



CyrilDechegneConsulting

AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N°167

3 Mars 2022

Pour lire l'Agenda, cliquez [ici](#)

ACTUALITES FINANCES ET BUDGET

- **ERRD 2021 : Des pièges à éviter suite**

La CNSA vient de communiquer ses consignes de remplissage et les évolutions du nouveau cadre. Chaque ARS vous a adressé cette note. Comme prévu, les crédits du Ségur, des pertes de recettes, des crédits Covid **doivent être retraités sur chacune des sections tarifaires.**

- **Nouveaux cadres normalisés ERRD 2021**

Les nouveaux cadres normalisés sont téléchargeables à l'adresse suivante :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/reforme-de-la-tarification>

- **Aide à l'investissement des Ehpad**

Dans le cadre du Ségur de la santé, le Gouvernement a annoncé un plan de relance de 6 milliards d'euros pour l'investissement dans le système de santé. Sur la période 2021-2025, le plan France Relance permettra d'investir 2,1 milliards d'euros pour la transformation, la rénovation, l'équipement et le rattrapage numérique des établissements médico-sociaux. Le plan d'aide à l'investissement immobilier (PAI) représente à lui seul 1,5 milliard d'euros.

Petit [mémo](#) pour garder en tête les projets financés.

- **FIR : 183 millions pour les ESMS**

Un arrêté du [17 février](#) répartit entre les ARS les crédits du fonds d'intervention régional (FIR). Pour l'année 2022, un peu plus de 4,5 milliards d'euros sont délégués (contre 4,4 en 2021), dont 183 millions d'euros (M €) pour le médico-social. Cette enveloppe doit notamment financer les prises en charge et accompagnements des personnes handicapées ou âgées dépendantes.

ACTUALITES OUTILS ET INNOVATIONS

- **Programme ESMS numérique**

Le programme ESMS numérique a pour objectif de généraliser l'utilisation du numérique dans les ESMS. Il repose principalement sur le déploiement d'un dossier usager informatisé (DUI) pour chaque personne accompagnée. Ce programme est l'une des actions de la feuille de route nationale « Accélérer le virage du numérique en santé », qui définit le cadre des échanges et du partage de données de santé entre les services numériques des secteurs de la santé et du médico-social pour les prochaines années. Ce cadre technique de référence repose sur 3 piliers : l'éthique, la sécurité et l'interopérabilité.

[Mémo](#)

ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **Prévention des chutes**

A l'occasion de son déplacement ce lundi 21 février 2022 au CHU et au Gérontopôle de Toulouse, Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie a présenté [son plan](#) d'action national pour lutter contre les chutes des personnes âgées d'ici 2024. L'objectif de 20 % sera décliné dans chaque région et la mobilisation coordonnée par les agences régionales de santé, en lien avec la CNSA, les Départements et les autres acteurs de la prévention de la perte d'autonomie.

- **Évaluation des ESSMS : et maintenant ?**

D'ici la fin du quinquennat, il n'y a plus de véhicule législatif pour faire adopter cette réforme qui devait entrer en vigueur en janvier 2022, ce qu'a d'ailleurs confirmé le cabinet du Premier ministre, lors d'un échange avec la presse le 2 février. De son côté, la HAS, qui avait promis de diffuser la version validée du nouveau référentiel unique (et le manuel qui l'accompagne) en janvier, ne l'a toujours pas publiée (même si a priori cela se rapproche).

A priori donc, la réforme de l'évaluation des structures sociales et médico-sociales ne sera pas adoptée avant la fin du quinquennat, mais l'actualité actuelle ajoute une problématique supplémentaire et **fait craindre une confusion entre évaluation et contrôle**.

ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Vers un nouveau modèle pour les EHPAD ?**

Dans un [rapport](#) sur la "prise en charge médicale des personnes âgées en Ehpad", les magistrats financiers proposent plusieurs réformes de taille. La Cour des comptes invite à fusionner les financements des soins et de la dépendance sous la seule égide des ARS. Avec son rapport sur la « prise en charge médicale des personnes âgées en Ehpad », de fait, la juridiction propose « un nouveau modèle », dont le coût total serait de 1,3 à 1,9 milliard d'euros par an.

Tout d'abord, la Cour des comptes propose déjà de simplifier les modalités de financement des Ehpads, et d'en finir avec les trois budgets distincts des soins, de la dépendance et de l'hébergement. Cette « tarification ternaire », selon les magistrats, « est facteur de complexité et d'inégalité territoriale ». Puisque « la frontière entre les dépenses qui relèvent du soin et celles qui relèvent de la dépendance est artificielle », ils proposent de les fusionner, sous l'égide des seules agences régionales de santé (ARS).

Pour améliorer la prise en charge médicale, d'autres réformes de taille sont proposées. Face aux « manques persistants de personnels qualifiés », la Cour préconise d'élaborer des «

référentiels » définissant différents ratios de personnels soignants minimaux. Et elle invite « à mieux reconnaître la fonction d'infirmier coordonnateur », en la définissant de manière réglementaire.

De plus « les Ehpad ne sont plus en mesure d'assumer seuls les problématiques liées à la santé, la sécurité et même le bien-être de leurs résidents », estime la juridiction. Elle appelle donc à « renforcer la mutualisation » entre établissements, dans les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS), mais aussi à « engager des fusions entre gestionnaires mono-établissements ». Les CPOM, en outre, doivent être transformés, selon elle, « en véritables outils de pilotage stratégique ».

Dans un 3e chapitre enfin, la Cour des comptes trace plusieurs « pistes pour un nouveau modèle ». L'un des leviers proposés est de dépasser la « dichotomie entre établissements et services à domicile » en concevant l'Ehpad comme un « centre de ressources » sur son territoire – tout à la fois « lieu d'organisation, de coordination et d'optimisation » à la disposition des publics âgés dépendants.

Une autre piste serait d'inciter « à la prévention en intégrant davantage les dépenses de soins », c'est-à-dire en développant les financements au tarif global.

La juridiction pointe enfin « des fonctions de contrôle insuffisamment assurées » par les ARS et les départements, et invite à assurer « une plus grande transparence sur les indicateurs » de qualité. « Quand ils appartiennent à de grands groupes », les Ehpad « méritent d'être mieux contrôlés », conclut enfin la Cour, au terme de son enquête. Mais peut-être cette dernière recommandation s'est-elle imposée, in extremis, avec l'actualité récente (Orpéa, Korian, Domus...).

ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Répondre à la pénurie : Renfort des étudiants en santé dans le médico-social : le dispositif pérennisé**

Les ESMS peuvent employer, à titre temporaire, certains étudiants en santé pour réaliser des activités d'aide-soignant ou d'infirmier. Une mesure encadrée, de façon pérenne, par arrêté. En effet, un [arrêté du 3 février 2022](#) pérennise un dispositif organisé pendant la crise sanitaire : la possibilité, pour certains étudiants en santé, d'intervenir en renfort dans les établissements médico-sociaux, en tant qu'aide-soignant ou infirmier. Cette mesure est formalisée par la signature d'un contrat de vacation ou d'un contrat à durée déterminée (CDD).

Pour la réalisation des actes et activités d'infirmier, les étudiants doivent être encadrés par un infirmier diplômé d'État.

- **Absentéisme et qualité de vie au travail, les nouveaux défis du management en ESMS**

Le Conservatoire national des arts et métiers (Cnam) a organisé, le 1er février, un colloque autour de l'amélioration de « la qualité de vie de nos aînés, la qualité de vie au travail des salariés et la performance globale des établissements ».

« **La performance ne saurait avoir pour objectif la rentabilité** », a affirmé d'emblée Brigitte Bourguignon dans un message introductif. « Un établissement performant est un établissement dans lequel les salariés sont épanouis, souhaitent y rester faire carrière, et où les résidents vivent en sécurité, entourés et sereins », a expliqué la ministre déléguée à l'Autonomie. Loin des considérations financières, ce qui prime c'est le bien-être des usagers et la qualité de vie au travail (QVT) des personnels. Laquelle se mesure en particulier au regard de l'absentéisme dans les structures.

Et force est de constater que le phénomène est loin d'être marginal dans le secteur. Certes, la crise liée au Covid-19 a entraîné une hausse des absences du personnel (cas contacts, cas positifs...), mais le sujet existe depuis des années et touche en particulier les professionnels de soins et d'accompagnement dans les ESMS.

Alors, que faire pour remédier à cette situation ? Pour Brigitte Bourguignon, « ce n'est pas en finançant des postes supplémentaires que l'on réglera le problème de l'absentéisme ».

Il faut s'attaquer à la racine : analyser, contextualiser et comprendre les causes du phénomène, estime Myriam El Khomri, autrice du rapport sur l'attractivité des métiers du grand âge de 2019. Sur cette base, des solutions « avec un réel impact » pourront être trouvées et mises en place.

Vivement les résultats !

ACTUALITES USAGERS ET AMELIORATION PRISE EN CHARGE

- **La maltraitance a dorénavant une définition**

Avec la publication de la [loi du 7 février 2022](#) relative à la protection des enfants, la définition de la maltraitance est désormais inscrite dans la loi :

. « Art. L. 119-1.-La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

- **Mission FLASH : un tsunami à venir**

Voici les premières conclusions des missions Flash (volet 1).

A suivre sur [cette vidéo de 2h30](#).

- **Mission FLASH : Résumé**

Voici les principaux éléments de synthèse présentés par les rapporteuses de cette « mission flash » sur l'EHPAD de demain :

3 axes de travail en piste :

1°) la nécessité de clarifier une gouvernance publique locale (ARS ou CD)

2°) la nécessité de revoir le dispositif de contrôle administratif, vers des contrôles inopinés.

3°) la nécessité de remettre en cause la gestion lucrative des EHPAD

Sur ce point, 2 séries de mesures sont envisagées :

- l'harmonisation de la législation et de la réglementation en vue de l'institution d'un régime commun aux acteurs privés lucratif et aux autres catégories juridiques d'organismes gestionnaires. Il s'agit en particulier d'harmoniser les règles de présentation des comptes et de supprimer la possibilité, pour les groupes privés, de se prévaloir du secret des affaires ;
- l'obligation faite aux organismes gestionnaires privé lucratif d'intégrer le secteur de l'économie sociale et solidaire (ESS), en se constituant en sociétés à mission au sens de la loi PACTE.

Dans le prolongement du rapport d'information qu'elle avait rendu avec madame Monique IBORRA, la rapporteure propose les pistes de réflexion suivantes :

- renforcer les taux d'encadrement (doublement sans délai du personnel soignant) ; et définir un ratio minimum de soignant
- modifier l'organisation et l'architecture des EHPAD – (sonnettes à l'entrée des chambres, décoration,...);
- Bannir le mot « Ehpapad »
- réformer le système de contrôle,
- confier la réalisation des évaluations externes **exclusivement au service public** ;

- donner au champ médico-social des personnes âgées des moyens budgétaires (1 % du produit intérieur brut ou PIB) ;
- **interdire l'accès aux opérateurs privés lucratifs**, dans la mesure où il faut craindre que le statut de société à mission ne sera pas suffisant.
- faire évoluer la formation des directeurs d'EHPAD – dont la compétence est déjà reconnue en matière de gestion – afin de les sensibiliser davantage aux dimensions humaine, éthique et relationnelle ;
- concevoir un modèle économique dans lequel doit fortement diminuer le reste à charge (vers un crédit d'impôt).
- ouvrir davantage les établissements à leur environnement, notamment en y incluant des projets transgénérationnels destinés à la population environnante ainsi que des équipements d'intérêt collectif ;
- accroître les partenariats avec les acteurs locaux du soins, notamment les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les communautés hospitalières de territoire (CHT) ;
- assurer un continuum avec les autres acteurs du grand âge ;
- créer des EHPAD de nuit et organiser concomitamment un système de transport adéquat.

Une vraie révolution si certaines pistes étaient suivies.

AGENDA NATIONAL

- **Les Assises nationales des soins en EHPAD les 15 et 16 mars 2022 au Salon de l'Aveyron à Paris**

Programme : [cliquer sur le lien](#)

AGENDA MIDI-PYRENEES / LANGUEDOC-ROUSSILLON

- **Cyril Dechegne Consulting : Formation Analyse financière :**

Merci de votre confiance car en moins de 24 heures après la parution de l'Agenda, la formation du **15 mars était complète. Nous avons donc décidé de programmer une nouvelle session le 22 mars 2022 à Toulouse sur la même thématique suivante : « ERRD 2021 : Comment optimiser son envoi ».**

Petits bonus, cette année : crédits Ségur et PGA comment les retraités sur l'ERRD 2021, arrêté soins les comprendre pour mieux les retraiter.

Si vous êtes intéressés, n'hésitez pas à revenir vers nous dès maintenant. L'objectif est dans un premier temps de traiter les particularités de 2021 avec le Ségur et les crédits Covid et dans un second temps de rendre accessible l'analyse financière à tous, au terme d'une journée de formation. L'enjeu sera notamment de décrypter le contenu de ces documents, d'en comprendre le sens afin d'organiser une stratégie financière à court et moyen terme.

Renseignements par mail : info@cyrildechegne.fr ou par téléphone au 06 78 20 53 02

Bulletin d'inscription et programme en cliquant [ici](#)

- **France Alzheimer Haute Garonne**

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

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

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

Formation et conseil en gestion financière et évaluation qualité en EHPAD

Organisme habilité par la HAS 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 » ou aller directement sur le [site internet](#)