d'heures réalisées, vous avez la possibilité de reconstituer les ETP.

Q 33. Doit-on renseigner le personnel intervenant au titre d'un SSIAD de nuit expérimental ?

Les SSIAD de nuit, étant donné qu'ils assurent les mêmes types de soins que les SSIAD classiques peuvent être intégrés au recueil, le personnel doit donc être renseigné.

Q 34. Quelle différence entre capacité installée et capacité autorisée et capacité financée ?

La capacité autorisée est le nombre de places autorisées par type de structure.

Les places installées correspondent aux places effectivement ouvertes au public concerné.

Les places financées correspondent aux places identifiées dans l'arrêté de tarification et pour lesquelles l'ESMS reçoit un financement.

Q 35. Dans le cadre d'un SPASAD, est-ce une mutualisation ?

La partie correspondant au volet soins des SPASAD est à renseigner.

Vous pouvez indiquer qu'il s'agit d'une mutualisation dans la section 5 de la fiche structure.

1.4. Fiche coupe

Q 36. Quand vous parlez de personnel "présent", cela veut-il dire qu'une personne en congé pendant une semaine de coupe n'est pas comptabilisée ?

Tout à fait, vous ne devez comptabiliser que les personnels salariés et intérimaires présents dans le service, sur au moins une journée au cours de la semaine de coupe.

Q 37. ETP rémunérés : quid des CDI absents et remplacés => on compte uniquement l'ETP du CDD ou CDI + CDD ?

On compte les personnes qui interviennent sur au moins une journée pendant la semaine de coupe, peu importe qu'elles soient salariées, intérimaires, en CDD ou en CDI.

Une salariée qui serait en congé maternité sur toute la semaine de coupe ne sera pas comptabilisée. Idem pour une personne qui serait en congés toute la semaine.

En revanche les personnes qui assurent les remplacements des personnels absents (intérimaires, CDD...) sont prises en compte si elles sont présentes sur la semaine de coupe.

Q 38. Nous avons 0,10 ETP de psychologue (expérimentation de psychologue en SSIAD) notre SSIAD n'est pas porteur, je ne note donc pas cet ETP de psychologue ?

Si ce psychologue est rémunéré par le SSIAD (salarié/intérimaire ou libéral), vous devez le déclarer dans la fiche coupe. Idem s'il vous est refacturé.

Q 39. Si j'ai bien compris pour les interventions des libéraux en ETP, pour un cabinet qui intervient tous les jours chez nos patients, on compte 1 ETP ?

Pour les libéraux, on va vous demander de recueillir un nombre de personnes physiques. Et oui, pour un CSI, comme il est parfois difficile de connaître le nombre de libéraux derrière, vous pourrez considérer qu'il compte pour un.

Q 40. Faut-il prendre en compte les personnes embauchées en contrat aidé qui font une tournée doublée avec une aide-soignante ?

Dès lors que ces personnes sont rémunérées par le SSIAD, oui.

Q 41. Si l'on a un service d'astreinte administrative week-end et jours fériés, est-ce que l'on coche que le service administratif est ouvert ou faut-il prendre en compte que l'ouverture physique ?

Dans la fiche structure, vous indiquez si le service administratif est ouvert « physiquement » le matin et/ou l'après-midi.

Dans la fiche coupe, vous indiquez le nombre d'heures d'astreintes administratives en distinguant :

- Semaine du lundi au samedi
- Après la dernière tournée et la nuit
- Dimanche
- Jours fériés

Q 42. J'emploie des étudiants aides-soignants en contrat horaires, comment dois-je les renseigner/ ETP ?

Sachant que la durée légale du travail pour un temps complet est fixée à 35 heures par semaine ou 151,67 heures par mois, à partir du nombre d'heures réalisées, vous avez la possibilité de reconstituer les ETP.

Q 43. Comment renseigner les astreintes lorsqu'elles sont mutualisées avec le SAAD ? ou avec plusieurs SSIAD du SSIAD départemental ?

Dans la fiche coupe, il convient d'indiquer uniquement le nombre total d'heure d'astreintes administratives et d'astreintes sur le personnel d'intervention incombant à l'activité propre du SSIAD (ou de l'activité soins du SPASAD)

1.5. Fiche individuelle de la personne accompagnée – PA & PH

Q 44. Temps de remplissage d'une fiche

La durée de saisie manuelle d'une fiche individuelle a été évaluée entre 15 et 30 minutes, lors de la mesure de coûts 2018. Vous pouvez rester sur le même ordre de grandeur pour le recueil national 2021.

Q 45. Prise en charge de la perte d'autonomie physique et psychique : comment coder les transferts et déplacements lorsque la personne est alitée 24/24h ?

Pour les aides dispensées par « le SSIAD » :

- Cocher 3 pour transferts
- Cocher 3 pour déplacements intérieurs
- Cocher 3 pour déplacements extérieurs

Q 46. Que faire lorsqu'il y a un accompagnement et une prise en soin conjointe entre le SSIAD et un SAAD (ou HAD) ? ou bien une intervention conjointe entre AS du SSIAD / aide à domicile ou auxiliaire de vie ?

On ne recueille ce qui est dispensé et pris en charge par le SSIAD :

Exemple : pas de recueil pour une auxiliaire de vie, sauf si elle est rémunérée par le SSIAD.

- **Dans la fiche structure :**
 - Dans la section « mutualisation » : déclarer une mutualisation de moyens.
- **Dans la fiche individuelle :**
 - Dans la section « 9. Soignants » : ne renseigner que les passages réalisés par les intervenants du SSIAD ;
 - Dans la section « 10. Programme des soins » : ne renseigner que les soins réalisés par les intervenants du SSIAD ;
 - Dans la section « 3. Environnement » : cocher « oui » en face de l'intervenant concerné (« aide à domicile, auxiliaire de vie » par exemple) ;
 - Dans la section « 8. Prise en charge de la perte d'autonomie physique et psychique », dans la colonne « l'entourage ou un autre service », pour chacun des items, indiquer le niveau d'aide apporté par le SAAD, l'HAD, l'auxiliaire de vie, l'aide à domicile.

Q 47. Intervention conjointe de 2 AS salariées du SSIAD : comment compter le nombre de passages ?

On renseigne le nombre de passage dans la catégorie AS pour les deux AS.

Ex : si elles passent 2 fois par jour, toute la semaine, et de manière conjointe. Vous cochez la catégorie de personnel « aide-soignante », et vous indiquez 4 passages (1 passage/AS x2) par jour pour chaque jour de la semaine. Sur la ligne dont nombre de passages ayant fait l'objet d'une intervention conjointe, vous indiquez 4 également (parce qu'il s'agit du nombre de passages conjoints, pas du nombre d'intervention conjointe).

Q 48. On comptabilise 2 soins s'ils sont délivrés par un binôme de 2 AS ?

Oui, il faut comptabiliser un soin pour chaque personnel soignant intervenant en binôme.

Q 49. Deux aides-soignantes du SSIAD qui ont chacune leur tournée et se rejoignent chez un même patient : on complète 1 ou 2 passages ?

Pour l'utilisateur concerné par le passage en binôme, vous indiquez un passage pour chaque AS, donc 2 passages au total.

Q 50. Quid des soins COVID s'il y en a pendant les coupes ?

- Antibiothérapie en intra veineux => Perfusion intra-veineuse
- Désencombrement bronchique, aspiration bronchique => Aspirations et autres soins relatifs à l'appareil respiratoire, surveillance appareil respiratoire
- Si oxygénothérapie => Aspirations et autres soins relatifs à l'appareil respiratoire, surveillance appareil respiratoire

Q 51. Fiche individuelle / programme de soins : « sondes urinaires et surveillance de l'élimination urinaire » => peut-on cocher la case pour un patient qui n'a pas de sonde urinaire mais chez qui on surveille l'élimination urinaire ?

La surveillance de l'élimination urinaire correspond à la surveillance de la diurèse.

Nous vous proposons donc, en l'absence de sonde urinaire d'utiliser le soin « Surveillance des constantes » :

- IDE : Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience, évaluation de la douleur;

surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments artérielle

- Aides-soignantes : Mesure des différents paramètres (température, diurèse, rythme cardiaque, tension artérielle, fréquence respiratoire, poids, taille) ; Repérage des positions algiques et antalgiques ; Observation et transmission des signes de douleur).

Q 52. C'est bien à nous de recueillir les données sur une semaine donnée, pas de questionnaire à donner aux patients ?

Exact, c'est au SSIAD qu'il appartient de collecter les données. Pas de fiches à remplir par l'utilisateur.

Q 53. Les infirmiers libéraux ne transmettent leurs informations qu'en fin de mois lors de leur facturation...

Nous vous invitons à les sensibiliser sur votre participation au recueil, et à les solliciter pour qu'ils vous transmettent les informations au plus tôt.

Q 54. Qu'entendez-vous par horaires de passage spécifiques ?

Par exemple, si la structure prend en charge des personnes en situation de handicap qui travaillent, les soignants ne pourront intervenir auprès de ces personnes qu'en dehors de leurs horaires de travail. Il s'agit alors d'horaires de passages spécifiques.

Q 55. Quid des interventions des pédicures rémunérées par le SSIAD ?

S'ils sont rémunérés par le SSIAD (salariés/intérimaires ou à l'acte/forfait pour un libéral), vous devez compléter les passages réalisés dans la section « 9. Soignants », renseigner les soins qu'ils prodiguent à l'utilisateur dans la section « 10. Programme des soins ».

Q 56. Doit-on inclure les kinésithérapeutes ?

S'ils sont rémunérés par le SSIAD (salariés/intérimaires ou à l'acte/forfait pour un libéral), vous devez compléter les passages réalisés dans la section « 9. Soignants », renseigner les soins qu'ils prodiguent à l'utilisateur dans la section « 10. Programme des soins ».

Q 57. Doit-on cocher les passages du kiné s'il n'est pas rétribué par le SSIAD ?

Vous ne devez pas comptabiliser ses interventions dans la section « 9. Soignants », ni tenir compte des soins qu'il prodigue à l'utilisateur dans la section « 10. Programme des soins », mais vous pouvez nous indiquer qu'il pratique des soins non pris en charge par le SSIAD, mais qui permettent de concourir au maintien de l'utilisateur à son domicile, en cochant la case « kinésithérapie », dans la section « 11. Autres soins »

Q 58. Pouvez-vous préciser les soins qui correspondent à une prise en charge globale ?

Dans le cas d'une personne concernée par les soins liés à :

- la prise en charge du diabète insulino-traité
- la prise en charge du diabète non insulino-traité
- les soins pour escarres et autres plaies chroniques

chacune des cases correspondant à ces 3 soins doit être cochée lorsqu'il y a une prise en charge globale qui englobe plusieurs des soins décrits.

Dans le cadre d'une telle prise en charge, il convient de ne pas cocher de façon individuelle les autres soins de la liste, qui seraient redondants avec la description de ces 3 soins.

Plus d'information en annexe 5 du guide méthodologique :

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/guide_methodologique_recueil_national_ssiad_2021.pdf

Q 59. Pour la déficience s'agit-il de la déficience principale ou toutes les déficiences de l'utilisateur ?

Toutes les déficiences de l'utilisateur doivent être déclarées.

Q 60. Dans les autres soins, qu'entendez-vous par autres soins médicaux et paramédicaux ?

Il s'agit entre autres des soins de kinésithérapie, orthophonie... qui sont prodigués à l'utilisateur pour concourir à son maintien à domicile, mais qui ne sont pas financés par le SSIAD.

Q 61. Il aurait été intéressant de noter directement le GIR de la personne accompagnée puisque nos logiciels nous le permettent plutôt que de saisir tous ces actes

Afin de s'assurer que l'algorithme de calcul est homogène, quel que soit le logiciel, et quel que soit le service participant, l'ATIH conserve la main sur ce calcul. Il a été décidé de procéder ainsi lors des Comités techniques qui ont permis la mise en place de la mesure de coûts en 2018. Cette modalité a été conservée telle quelle pour le recueil 2021.

Q 62. Nous avons une personne de 58 ans prise en charge par dérogation sur une place PA atteinte d'une maladie d'Alzheimer évoluée et bénéficiant de la PCH. Dans quelle catégorie la classer : Maladie chronique ou PA ?

Comme la personne a moins de 60 ans, vous ne devez pas la classer en PA.

Vous pouvez donc la classer en personne atteinte de pathologie ou maladie chronique.

Q 63. Nombre de personne en séjour temporaire : on ne compte que les personnes absentes sur la semaine entière ? car s'il y a un retour en pleine semaine, la fiche ne va peut-être pas être comptabilisée ?

Vous devez comptabiliser les personnes qui ont été en sorties provisoires avant et pendant la coupe.

La fiche individuelle est à compléter, même pour les personnes en sortie provisoire, qu'elles soient absentes partiellement ou totalement sur la semaine de coupe.

Q 64. Quelle date de prise en charge doit-on prendre en considération si une PH passe en PA ?

S'il n'y a pas d'interruption entre les deux, vous devez retenir la date d'entrée de la personne en situation de handicap.

Q 65. Comment définit-on un proche aidant ?

Cf. [Guide méthodologique](#).

Le proche aidant est reconnu par la loi dans le CASF : « Art. L. 113-1-3. – Est considéré comme proche aidant d'une personne son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. ».

Q 66. Le nombre de passage des auxiliaires de vie doit être noté dans autres ?

Seulement si elles sont rémunérées par le SSIAD.

Q 67. Dans la prise en charge de la perte d'autonomie, pour les personnes alitées, on coche 1 / 2 / 3 ? Idem pour les toilettes à 2 (Binôme SSIAD / SAAD ne relevant pas forcément d'un SPASAD) ?

Cf. [Guide méthodologique](#).

Pour chaque item mesurant l'autonomie corporelle et mentale, il s'agit d'évaluer :

- l'aide assumée par le SSIAD
- l'aide réalisée par l'entourage ou par un autre service (par exemple le SAAD)

en codant pour chacun :

- 1 = si aucune aide n'est apportée
- 2 = si une aide est apportée, couvrant partiellement les besoins de la personne
- 3 = si une aide est apportée, couvrant totalement l'ensemble des besoins de la personne

Q 68. Si la santé du patient se dégrade dans la semaine de coupe que devons-nous prendre en compte ? son état de santé en début de semaine ? ou en fin de semaine ?

Nous vous invitons à retenir le descriptif du patient qui correspond à la majeure partie des soins dispensés. Le nombre total de passage sur la semaine tous intervenants confondus permettra de rendre compte d'une éventuelle dégradation de l'état de santé de la personne accompagnée.

Q 69. Dans la fiche individuelle, partie « 3. Environnement », la présence d'un système de télésurveillance type Présence Verte est-il à prendre en compte dans l'item « autre service à la personne » ?

Oui, la présence de ce type de dispositif est à prendre en compte dans l'item « autre service à la personne »

1.6. Support méthodologique

Q 70. Comment peut-on vous contacter si l'on a des questions pendant le recueil / la saisie ?

Vous pouvez nous adresser vos questions portant sur la méthodologie et l'organisation générale du recueil en écrivant à l'adresse recueil.ssiad@atih.sante.fr.

1.7. Divers

Q 71. Pour les IDEL peut être pouvons-nous leur laisser un tableau de suivi des types de soins qu'ils complèteront sur la semaine coupe ?

Les passages et les soins prodigués par les intervenants libéraux auprès des usagers des SSIAD, dès lors qu'ils sont financés par les SSIAD, sont à renseigner dans les sections « 9. Soignants » et « 10. Programme des soins » des fiches individuelles de chaque usager concerné.

Dans le cadre du recueil national SSIAD-SPASAD, il n'est pas prévu de fiche spécifique de recueil journalier à compléter par les libéraux. Mais vous êtes libre de mettre en place, au sein de votre service, un tableau pour faciliter la récupération des données.

2. Organisation du Recueil national SSIAD-SPASAD 2021

2.1. Participation

Q 72. Quid de la confirmation/validation de la participation ?

Il n'y a pas de procédure supplémentaire pour confirmer la participation au recueil. Le recueil s'effectue sur la base du volontariat.

Q 73. Il serait vraiment souhaitable de pouvoir effectuer la 1^{ère} coupe début mars. Les délais sont trop courts.

Une extension de 2 semaines sur la première quinzaine du mois de mars 2021 a été accordée par la DGCS pour effectuer le recueil des données de la première coupe.

Q 74. A ce jour, combien sommes-nous à participer à l'enquête ?

Il n'est pas possible de répondre à cette question à ce stade, car la participation se fait sur la base du volontariat, et qu'aucune procédure supplémentaire n'est nécessaire pour confirmer la participation au recueil.

Q 75. En 2018 nous avons reçu une compensation financière pour le temps investi dans l'enquête, est-ce que ce sera encore le cas ?

Comme vous avez pu vous en rendre compte lors de votre participation à l'une des sessions d'information, le recueil 2021 a été largement simplifié par rapport à la mesure de coûts 2018 : pas d'éléments de nature financière à transmettre, aucune fiche de recueil journalier des salariés ou des intervenants libéraux. De ce fait, un défraiement n'est pas prévu pour ce nouveau recueil.

Q 76. La participation au recueil est-elle obligatoire ?

Non. La participation se fait sur la base du volontariat.

Q 77. La participation au recueil est-elle réservée à des SSIAD sélectionnés ?

Non, il s'agit d'un recueil à visée nationale ouvert à tous les SSIAD et tous les SPASAD (volet soins uniquement), au niveau national.

Q 78. Si l'on s'engage dans la démarche, mais qu'au cours des recueils nous nous rendons compte que nous ne serons pas capables d'assumer la charge, pourra t'on se dédire ?

Nous comptons sur la participation d'un maximum de SSIAD, car elle est fondamentale pour étayer les analyses et les réflexions sur le modèle de financement. Cela étant, la participation se fait sur la base du volontariat. Vous êtes donc libre de faire selon vos contraintes.

Q 79. Si nous n'avons pas participé à la première étude (2018), pouvons-nous faire la deuxième ?

Oui, il s'agit d'un recueil à visée nationale ouvert à tous les SSIAD et tous les SPASAD (volet soins uniquement), au niveau national.

Q 80. Suite à un souci de recrutement nous avons des salariées en moins et de ce fait des patients en moins, sommes-nous donc un bon échantillon pour l'étude ?

L'objectif de ce recueil est d'avoir une vision de l'ensemble des caractéristiques des personnes prises en charge par les SSIAD et SPASAD sur le territoire national ; à ce titre toutes les prises en charge et organisations ont un intérêt.

Q 81. Nous sommes un SSIAD de 3 antennes comptant au total 126 lits, rayonnant sur 71 communes. Sommes-nous concernés par cette enquête ?

Oui, il s'agit d'un recueil à visée nationale ouvert à tous les SSIAD et tous les SPASAD (volet soins uniquement), au niveau national.

Q 82. Faut-il obligatoirement faire les 2 coupes si on participe ?

En date du 19 mars 2021, la DGCS a assoupli le calendrier des coupes, et autorisé les SSIAD qui le souhaitent à ne faire qu'une seule remontée de données, sous réserve de respecter les dates limites de transmission, fixées au :

- 30 avril 2021 pour la première coupe
- 30 juin 2021 pour la seconde coupe

2.2. Accompagnement

Q 83. En 2018, nous étions accompagnés par un superviseur, cette aide était vraiment appréciable. Aurons-nous à nouveau un accompagnement par un superviseur ?

Les données à collecter ont été simplifiées (pas de minutage, pas de données comptables). Par ailleurs, l'appel à participation a été étendu. Un accompagnement par un cabinet extérieur n'est donc pas prévu.

Q 84. Un soutien sur place est-il possible ?

Non, l'accompagnement par un superviseur n'est pas prévu pour le recueil 2021.

2.3. Coupes

Q 85. Doit-on démarrer la saisie avant le début de la coupe ?

Non, vous n'avez aucune obligation de démarrer la saisie avant d'avoir réalisé la coupe. Nous préconisons habituellement d'attendre la fin de la coupe pour effectuer la saisie, de sorte que les données rentrées dans le logiciel soient le plus fidèles possibles à la coupe.

Q 86. Pouvez-vous préciser si on peut saisir les données collectées au-delà de la semaine de coupe ?

La collecte s'effectue sur la semaine de coupe choisie. La saisie dans le logiciel et la transmission des données sont possibles jusqu'au 30 avril 2021 pour la coupe 1, et jusqu'au 30 juin 2021 pour la coupe 2.

2.4. Information des usagers

Q 87. Où trouver le modèle de note d'information pour informer les usagers de la collecte ?

Les modèles de notes d'information ont été adressés par mail, aux personnes ayant assisté aux sessions d'information, quelques jours après les webinaires. Ils sont désormais disponibles sous le lien :

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/notes_dinfo_adultes_et_falc.docx

Il existe 2 modèles :

- Un modèle adulte/tuteur
- Un modèle en facile à lire et à comprendre (FALC) pour les mineurs ou les personnes déficientes intellectuelles

Q 88. Faut-il recueillir le consentement des usagers ?

Une information des usagers doit obligatoirement être faite au moyen des modèles de notes fournis, mais il n'est pas nécessaire de recueillir le consentement des personnes. L'utilisateur a la possibilité de refuser que ses données soient collectées.

Q 89. Quel est le délai de prévenance auprès des usagers, à respecter, avant le recueil de données avant la coupe ?

Le délai n'est pas défini de manière formelle : il est laissé à la libre appréciation de chaque service.

Nous préconisons toutefois de réaliser cette information en amont du recueil, et ce, avant le démarrage de la coupe.

Q 90. La note peut-elle être transmise en main propre ou uniquement par courrier ?

Ces deux modalités de remise à l'utilisateur sont possibles.

Q 91. Les patients sont-ils anonymes ?

Le NIR (numéro de sécurité sociale) n'est pas recueilli.

Le code interne, laissé à la libre appréciation du SSIAD, pour identifier l'utilisateur n'est pas transmis à l'ATIH. Seul le numéro plateforme, attribué par Ramsece SSIAD est transmis à l'ATIH. Il n'est donc pas possible pour l'ATIH de remonter à l'identité de l'utilisateur.

Q 92. Si les bénéficiaires refusent que leurs données soient utilisées suite aux courriers, ils ne doivent pas être comptés dans le recueil ?

Effectivement, vous ne devez pas remplir de fiches individuelles pour les usagers qui refusent la collecte de leurs données.

Si vous avez déjà saisi une fiche concernant un usager ayant refusé la collecte de ses données, il convient de la supprimer.

Q 93. La note adaptée est bien pour les personnes sous tutelle, et non sous curatelle ?

Il existe 2 modèles de notes d'information :

- une note (avec un vocable adapté en " facile à lire et à comprendre ") à destination des enfants et des personnes déficientes intellectuelles
- une note (avec un vocable accessible à tous) à destination des personnes accompagnées, de leurs tuteurs légaux pour les personnes sous tutelle, et, pour les personnes n'étant pas en mesure de recevoir l'information,

des personnes de confiance au sens de l'article L. 1111-6 du code de la Santé Publique et/ou de la famille et des proches.

2.5. Divers

Q 94. Quelles fédérations sont associées au COPIL ?

ADEDOM	ED3S	FNAQPA
ADESSADOMICILE	Croix Rouge Française	MUTUALITE
ADMR	DOMUSVIEDOMICILE	SYNERPA
ADPA	FEHAP	UNA
APF	FHF	UNCCAS
ASDAA	FNAAFP	UNASSI
ASSAD HAD	FNADEPA	UNIOOSS

Q 95. Sur quel nombre de SSIAD allez-vous baser vos études en pourcentages ?

Il n'est pas possible de répondre à cette question à ce stade, car la participation se fait sur la base du volontariat, et qu'aucune procédure supplémentaire n'est nécessaire pour confirmer la participation au recueil.

Q 96. Comme le recueil est sur la base du volontariat, comment sera calculée la tarification quand nous ne sommes pas volontaires ?

Le recueil national 2021 doit permettre de soutenir les analyses et la réflexion, ayant pour objectif le calibrage d'un nouveau modèle tarifaire de l'allocation de ressources de ces structures, tenant compte des caractéristiques de leurs usagers et favorisant la prise en charge des usagers dépendants.

Le modèle est encore en phase d'élaboration et de test, mais pas encore en phase de déploiement et de mise en œuvre.

Q 97. Pourquoi ne pas se servir des tableaux de bord de l'ANAP ?

Nous avons bien noté votre remarque. Les données recueillies dans le cadre du TdB MS sont différentes. Les données à recueillir sont décrites dans le [guide méthodologique](#).

Q 98. Pas de recueil de coûts de nos services, ni de la facturation des soins infirmiers (AMI), comment peut-on nous assurer que la charge de ces soins techniques sera bien prise en compte dans cette nouvelle simulation ?

La mesure de coûts 2018, a donné lieu à un premier traitement qui a permis :

- d'obtenir une première connaissance des coûts et de l'activité des structures SSIAD et SPASAD,
- de mesurer les coûts et l'activité constatée de ces structures dans une logique d'analyse des données de coûts et d'activité.

En 2021, le recueil national doit permettre :

- de soutenir les analyses et la réflexion,
- ayant pour objectif le calibrage d'un nouveau modèle tarifaire de l'allocation de ressources de ces structures,
- et tenant compte des caractéristiques de leurs usagers et favorisant la prise en charge des usagers dépendants.

Q 99. Faut-il informer les libéraux de la collecte, lorsqu'ils réalisent des soins techniques pour le SSIAD ? Existe-t-il une lettre type ?

Non pas de lettre d'information pour les libéraux, car pas de recueil d'informations nominatives les concernant.

3. Outils informatiques utilisés pour le Recueil national SSIAD-SPASAD

3.1. Questions communes aux deux outils

Q 100. Y aura-t-il de nouvelles versions des logiciels RAMSECE-SSIAD et MAGIC-SSIAD ? ou peut-on conserver les versions utilisées en 2018 ?

Il s'agit de nouvelles versions. Vous ne pourrez pas utiliser les anciennes versions.

De plus, le recueil a été ajusté par rapport à la mesure de coûts 2018 : certaines variables ont été supprimées, d'autres modifiées. Il convient donc d'installer et d'utiliser la version 2021 de RAMSECE-SSIAD.

Q 101. Existe-t-il une interface entre Apozeme/Apologic/Microsoins/Menestrel et Magic-SSIAD et/ou Ramsece-SSIAD ?

Non pas d'interface avec les logiciels de soin (= logiciels métiers). Par contre, vous pouvez exporter les données et les adapter aux formats des imports qui sont détaillés, dans les documents suivants :

- MAGIC-SSIAD :
https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/manuel_magic_ssiad_2021_0.pdf
- RAMSECE-SSIAD :
https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/formats_fichiersimportexport_pour_utilisateur_ssiad_2021.xlsx

Q 102. A quoi servent les imports/exports ?

Ils servent à éviter des ressaisies à condition de respecter les formats propres aux logiciels RAMSECE-SSIAD et MAGIC-SSIAD. Les données peuvent provenir, par exemple, d'un logiciel métier (type apozème ou autre) ou de la coupe 1 pour éviter des ressaisies.

Q 103. Faut-il faire les saisies en 1 seule fois (structure, coupe, personnes accompagnées) ?

Dans le logiciel, les fiches peuvent être complétées en une fois, ou en plusieurs fois, à votre rythme.

Q 104. Compatible Apple / Google drive ?

Les logiciels ont été testés pour fonctionner sous Windows 8 et versions postérieures. Nous ne pouvons pas garantir un fonctionnement optimal sous d'autres environnements.

Q 105. Si nous sauvegardons les fichiers sur nos serveurs ou PC, n'y a-t-il pas un risque RGPD ? car nous ne sommes pas hébergeurs de données de santé ?

Les données sont stockées dans des bases de données chiffrées. Les bases de données ne sont accessibles qu'aux personnes disposant de codes d'accès autorisés. Ces codes sont soumis à l'obtention d'un profil sur le domaine SSIAD,

au niveau du Finess géographique, et disposant des rôles de Gestionnaire des fichiers et Magic. Ces habilitations sont attribuées, par les APE (administrateur principal d'établissement) des SSIAD concernés.

Q 106. Est-ce que les logiciels pourraient nous être envoyés sous format zippé (au lieu de passer par la plateforme ATIH) ?

Non, les logiciels doivent être téléchargés sur un espace dédié. Ils nécessitent des droits et habilitations spécifiques (cf. partie Plage)

Q 107. Vos logiciels fonctionnent-ils sur des infrastructures virtualisées ou doivent-ils être installés sur des PC ?

Nous préconisons une installation des logiciels en local sur le PC, avec une mise en réseau de la base de données le cas échéant. L'accès à distance est alors possible (connexion VPN par exemple).

3.2. Ramsece-SSIAD

Q 108. Peut-on partager une base de données en réseau ? La saisie est-elle multi-utilisateur ?

Oui.

Dans cette situation, nous préconisons une installation du logiciel en local, avec mise en réseau de la base de données, pour qu'elle soit commune à tous les collaborateurs concernés.

Au préalable, il convient de vérifier chaque utilisateur dispose d'un profil sur le SSIAD, avec les rôles de « Gestionnaire des fichiers » et « MAGIC » sur le Domaine SSIAD.

La base de données devra être stockée sur un répertoire en réseau, auquel chaque utilisateur devra avoir accès (en lecture et écriture), faisant de préférence l'objet d'une sauvegarde régulière.

Points d'attention :

- Bien que la base de données fonctionne en mode multi-utilisateurs : lorsque 2 utilisateurs effectuent une modification sur une même fiche, un seul des deux sera autorisé à enregistrer ses modifications ⇒ bien penser à dispatcher les fiches entre les utilisateurs pour éviter que cela ne se produise
- Même sur une BDD partagée (dans l'hypothèse où plusieurs structures sont gérées sur celle-ci), les utilisateurs ne peuvent accéder qu'aux structures sur lesquelles ils ont un profil disposant des rôles de « Gestionnaire des fichiers » et « MAGIC » sur le Domaine SSIAD.

Nous préconisons également d'effectuer des copies de sauvegarde de la BDD, régulièrement, et sur un répertoire faisant lui-même l'objet d'une sauvegarde.

Q 109. Est-ce que plusieurs utilisateurs pourront utiliser les logiciels car notre SSIAD comporte 3 sites ? Les informations peuvent-elles être saisies à partir de postes différents ?

Oui ils le pourront. Et pour que les données des 3 sites soient saisies sur la même base de données, celle-ci devra être installée en réseau et les logiciels devront être configurés pour accéder à cette même base de données.

Q 110. Est-ce que l'on peut importer la fiche structure que l'on a saisie sur le précédent Ramsece-SSIAD en 2018 ?

Non, car des variables ont été supprimées. Les formats de certaines variables ont eux aussi évolués.

Q 111. Point ou virgule, y compris dans le fichier import ?

Non.

Nous vous invitons à consulter les formats d'import du logiciel RAMSECE-SSIAD mis à disposition sur le site de l'ATIH : [Formats d'import du logiciel Ramsece-SSIAD](#)

Q 112. Pour les usagers communs aux 2 coupes, peut-on réimporter leurs fiches dans la coupe 2 ?

Oui.

Il faudra bien penser à modifier le numéro de la coupe

Point de vigilance : il faudra également bien vérifier que toutes les variables des fiches concernées sont toujours d'actualité ⇒ si l'état de santé des usagers s'est amélioré ou s'est dégradé entre les 2 coupes, un contrôle et une mise à jour des fiches correspondantes devront être effectués.

Q 113. Où se trouvent les formats d'import ?

Ils se trouvent sur le site de l'ATIH, sur la page dédiée au recueil national SSIAD 2021 :

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/formats_fichiersimportexport_pour_utilisateur_ssiad_2021.xlsx

Les fichiers d'import doivent être au format .csv (champs séparés par des points virgules).

Q 114. Comment remplir la fiche individuelle (soignants) lorsque l'utilisateur est hospitalisé toute la semaine (aucun passage) ?

- **Pour le remplissage de la fiche coupe :**

Que l'utilisateur soit en sortie provisoire sur la totalité ou sur une partie de la semaine, vous devez nous indiquer le nombre d'utilisateurs concernés dans la section « 2. Personnes accompagnées ».

- **Pour le remplissage de la fiche individuelle :**

1. Si votre usager est hospitalisé partiellement pendant la coupe (au début ou à la fin), et qu'il bénéficie d'au moins un passage : complétez la section 9 normalement.
Vous indiquez 0 pour les jours où l'utilisateur est hospitalisé.
2. Si votre usager est absent (motif = sortie provisoire) sur la totalité de la semaine, complétez la section 9 comme ci-dessous : vous cochez "Autres", vous indiquez "HOSPITALISATION" en libellé, et vous renseignez 1 passage sur chaque jour de la semaine en face de " autres "

Q 115. A-t-on la possibilité de ne répondre qu'à une partie des items en fonction des données requêtes dans notre logiciel métier ?

Il est possible d'importer les données déjà recueillies dans votre logiciel sous réserve de respecter les formats d'import prédéfinis. Les autres données devront être complétées.

Q 116. RAMSECE-SSIAD doit être téléchargé sur un ordinateur ou directement en ligne ?

Le logiciel est mis à disposition sur l'[espace de téléchargement](#), accessible sur le site internet de l'ATIH.

Une fois l'exécutable téléchargé, nous préconisons une installation en « local » sur le disque dur du PC, avec une mise en réseau de la BDD pour permettre la saisie-multi-utilisateur le cas échéant.

Q 117. Import / export des données de la coupe 1 pour préparer la coupe 2 : faut-il faire des modifications avant d'exporter ou les documents exportés sont-ils définitifs ?

L'export d'une coupe est à l'image des données qui ont été saisies dans la coupe au moment où celui-ci est réalisé. Vous avez la possibilité de modifier le fichier exporté, qui est au format .csv, pour pouvoir réaliser un nouvel import de données.

Par exemple, pour importer des données de la coupe 1, dans la coupe 2, il faudra notamment modifier le numéro de la coupe.

Si les données exportées sont celles des fiches individuelles, il faudra également contrôler en coupe 2, que l'état de santé de l'utilisateur ne s'est ni amélioré, ni dégradé, auquel cas il faudrait mettre à jour la fiche de l'utilisateur pour qu'elle reflète fidèlement les caractéristiques de l'utilisateur au moment de la coupe.

Q 118. Comment est créé le numéro de plateforme ?

MAGIC-SSIAD permet de créer la liste des personnes accompagnées par le SSIAD ou le SPASAD. Il nécessite la saisie ou l'import de la date de naissance, du sexe ainsi qu'un identifiant interne au SSIAD (code interne).

MAGIC-SSIAD produit ensuite un fichier chiffré, qui devra être intégré à RAMSECE-SSIAD. Lors de l'intégration de ce fichier, RAMSECE-SSIAD va attribuer pour chaque identifiant un numéro séquentiel (= numéro plateforme).

Q 119. Le "zéro" doit être saisi obligatoirement ? le vide ne vaut pas le "0" ?

Le vide ne permet pas de déterminer de façon certaine si la variable doit être égale à zéro s'il s'agit d'un oubli de remplissage.

C'est la raison pour laquelle, la saisie est obligatoire, et que le zéro doit être saisi lorsque c'est nécessaire.

Q 120. Les fiches vierges existent-elles sous un autre format que PDF ?

Oui, nous pouvons vous fournir les fiches au format excel, mais ce format ne vous permettra pas de réaliser des imports. N'hésitez pas à nous solliciter pour obtenir ces modèles sous xls ou sous pdf.

Q 121. Si dans le même service, nous travaillons en réseau, faut-il faire la sauvegarde commune des bases de données comme vous l'avez expliqué ?

Si la BDD est en réseau et partagée par tous les utilisateurs, il n'est pas nécessaire que chaque utilisateur effectue une copie de sauvegarde. Un seul d'entre eux peut se charger de cela.

Q 122. Pour les SSIAD qui ont complété les données du répertoire opérationnel des ressources (données fiche structure), vous est-il possible de récupérer les données du ROR ?

Non.

3.3. Magic-SSIAD

Q 123. La liste des usagers devra-t-elle être créée dans un logiciel d'anonymisation comme en 2018 ?

Pas de pseudonymisation pour le recueil 2021 : pas de recueil du NIR (n° de sécurité sociale).

Toutefois, la liste devra être créée dans Magic-SSIAD.

Q 124. Le NIR des personnes devra-t-il être renseigné dans Magic-SSIAD ?

Non.

Q 125. Peut-on importer les données sur Magic-SSIAD via notre logiciel métier ?

Il n'y a pas de « transfert automatique » de données de vos logiciels métiers vers MAGIC-SSIAD. En revanche, vous pouvez exporter la liste de vos usagers de votre logiciel métier, puis l'adapter aux formats attendus par MAGIC-SSIAD, puis importer vos données dans MAGIC-SSIAD.

N'hésitez pas à consulter le [Manuel Utilisateur Magic-SSIAD](#).

3.4. Compte PLAGE

Q 126. Les identifiants Plage dont je dispose pour les tableaux de bord de la performance fonctionneront-ils ? ou bien aurais-je besoin de d'autres codes d'accès ?

L'accès s'effectuera au niveau de l'entité géographique. Les codes d'accès seront probablement identiques à condition de disposer des habilitations spécifiques à ce recueil (domaine SSIAD + rôles Gestionnaires des fichiers et Magic).

Consultez la procédure disponible sous le lien :

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/procedure_de_gestion_des_comptes_ape_et_utilisateurs_ssiad_2021_1.pdf

Q 127. Comment se connecter sur plage ?

Consultez la procédure disponible sous le lien :

https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3988/procedure_de_gestion_des_comptes_ape_et_utilisateurs_ssiad_2021_1.pdf

Q 128. Quelle est l'adresse exacte de la plateforme plage svp

<https://plage.atih.sante.fr/#/accueil>

Q 129. Le directeur peut créer des compte plages pour les IDEC ? Et leur ajouter un profil dans plage ?

Oui, les IDEC peuvent disposer de comptes PLAGE personnels.

En revanche, c'est l'administrateur principal d'établissement (APE) qui attribue les rôles et les habilitations.

En général, il s'agit du Directeur/Responsable de l'établissement.

Q 130. Un directeur peut-il refuser un accès plage ?

Le directeur, lorsqu'il est APE de la structure est en charge de gérer les accès aux applications des utilisateurs (ex : TdB ESMS mais pas SSIAD) et les personnes ayant le droit de se connecter au niveau de l'entité géographique.

Q 131. Nos 2 IDEC peuvent-elles se connecter en même temps avec le même compte PLAGE ? »

Dans le cadre de la gestion des comptes Plage, il est vivement recommandé que chaque utilisateur dispose de son propre identifiant afin de faciliter le rôle de l'administrateur principal de l'établissement dans la gestion des profils et des habilitations autorisés pour chaque utilisateur de son entité.

Par exemple, en cas de départ d'un collaborateur, il faudra supprimer son compte Plage afin que ce dernier ne puisse plus accéder aux applications reliées à son identifiant (TdB ESMS, SSIAD, etc.).

Pour la connexion au logiciel RAMSECE-SSIAD, nous ne pouvons pas garantir un fonctionnement optimal de l'outil, si 2 utilisateurs utilisent les mêmes identifiants pour se connecter.

3.5. Support technique

Q 132. Avez-vous un numéro de tél si problème lors de la saisie ?

Il s'agit d'un recueil à visée nationale.

Une hotline téléphonique n'a pas été prévue.

Vous pouvez nous contacter en écrivant :

- à l'adresse logiciels.recueil.ssiad@atih.sante.fr pour les questions d'ordre technique (logiciels, PLAGE, plateforme e-SSIAD)
- ou sur le forum AGORA :
https://agora.atih.sante.fr/agora/ago_theme.do;jsessionid=0F3D1DCA5B433C71BA982EFA7820A7A2?idTheme=784

3.6. Plateforme e-SSIAD

Q 133. Plusieurs transmissions de chaque coupe seront possibles ?

Oui. Cela sera possible, notamment si vous avez des corrections à effectuer dans le recueil après avoir téléchargé et analysé les tableaux de contrôle mis à disposition sur la plateforme e-SSIAD après chaque transmission.