



CyrilDechegneConsulting

AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N°147-148 (numéro double)

17 et 30 Septembre 2020

Pour consulter le document source : cliquez sur les liens soulignés

Notre site internet a fait peau neuve, voici le lien pour le consulter : <https://cyrildechegne.fr>, vous y retrouverez notamment les anciens agendas et nos missions (Audit financier, PPI, Evaluations, EPRD/ERRD, formations...)

Retour après 2 mois mouvementés à réaliser des EPRD 2020

Réflexions (nouvelle rubrique)

- **BP 2021 : Réflexions cruciales**

Pour certains d'entre-vous, vous êtes en train de préparer vos budgets prévisionnels 2021, et cette année encore plus que les autres, voici les principales questions à se poser :

- ❖ Une prime « Grand âge » promis au secteur médico-Social, mais pour quand et financée par qui ? Il est cohérent de se dire que la prime Grand Age médico-Social devrait être la petite sœur de celle octroyée en FPH (fonction publique hospitalière), soit 118 € pour les AS uniquement (décret 2020-66 du 30/01/2020). Sur une année cela représente hors charges (1 416 €) par agent concerné.
- ❖ Un complément indiciaire fixé par le décret 2020-1152 du 19/09/2020 qui stipule une double augmentation de 90 € en septembre et 93 € en mars 2021 pour tous les agents ; soit un impact par agent de près de 183 € brut/mensuel, 2 196 € par an, je vous laisse faire l'effet multiplicateur puisque le décret de la FPH explique que cette prime est aussi bien pour les fonctionnaires que pour les contractuels avec un contrat de droit public. L'impact financier pourrait être de 50 à 100 K€, **qui va payer puisqu'aujourd'hui la plupart des enveloppes des EHPAD sont issues de calcul de convergence tarifaire ! Dernière minute, a priori la réponse va se trouver dans le PLFSS 2021.**
- ❖ Un projet de décret est à l'étude au ministère pour mettre en place au 01/01/2021 une prime de précarité de 10% (salaire brut) pour les contractuels ([promesse de la Loi de Modernisation de la fonction publique](#)). Comment cela va être pris en charge, sur une période où nous avons un absentéisme de plus en plus important et donc un recours accru aux contractuels ?

- ❖ Comment en 2021, les EHPAD vont faire face au manque de personnels soignants de plus en plus criant ces derniers mois ?

Ces quelques interrogations à elles seules montrent la limite de notre système de financement et les problématiques qui se posent aux gestionnaires publics et privés. Espérons avoir une réponse prochainement, dont une partie est développée dans le projet de loi sur le financement de la sécurité sociale (PLFSS).

ACTUALITES FINANCES ET BUDGET

- **1eres pistes du PLFSS 2021**

Le PLFSS pour 2021 concrétise plusieurs mesures du Ségur de la santé, en particulier les revalorisations de salaires des personnels des hôpitaux et des Ehpads. Le texte, va préciser «les dispositions législatives et les financements nécessaires à la mise en œuvre [de ces] revalorisations», à savoir:

- ❖ pour les personnels des établissements de santé et des Ehpads publics, une augmentation du salaire net de 90 € par mois depuis septembre 2020, suivie d'une seconde revalorisation de 93 € par mois à compter de mars 2021;
- ❖ pour les salariés du secteur privé lucratif, une augmentation de 80 € par mois dès septembre 2020, puis de 93 € par mois en mars 2021.

Il est prévu que le coût de ces revalorisations soit pris en charge, quel que soit le statut de l'Ehpads, public ou privé, par la nouvelle branche autonomie de la sécurité sociale, précise le dossier de presse. Et ce, «pour l'ensemble des personnels, y compris ceux financés par la section dépendance et la section hébergement». Une décision qui vise «à ne pas alourdir le tarif d'hébergement à la charge des résidents, ni les charges des départements qui financent la section dépendance des Ehpads»

Par ailleurs, le PLFSS pour 2021 matérialisera le plan de 19 Md €, prévu dans les conclusions du Ségur, pour «redonner aux établissements de santé et médico-sociaux les marges financières nécessaires à l'investissement» (amélioration des conditions de travail, par exemple). Sur cette enveloppe, 2,1 Md € sont prévus, sur cinq ans, pour la transformation, la rénovation et l'équipement dans les établissements médico-sociaux. En 2021, 300 millions d'euros (M €) seront destinés à transformer les établissements les plus vétustes (sur un total de 1,5 Md €) et 100 M € seront consacrés à l'équipement numérique (sur 600 M €).

Pour l'attribution de ces crédits, sera mis en place un nouveau fonds transversal pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS).

- **EPRD 2020 : Sur la fin**

Pour la plupart d'entre vous, vous venez de déposer enfin vos EPRD 2020 et certains se lancent déjà dans les budgets prévisionnels 2021. Avec les crédits COVID donnés dans les CNR, il faudra être vigilant en fin d'année pour neutraliser des surcoûts payés sur les 3 sections tarifaires (hébergement, dépendance et soins), mais seulement prises en charge par la section soin. Alors faites un nœud à votre mouchoir pour passer des écritures de neutralisation en fin d'année.

- **La CNSA analyse la mise en place de la 5^e branche**

Dans ce [document complet](#) et parfois complexe, retrouvez l'analyse de la CNSA sur la mise en place de la 5^e branche de la sécurité sociale. « Quelle financement pour les politiques d'autonomie ? Vers la 5e branche de la sécurité sociale ».

- **Rapport Vachey pour le périmètre et la gouvernance de la 5e branche**

Remis le 14 septembre au gouvernement, le rapport Vachey pose les premières pierres de cette 5e branche.

Parmi les principales pistes, nous pouvons citer :

- ❖ Laurent Vachey écarte l'idée, défendue par certains, d'une compétence exclusive des ARS ou des départements. Selon l'inspecteur général des finances, ce modèle porterait «un risque de disjonction entre le sanitaire, le médico-social et le social, alors même que la nécessité de parcours coordonnés est affirmée». Laurent Vachey préconise la création de contrats départementaux pour l'autonomie entre les ARS et les départements, avec l'association des communes, qui déclinent «un programme commun d'organisation de l'offre, depuis le domicile jusqu'à établissements».

- ❖ Toujours au niveau local, le rapport propose la généralisation des maisons départementales de l'autonomie (MDA), en lieu et place des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Ces structures constituaient un lieu unique d'accueil, d'information, de conseil, d'orientation et le cas échéant d'instruction, d'évaluation des situations et des besoins des personnes âgées et des personnes handicapées.

- ❖ Le rapport propose également de fusionner en EHPAD les sections soin et dépendance dans une section unique, qui serait financée intégralement par la Sécurité sociale via les ARS, comme le préconisait déjà le rapport Libault.

- ❖ Toujours dans un souci de simplification, l'auteur du rapport estime qu'il serait «ouvert la possibilité de délégations de compétences en matière d'autorisation et de tarification des ARS vers les départements volontaires».

Si le gouvernement n'a pas encore fait partie de ses arbitrages, il a d'ores et déjà annoncé qu'un certain nombre de recommandations sera mis en œuvre dès le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2021.

A suivre de très près, car nous nous redirigeons vers une tarification binaire, ce qui va bouleverser nos habitudes, mais rendre plus cohérent un certain nombre de financements.

- **Où trouver les 6 milliards de la 5e branche autonomie?**

Pour trouver les 6 milliards d'euros nécessaires au financement de la future cinquième branche, Laurent Vachey formule une série de propositions, parfois sensibles. Au menu: des mesures d'économies et de possibles nouveaux prélèvements obligatoires. Tout d'abord, le rapport identifie plusieurs pistes de recettes supplémentaires. Parmi elles, la mobilisation du Fonds de réserve des retraites (FRR), qui vise de dégager 420 millions d'euros (M €) par an de 2021 à 2025 pour financer les aides à l'investissement consacrées à la rénovation des Ehpad. Autre piste: la mise à profit d'Action logement qui se trouve dans une situation financière confortable. Selon le rapport, il serait également envisageable de réaffecter dès 2021 à la sécurité sociale la fraction de taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA), soit des recettes à hauteur de 300 M €. Ensuite, une contribution autonomie supplémentaire de 0,10% pour les employeurs de plus de 50 salariés pourrait être créée dès 2023, pour quelque 400 M € de recettes supplémentaires. Enfin, un transfert de recettes depuis la branche famille pourrait également être imaginé.

Parallèlement à ces nouvelles ressources, le rapport formule des propositions d'économies. Une régulation des dépenses liées à l'allocation aux adultes handicapés (AAH) pourrait permettre de dégager 400 M € d'économies d'ici 2024. L'APA n'a pas été oublié et il est proposé de prendre en compte le patrimoine. La généralisation de la télégestion de l'APA à domicile pourrait quant à elle générer une économie annuelle de 100 M €. Parmi les autres pistes d'économie énumérées par le rapport figure la réduction de niches fiscales ou sociales. Il est ainsi proposé de réduire l'exonération de cotisations patronales sur l'aide à domicile. Aujourd'hui, les personnes de plus de 70 ans bénéficient d'une exonération totale, et ce qu'elles soient autonomes ou non. Le relèvement de l'âge à 80 ans prévoit une hausse des recettes à hauteur de 78 M €. Une suppression complète aurait quant à elle un rendement de

180 M €. Dans le même esprit, un abaissement de 12 000 € à 6 000 € du plafond du crédit d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile pourrait dégager 400 M €. Les majorations de plafond condamnées pour les ménages ayant des enfants en bas âge et les personnes âgées ou handicapées seraient toutefois conservées. Enfin, à côté de ces mesures d'économies, l'idée de la création de nouveaux impôts n'est pas écartée. Laurent Vachey évoque ainsi l'instauration d'une deuxième journée de solidarité via la nouvelle suppression d'un jour férié. Autre proposition: supprimer les allègements de cotisations patronales au-delà de 2,5 Smic (contre 3,5 actuellement). Cette option, indique Laurent Vachey, soumet d'affecter au financement de la branche autonomie 1,1 Md €. Le rapport doit aussi un alignement du taux de la contribution sociale généralisée (CSG) versée par les retraités sur le taux applicable aux actifs.

Beaucoup de pistes et beaucoup de mécontents à venir, mais il faudra bien financer cette nouvelle branche.

- **Plan de relance de La CDC pour les EHPAD, financement de 15 000 places**

Annonçant vouloir contribuer au plan de relance de l'économie du gouvernement, la Caisse des dépôts prévoit notamment de le faire via un soutien aux Ehpads, synonyme de création ou de rénovation de 15.000 places d'hébergement. [Voir le plan.](#)

ACTUALITES OUTILS ET INNOVATIONS

- **MOOC : Fin de vie**

[5 raisons de suivre le MOOC : « La fin de vie, s'informer pour en parler »](#)

- **Pénurie du personnel soignant : des pistes et des réflexions**

Depuis la crise COVID, les EHPAD retrouvent un niveau de pénurie jamais atteint sur du personnel diplômé, il va falloir trouver des solutions et vite, si nous ne voulons pas que le système de prise en charge s'effondre.

[Initié par 15 Ehpads publics du Cher](#), le dispositif "Un emploi près de chez moi", vise à réinsérer des demandeurs d'emploi de longue durée vivant à proximité des établissements comme agents de soins, est en cours de déploiement sur tout le département. A suivre pour voir l'efficacité d'une telle mesure.

- **Projet de tablettes numériques en Dordogne**

Le Centre Ressources EHPAD DORDOGNE du CH PERIGUEUX a porté un projet de mise à disposition de tablettes numériques équipées de pavés gérontonnumériques + outil de partage de lien familial, pour les 68 EHPAD DE DORDOGNE; nous avons été retenus et sommes soutenus par:

-La plateforme "gardons le lien-simplon " a fait don des 340 tablettes (soit une moyenne d'une tablette pour 17 résidents)

-Le Conseil Régional Nouvelle Aquitaine a voté une dotation de 174 000 € au titre d'un AMI FLASH COVID, pour assurer le financement de l'expérimentation/action : la formation des pros d'EHPAD, la configuration des tablettes par la société ANISEN (implantée en Occitanie et ACTIMEO implanté à Marmande,

La plateforme GHT du Centre Hospitalier de PERIGUEUX assure la répartition des équipements numériques, la coordination globale du projet et sa mise en œuvre étant assurée par le Centre Ressources EHPAD.

Remontez-moi les gestes envers les ESSMS que vos financeurs ou partenaires ont pu faire sur cette période de COVID.

ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

La HAS publie une première recommandation sur l'engagement des usagers

Promouvoir les différentes formes d'engagement des personnes accompagnées au bénéfice de leur qualité de vie. Telle est l'ambition de la HAS qui présente une recommandation dédiée aux secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires. La HAS souhaite maintenant accompagner le déploiement de cette recommandation sur le terrain. En organisant des «Rendez-vous de l'engagement des usagers», des rencontres qui explorent les modalités de la participation renforcées dans les différents travaux de la HAS. Enfin, le conseil d'engagement pour les usagers poursuit ses travaux et mène notamment une réflexion pour une meilleure participation des personnes dans les conseils de la vie sociale en ESMS.

- **Continuité du financement des masques en Ehpad (source AFP)**

Les «surcoûts» engendrés par la crise du Covid-19 pour les maisons de retraite et les services d'aide à domicile, en termes de masques et de renforts humains, continueront à être pris en charge par la «solidarité nationale», a promis lundi 28/09 la ministre déléguée en charge de l'autonomie, Brigitte Bourguignon.

«Je m'engage aujourd'hui solennellement à ce que (ces surcoûts) soient intégralement couverts par la solidarité nationale, encore pour les mois à venir», a souligné Brigitte Bourguignon, qui s'exprimait devant le Congrès national des âges et du vieillissement.

Le secteur avait des «inquiétudes légitimes» sur ce point, a reconnu Brigitte Bourguignon, alors que la prise en charge des masques par l'assurance maladie devait initialement prendre fin le 30 septembre.

ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Transformation des Ehpad: le guide de l'Anap**

Face aux évolutions que connaissent les Ehpad, les structures doivent se transformer (mutualisation, regroupement, etc.). L'Anap publie un guide pour les accompagner dans cette démarche. Depuis quelques années, le profil des personnes âgées entrant en Ehpad évolue: population plus âgée, plus dépendante. Quant à lui, le modèle de l'Ehpad séduit de moins en moins, la majorité des Français souhaitant vieillir à domicile. Les Ehpad sont donc confrontés à de nouveaux enjeux (augmentation des besoins en soins, nouvelles offres d'accueil comme l'accueil séquentiel ou de nuit, évolution des prestations), auxquels ils doivent s'adapter.

Pour les accompagner dans leur évolution, l'Anap publie un guide sur la transformation des Ehpad pour « s'adapter aux nouveaux besoins des personnes âgées ».

Un guide à lire sans modération car il est évident que l'EHPAD tel que nous le connaissons est arrivé au bout d'un cycle.

ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Ehpad publics: Hausse des salaires, les décrets sont parus**

[2 textes](#) marquent la revalorisation des rémunérations des agents des Ehpad publics, décidée à l'occasion du Ségur de la santé. Les personnels toucheront 90 € à compter de septembre, puis 93 € supplémentaires à partir de mars 2021 (voir JO du 20/09). [Le décret](#) précise qu'il s'applique aussi bien aux agents publics titulaires que contractuels.

Sont concernés tous les personnels (infirmiers, aides-soignants, agents techniques administratifs) exerçant dans les établissements de santé pertinents de la FPH, à l'exclusion des médecins qui font l'objet d'un accord spécifique.

Mais seul petit problème et les autres ?

Ces textes ne visent ni les salariés des Ehpad privés, ni ceux de la fonction publique territoriale ?

- **Mais où sont les agents diplômés en soins ?**

Confronté à la baisse d'attractivité de certaines filières du sanitaire et social, la Région Ile-de-France a demandé à Défi métiers de réaliser une étude sur l'attractivité de ces formations. Le tome 1 de l'étude est consacré aux aides-soignants (AS).

Alors que les besoins en AS s'accroissent (vieillesse de la population notamment), on constate **une baisse** du nombre de candidats **de plus d'1/3** entre 2011 et 2018 en Ile-de-France. La question de l'attractivité des métiers et formations est en effet centrale pour les besoins en emploi de demain.

A travers une enquête par questionnaire et par entretiens compréhensifs, cette étude met en évidence l'hétérogénéité des profils des futurs aides-soignants, de leurs motivations et projets. Ainsi, 43 % des élèves aides-soignants de moins de 20 ans souhaitent suivre une autre formation par la suite. **Par ailleurs, on constate une très faible attractivité des Ehpad (notamment chez les jeunes, parmi lesquels seuls 6 % souhaitent s'y orienter)** alors même qu'il s'agit d'un employeur de plus en plus important pour ces professionnels.

- **Sanitaire/ médico-social: le Ségur de la santé menace de créer une vraie fracture entre professionnels**

Pour les fédérations gestionnaires, « il est essentiel que les mesures de revalorisation arbitrées dans le cadre du Ségur de la santé bénéficient à l'ensemble des structures médico-sociales sans considération de statut public ou privé ni de nature de financement (assurance maladie / État / départements) ou de type de structure dans lequel exerce le professionnel ». Elles redoutent un « secteur santé à deux vitesses ».

ACTUALITES USAGERS ET AIDES

- **Réflexion sur la restauration de demain en EHPAD**

Parce que l'alimentation aujourd'hui et demain en Ehpad ne devra pas s'organiser de la même manière (flexibilité des horaires, choix, attentes différentes), ces pistes de réflexions peuvent aider les gestionnaires. En effet, à travers ce Livre Blanc, Elixor Santé et EHPA Conseil ont souhaité cerner concrètement ce que pourraient être les attentes et besoins des futurs résidents à l'horizon 2025-2030. Ce travail s'est nourri d'entretiens auprès de directeurs d'établissements, de soignants, de professionnels de la restauration, de responsables de fédérations, de médecins, de sociologues ou encore d'acteurs de la société civile.

- **Assouplissement de la Téléconsultation**

Si les téléconsultations médicales ont été élargies encouragées dans le cadre de la crise sanitaire, celles-ci doivent s'inscrire dans le cadre du parcours de soins coordonnés pour être remboursés par l'Assurance maladie. Un avenant à la convention liant les médecins libéraux et l'Assurance maladie, publié le 3 septembre au Journal officiel, assoupli ce principe pour les personnes âgées et handicapées résidant dans des établissements médico-sociaux. Contrairement aux autres patients, ces personnes pourront bénéficier

d'une consultation sans avoir été orientées par leur médecin traitant ni être connu du médecin téléconsultant.

- **Garantir les soins de proximité grâce à la Télémedecine**

Composante de la télésanté, la télémedecine incarne l'une des solutions capables de proposer la permanence et l'efficacité des soins, même dans un territoire marqué par la désertification médicale, et d'améliorer la prévention et la qualité de vie. L'épidémie du Covid-19 a mis en relief sur le terrain les atouts d'un tel outil dans une situation d'urgence et de crise sanitaire. Utilisée à grande échelle, la télémedecine a permis simultanément de filtrer les personnes atteintes ou non par le virus, et de continuer de prendre en charge à distance des patients souffrant d'autres pathologies, dans le respect du confinement. En limitant les déplacements et en évitant certaines hospitalisations, elle a contribué à éviter l'engorgement des établissements de santé et à réduire le risque de contagion pendant une période cruciale. Le guide [du RESAH](#) donne des pistes intéressantes pour son déploiement.

Ce guide fournit aux décideurs les éléments essentiels afin de réfléchir au déploiement d'une solution de télémedecine, élément incontournable du système de santé du 21e siècle, et de la préparer dans les meilleures conditions possibles.

AGENDA NATIONAL

- **35e congrès de la [Fnadepa](#) les 5 et 6 octobre 2020 à Rennes**

AGENDA MIDI-PYRENEES / LANGUEDOC-ROUSSILLON

- **18e Congrès interdisciplinaire des [professionnels en gériatrie](#) à Montpellier les 6 et 7 octobre.**
- **Alzheimer Aveyron : [manifestations à venir](#)**

AGENDA AQUITAINE / LIMOUSIN / POITOU-CHARENTE

- **France Alzheimer Gironde : [Programme 2020](#)**
- **Semaine bleue : [CIAPA](#)**

Les actions sur le 64 seront présentées à la presse par nos deux Co-Présidentes lors de notre Conférence de presse Mercredi prochain 30 septembre 2020 à 10h30 bât Fuchsia 100 av du Loup à PAU.

- **France Alzheimer Pyrénées Atlantiques** : [Programme 2020](#)

Cet espace est le vôtre, si vous voulez faire connaître une manifestation, envoyer nous les renseignements à info@cyrildechegne.fr

Cyril Dechegne Consulting
Formation et conseil en gestion financière et évaluation qualité en EHPAD
Organisme habilité par l'ANESM pour l'évaluation externe
2 chemin de Garric 31200 TOULOUSE
Tél: 05 61 06 91 65 -
info@cyrildechegne.fr
<http://cyrildechegne.fr>

Directeur de la publication : Cyril Dechegne

Rédacteur : Cyril Dechegne

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 ».