

<u>Origine</u> : Cécile TURMEL, Chargée de mission FEHAP Bretagne	<u>Représentants de la FEHAP</u> : Olivier BONAVENTUR, Sylvie DE CARHEIL, Jean-François DIETRICH, Gilles ROLLAND, Cécile TURMEL
Objet :	COMPTE-RENDU

Ordre du jour :

- Evaluation des ESMS : point de situation
- Retour sur la commission d'attribution des CLACT PH
- Médicalisation des EHPAD : pilotage et programmation 2014
- Crédits non reconductibles
- Observation partagée
- Questions diverses

1- Evaluation des ESMS : Point de situation

Un [tableau](#) présentant le nombre de rapports d'évaluation déposés au 30 septembre 2013 est remis aux membres présents.

L'ARS constate que la situation est délicate, notamment sur le secteur des personnes âgées, peu de dossiers ayant été déposés (13% selon le document).

Il est rappelé que les structures autorisées avant 2002 doivent avoir déposé leur rapport avant le 3 janvier 2014, que c'est une obligation et qu'il n'y aura pas de report de date. En cas de non envoi, il pourra y avoir des notifications directes, sans dérogation.

Les rapports sont à envoyer avec A/R, un 1^{er} courrier de l'ARS notifiera la réception du dossier. Un second courrier sera adressé à la structure en cas de points d'alerte :

- Absence de plan d'amélioration
- Non respect des rubriques de l'ANESM
- Un seul rapport rendu pour plusieurs structures

Ces courriers seront de simples alertes pour le futur, la structure n'aura donc pas à refaire un rapport. Cette procédure vise un objectif pédagogique, non de sanction.

« L'intérêt de l'évaluation, c'est de s'inscrire dans une démarche qualité » déclare M. GOBY.
« Si, aujourd'hui, les petits établissements ont des difficultés pour mettre en place ce type de démarche, cela pose question sur la taille de la structure et sur la capacité du directeur à faire vivre les projets ».

Concernant l'abrégé régional de l'évaluation externe, l'ARS signale que celui-ci est calqué sur l'abrégé national qui est le seul opposable. Certains points ont été choisis car l'ARS les considère indispensables. Les retours sous forme de tableaux Excel non verrouillés sont demandés car les données seront ensuite traitées par les outils internes à l'ARS. Aucune autre intention n'est visée.

2- Retour sur la commission d'attribution des CLACT PH

Un [diaporama](#) est diffusé lors de cette intervention.

Un appel à candidature a été lancé afin de soutenir les établissements et services médico-sociaux publics et privés accueillant des personnes handicapées relevant de la compétence de l'ARS et sous financement assurance maladie.

2 millions d'euros ont été consacrés aux CLACT sur 2 ans.

En 2013, 18 dossiers ont été reçus représentant 72 établissements, dont 11 dossiers mutualisés. Au final, 15 dossiers ont été retenus. Une action a été exclue parmi les 15 dossiers retenus : une demande de formation du CHSCT.

Seuls 3 dossiers ont été exclus sur les 18 présentés du fait :

- d'un financement CNR (crédits non reconductibles) déjà attribué
- d'une demande de financement de personnel pour améliorer la prise en charge des résidents
- d'une demande de financement d'outils de gestion
- d'un financement assurance maladie (ESAT et foyer de vie)

On constate une moindre participation des établissements du Finistère. Cette sous-représentation du Finistère peut s'expliquer par un envoi adressé uniquement aux établissements, et non aux gestionnaires. De plus, l'appel à candidature n'a pas été publié sur le site de l'ARS.

Désormais, l'ARS sera attentive à adresser ce type d'appel à candidature aux établissements ainsi qu'aux gestionnaires avec demande d'accusé de réception, et également de le mettre en ligne sur le site de l'ARS Bretagne. Un délai de réponse plus long sera également permis.

Le montant de l'enveloppe consacrée aux 15 dossiers retenus est d'environ 669 000 €, incluant les financements suivants :

- Le matériel (rails de transferts notamment), les travaux et l'étude de travaux: prise en charge à 50% du montant du coût estimé de la mesure dans la limite du montant demandé
- La formation: prise en charge à 100% dans la limite du montant demandé

3- Médicalisation des EHPAD : pilotage et programmation 2014

Un [diaporama](#) est diffusé lors de cette intervention.

Conformément au décret du 8 janvier 2013, une **commission régionale de coordination médicale** est mise en place :

- Elle est présidée par un médecin de l'ARS
- Elle est vice-présidée par le médecin des services sociaux et médico-sociaux du département
- Elle se compose également d'un médecin gériatre désigné par l'ARS et'un médecin coordonnateur également désigné par l'ARS.

Les missions de cette commission sont la bonne organisation des opérations d'évaluation, la qualité des formations, l'information sur les modalités de validation. Elle est également chargée de statuer sur les litiges pouvant survenir entre les médecins en charge de l'évaluation et de la validation.

Le décret ne sera mis en application que lors de la parution de la circulaire ; il n'y a donc pas d'obligation à ce jour.

Bilan 2013 des conventions tripartites :

- 96% de renouvellements de conventions tripartites
- 56% ont été négociés et financés intégralement
- 17% ont été négociés et financés en CNR
- 20% ont été intégralement reportés sur 2014

Pour 2014, 113 établissements sont programmés : 96 EHPAD et 17 USLD (USLD rattachées à un EHPAD), dont 23 reports de 2013. Sont également prévus :

- 8 signatures pour des établissements en premier report de convention (non encore au GMPS)
- 65 renouvellements pour des établissements en seconde génération de convention tripartite (ceux dont l'écart avec la dotation plafond est le plus important, et ceux dont l'échéance était la plus éloignée par rapport à 2014)

Les coupes PATHOS sont à réaliser au plus tard pour le 30 juin 2014. Une procédure simplifiée a été mise en place. Ainsi, le délai pour signer la convention tripartite est de 4 mois.

D'ici 15 jours à 3 semaines, les établissements concernés par la programmation 2014 seront informés. La procédure sera décrite sur le site de l'ARS.

Deux départements (Ille-et-Vilaine et Morbihan) adoptent désormais la plateforme GALAAD pour l'échange des fichiers.

L'ARS organise 2 fois par an des formations à l'outil PATHOS, animées par le Dr Yannick EON de l'ARS. Il est indiqué que seule la formation ARS est reconnue, les autres centres de formation de le sont pas. Celle-ci s'adresse aux directeurs, aux médecins coordonnateurs ainsi qu'aux infirmières coordinatrices. L'inscription est gratuite.

En réponse à une question d'un adhérent FNADEPA, l'ARS précise qu'il n'y a pas de rapport entre le DMP (qui s'attache aux pathologies) et le GMP (qui s'attache à l'autonomie). Les outils de méthodologies sont nationaux, la validation est néanmoins soumise à l'appréciation du médecin valideur. En cas de désaccord, il existe une possibilité de recours (recours du médecin coordonnateur à l'égard du médecin ARS).

Situation des EHPAD en Bretagne :

- La Bretagne compte 419 EHPAD s/un total de 6 768, soit 6,19% des EHPAD français. Elle dispose de 6,78% des places.
- 33% des établissements sont en tarification globale
- L'enveloppe ONDAM prévoit 1 million d'euros pour les secteurs PA/PH de Bretagne.

Le futur plan Alzheimer risquant de ne pas financer autant que le dernier, il faudra prioriser certains axes dans les conventions tripartites. La formation des ASG sera un des axes prioritaires.

La majoration des coûts des consultations pour les plus de 85 ans

Celle-ci ne concerne que les établissements en tarification globale, soit 1/3 des établissements. Elle entraîne un surcoût de 5000€ à 6000€ pour un établissement de 100 lits.

L'ARS attend la position du national pour 2014 mais vu l'impact restreint (1 million d'euros sur la Bretagne), cette majoration sera certainement comptée dans l'enveloppe évolution (donc pas d'aide spécifique prévue, sauf en cas de budget déséquilibré)

Protocole CG/ARS sur la maltraitance dans les établissements

Ce document unique provoque des inquiétudes, notamment sur l'impact au niveau de la responsabilité des directeurs. Ces derniers ont peur des conséquences à leur égard et s'interrogent sur les informations à signaler et les éventuelles sanctions en cas de non signalement.

L'ARS propose d'effectuer prochainement un éclaircissement sur ce sujet, mais précise que la finalité du protocole n'est pas de faire remonter des éléments tous les jours.

4- Les Crédits non reconductibles

Pour les établissements accueillant des personnes âgées, 8 millions d'euros de CNR ont été octroyés en 2013, dont 5 millions d'euros en soutien à l'investissement (6 EHPAD), 1,4 millions d'euros pour la formation, et 500 000 d'euros pour l'accompagnement des prises en charge lourdes.

Pour les établissements accueillant des personnes handicapées, 2,3 millions d'euros de soutien à l'investissement ont été accordés (en plus des crédits PAI (plan d'aide à l'investissement) et FIR (fonds d'intervention régional), 670 000 euros pour CLACT, 162 000 euros pour les prises en charge lourdes, 400 000 euros pour les dépenses de personnel, et 1 million d'euros pour la reprise de déficits antérieurs.

A ce jour, il n'y a pas de lisibilité pour les CNR 2014.

5- Observation partagée

L'objectif du projet est de mettre en place une plateforme informatique régionale d'échange d'informations qui permettent de connaître en temps réel le nombre de places disponibles dans les établissements et la liste des personnes en attente de places.

Cet outil s'adresse à toutes les structures médico-sociales accueillant un public de personnes handicapées disposant d'une orientation CDAPH. Un [diaporama](#) explicatif est diffusé à ce sujet. Les gestionnaires ont reçu un courrier leur expliquant la démarche.

Cet outil ne visera pas à avoir uniquement le nombre de personnes en liste d'attente mais permettra de connaître les caractéristiques de ces personnes. Cela évitera de refaire des dossiers.

L'outil actuel du Finistère sera maintenu mais sera revu.

Les établissements recevront un dictionnaire des données (65 items). L'objectif est de passer un marché public avant fin 2014. Deux options : soit l'outil sera mis en place par département, soit ce sera le même outil dans les 4 départements.

L'ARS sera accompagnée par le GCS e-santé sur des questions plus techniques.

Concernant la date de mise en place, la sélection d'un prestataire s'effectuera fin 2014.

Par ailleurs, une refonte de la base de données PA/PH au niveau de l'ARS est en cours. Une fiche par établissement est créée et sera envoyée au responsable de la structure ainsi qu'au gestionnaire pour :

- Vérifier les informations sur les établissements
- Compléter les informations manquantes ou délicates (ex : nom du responsable)
- Mettre à jour les adresses mail notamment pour les cas d'urgences
- Mettre à jour les contacts astreintes

6- Questions diverses

Point de situation du Centre de Ressources Autisme

Une mission d'expertise est diligentée sur l'organisation et le fonctionnement du CRA de Brest. Le COPIL est prévu le 3 décembre 2013.

Le prochain CTRA (comité technique régional de l'autisme), le 18 décembre 2013, sera consacré aux missions et conséquences.

La restitution se fera le 22 janvier 2014 à tous les acteurs auditionnés sur leurs compétences d'expertise (environ 50 personnes ou structures).

Ce sujet sera une priorité l'année prochaine en lien avec le plan autisme.

Le parcours en santé mentale

Des contacts sont pris avec l'ANAP afin de travailler sur une méthodologie d'accompagnement permettant d'apporter plus de fluidité dans le parcours.

Ce travail s'effectue également en partenariat avec l'ARS Nord et l'ARS Auvergne.

Les contrats d'avenir

Une question est posée à propos du reste à charge pour les EHPAD :

Pour 2014, le Directeur Général de l'ARS a pris la décision de prendre en charge le solde, lorsque le salarié/étudiant est présent dans l'établissement. Ce financement est prévu dans la campagne budgétaire de 2014.

L'ARS doit se coordonner avec les conseils généraux et effectuer un recensement des établissements concernés.

La question se pose pour les établissements PH, secteur pour lequel aucune enveloppe n'est prévue.

Les tarifs plafonds en ESAT

Suite à l'annulation de l'arrêté fixant les tarifs plafonds pour 2012, il est demandé à l'ARS ce qu'elle compte faire à ce sujet. Il est indiqué que les ESAT concernés sont au nombre de 4 uniquement en Bretagne en 2013, 2 en 2014. Aucun recours n'est prévu en Bretagne. L'ARS agira au cas par cas.

Appel à projet Centres bucco-dentaires

Le secteur médico-social n'a pas été associé à l'élaboration du cahier des charges car l'appel à projet ne concerne que le sanitaire.

Cette démarche s'est effectuée à partir du constat que les personnes fragiles ont des difficultés d'accès aux soins. Il est constaté qu'un gros travail reste à faire pour faciliter l'accès aux soins des personnes handicapées, cet appel à projet est une avancée.

L'objectif est d'ouvrir un ou plusieurs fauteuils en structures de parcours de santé.

Calendrier des appels à projets :

Une actualisation du cahier ARS est en cours, actuellement un appel à projet court pour l'ouverture de 35 places d'IME sur Rennes.

**Prochaine rencontre prévue le :
14 Avril 2014 à 14h00**