



CyrilDechegneConsulting

AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N°116

14 juin 2018

Pour consulter le document source : cliquez sur les liens soulignés

ACTUALITES FINANCES ET BUDGET

- **Circulaire budgétaire 2018**

La circulaire budgétaire pour 2018 est enfin parue ([instruction du 15 mai 2018](#)) et les valeurs annuelles du point concernant les EHPAD pour le calcul de la dotation soin (options tarifaires métropole) sont confirmées (voir numéro 114). La campagne budgétaire 2018 repose sur un taux de progression de l'OGD de 2,4 %, qui intègre un objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) médico-social de 2,6 % (au lieu de de 2,9 % en 2017) et un apport sur fonds propres de la CNSA de 100 millions d'euros (M€).

Pour les personnes âgées les grandes lignes de l'instruction sont les suivantes :

- Neutralisation temporaire de la réforme tarifaire

La fin de l'année 2017 et le début de l'année 2018 ont été marquées par la contestation des effets de la convergence sur le tarif dépendance des EHPAD. Un mécanisme de neutralisation de la convergence négative sur les tarifs soins et dépendance est ainsi provisoirement mis en place à compter de 2018. Les agences régionales de santé (ARS) disposent à cet effet d'une enveloppe spécifique de 29 M€ de financements complémentaires cette année. Les ARS sont invitées à se rapprocher des conseils départementaux afin d'identifier conjointement ces établissements, et mettre en œuvre la neutralisation selon des critères et modalités précisées en annexe 3 de l'instruction.

- Qualité de vie au travail

Une enveloppe de 2 M€ est par ailleurs prévue dans le cadre des crédits du FIR pour financer des prestations de conseil et d'appui aux EHPAD en difficulté « pour améliorer l'efficacité de leurs organisations et de leur gestion » et 13 M€ de financements complémentaires sont inscrits dans les dotations régionales limitatives (DRL) pour « soutenir des démarches de qualité de vie au travail en EHPAD, dans le cadre de la stratégie pour la qualité de vie au travail (QVT) dans les ESMS » (instruction dédiée à venir).

- Infirmières de nuit

Toujours dans le cadre des financements complémentaires, 10 M€ sont alloués afin de financer la première tranche d'un plan pluriannuel de mise en place d'astreintes infirmières de nuit dans les EHPAD, prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018. Ces

financements doivent permettre de pérenniser les dispositifs expérimentaux existants et/ou mettre en place de nouveaux dispositifs.

- Réflexion plus large sur la dépendance

La compensation des effets négatifs de la réforme n'est que transitoire, l'instruction prenant soin de préciser que cette « neutralisation temporaire de la convergence tarifaire à la baisse pour les années 2018 et 2019 permettra de mener des travaux complémentaires au niveau national sur le forfait dépendance avec les représentants des conseils départementaux et des établissements pour personnes âgées sur des bases mieux objectivées ». Elle rappelle qu'une réflexion plus large sur la prise en charge de la dépendance va être menée et qu'une feuille de route doit être présentée par Agnès Buzyn, en complément des mesures planifiées comme la stratégie nationale de santé, le plan d'amélioration d'accès aux soins ou le développement de la télémédecine mis en œuvre à travers les plans régionaux de santé « nouvelle génération » en cours d'adoption. Il est par ailleurs précisé qu'à partir de 2018, le secteur médico-social « est désormais intégré au sein du plan Ondam 2018-2022 qui permet l'appui à la transformation du système de santé » et « vise à garantir la pérennité du système de santé ainsi que l'amélioration de la qualité des prises en charge dans une logique d'efficacité de la dépense ». Les ARS seront accompagnées « dans le déploiement d'efforts d'économie et de restructuration du secteur ».

- [Arrêté du 18 mai 2018 fixant pour l'année 2018 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code](#)

Cet arrêté fixe les paramètres nationaux pour le financement des ESMS relevant du champ de compétence de la CNSA. L'OGD pour 2018 est fixé à 21,95 milliards d'euros (contre 21,51 Md€ en 2017), dont 10,34 Md€ pour les établissements et services pour personnes âgées tels que les EHPAD et 11,60 Md€ pour les structures prenant en charge des personnes handicapées dont les IME, les IEM, les FAM, les MAS ou encore les Esat qui dépendent de la CNSA depuis le 1^{er} janvier 2017.

- [Forfaits de soins dans les EHPAD, les PUV et les accueils de jour](#)

Les valeurs du point servant au calcul du forfait soins de base des EHPAD pour 2018 viennent d'être fixées par arrêtés (liens ci-dessus). Seuls les montants applicables aux EHPAD sous tarif soins partiel sont revalorisés. Quant aux montants plafonds du forfait journalier de soins dans les petites unités de vie (PUV) et les accueils de jour (AJ), ils ne sont que timidement revalorisés.

- [Campagne 2018 de remontée des prix](#)

Pour rappel les tarifs sont à transmettre avant le 30 juin 2018 l'application Prix-ESMS accessible sur le portail de dépôt de la CNSA.

ACTUALITES OUTILS ET INNOVATIONS

- **Guide parcours de soins des patients présentant un trouble neurocognitif associé à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée**

La HAS propose [un guide](#) qui décrit les parcours de soins des patients présentant un trouble neurocognitif (TNC) associé à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée. Il complète différents travaux de la HAS sur ce thème. Son objectif est de proposer aux professionnels des repères précis et des outils pour la mise en œuvre de soins et d'aides adaptés dès les premiers signes de la maladie (traitement non médicamenteux) pour améliorer la prise en charge et maintenir le niveau d'autonomie et de bien être notamment au domicile.

Ce guide comprend 7 chapitres qui correspondent aux étapes critiques et aux objectifs clés du parcours :

1. Repérer les premiers signes d'un trouble neurocognitif en médecine générale
2. Etablir le diagnostic étiologique et définir les objectifs thérapeutiques de la prise en charge en consultation mémoire
3. Préserver un niveau d'autonomie et de bien-être
4. Préserver l'entourage et soutenir la fonction d'aidant
5. Adapter le suivi médical des patients vivant avec un trouble neurocognitif
6. Prendre en charge les troubles chroniques du comportement
7. Soigner aux stades sévère et très sévère de la maladie.

Il comprend également des fiches pratiques.

- **Adapter la mise en œuvre du projet d'établissement à l'accompagnement des personnes âgées atteintes d'une maladie neuro-dégénérative en EHPAD**

L'augmentation de l'espérance de vie s'accompagne d'une prévalence des maladies neuro-dégénératives nécessitant de la part des EHPAD de s'adapter pour proposer un accompagnement de qualité. Afin d'accompagner les EHPAD à co-construire leur projet d'établissement, l'ANESM a réalisé en mars 2018 une dernière fiche-repère [« Adapter la mise en œuvre du projet d'établissement à l'accompagnement des personnes âgées atteintes d'une maladie neuro-dégénérative »](#) qui n'est publié qu'aujourd'hui via le site de la HAS qui a désormais repris les missions de l'ANESM. Cette fiche-repère correspond à la mesure 23 du Plan maladies neuro-dégénératives (PMND 2014-2019).

ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) et maltraitance**

Dans [un avis du 22 mai](#), la CNCDH appelle les pouvoirs publics à remettre l'humain au cœur du système de santé français. Si la compétence et le dévouement du personnel soignant sont largement reconnus, « de nombreux actes de maltraitance, abondamment relayés dans les médias ces derniers mois, révèlent les dysfonctionnements d'un système qui engendre la souffrance des patients, des soignants et des aidants », observe la CNCDH, qui ne cherche évidemment pas à opposer les patients aux personnels de santé, mais plutôt à mettre en

évidence les souffrances subies par l'ensemble des acteurs du système médical, qu'ils soient soignants, patients ou aidants.

La CNCDH propose, dans son avis, « de dépasser la logique strictement économique pour privilégier un système de santé fondé sur l'humain qui puisse garantir les droits fondamentaux en s'adaptant aux spécificités de chacun ». Elle rappelle notamment qu'il est essentiel de garantir un taux d'encadrement raisonnable dans les EHPAD. Tout comme le rapport Fiat-Iborra, la Commission conseille l'établissement d'un taux d'encadrement en personnel (aides-soignants et infirmiers) de 0,60 pour 1 dans un délai de quatre ans maximum, dans la perspective ultérieure de 0,80 pour 1.

La Commission recommande également la création de structures spécialisées adaptées à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, avec un taux d'encadrement supérieur à celui des EHPAD.

Le tout est de savoir où l'état va trouver les fonds pour financer ces mesures !

- **Nouvelle organisation nationale de prévention et de surveillance des infections associées aux soins étendue au périmètre du médico-social**

Dans le cadre de ses missions de veille, surveillance, alerte et prévention, le pilotage des missions nationales des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) a été confié à Santé publique France. La nouvelle organisation en cours de mise en place permet d'élargir le périmètre des missions nationales de surveillance des IAS et de la RATB à l'intégralité du parcours de santé du patient : soins de ville, établissements médico-sociaux et établissements de santé.

Cinq missions nationales ont été définies. Elles ont pour objectif de produire des données venant en appui d'actions de prévention, de formation et de communication :

- La surveillance et la prévention de la résistance aux antibiotiques (RATB) et des infections associées aux soins (IAS) en soins de ville et en secteur médico-social ;
- La surveillance et la prévention de la RATB en établissement de santé ;
- La surveillance et la prévention du risque infectieux lié aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle ;
- La surveillance et la prévention des infections associées aux dispositifs invasifs ;
- Le soutien aux actions de prévention : évaluation, formation, communication, documentation.

Cette dernière mission vient en appui des quatre autres. Elle a pour objet de renforcer les outils d'évaluation, de formation et de prévention en s'appuyant sur les taux d'infections et de nouveaux indicateurs (bonnes pratiques...).

ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Fin de l'ANESM (suite)**

Si depuis le 1er avril l'ANESM n'est plus, son transfert vers la HAS n'était pas complètement réglé. Deux décrets d'application précisent les choses. [L'un de ces décrets](#) procède à une réécriture en conséquence de certains articles du code de l'action sociale et des familles (CASF). [L'autre décret](#) détaille la composition et les modalités de fonctionnement de la nouvelle commission spécialisée de la HAS ayant hérité des missions de l'ANESM.

- **Personnes âgées : La feuille de route d'Agnès Buzyn**

Agnès Buzyn, a enfin présenté sa feuille de route pour les personnes âgées. dont voici les grandes lignes :

- Priorité donnée à la prévention, à domicile comme en établissement avec notamment 15 millions d'euros qui seront alloués en 2018 pour le financement de plans de prévention en EHPAD, pilotés par les ARS. Ces moyens seront portés à 30 millions d'euros à partir de 2019 et financés par l'assurance maladie. Pour que ces mesures soient pleinement adaptées, il convient de mieux connaître les besoins des personnes âgées et de leurs familles. C'est pourquoi des enquêtes de satisfaction vont être conduites par la Haute Autorité de Santé (HAS) dans les établissements pour personnes âgées et diffusées dès 2019 afin de mieux définir les actions prioritaires à mener.

- Répondre aux besoins croissants de soins médicaux et pérenniser le financement des établissements avec des crédits supplémentaires

* Les EHPAD recevront 360 millions d'euros supplémentaires de 2019 à 2021 pour recruter des personnels soignants. Le ministère des Solidarités et de la santé s'engage en outre à ce que la réforme de la tarification des EHPAD ne conduise à aucune baisse des dotations, ni en soins ni en moyens relatifs à la dépendance pour 2018 et 2019. Ils s'ajoutent aux 70 millions d'euros déjà mobilisés sur l'année 2018.

* Pour réduire les hospitalisations en urgence évitables et sécuriser les prises en charge nocturnes, 36 millions d'euros seront consacrés à la généralisation de la présence d'infirmiers de nuit d'ici à 2020.

* Un effort financier de 40 millions d'euros sur la période 2018-2022 permettra de généraliser l'accès à la télémédecine en EHPAD afin de limiter les déplacements et d'améliorer la qualité du suivi médical, en particulier dans les zones à faible présence médicale.

* 1000 places d'hébergement temporaire en EHPAD pour les personnes sortant d'hospitalisation seront financées à hauteur de 15 millions d'euros par l'assurance maladie dès 2019 : l'objectif est de réduire les durées d'hospitalisation et de faciliter le retour à domicile des personnes, tout en les maintenant dans un environnement sécurisé avec la présence de soignants.

- Soutenir les professionnels

- Préparer l'avenir : la France au rendez-vous de 2030

Tous les détails sont consultables au bas de [cette page](#), notamment le [dossier de presse](#).

Les premières réactions ont également déjà été exprimées notamment par l'AD-PA, le SYNERPA et la CGT pour qui malgré de « grandes ambitions soulignées » avec une vigilance quant à l'application à venir « le compte n'y est pas ».

À suivre...

- **Décision n° 2018-08 du 24 mai 2018 relative aux dotations régionales limitatives 2018 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2018**

La Directrice de la CNSA fixe la moyenne nationale des besoins en soins requis, mentionnée à l'article L. 314-2-II du code de l'action sociale et des familles à 205 pour l'année 2018.

La décision fixe également le montant des dotations régionales limitatives (DRL) destinées à financer les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) pour personnes âgées et pour personnes handicapées.

ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Prévenir l'usure professionnelle**

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) publie [un kit](#) gratuit à destination des entreprises qui souhaitent élaborer une démarche de prévention de l'usure professionnelle.

Ce kit comprend un guide en quatre étapes pour repérer les risques, les analyser et mobiliser les acteurs correspondants. Il propose à chaque étape des documents de support.

- **Questions-réponses sur le « parcours emploi compétences » (PEC)**

En début d'année, la ministre du travail, faisait évoluer les contrats aidés en « parcours emploi compétences » (PEC). Dans ce sens, la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) produit un [« questions-réponses »](#) qui s'adresse aux acteurs de la mise en œuvre des PEC, dans l'objectif de partager une interprétation des textes juridiques et de diffuser les points essentiels de la doctrine.

Ce document sera enrichi régulièrement.

ACTUALITES USAGERS ET AIDES

- **Accès aux soins bucco-dentaires**

Après huit mois de négociation, [un accord](#) a été trouvé entre l'Assurance maladie et les représentants des chirurgiens-dentistes qui offre à chaque assuré la possibilité d'accéder « à une offre de soins dentaires prothétiques intégralement remboursés par l'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires, sans aucun reste à charge ».

Un communiqué du ministère de la santé indique « La mise en place de l'offre sans reste à charge commencera dès 2020 et sera totalement accessible pour l'ensemble des actes concernés, au 1er janvier 2021 ».

L'accord entérine de nouvelles dispositions pour favoriser la prise en charge des populations vulnérables ou fragiles, qui se heurtent encore à trop de difficultés d'accès aux soins.

AGENDA NATIONAL

- **Congrès du Synerpa : le 14 et 15 juin à Lyon**
- **Geronforum de la FNAQPA du 20 au 22 juin à La Grande Motte**

AGENDA MIDI-PYRENEES / LANGUEDOC-ROUSSILLON

- **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 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
<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
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 avec la mention « inscription ».