



CyrilDechegneConsulting

**AGENDA MEDICO – SOCIAL SUD OUEST**

Newsletter bimensuelle

**N°100**

**04 Mai 2017**

Pour consulter le document source : cliquez sur les liens soulignés

Tout d'abord désolé pour ce délai entre l'Agenda N°99 et le N° 100, près de 7 semaines. Mais il est vrai que ce numéro 100, nous voulions le soigner. Tout d'abord permettez-nous de rappeler l'origine de cet agenda.

L'idée est venue en juin 2009 de communiquer autrement auprès des directeurs et gestionnaires d'EHPAD. Autrement à plus d'un titre :

- le format retenu : par mail
- le contenu : multipliant le croisement de nombreuses sources
- la fiabilité de nos informations
- mais surtout la gratuité.

8 ans après le numéro 1 du 10 juin 2009, nous continuons à essayer de vous produire une information de qualité et toujours gratuite. Dans cette période de promesse, nous nous engageons à continuer dans ce sens !

Cet agenda est le fruit d'un travail de deux personnes qui recensent, trient, choisissent l'information à traiter, mais il est également rendu possible par toutes les personnes qui nous envoient des liens et nous vous invitons à continuer.

Alors :

- Merci à tous nos lecteurs (3 057 personnes reçoivent l'Agenda) à la date d'aujourd'hui
- Merci à tous ceux qui nous communiquent des informations
- Merci à tous ceux qui nous font confiance en participant à nos formations
- et Merci à tous ceux qui nous font confiance en nous choisissant pour des missions (évaluations externes, évaluations internes, CPOM, audit financier...).

Et bonne lecture pour ce numéro 100.

## ACTUALITES FINANCES ET BUDGET

- **Valeur du point Gir dépendance : Quels constats, quelles valeurs ?**

Initialement prévue pour une publication au 1<sup>er</sup> avril de chaque année et après quelques retards que nous pouvons comprendre étant donné la rapidité de l'exécution des décrets, les valeurs du point GIR de chaque Département commencent à être connues.

Ces chiffres sont donnés à titre informatif et ont été recueillis pour certains d'entre eux lors d'échanges parfois oraux, pour d'autres ils relèvent de leur publication officielle (en rouge), il conviendra donc de les traiter avec recul :

Dpt 09 : 7€57	Dpt 65 : 7€53	Dpt 37 : 7€14
Dpt 34 : 6€93	Dpt 82 : 6€843	Dpt 47 : 6€94
Dpt 46 : 6€30	Dpt 81 : 7€37	Dpt 69 : 6€89
Dpt 57 : 6€98	Dpt 48 : 7€46	Dpt 94 : 7€85
Dpt 30 : 7€09	Dpt 55 : 7€12	Dpt 29 : 7€09
Dpt 75 : 7€85	Dpt 76 : 7€37	Dpt 72 : 6€81
Dpt 60 : 6€56	Dpt 02 : 6€74	Dpt 80 : 6€74
Dpt 38 : 7€95	Dpt 56 : 7€75	Dpt 33 : 7€46
Dpt 84 : 7€07	Dpt 31 : 7€28	Dpt 12 : 6€88
Dpt 17 : 6€73		

Voilà près d'une trentaine de valeurs de points Gir départementaux oscillant de 6€30 dans le Lot à 7€95 en Isère et certainement bien plus ailleurs. Mais nous pouvons nous poser quelques questions :

- Comment ont-elles été calculées ?
- Comment a été appréhendée la notion de TVA entre des budgets hors taxes et des budgets TTC ?
- Une valeur départementale unique mais applicable à des établissements avec des conventions collectives différentes ? Quelles difficultés, quels avantages ?

- **Précisions de la dernière instruction du 7 avril 2017 visée plus bas sur la base de calcul de la valeur moyenne du point Gir départemental**

« Les charges nettes sont celles ayant été autorisées au titre de l'hébergement permanent (hors accueil de jour et hébergement temporaire). Elles ne comprennent ni les résultats des exercices antérieurs (affecté en report à nouveau excédentaire ou déficitaire) ni les charges liées aux résidents de moins de 60 ans. Elles sont calculées « **toutes taxes comprises** » et incluent notamment la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) à 5.5%. Le forfait relatif à la dépendance et les tarifs journaliers qui en découlent sont « toutes taxes comprises ». Le calcul du forfait ne prend pas en compte la spécificité du régime fiscal de l'établissement ».

- **Réforme de la tarification pour aller où et pour qui ?**

La loi ASV a introduit une modification de la contractualisation en introduisant le CPOM, mais cette loi s'est également accompagnée d'une réforme de la tarification et notamment de la détermination de calculs automatiques pour dans un premier temps le soin et la dépendance et dès la signature d'un CPOM pour la section hébergement.

*Cependant cette réforme est-elle équitable, va-t-elle profiter à tout le monde de la même manière ?*

La réponse est évidemment non dans le concept même de la définition. La loi ASV parle de valeur moyenne du point GIR pour la dépendance (une moyenne avec des gagnants et des perdants). Chaque Département le sait bien, en fixant la valeur moyenne du point Gir, ils savent que certains établissements vont se retrouver en grandes difficultés.

Comment par ailleurs expliquer ces écarts de valeurs énumérées ci-dessus, alors que les établissements d'un département à l'autre peuvent avoir les mêmes conventions collectives à appliquer. Pire comment expliquer au sein d'un même département que parfois la valeur du point Gir devra prendre en compte des catégories de personnels comme les aides-soignantes à 35 000 € alors que d'autres doivent les rémunérer 40 ou 45 000 € en fonction de la convention collective ?

Sur l'application de la convergence tarifaire du soin, il s'agit exactement des mêmes problématiques. Au total, cette réforme de la tarification sera bénéfique à certains établissements et risque d'avoir des impacts très néfastes sur d'autres. Il conviendra de suivre son déploiement avec beaucoup d'attention.

## ACTUALITES OUTILS ET INNOVATIONS

- **Outil de diagnostic RH (ressources humaines)**

L'ANAP a vient de mettre en ligne un nouvel outil autour du système d'information et du pilotage RH. A partir d'un questionnaire (10 minutes de temps dans le cas d'un établissement classique), un véritable diagnostic de votre existant avec élaboration d'un plan d'action est proposé.

- **[Un train virtuel à Valenciennes vient répondre au "besoin de partir" des malades d'Alzheimer](#)**

Depuis octobre 2016, l'Ehpad valenciennois Notre-Dame-de-la-Treille expérimente la thérapie du voyage avec son "train Alzheimer". Destiné à réduire les symptômes liés à la maladie d'Alzheimer et baisser la réponse médicamenteuse, le concept, testé depuis dix ans en Italie, fait ses premiers pas en France. "La thérapie du voyage répond point par point à la problématique centrale de la prise en charge d'Alzheimer : le besoin de partir."

- **[Le Modèle PATHOS : un nouveau guide](#)**

La CNSA a mis en ligne une nouvelle version du guide Pathos.

## ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **DARI : Mode d'emploi**

Après la réussite de la première campagne, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a décidé de pérenniser le document d'analyse du risque infectieux (Dari) et de

le développer plus largement dans les établissements médico-sociaux. Ce Dari s'inscrit dans la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) sur la période 2016-2018.

Selon une instruction de la DGCS qui détaille la mise en œuvre de ce programme. Ce dernier vise la formalisation du Dari dans tous les établissements médico-sociaux d'ici fin 2018. Cependant et bien souvent le [DARI](#) ne se résume qu'à une cotation des risques. Pour pallier à cela, une [instruction de juin 2016](#) rappelle les fondamentaux pour la réalisation de ce document. Il est notamment rappelé que le programme d'actions est le cœur du DARI.

- **L'ANESM s'intéresse aux résidences autonomie**

L'ANESM veut mieux connaître les pratiques en matière d'accueil et d'accompagnement en résidences autonomie. Elle vient donc de lancer sa première enquête nationale relative aux résidences autonomie. En effet, la [loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement](#) (ASV) a rebaptisé les logements-foyers en résidences autonomie. « Ce changement d'intitulé implique aussi de profondes mutations quant aux accompagnements proposés au sein de ces établissements, avec notamment l'attribution d'un forfait autonomie qui permet de financer tout ou partie des actions individuelles ou collectives de prévention de la [perte d'autonomie](#) au profit des résidents et, le cas échéant, des personnes extérieures », rappelle l'ANESM. Jusqu'à présent, les résidences autonomie ont fait l'objet de peu d'études. L'enquête nationale de l'ANESM doit donc permettre de « mieux comprendre leur fonctionnement dans l'accompagnement des personnes accueillies et leur place au sein du [schéma gériatrique](#) ». Celle-ci s'adresse aux 2 312 résidences autonomie recensées sur le territoire.

- **L'ANESM : recommandations concernant les déficiences sensorielles**

L'ANESM vient de publier ses recommandations pour les EHPAD et les résidences autonomie concernant les déficiences sensorielles. Celles-ci ont pour objectifs de fournir aux professionnels des outils adaptés afin d'améliorer, non seulement, le repérage des déficiences sensorielles, mais aussi l'accompagnement des personnes qui en sont atteintes pour un mieux-être. L'ANESM a élaboré deux volets distincts : un pour les EHPAD, l'autre pour les résidences autonomie. Chacun s'articule en deux parties. Une première partie comporte des recommandations générales. La seconde partie propose des recommandations spécifiques pour chaque déficience, déclinées en fiches-repères. Une première série de fiches-repères met l'accent sur le repérage des déficiences et la seconde a pour vocation de guider les professionnels sur les attitudes à adopter en fonction de chaque déficience.

- **L'ARS PACA édite un guide pour la distribution des médicaments**

- **La chambre des erreurs : comment l'optimiser dans sa gestion ?**

Se développant depuis plusieurs années, les chambres des erreurs se développent de plus en plus dans les EHPAD. Leur objectif : améliorer les pratiques des professionnels et faciliter le repérage de potentiels "écarts". Pour aller plus loin, beaucoup d'outils ont été créés en voici quelques-uns :

- [HAS](#), Initiatives & développement de pratiques collaboratives, n° 80", "La "chambre des erreurs" : un outil ludique d'amélioration des pratiques, de la qualité et de la sécurité des soins", avril 2014 ;
- [CCLIN Sud Est](#)
- CCLIN-Arlin Sud-Ouest, [Guide](#) d'aide à la mise en œuvre d'une chambre des erreurs dans un établissement, mai 2016 ;

## ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Loi ASV : Suite**

Comme chaque numéro, les dernières nouveautés autour de cette loi. A ce jour et après la présentation des derniers textes ci-dessous, la totalité des textes concernant la réforme de la loi ASV dans son article 58 (réforme de la tarification, CPOM) sont parus.

- **CPOM : et maintenant ?**

Lors du dernier Agenda, nous vous présentions l'arrêté concernant le CPOM.

Dans une [récente instruction](#), la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) rappelle les enjeux de ce nouveau mode contractuel et explique les modalités techniques d'application. Elle fournit des explications pour appliquer l'arrêté du 3 mars dernier fixant le contenu du cahier des charges du CPOM et elle encourage notamment "la conclusion d'un seul et unique Cpom par gestionnaire sur le territoire départemental voire régional, avec l'accord des autorités de tarification".

L'instruction comprend 7 annexes dont :

- un cadre explicatif de l'arrêté du 3 mars 2017 ;
- un tableau récapitulatif des différents Cpom existants sur le secteur social et médico-social ;
- un éclairage spécifique pour les Cpom conclus par les résidences autonomie et un autre pour ceux des SAD et des SPASAD ;
- des éléments sur la démarche
- un schéma de mise en perspective des travaux ayant conduit à la rédaction de l'arrêté Cpom.

L'instruction est adressée aux ARS. La DGCS les invite à "programmer de manière pluriannuelle le passage au Cpom, par le biais d'un arrêté conjoint avec le président du conseil départemental mais via deux arrêtés distincts car les organismes gestionnaires peuvent relever des deux dispositifs. Une troisième programmation peut en outre être réalisée s'agissant des Ssiad exclusivement, qui relève de la seule compétence des ARS. La DGCS juge par ailleurs indispensable l'information des gestionnaires en amont de cette programmation, de même que leur concertation à la stratégie, ainsi que leur association à l'élaboration des arrêtés.

[Instruction du 7 Avril 2017 : mise en œuvre des dispositions de la réforme de l'ga tarification](#)

L'instruction tant attendue devant décrypter les décrets relatifs à la réforme de la tarification vient d'être publiée. Elle précise les modalités sur les 3 tarifs (progression sur 7 ans pour atteindre la convergence, diminution sur le même calendrier, mise en place d'un tarif automatique sur la section hébergement dès la signature du CPOM...), règles de

l'affectation des résultats, règles pour les Petites Unités de Vie (PUV), précisions sur le CPOM... **A lire absolument avant de négocier.**

- **Règles d'accessibilité : encore un nouveau texte**

Un nouvel arrêté fixe les règles d'accessibilité obligatoires lors de la construction d'établissements recevant du public (ERP) ou l'aménagement d'installations ouvertes au public (IOP), en renforçant les prescriptions déjà applicables et en prévoyant des solutions d'effet équivalent.

A l'instar de ce qui a été fait en 2014 pour les établissements recevant du public (ERP) situés ou créés dans un cadre bâti existant et les installations ouvertes au public (IOP) existantes ([arrêté du 8 décembre 2014](#)), les pouvoirs publics ont décidé de procéder également à un toilettage des normes d'accessibilité qui s'imposent aux ERP lors de leur construction et aux IOP lors de leur aménagement. Ces règles, réaménagées ou simplifiées ponctuellement, font l'objet d'un nouvel arrêté en date du 20 avril 2017 qui vient se substituer à l'actuel arrêté du 1<sup>er</sup> août 2006 applicable en la matière ([arrêté du 1<sup>er</sup> août 2006](#)).

Le texte entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2017, notamment pour les demandes de permis de construire et les demandes d'autorisation de travaux sur un ERP déposées à compter de cette même date. Il abrogera alors l'arrêté du 1<sup>er</sup> août 2006 qui a fixé les précédentes obligations.

## ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Responsabilité des directeurs en EHPAD**

L'affaire remonte au 23 juin 2015. Ce jour-là, une résidente d'un Ehpad du Nord fait une chute mortelle, en fauteuil roulant, auquel elle est attachée, l'entraînant dans les escaliers. Après une première comparution le 4 avril dernier devant le tribunal correctionnel de Douai pour homicide involontaire, la directrice de l'établissement et son gestionnaire ont découvert le verdict de la cour. Considérant qu'"*aucune mesure n'a été prise pour assurer la sécurité des résidents [dans les escaliers]*", le tribunal a prononcé une peine de cinq mois de prise avec sursis pour la responsable et une amende de 10 000 euros (€) pour l'association, à laquelle s'ajoutent le remboursement des frais d'obsèques et le dédommagement des parties civiles.

## ACTUALITES USAGERS ET AIDES

- **Du baluchonnage québécois au relayage à la Française**

Un récent rapport parlementaire propose d'importer en France le modèle québécois du baluchonnage. Ce relayage, à la française, consiste en une intervention d'un professionnel au domicile de la personne âgée pour soulager le proche aidant. En effet, la députée Joëlle Huillier a rendu fin mars, à la secrétaire d'État chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie, son rapport intitulé « [Du baluchonnage québécois au relayage en France : une solution innovante de répit](#) ». Après étude du modèle québécois du [baluchonnage](#),

la parlementaire propose d'expérimenter en France une nouvelle forme d'aide au répit des aidants à domicile, qu'elle appelle le relayage. Ce dispositif consisterait en une intervention ponctuelle d'un professionnel, baptisé le relayeur, au domicile de la personne âgée pour soulager le proche aidant. L'ensemble des acteurs et organisations rencontrés soutient ce dispositif et met en avant son intérêt tant pour la personne âgée, que pour le proche aidant et le relayeur, assure Joëlle Huillier. Son rapport préconise, notamment, un modèle d'organisation du relayage en France. Le relayage n'a pas vocation à remplacer les services déjà mis en place au domicile. Le relayeur effectue les tâches qui sont celles que réalise l'aidant dans sa vie quotidienne, mais il ne se substitue pas aux services à la personne existants.

A suivre...

### AGENDA NATIONAL

- [Synerpa](#) 17<sup>e</sup> Congrès les 15 et 16 juin à Deauville
- [FNAQPA](#) : Géronforum du 21 au 23 juin à Nancy
- [FNADEPA](#) : Congrès à Lille les 27 et 28 juin

### AGENDA MIDI-PYRENEES / LANGUEDOC-ROUSSILLON

- **Formation : Réforme tarifaire / EPRD**

Après avoir organisé de multiples formations sur cette thématique sur la région Toulousaine, nous avons décidé d'organiser ce type de formation directement sur votre établissement. Afin d'éviter un déplacement à de nombreux directeurs(trices), nous proposons de venir former ces différents gestionnaires sur un site déterminé. Ces interventions sont prévues pour un groupe de 8 à 15 personnes.

Un devis peut être effectué sur simple demande à [info@cyrildechegne.fr](mailto:info@cyrildechegne.fr)

- **France Alzheimer Haute Garonne**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter le site](#)).

Informations au 05 61 21 33 39

- **France Alzheimer Aveyron**

Propose de nombreuses activités (thé dansant, café mémoire, groupes de parole, formation des aidants...) chaque mois ([consulter le site](#)).

- **France Alzheimer 81**

Propose des « café mémoire » chaque mois ([consulter le site](#)).

- **Pôle Alzheimer Pyrénées-Orientales**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter le site](#)).

Informations au 04 68 52 22 22

- **France Alzheimer Hérault**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter le site](#)).

Informations au 04 67 06 56 10

## **AGENDA AQUITAINE / LIMOUSIN / POITOU-CHARENTE**

- **Comité départemental d'Intervention et d'Animation Pour l'Autonomie (CIAPA)**

Propose de nombreuses activités diverses chaque mois ([consulter le site](#)).

Renseignements et inscriptions auprès du CIAPA au 05 59 80 16 37, par mail [ciapa@ciapa.fr](mailto:ciapa@ciapa.fr) ou auprès du Pôle Autonomie Haut Béarn et Soule au 05 59 10 00 76.

- **France Alzheimer Gironde**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter le site](#)).

Informations au 05 56 40 13 13

Cyril Dechegne Consulting

**Organisme habilité par l'ANESM pour l'évaluation externe**

**Formation et conseil en gestion financière et évaluation qualité en EHPAD**

2 chemin de Garric 31200 TOULOUSE

Tél: 05 61 06 91 65 - Fax: 09 70 60 19 35

[info@cyrildechegne.fr](mailto:info@cyrildechegne.fr)

<http://cyrildechegne.fr>

Directeur de la publication : Cyril Dechegne

Rédacteurs : Cyril Dechegne

Céline Dumerc

Pour ne plus recevoir l'agenda, il suffit de nous renvoyer un mail à [info@cyrildechegne.fr](mailto:info@cyrildechegne.fr) avec la mention « désinscription ».

Pour vous inscrire à l'agenda médico-social du sud ouest, il suffit de nous renvoyer un mail à [info@cyrildechegne.fr](mailto:info@cyrildechegne.fr) avec la mention « inscription ».