



CyrilDechegneConsulting

AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N°120

18 octobre 2018

Pour consulter le document source : cliquez sur les liens soulignés

ACTUALITES FINANCES ET BUDGET

- **PLFSS 2019**

Le PLFSS 2019 a officiellement été présenté le mercredi 10 octobre en conseil des ministres. Le texte doit désormais être débattu au Parlement.

Pour rappel (voir Agenda N°120) les grandes lignes ont été présentées le 25 septembre dernier.

Parallèlement, la FHF alerte sur la situation financière intenable des hôpitaux publics. En effet, lors de son Conseil d'administration, elle a décidé de voter une motion exigeant « un plan d'urgence pour les établissements publics de santé et médico-sociaux, et ce d'ici la fin de l'année et dès le PLFSS 2019 ». Les effets d'annonce de la hausse de l'ONDAM masquent la réalité des établissements publics auxquels on demande, une fois de plus en 2019, de réaliser près d'un milliard d'euros d'économie. Ces annonces, c'est l'arbre qui tente de cacher la forêt des déficits hospitaliers et médico-sociaux, du déficit d'investissement, qui pèsent chaque jour sur le quotidien des professionnels hospitaliers. Communiqué de presse et motion du conseil d'administration de la FHF consultables en suivant [ce lien](#).

À suivre...

- **Retard d'application pour les CPOM**

La DGCS a fait le point le 27 septembre dernier avec les fédérations d'EHPAD concernant le suivi et l'application de la réforme de la tarification.

C'est ainsi sans trop de surprise qu'une difficulté en matière de contractualisation a été évoquée.

En effet, la mise en place des CPOM pour l'ensemble des EHPAD d'ici à 2021 semble compromise. D'après les éléments chiffrés avancés mais non confirmés à ce jour, seuls 62% des établissements concernés par la signature d'un CPOM en 2017 seraient réellement entrés dans la démarche à la fin de l'exercice. Un chiffre qui tomberait environ, à la fin septembre 2018, à 18% de l'objectif de contractualisation pour cette année.

Le second constat remonté concerne le calendrier plutôt chargé et une « qualité de signature » avec les ARS pas toujours des plus optimales (diagnostics parfois rapides et objectifs bien souvent standardisés)...

- **Une prolongation d'un an pour l'expérimentation Paerpa**

Face à des premiers résultats encourageants mais un besoin de consolidation, les pilotes de l'expérimentation de parcours de santé pour les personnes âgées en risque de perte d'autonomie (Paerpa) ont choisi de prolonger la démarche d'un an.

Elle devait initialement se terminer fin 2018, mais va se poursuivre dans le cadre des expérimentations prévues par l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, ont indiqué les porteurs du projet le 28 septembre.

Les études quantitatives et qualitatives menées sur le programme ont mis en lumière des effets significatifs.

Toutefois, tous les objectifs ne sont pas encore atteints, notamment sur le plan médico-économique, c'est pourquoi une prolongation semble évidente.

ACTUALITES OUTILS ET INNOVATIONS

- **Le projet personnalisé : une dynamique de parcours d'accompagnement (volet EHPAD)**

Le projet personnalisé est un outil de coordination visant à répondre à long terme aux besoins et attentes de la personne accueillie. Dans ce sens une fiche-repère, a récemment été publiée sur le site de la HAS.

Cette [fiche-repère](#) rappelle aux professionnels les principes, les repères et les modalités pratiques pour associer étroitement les personnes, étape par étape, à la construction de leur projet, à sa mise en œuvre et enfin à son évaluation.

- **Commission de coordination gériatrique**

Une [fiche-repère](#) publié sur le site de la HAS vise à préciser les objectifs, les modalités de mise en œuvre et le fonctionnement de la Commission de coordination gériatrique (CCG), instance chargée d'organiser l'intervention des professionnels, salariés et libéraux au sein des établissements.

Cette instance - qui se réunit au minimum deux fois par an et a un rôle consultatif - a vocation à être un lieu d'échanges et de réflexions partagés entre les professionnels salariés et libéraux, dont le médecin traitant, au bénéfice de la qualité de l'accompagnement des résidents au sein de chaque établissement.

Cet échange est d'autant plus indispensable au regard de l'évolution de la population accueillie en EHPAD, de plus en plus âgée et de plus en plus dépendante.

Cette fiche-repère s'articule autour de trois axes : le rôle de la commission de coordination, le rôle et la contribution des participants puis les apports de la CCG.

- **Activités auprès des aidants et des personnes malades dans les dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer**

Au travers de [La Lettre de l'Observatoire \(Octobre 2018 - Numéro 52\)](#), la Fondation Médéric Alzheimer a réalisé un état des lieux des activités et interventions proposées par les dispositifs de prise en charge et d'accompagnement des personnes malades et de leurs proches aidants. Certaines de ces activités sont destinées aux proches aidants – ou au couple aidant-aidé – et visent à leur apporter un soutien, une information, une formation, un espace d'expression ou des moments de détente.

D'autres sont organisées pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, dans le but de maintenir leurs capacités restantes, de prévenir et réduire les troubles du comportement, de préserver ou renforcer leur intégration sociale, de favoriser leurs relations avec leur environnement et d'améliorer leur qualité de vie.

ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **Normes de sécurité incendie dans les Ehpad (structures J et U) : entre normes et personnalisation des espaces**

La question des normes de sécurité est primordiale mais ces dispositions légales ne doivent pas altérer la qualité de vie dans les espaces occupés par les personnes accueillies.

Une [fiche-repère](#) a été publiée début octobre sur le site de la HAS avec pour objectif de montrer qu'il est possible de créer un environnement « confortable, rassurant et stimulant » conforme aux dispositions du règlement de sécurité incendie tout en répondant à l'exigence d'un accompagnement de qualité permettant le maintien du lien social du résident, quel que soit son état.

Les recommandations de cette fiche-repère sont applicables à l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux ainsi qu'à l'ensemble des publics accueillis.

- **Sécurité alimentaire, convivialité et qualité de vie, les champs du possible dans le cadre de la méthode HACCP**

La méthode HACCP en EHPAD est souvent perçue comme contraignante et comme une pratique excluant la participation des personnes âgées.

L'objectif de cette [fiche-repère](#) de la HAS est d'identifier les pratiques compatibles avec cette méthode tout en contribuant à promouvoir les champs du possible par de nombreux exemples et illustrations et favoriser le maintien de l'autonomie de la personne âgée et de sa vie sociale. Si d'un point de vue réglementaire la restauration doit être conforme aux normes vétérinaires et sanitaires incluant la démarche HACCP, elle offre, malgré tout, une grande liberté aux établissements. Ces derniers peuvent mener en toute sécurité des activités du type « ateliers cuisine » et adapter la prestation restauration aux attentes et besoins des résidents. Au-delà de permettre au résident de satisfaire son besoin de manger, cette fiche explique aux directeurs d'établissement, mais aussi à l'ensemble des équipes, les possibilités que la démarche HACCP laisse aux résidents afin qu'ils puissent contribuer en toute sécurité et en toute créativité, en fonction de leurs envies, à la préparation de certains repas ou mets ou encore à toutes autres activités culinaires.

- **« Maison Gourmande et Responsable »**

S'inscrivant dans une démarche de RSE à la fois interne et collective, « Maison Gourmande et Responsable », organisé par la FNAQPA et Adef Résidences (en partenariat avec la FEHAP, l'ANAP, le SYNERPA et la FNADEPA), propose d'accompagner 500 Ehpad pendant 2 ans pour mettre en place une restauration responsable, permettant :

- d'améliorer la satisfaction des personnes âgées,
- de diminuer le nombre de personnes âgées en état de dénutrition,
- de réduire le gaspillage alimentaire de 30 à 50 %.

Ce projet postule en effet que la diminution du gaspillage alimentaire entraîne la diminution du nombre de personnes âgées dénutries lorsque les économies réalisées sont réinvesties pour la qualité dans l'assiette (produits, personnalisation...) et la satisfaction des résidents.

Ce projet s'adresse à tous les Ehpad disposant d'une cuisine de fabrication sur place (internalisée ou sous-traitée). La sélection des établissements s'effectue par appel à candidatures.

Plus d'information : <https://www.maison-gourmande-responsible.org/#>

ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Consultation nationale « Comment mieux prendre soin de nos aînés ? »**

Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, a lancé le 1^{er} octobre le débat et la concertation « grand âge et autonomie ». Ils se dérouleront entre octobre 2018 et février 2019 et couvriront l'ensemble des aspects de la prise en charge de la perte d'autonomie.

Le pilotage de la concertation est assuré par Dominique Libault. Un conseil d'orientation, auquel participera Marie-Anne Montchamp, présidente du Conseil de la CNSA, se prononcera sur la stratégie retenue et sur les propositions formulées. Un comité scientifique qui regroupera chercheurs en sciences sociales et médecins interviendra sur les enjeux et les priorités de la réforme, sur des missions d'expertise et d'analyse des pistes de travail envisagées. Ce grand débat public voulu par le gouvernement répond à la volonté d'associer tous les Français à la préparation d'une réforme ambitieuse dont découlera en 2019 un projet de loi.

Il repose sur une consultation en ligne, des groupes d'expression, des forums régionaux et des ateliers réunissant experts et référents.

Consultation en ligne

Pendant deux mois, les Français sont invités à répondre librement à la question : « Comment mieux prendre soin de nos aînés ? » en participant à une grande consultation citoyenne sur le grand âge lancée avec Make.org. Le site grande-consultation-aines.make.org ouvre le 1^{er} octobre pour deux mois. Tous les citoyens peuvent participer à la consultation et être informés des résultats. Les propositions recueillies sont systématiquement classées, regroupées en idées, constituant au final une matière utile pour l'action. Chaque proposition entrante est soumise aux votes d'autres citoyens, via les médias et réseaux sociaux créant une chambre d'écho citoyenne inédite. Grâce à une technologie fondée sur l'intelligence artificielle, Make.org assure la pertinence statistique des résultats. Ce sont les votes des

Français qui feront émerger les priorités d'action. Plus la participation sera forte, plus les priorités citoyennes seront claires.

Groupes d'expressions

Entre novembre 2018 et janvier 2019, près de 60 personnes participeront à des entretiens individuels et à des groupes d'expression pour faire part de leurs besoins, attentes et idées. La matière recueillie viendra éclairer et nourrir les forums régionaux et les 10 ateliers. Ils seront amenés dans une seconde étape à s'exprimer sur les propositions formalisées par les ateliers.

Forums régionaux

Entre décembre 2018 et janvier 2019, les agences régionales de santé organiseront des forums pour faire émerger les attentes et les analyses des acteurs locaux. Au total, plusieurs centaines de spécialistes et d'acteurs locaux participeront à ces forums qui viendront nourrir le travail des 10 ateliers thématiques.

Ateliers

Ces 10 ateliers regrouperont experts, représentants de l'État et des collectivités, parlementaires, ainsi que des principales associations, des fédérations d'usagers et de professionnels du secteur.

Atelier 1 : Gouvernance et Pilotage

Atelier 2 : Panier de biens et services et reste à charge

Atelier 3 : Nouveaux financements

Atelier 4 : Parcours des personnes âgées

Atelier 5 : Prévention de la perte

Atelier 6 : Métiers

Atelier 7 : Aidants, familles et bénévolat

Atelier 8 : Offre de demain pour les personnes

Atelier 9 : Cadre de vie

Atelier 10 : L'hôpital et la personne âgée

Un groupe de travail est également chargé des systèmes d'information et des indicateurs de suivi.

Ils se réuniront entre octobre 2018 et janvier 2019 autour de quatre grandes étapes : diagnostic, priorisation des objectifs et orientation des réformes, approfondissement des pistes retenues, formulation des propositions puis formalisation et validation des conclusions sur chacune des 10 thématiques.

Pour plus de détails vous pouvez consulter le [dossier du gouvernement](#).

À suivre...

• Santé, perte d'autonomie : les impacts du vieillissement de la population – L'Observatoire 2^e édition

La Mutualité Française consacre la 2^e édition de son Observatoire au sujet des impacts financiers du vieillissement de la population. [Place de la Santé – L'Observatoire 2018](#) comporte une première partie, « Des réalités », avec des données inédites sur le sujet, et une seconde partie, « Des perceptions », avec les résultats de deux enquêtes quantitative et qualitative menées par Harris Interactive, relatives en particulier aux aidants informels.

- **Une autre maison de retraite est possible**

Les études prospectives prévoient un vieillissement graduel de la population. Le processus de choix et décision dans les familles sur les lieux de vie et d'accueil pour les personnes âgées est relativement méconnu. La compréhension de celui-ci semble incontournable pour orienter au mieux les politiques publiques d'accompagnement du grand âge.

L'enquête menée par le CREDOC à la demande du groupe Caisse des Dépôts, d'AG2R LA MONDIALE et de Terra Nova montre que dans quatre cas sur dix les familles qui seront bientôt concernées anticipent que la décision d'entrée en maison de retraite se fera contre l'accord de la personne concernée. Les familles attendent souvent le dernier moment et l'entrée en établissement a souvent lieu en situation de « crise ». Au-delà des questions financières, de la culpabilité ressentie par les proches de ne pas respecter le désir des personnes concernées de rester chez elles, et des difficultés relationnelles anticipées, cette attitude s'explique aussi par les représentations négatives des EHPAD qui constituent l'essentiel de l'offre d'accueil en France. L'enquête montre que les structures d'accueil pour personnes âgées sont associées très fortement à la perte d'autonomie des personnes accueillies, en convergence avec la spécialisation observée ces dernières années des EHPAD sur des publics de plus en plus dépendants, ou atteints de pathologies lourdes. L'investigation montre en outre qu'il est difficile pour les proches, eux-mêmes souvent en situation de fragilité (isolement, mauvaise santé, etc.) et mobilisés à la fois physiquement et psychologiquement par le quotidien des personnes âgées, de prendre à bras le corps ces difficiles questions avec la personne concernée. Alors que la proximité géographique est de loin le premier critère de choix des familles en dehors des questions financières, le développement d'offres alternatives sur le territoire, moins médicalisées, type béguinage ou résidences autonomie, logement intergénérationnel ou habitat partagé pourrait offrir une voie pour offrir des alternatives attractives pour les familles et les personnes âgées elles-mêmes et ainsi mieux préserver la liberté de décision des personnes âgées et la sérénité de leurs proches.

Les résultats de l'enquête sont consultables [ici](#).

ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Contrats aidés : critères de répartition du FMDI pour 2018**

[Un arrêté du 1^{er} octobre 2018](#) précise les critères et les modalités de répartition, en 2018, de l'enveloppe du fonds de mobilisation départementale pour l'insertion (FMDI) attribuée au titre des contrats de travail aidés (CAE, CIE, emplois d'avenir...) cofinancés par les départements (c'est-à-dire signés avec des bénéficiaires du revenu de solidarité active).

ACTUALITES USAGERS ET AIDES

- **Durée de perception de l'APA**

Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) perçoivent en moyenne cette prestation pendant 3 ans et demi.

Les hommes en bénéficient en moyenne un an de moins que les femmes. La durée est par ailleurs très variable selon le profil du bénéficiaire : âge, degré de perte d'autonomie, lieu de

prise en charge, etc. Les durées de perception de l'APA les plus longues (5 années environ) concernent en général des femmes prises en charge en établissement et dont la perte d'autonomie s'est aggravée. Les durées les plus courtes (moins de 2 années) s'appliquent plus souvent aux hommes pris en charge à domicile et déjà très dépendants au moment de l'ouverture de leurs droits.

Plus de détails dans le dernier numéro d'Etudes & Résultats de la Drees consultable en suivant [ce lien](#).

AGENDA MIDI-PYRENEES / LANGUEDOC-ROUSSILLON

- **Un parcours de soin spécifique**

Les fractures de l'extrémité supérieure du fémur sont fréquentes chez les personnes âgées (incidence 6 pour 1000 par an). Les complications sont fréquentes, liées avant tout aux comorbidités. Pour empêcher au mieux ces complications, un parcours de soin spécifique sera ouvert au lancement de la clinique La Croix du Sud (23 octobre 2018) à Quint-Fonsegrives. Ce nouveau parcours, inspiré de l'expérience de la Pitié Salpêtrière, est une UPOG : Unité Péri-Opératoire de Gériatrie. L'hospitalisation y est gérée par des gériatres pour des patients de traumatologie.

Ce parcours comprend :

- Un circuit court urgences-bloc-UPOG ;
- Une unité de 10 lits d'UPOG pour les personnes âgées avec comorbidités et fracturées ;
- Un accès au bloc privilégié quotidien pour la chirurgie traumatologique et l'anesthésie.

Les équipes d'orthopédie et de gériatrie espèrent que leurs efforts conjoints permettront la meilleure prise en charge possible.

Les patients âgés fracturés seront :

- Hospitalisés en service de gériatrie pour assurer prévention, suivi, prise en charge des co-morbidités par le gériatre (chef de service Dr Elodie Vandooren)
- Opérés en urgence par l'orthopédiste, d'astreinte toute la semaine, avec des créneaux quotidiens dédiés au bloc opératoire.

Le numéro de l'UPOG et du service de gériatrie aiguë est le même : 05 81 14 03 77.

Pour de plus amples informations vous pouvez contacter dès à présent le D^r Elodie Vandooren (gériatre) evandooren@capiro.fr ou le D^r Julien Rémi (orthopédiste) dr.julienremi@yahoo.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 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 ».