

CAMPAGNE BUDGÉTAIRE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES

Créée début avril 2010, l'Agence régionale de santé (ARS) de Franche-Comté conduit la politique régionale de santé, en coordination avec les partenaires et en tenant compte des spécificités de la région et des besoins de la population.

Ses actions visent à améliorer la santé de la population et à rendre le système de santé plus efficace. Elle est la clef de voûte de la nouvelle organisation prévue par la Loi "Hôpital Patients Santé Territoires" du 21 juillet 2009 (article 118). Son domaine de compétences extrêmement large permet ainsi une approche globale, cohérente et transversale de la santé. Il couvre tous les domaines de la santé publique : la prévention, la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaires, l'organisation de l'offre de soins dans les cabinets médicaux de ville, en établissements de santé et dans les structures médico-sociales.

UNE GESTION RÉGIONALISÉE DES ENVELOPPES BUDGÉTAIRES

Concernant le secteur médico-social et plus particulièrement celui des personnes âgées, l'année 2010 a été celle d'une gestion régionalisée des enveloppes avec une campagne budgétaire désormais pilotée par l'Agence pour l'ensemble de la région. Dorénavant, chaque établissement de la région, qu'il soit situé en Haute-Saône, dans le Territoire de Belfort, dans le Jura ou dans le Doubs, est accompagné selon des processus harmonisés dans le souci d'une équité de traitement.

LES APPORTS D'UNE POLITIQUE RÉGIONALE

Le pilotage régional de la campagne a permis d'optimiser l'utilisation des moyens reconductibles et ceci dans un contexte budgétaire national particulièrement contraint. Malgré un calendrier de campagne tardif, la définition d'une politique régionale a permis de soutenir d'une part les priorités nationales telles que la formation et l'aide à l'investissement, mais aussi de tracer une



ligne régionale propre pour soutenir des actions d'accompagnement ou l'anticipation des crédits de médicalisation.

FAVORISER LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

Pour autant, une approche des établissements par le seul prisme budgétaire serait insuffisante et incomplète. L'ARS doit en même temps s'attacher à parfaire la qualité de la prise en charge des personnes accueillies. Et en s'appuyant sur le postulat partagé que chaque euro doit aller prioritairement à la prise en charge des résidents, il lui appartient de consolider son action au plus près des besoins de ses concitoyens. L'ARS s'appuie sur ses délégations territoriales pour y travailler, en mobilisant, d'une part, tous les outils (CPOM, GCSMS) et d'autre part en initiant des actions d'accompagnement vers une démarche qualité.

UNE DOTATION REGIONALE DE 156 MILLIONS D'EUROS

Le passage à une gestion en dotation régionale de l'enveloppe est effectif depuis le 1^{er} avril 2010. Pour la région Franche-Comté, la dotation 2010 s'élève à 156 087 833 € dont :

- **150,57M€ pour l'apport en reconduction**

L'enveloppe ONDAM 2010 se décompose en 146,8M€ de reconduction dont 24,8M€ pour les SSIAD, 1,5M€ de revalorisation -dont 315K€ pour les SSIAD- soit +1,2% (dont +1,07% pour la masse salariale), 1,5M€ d'EAP de médicalisation (Effets en Année Pleine des Conventions Tripartites signées en 2009), et 0,77M€ pour les EAP des créations de places en 2009.

- **2,64M€ pour les créations de places nouvelles**

Les EHPAD se sont vus allouer 1,9M€ pour 233 places (HP, HT et AJ), et les SSIAD 714K€ pour 136 places.

- **1,68M€ dans le cadre du plan Alzheimer**

Cette enveloppe doit permettre la création de 28 places d'UHR (589K€), 140 places de PASA (643K€) et de 3 équipes de 10 places de SSIAD spécialisées (450K€).

- **0,64M€ de mesures spécifiques ciblées**

Une enveloppe de 17,6K€ (en CNR) a été allouée pour le soutien à la formation PATHOS, 184K€ de revalorisation des frais de transports pour les AJ, 50K€ pour l'expérimentation d'astreintes opérationnelles d'IDE en EHPAD, et, 386K€ pour l'expérimentation de la réintroduction des médicaments dans le forfait global (EHPAD ne disposant pas de PUI).

- **0,55M€ de crédits supplémentaires notifiés en décembre 2010**

Il s'agit de crédits de médicalisation permettant de financer les effets financiers 2010 des RCT ou avenant signés en 2010.

- **Les enveloppes anticipées**

En 2010, la CNSA a notifié à la région Franche-Comté des enveloppes anticipées 2011 (441 749€), 2012 (1 773 756€) et 2013 (243 413€) pour le secteur personnes âgées.

Ces enveloppes permettent d'une part de disposer de véritables moyens d'autorisations d'engagement et, d'autre part de faciliter la mise en œuvre et le cadrage financier des appels à projets qui pourront être lancés dans le cadre de la nouvelle procédure.

Le principe d'utilisation de ces enveloppes, décidé au plan régional, permettra la poursuite des projets partiellement autorisés et financés à ce jour, ainsi que le financement des appels à projet.

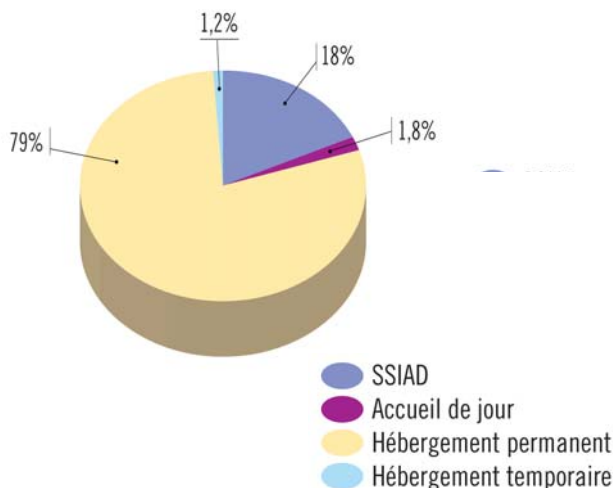
- **Réforme de la tarification des SSIAD**

L'objectif est la mise en place d'une nouvelle tarification avec un financement mixte : un score par patient : une partie fixe pour les coûts de structure modulée en fonction de la taille des services (score structure), et, une partie variable par patient adaptée à ses besoins (score terrain). Une enquête a été menée fin 2010 sur l'ensemble des SSIAD permettant de recueillir des informations sur les structures et les patients, et, permettant d'obtenir une estimation du financement correspondant à cette nouvelle tarification.

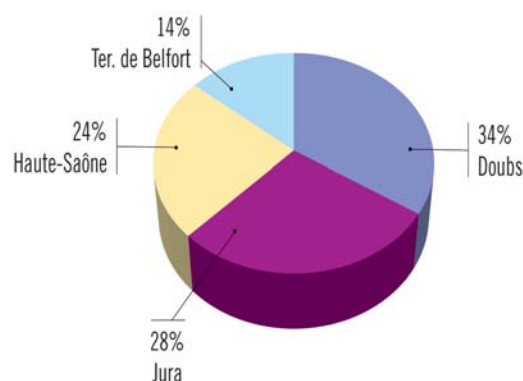
TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 N°2009-1646 du 24/12/2009
- Instruction de la CNSA du 14 juin 2010
- Circulaire interministérielle DGCS N°DGCS/5C/DSS/1A/2010/179 du 31 mai 2010

Répartition de l'enveloppe régionale médico-sociale 2010 (ONDAM) du secteur des personnes âgées par type de prise en charge



Répartition de l'enveloppe régionale médico-sociale 2010 (ONDAM) du secteur des personnes âgées par département



L'APPORT DE LA RÉGIONALISATION



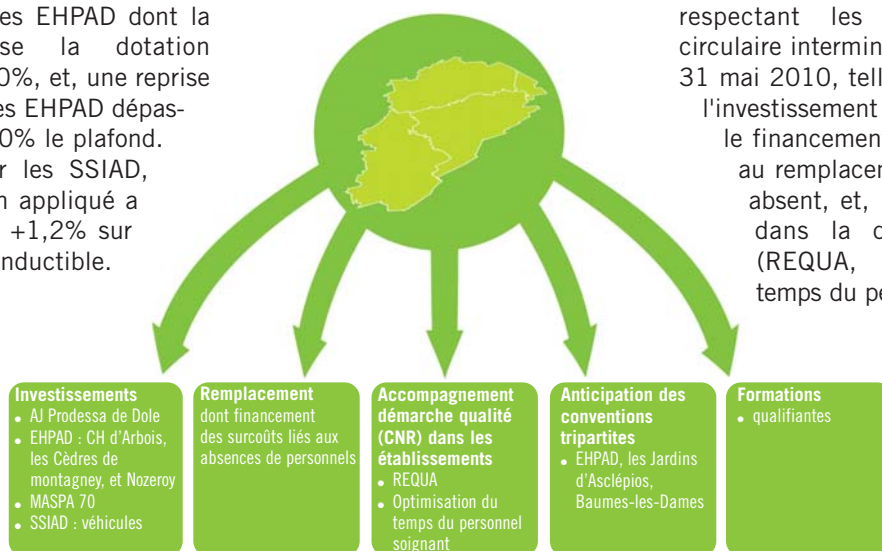
Avec la mise en place de l'ARS, la gestion de l'enveloppe est désormais régionalisée ce qui s'est traduit concrètement par une harmonisation et une égalité de traitement pour l'ensemble des établissements de la région. Ainsi, un taux d'évolution de +1,2% a été appliqué sur la base nette reconductible des établissements, de +0,5% pour les EHPAD dont la dotation dépasse la dotation plafond jusqu'à 10%, et, une reprise de 1/7ème pour les EHPAD dépassant de plus de 10% le plafond. Par ailleurs, pour les SSIAD, le taux d'évolution appliqué a été également de +1,2% sur la base nette reconductible.

La régionalisation des crédits médico-sociaux et en particulier ceux pour le secteur des personnes âgées a également permis de dégager dès cette année une enveloppe régionale permettant de soutenir des projets dans le cadre d'une politique régionale harmonisée :

- une marge de crédits reconductibles a été déléguée dans le cadre de

la politique de l'Agence à savoir des anticipations de renouvellement de CT (c'est le cas de l'EHPAD "les Jardins d'Asclépios" à Baume-les-Dames) ou encore l'alignement des crédits sur les moyens en personnel octroyés par le Conseil Général.

- une marge de crédits non reconductibles a également pu être déléguée dans le cadre de la politique régionale de l'ARS en respectant les critères de la circulaire interministérielle DGCS du 31 mai 2010, telle que le soutien à l'investissement et à la formation, le financement des surcoûts liés au remplacement du personnel absent, et, l'accompagnement dans la démarche qualité (REQUA, optimisation du temps du personnel soignant).



Investissements

- AJ Prodesa de Dole
- EHPAD : CH d'Arbois, les Cèdres de montagny, et Nozeroy
- MASPA 70
- SSIAD : véhicules

Remplacement
dont financement des surcoûts liés aux absences de personnels

Accompagnement démarche qualité (CNR) dans les établissements

- REQUA
- Optimisation du temps du personnel soignant

Anticipation des conventions tripartites

- EHPAD, les Jardins d'Asclépios, Baumes-les-Dames

Formations

- qualifiantes

LES OUTILS

LE GROUPEMENT DE COOPÉRATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE (GCSMS)

Le GCSMS permet à ses membres d'organiser et de formaliser la coopération et le partenariat. Cela va de la simple mise en commun de moyens, à la gestion d'un personnel à temps partagé jusqu'à l'exercice des missions des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

- Il conduit à créer un cadre juridique précis pour asseoir les relations entre ses membres sur la base d'une composition et d'un fonctionnement stabilisés.

- Il assure une meilleure représentation des intérêts collectifs.

- Il contribue à une sécurité juridique pour certaines collaborations entre associations (prestations de service, mise à disposition de personnel).

- Il génère une grande diversité d'actions pour une mise en œuvre sur mesure pour chaque projet.

- Il conduit à la mutualisation des moyens notamment pour les services logistiques et techniques, l'attractivité pour certaines compétences étant difficiles à recruter pour des quotités de temps trop limitées.

- Il aboutit aussi à des économies d'échelles notamment au niveau des achats.

GLOSSAIRE DES SIGLES DU DOCUMENT

AJ : Accueil de jour

ANESM : Agence nationale d'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux

APA : Allocation personnalisée d'autonomie

CNR : Crédit non reconductible

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CT : Convention tripartite

EAP : Effet année pleine

EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

GCSMS : Groupement de coopération sociale et médico-sociale

HP : Hébergement permanent

HT : Hébergement temporaire

IDE : Infirmier diplômé d'Etat

MAIA : Maison pour l'accueil et l'intégration des malades Alzheimer

ONDAM : Objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie

PASA : Pôle d'activités et de soins adaptés

PUI : Pharmacie à usage intérieur

RCT : Renouvellement Convention Tripartite

REQUA : Réseau qualité

SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

UHR : Unité d'hébergement renforcée

ACCOMPAGNEMENT

UN PARTENARIAT AVEC LE RÉQUA POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES VERS L'ÉVALUATION INTERNE ET EXTERNE

Conformément à la loi de janvier 2002 et au décret 2007-975, toutes les structures médico-sociales de la région devront avoir mise en place une procédure d'évaluation interne et d'évaluation externe, ceci avant la fin de l'année 2014.

Ce processus va demander un effort très important à toutes les structures de la région qui auront besoin d'un accompagnement méthodologique pour la réalisation de leur évaluation interne, et être préparées pour leur évaluation externe.

Afin de leur faire bénéficier de l'expérience acquise en matière de démarche qualité par les établissements de santé, l'ARS a proposé au REQUA, "réseau qualité", GIP constitué de l'ensemble des établissements de santé de la région, de bâtir une expérimentation pour accompagner 20 établissements type EHPAD dans leur démarche d'évaluation interne sur l'année 2011.

Pour cela, l'ARS a débloqué une enveloppe de 200 000 €, qui permettra au Réqua de construire un référentiel commun d'évaluation interne et de le déployer au sein des 20 structures qui seront retenus après un appel à candidature qui se déroulera dans le courant du premier trimestre 2011.

Toutes les structures retenues devront s'engager à organiser leur procédure d'évaluation externe par un des organismes habilités par l'Agence nationale d'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM).

MISE EN PLACE D'UN ACCOMPAGNEMENT SUR L'ORGANISATION ET LA GESTION DU TEMPS SOIGNANT EN EHPAD

La gestion du temps soignant a fait l'objet de nombreuses études dans les établissements de santé, et plusieurs d'entre eux ont pu bénéficier de dispositif d'accompagnement pour les aider à améliorer la gestion du temps de travail des soignants dans leurs unités.

Parallèlement, les différents audits réalisés sur le thème de la bienveillance ont montré que la gestion du temps des soignants, ressources rares pour les EHPAD, mais au combien nécessaire, est un élément majeur de la qualité de la prise en charge et de l'efficacité du service rendu aux usagers. La gestion des plannings, l'organisation des tâches, la coordination des soignants avec l'ensemble des acteurs des établissements sont en effet structurantes pour la vie des résidents.

Aussi, l'ARS a décidé de proposer à 4 établissements de la région de bénéficier d'un accompagnement sur une période de 20 mois. Un appel à candidature sera lancé auprès de toutes les structures de la région pour s'inscrire dans le dispositif.

Les établissements qui bénéficieront de cette expérimentation seront accompagnés par un consultant retenu en partenariat avec un EHPAD pivot. Son intervention se fera en quatre temps. Une phase d'audit de l'organisation soignante sur une période de 4 mois, une phase de définition des actions à mettre en œuvre sur une période de 2 mois, et un accompagnement sur le déploiement de ces actions sur une période d'un an. Les 2 derniers mois seront consacrés à l'élaboration d'un référentiel de bonne pratique qui sera diffusé à tous les établissements de la région. Si cette expérience se révèle concluante, l'ARS envisagera la possibilité d'étendre ce type de dispositif à d'autres structures pour les prochaines années et de diversifier les thématiques de travail.

PERSPECTIVES 2011

Le Conseil de la CNSA s'est réuni le 19 octobre 2010 pour voter le budget 2011. Établi à 19,752 milliards d'euros, il est en croissance de 3,57% par rapport au budget rectifié de 2010.

Budget prévisionnel 2011

Il présente les caractéristiques suivantes :

- L'augmentation de 4,5% de l'objectif de dépenses : 17,106 milliards d'euros financeront les dépenses de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux, dont 8,582 milliards d'euros pour ceux accueillant les personnes âgées.
- Le financement dans le cadre du plan Alzheimer 2008-2012 de trente-cinq nouvelles Maisons pour l'accueil et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA) et de cent cinq gestionnaires de cas supplémentaires, pour un montant de 12,2 millions d'euros.
- La progression en montant des concours versés aux départements pour les dépenses sociales : 1,607 milliard d'euros financera l'Allocation personnalisée

d'autonomie (APA), soit une augmentation de 3,7% par rapport au budget rectifié de 2010.

- Une diminution des crédits destinés à la structuration et la modernisation de l'aide à domicile et à la professionnalisation des métiers de services. Cette section du budget bénéficiera d'une enveloppe de 69,1 millions d'euros, soit - 22,2% par rapport au budget rectifié de 2010. La baisse s'explique par le transfert de 11 millions d'euros vers les concours APA versés aux départements.
- Un programme de recherche, d'étude et de valorisation des actions innovantes concernant le handicap et la perte d'autonomie doté de 20 millions d'euros.
- La poursuite de l'accompagnement des dix-sept sites MAIA expérimentaux pour un montant de 5 millions d'euros.
- Un plan d'aide à l'investissement dans les établissements et services médico-sociaux 2011 non budgété à ce jour. Il pourra l'être lors du prochain Conseil, en fonction des réserves disponibles constatées à la fin de l'exercice comptable 2010.

les DOSSIERS de l'ARS - PERSONNES ÂGÉES - janvier 2011

Agence régionale de santé de Franche-Comté

La City, 3 Avenue Louise Michel, 25044 Besançon cedex

Tél. : 03 81 47 82 30 - Fax : 03 81 83 22 05 - Site : <http://www.ars.franche-comte.sante.fr>

Directrice générale de la publication : Sylvie MANSION

Comité de rédaction : Aline Bertin, Michèle Bodénès, Agathe Burtheret, Pierre Guillaumot, Agnès Hochart, Jerome Malfroy, Sylvie Mansion, Eric Perrier, Florent Théveny, Jean-Marc Tourancheau.

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources.