



Compte-rendu
Commission Régionale « Personnes Âgées »
Réunion 2 – 11 septembre 2018
La Villa des Fleurs, Les Petits Frères des Pauvres

*Avec la participation de Laurène DERVIEU, Conseillère Technique Autonomie et
Citoyenneté des Personnes âgées et des personnes en situation de handicap à
l'UNIOPSS*

Associations représentées

- ADMR 06
- COSI
- DG Santé
- Grand Conseil de la Mutualité
- IRSAM
- L'armée du Salut
- L'ORSAC – Montfleuri
- La Bourguette
- Les Jardins d'Espérance
- Les Petits Frères des Pauvres
- Les Mutuelles de France du Var
- Notre Dame de la Ferrage

Excusées

- Association Aide, Bien-Être, Confort à Domicile
- Association du Quinsan
- Association Alliage

Documents remis

- Communiqué de Presse UNIOPSS : « Grand Âge et Autonomie : au-delà des effets d'annonce, une annonce qui reste à co-construire » - 31 mai 2018

Contexte et objectifs

Cette commission régionale s'inscrit dans la conception même des politiques publiques et défend l'accompagnement des personnes âgées selon une **logique de parcours**.

Ouverte aux adhérents de l'URIOPSS accompagnant des personnes âgées vivant en établissements ou à domicile, cette commission a pour objectifs de :

- Favoriser des **rencontres transversales** entre les professionnels de l'aide à domicile et de l'hébergement
- Echanger et partager des **bonnes pratiques professionnelles** du secteur des personnes âgées
- Approfondir des **points d'actualités** en lien avec les réformes en cours
- Organiser une **concertation** entre les professionnels mobilisés sur les évolutions à promouvoir pour répondre aux besoins des personnes âgées quelle que soit la modalité d'accompagnement
- Etre **force de propositions** pour élaborer des **positionnements** et **regard critique** en vue d'éventuelles remontées régionales et nationales dans le cadre de notre réseau.

La commission est amenée à se réunir **3 à 4 fois par an**, au cours de journée ou de demi-journée.

Des réunions supplémentaires peuvent être organisées au regard d'éventuelles actualités ou **sur demande des adhérents**. Les réunions se dérouleront dans différents départements à chaque fois afin de rendre cette commission **accessible** à l'ensemble des adhérents.

A l'issue de chaque réunion, un **compte-rendu** sera rédigé et envoyé aux participants.



Déroulé de la journée

La réunion se déroule selon l'ordre du jour communiqué, à savoir :

- 1- **Présentation et échanges autour de la feuille de route « Grand Âge et Autonomie »**
- 2- **Missions du médecin coordonnateur en EHPAD : quelles évolutions ?**
- 3- **L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes : quels dispositifs de prise en charge ?**

Le rapport Vidal « évolution de la démarche qualité dans les EHPAD et de son dispositif d'évaluation » (point 4 de l'ordre du jour) n'a pas été abordé. Il pourra être faire l'objet d'un des points de l'ordre du jour de la prochaine réunion.

I. Feuille de route « grand âge et autonomie »

Présentée en mai 2018 par la Ministre de la Santé et des Solidarités, cette feuille de route « grand âge et autonomie » se veut à double approche :

- 1- améliorer la **qualité de vie** des personnes âgées et de leurs aidants et **prévenir la perte d'autonomie**
- 2- ouvrir une **réflexion pour anticiper et répondre au défi du vieillissement et de la perte d'autonomie**

La lecture et présentation des différentes mesures du plan ont suscité les réactions suivantes :

Axe 1 – Priorité à la prévention à domicile comme en établissement

| Mesures / thématiques | Réactions et échanges | Références / sources |
|--|---|----------------------|
| Renforcer la prévention en santé bucco-dentaire en EHPAD | <p>Présence au sein de la commission d'une association porteuse d'un projet en santé bucco-dentaire dans le cadre de la campagne « prévention et de promotion de la santé » lancée en 2017 par l'ARS PACA (Clinique Bonneveine)</p> <p>Projet en cours porté par la MAIA du Pays Salonais pour mettre en place un parcours de soins bucco-dentaires accessible à toute personne en perte d'autonomie en structure médicosociale</p> <p>Difficultés pour les EHPAD à trouver des dentistes qui se déplacent (territoire évoqué : département du Var)</p> <p>Problématique de la coordination des dentistes</p> <p>Quid de leur rémunération en établissements</p> <p>Question soulevée : dans quelles mesures les dentistes ont-ils le droit d'intervenir en EHPAD s'ils n'ont pas de cabinet au sein de l'établissement ?</p> <p>Hôpitaux de jour identifiés comme des leviers intéressants pour faire des bilans santé bucco-dentaire (exemple du dispositif PA/PH mis en place par clinique Bonneveine)</p> <p>⇒ <i>La question de l'accès aux soins sera approfondie lors de la prochaine commission</i></p> | |



Axe 2 : repenser et faciliter le parcours de santé des personnes âgées

| Mesures / thématiques | Réactions et échanges | Références / sources |
|--|--|---|
| <p>Coordination SSIAD / HAD pour favoriser l'hospitalisation à domicile et faciliter les sorties d'hospitalisation</p> | <p>Dans le Var : projet de signature de convention avec deux HAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qui va coordonner l'HAD ? - Problématique des soins qui mêlent nursing et soins d'hygiène : répartition des missions <p>Dans les Alpes Maritimes, convention passée avec une structure d'HAD :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Résultats positifs, pas de problématique particulière - Durée minimale des 7 jours d'intervention préalable par le SSIAD/SPASAD identifiée comme un frein dans la prise en charge du patient - Difficulté rencontrée dans le partage d'information entre le SSIAD/SPASAD et l'HAD : qui peut/doit avoir accès aux informations ? quelles informations peuvent être partagées ? Sous quel support ? | <p>Instruction relative à l'articulation entre les SSIAD/SPASAD et les établissements d'HAD pour assurer la prise en charge continue du patient :</p> <p>http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2018/06/cir_43651.pdf</p> |
| <p>Création de 1000 places d'hébergement temporaire en 2019, au même tarif que l'hôpital pour mieux préparer le retour à domicile</p> | <p>Expérimentation menée dans le Var Est</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frein du dispositif : il ne faut pas être bénéficiaire d'une aide pour y être éligible <p>Problématique plus large autour du retour à domicile (nécessité d'anticipation et de préparation) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuellement, refus des EHPAD de reprendre des personnes en fin de semaine car absence de médecin et de pharmacie - Nécessité de liens plus formalisés entre la structure hospitalière et l'EHPAD (transmission des ordonnances, dossiers de liaison, avance de médicaments pour les weekends) | |
| <p>Apporter l'expertise gériatrique au plus près du patient</p> | <p>Concernant les équipes mobiles de gériatrie :</p> <p>Dans les Bouches du Rhône :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existence des équipes mobiles gériatrique intra-hôpital - Réseau gériatrique de Marseille devenu GCSM, porté par le Centre Gériatrique Départemental de Montolivet <p>Dans le Var :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des équipes mobiles de gériatrie-psycho-geriatrie difficilement mobilisables <p>D'une manière générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance des missions et de la composition de ces équipes mobiles de gériatrie - Accès à ces EMG compliqué pour les personnes âgées (critères de prise en charge trop sélectifs) - Nécessité de développer des équipes mobiles qui pourraient aller au domicile des personnes (prévention et suivi afin d'éviter ou d'anticiper les hospitalisations) | <p>Circulaire relative à la filière de soins gériatriques (annexe 3 : équipe mobile gériatrique)</p> <p>https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2007/07-04/a0040058.htm</p> |



| | | |
|---|---|--|
| | <p>Concernant les structures de coordination (PTA, MAIA, Paerpa, etc.)</p> <p>Dans le var : expérimentation PAERPA</p> <ul style="list-style-type: none"> - peu concluante à l'heure actuelle - étude nationale qui remet en cause dispositif Paerpa (inscription dans le cadre de l'article 51 ? rapprochement avec les PTA ?) | <p>Rapport de la DRESS : évaluation qualitative des PAERPA</p> <p>https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt135.pdf</p> |
| Généralisation de la télé médecine | <p>La télé médecine peut être une réponse à certaines difficultés rencontrées par les personnes pour accéder aux soins médicaux</p> <p>Volonté de déploiement de la télé médecine reste relativement floue dans le PRS 2</p> <p>Quid du financement de la télé médecine : des AAP qui permettent le financement de l'appareillage mais aucun financement pour la rémunération des professionnels.</p> <p>8 EHPAD dans le Vaucluse répondent à l'AAP lancé par l'ARS pour des spécialités médicales (cardiologie, dermatologie, gériatrie, orthopédie)</p> | <p>AAP régionaux « déploiement de la télé médecine » :</p> <p>https://www.paca.ars.sante.fr/developpement-regional-des-activites-de-telemedecine (clos)</p> <p>https://www.paca.ars.sante.fr/developpement-regional-des-activites-de-telemedecine-au-benefice-des-personnes-privees-de-liberte (clôture le 31.10.2018)</p> |

Axe 3 : Favoriser le maintien à domicile par l'adaptation des lieux de vie et le soutien aux aidants

| Mesures / thématiques | Réactions et échanges | Références / sources |
|---|---|--|
| Développement de l' habitat inclusif | <p>Besoin de bâti pour développer des projets d'habitats ou manque de moyens pour adapter les logements</p> <p>Habitat inclusif reste encore très verrouillé</p> <p>Nécessité d'apporter une définition précise</p> <p>Difficulté dans le 06 d'avoir l'accord du département pour mutualiser les plans d'aide et l'APA (si pas de numéro FINISS => impossible)</p> <p>Cahier des charges national en cours d'élaboration</p> | <p>Rapport du collectif « Habiter Autrement » sur les habitats alternatifs pour les personnes âgées</p> <p>https://fr.calameo.com/read/0023577491b91996c8760</p> <p>Guide repère pour devenir porteurs de projets d'habitat alternatifs</p> <p>http://halage.info/wp-content/uploads/2017/09/Habiter-Autrement_Guide-rep%C3%A8re-2017_V-PRINT.pdf</p> |
| Développement de l' habitat intergénérationnel | <p>Jusqu'à présent, un tas d'échec en ce qui concerne l'habitat intergénérationnel qui, historiquement est porté par le champ de la précarité</p> | |
| L'offre d'accompagnement proposée par les SAAD | <p>Grosses difficultés financière des SAAD</p> <p>Des aides à domicile souvent isolées</p> <p>Travaux menés au national sur la tarification des SAAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - SAAD refont partie des travaux sur la dépendance | |



| | | |
|----------------------------|--|--|
| | <p>(lancement prévu au 1^{er} octobre 2018)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet de schéma cible de financement des SAAD (tarif socle encadré au national mais dont la base de calcul reste encore inconnue) <p>Nécessité de passer d'une logique de prestation à une logique d'accompagnement</p> | |
| Soutien des aidants | <p>Diffusion par l'ARS PACA d'un AAC expérimental « relaying » - clôture de cet AAC</p> <p>Article 53 de la loi pour un État au service d'une société de confiance (ESSOC) permet une dérogation à certaines dispositions législatives et conventionnelles du code du travail – projet de décrets d'application en cours</p> <p>Questionnement sur le financement de ce dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lignes budgétaires dédiées ou en déduction des plans d'aide d'APA ? <p>Projet de maisons des aidants sur Marseille (partenariat Association A3 et CGD) et dans les Alpes Maritime</p> | <p>AAC « expérimentation relaying » https://www.paca.ars.sante.fr/mise-en-oeuvre-du-dispositif-de-relaying-sur-toute-la-region-paca</p> <p>Rapport pour une reconnaissance sociale des aidants – Pierre Dharéville http://www.assemblee-nationale.fr/15/rapports/r0682.asp</p> |

Axe 4 : améliorer la qualité des soins et accompagnements en établissement

| Mesures / thématiques | Réactions et échanges | Références / sources |
|---|---|--|
| Garantir les ressources des EHPAD | Des CPOM qui ne permettent pas la négociation | |
| Assurer une présence médicale la nuit en établissement | <p>Expérimentation SSIAD de nuit – PACA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Extension des tranches horaires d'interventions (5h du matin jusqu'à 1h du matin) - Permet de sortir des soins classiques et de répondre aux besoins de vie des personnes (beaucoup de soins de nursing et peu de soins techniques) - Financement possible d'un poste IDE et d'un poste d'aide-soignant supplémentaire = une tournée supplémentaire - « un vrai confort en terme d'accompagnement » <p>⇒ Volonté de l'ARS d'étendre ce dispositif</p> <p>Expérimentation IDE mutualisée de nuit en EHPAD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frein identifié : méconnaissance des résidents par l'IDE d'astreinte – un tel dispositif nécessite une connaissance fine des personnes, des habitudes - Pas tant d'hospitalisation la nuit en EHPAD (1 par mois environ) - Nécessité de renforcer les IDE de jour avant tout et les équipes de nuit salariées - Retour d'expérimentation : ADMR06 - astreinte départementale de nuit d'une infirmière, mais ne | <p>AAC « mise en place d'un dispositif expérimental d'astreinte IDE de nuit mutualisée entre plusieurs ESSMS » https://www.paca.ars.sante.fr/mise-en-place-dun-dispositif-experimental-</p> |



| | | |
|--|---|---|
| | <p>connait pas bien les patients, pas bien les tournées...</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 AAC « mise en place d'un dispositif expérimental d'astreinte IDE de nuit mutualisée entre plusieurs ESSMS » lancé par l'ARS PACA | <p>dastreinte-dinfirmier-diplome-detat-de-nuit-mutualisee (clôture le 05.10.2018)</p> |
| <p>Améliorer la coordination des soins en établissement</p> | <p>Difficultés de recrutement des MEDEC</p> <p>Nécessité d'étendre les droits de prescription des médecins coordonnateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prix des consultations de médecins traitants (25 € + déplacement) - Abus de facturation <p>Développement de la pratique avancée infirmière, notamment dans le droit à la prescription</p> <ul style="list-style-type: none"> - Première vague de formation - Identifiée comme positive <p>Mise en place de rencontre entre médecin coordonnateur et médecin traitant dans l'EHPAD au moment de l'admission d'un résident</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quid de la rémunération du temps et de la disponibilité du médecin traitant. <p>⇒ Une présentation sur la pratique avancée infirmière pourra être organisée par l'URIOPSS</p> | <p>Décret relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=95D367877B375F265C2657738AD0D4A7.tplgfr37s_3?cidTexte=JORFTEXT000037218115&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000037217981</p> |
| <p>Accompagner la modernisation et les investissements</p> | <p>Financement d'un plan de soutien à l'investissement en EHPAD en 2019</p> <p>PAI 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formulaires disponibles sur le site de la CNSA - En PACA <ul style="list-style-type: none"> o Secteur PA : 5 453 981 € o Secteur PH : 3 239 217 € | <p>Instruction technique du 30 mars 2018 relative à la mise en œuvre du PAI en 2018 https://www.cnsa.fr/documentation/instruction_pai_2018_du_30_mars_2018.pdf</p> <p>Formulaires disponibles sur le site de la CNSA</p> |

Axe 5 : renforcer la confiance des personnes âgées et de leur famille

| Mesures / thématiques | Réactions et échanges | Références / sources |
|---|--|----------------------|
| <p>Promouvoir la bientraitance</p> | <p>Début 2018 : installation d'une commission bientraitance au niveau national afin de définir une nouvelle stratégie de lutte contre la maltraitance. Audition de nombreuses associations nationales.</p> <p>Regrettable que la maltraitance des salariés ne soit pas abordée dans ce rapport</p> | |



Axe 6 : soutenir les professionnels et améliorer la qualité de vie au travail

| Mesures / thématiques | Réactions et échanges | Références / sources |
|--|---|----------------------|
| Améliorer la qualité de vie au travail | Regret que le plan d'actions visant à améliorer la qualité de vie au travail des professionnels des SAAD ne soit pas étendue au SSIAD | |
| Mieux former les professionnels exerçant auprès des personnes âgées | De moins en moins de CNR en EHPAD : financements par les FIR ou les PAI actuellement | |

Echanges concernant l'axe 2 du plan grand âge « réflexion pour anticiper et répondre au défi du vieillissement et de la perte d'autonomie » : nécessité d'un changement de regard sur le vieillissement et sur les personnes âgées

Parmi les trois grandes questions soulevées par la Ministre pour anticiper et répondre au défi du Vieillessement, il est regrettable que la question **du changement de regard sur le vieillissement et sur les personnes âgées** ne soit pas abordée alors qu'il est fondamental pour **mobiliser le lien social et citoyen**.

Différentes associations vont dans ce sens. Parmi elles :

- L'association **Old'Up** qui a pour but de « **donner du sens et de l'utilité à l'allongement de la vie** » à travers un « **vieillessement participatif** »
Lien de l'association : <http://www.oldup.fr/th/nos-actualites>
- L'association **Grey Pride** qui lancé au début du mois de septembre une campagne visant à **briser le tabou sur la sexualité des seniors**
Lien pour accéder à la campagne : <https://www.greypride.fr/toute-la-campagne-revolutionsenior>

La **semaine nationale des retraités et des personnes âgées** dite la Semaine Bleue (1ère semaine d'octobre) est également l'occasion d'**informer** et de **sensibiliser** sur la **place des personnes âgées dans la société**, sur leurs **difficultés et préoccupations, leur contribution** à la vie économique, sociale et culturelle et sur les **réalisations et projets** menés par les associations en leur faveur, toujours dans cet objectif de changement de regard.

Lien de la semaine bleue : <https://semaine-bleue.org/>

⇒ Une réflexion est à mener au sein de la commission « personnes âgées » de l'URIOPSS pour voir, dans quelle mesure, nous pouvons nous saisir de cet événement pour impulser une dynamique à l'échelle locale et développer différentes actions pour les années suivantes.

II. Missions du médecin coordonnateur

Le sujet a été abordé dans le cadre de l'axe 5 du plan « Grand Âge et Autonomie ».



III. L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes : quels dispositifs de prise en charge ?

Avec les progrès médicaux, l'espérance de vie des personnes en situation de handicap ne cesse d'augmenter et il n'est désormais pas rare que des personnes en situation de handicap soient âgées de 60 ans ou plus (personnes en situation de handicap vieillissante : PHV).

Différents constats quant à la prise en charge de ce public :

1- Une absence de dispositifs adaptés

- Les EHPAD ne sont pas forcément des structures adaptées (environnement et rythme de vie différent, différentiel de génération, etc.)
- Penser des EHPAD spécifiques PHV ?
- A partir d'un certain âge (ex : barrière des 60 ans), faut-il réellement penser un autre dispositif d'accueil et d'accompagnement VS adaptation des structures ?
- Les résidences autonomie sont-elles adaptées à ce type de public ?
- Le développement d'habitats inclusifs comme une réponse adaptée ?
- Les dispositifs d'EHPAD Hors les murs ou services d'aide à domicile comme une réponse adaptée ?

2- Un vieillissement qui peut engendrer du surhandicap

3- Des ruptures de parcours pour les travailleurs d'ESAT

- Quel accompagnement dans le passage à la retraite ?
- Absence de structures d'accueil adaptées

4- Un besoin de partenariat entre le secteur de la gérontologie et le secteur du handicap

- Crainte des professionnels de passer d'un accompagnement éducatif à occupationnel
- Distinction de ce qui relève du vieillissement ou du handicap

5- Un besoin de formation des professionnels

- aux spécificités du vieillissement (notamment à l'accompagnement de fin de vie)
- aux spécificités du handicap (troubles neurodégénératifs ≠ déficiences cognitives par exemple)
- à l'accompagnement des PHV dans leur propre vieillissement (représentation de soi, de son corps, etc.)

6- Des départements qui ne se saisissent pas forcément de la thématique (en attente de voir des projets)

- ⇒ Actuellement, des réponses qui sont en réalité des compromis
- ⇒ Urgence de construire des réponses adaptées dans une continuité de parcours

⇒ Attentes du groupe autour de cette thématique

- 1- Capitaliser sur le sujet au niveau national
- 2- Rencontre transversale régionale PA/PH
- 3- Elaboration d'une fiche de besoins

IV. Développement des différentes formes d'habitat inclusif en région PACA

Le sujet a été abordé dans le cadre de l'axe 3 du plan « Grand Âge et Autonomie ».



V. Rapport Vidal : évolution de la démarche qualité dans les EHPAD et de son dispositif d'évaluation

Le rapport Vidal est accessible à partir du lien suivant : <http://www.assemblee-nationale.fr/15/rap-info/i1214.asp>

⇒ Le rapport Vidal pourra être étudié plus en détails, sur demande des participants lors de la prochaine commission « personnes âgées »

VI. Sujets / questions diverses

1- Prise en charge des personnes âgées avec des troubles psychiatriques

Un ensemble de constats sont partagés autour de cette thématique :

- **Augmentation du nombre** de personnes ayant des troubles psychiatriques en maison de retraite
- **Confusion** entre ce qui relève de la psychiatrie et des maladies neurodégénératives... mais une **prise en charge différente** de ces deux publics
- **Manque de formation** des professionnels sur ces thématiques : quand une problématique psychiatrique survient en EHPAD les weekends notamment, aucune prise en charge n'est proposée et l'hospitalisation est souvent perçue comme étant la seule solution... => **inadaptation des urgences** pour les problématiques psychiatriques

2- Projet de création d'UHR dans la région ?

Le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie a été revu en 2018. Pour le secteur des personnes âgées, cette révision porte sur les 4 prochaines années. Concernant la programmation pour les unités d'hébergement renforcée, il est attendu

- En 2018 : création de 12 places dans le 06
- En 2019 : création de 12 places dans le 06
- En 2020 : aucune création prévue
- En 2021 : aucune création

Lien pour accéder au PRIAC : https://www.paca.ars.sante.fr/system/files/2018-07/PRIAC%202018-2022_0.pdf

3- Actions financées par le FIR

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) a été instauré en 2012 dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale et peut être mobilisé par une large variété **d'acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social** pour la **réalisation d'actions et d'expérimentations innovantes** permettant d'améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé au niveau régional. Les crédits sont alloués annuellement aux ARS qui ont un pouvoir décisionnel sur les actions proposées et veillent à leur inscription dans les orientations financées au titre du FIR (5 axes stratégiques : promotion de la santé, organisation et promotion de parcours de santé coordonnés, permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé, efficacités et amélioration des conditions de travail, développement de la démocratie sanitaire).

En 2018, le **montant de la dotation FIR** pour la **région PACA** s'élève à **256 122 205 €** et à **19 647 308 €** pour la Région Corse.

Lien pour accéder au rapport d'activité sur le FIR 2016 (annexe 2 reprenant les dépenses du FIR 2015-2016 par destination) : https://www.ars.sante.fr/system/files/2017-11/Rapport%20activites_2016-partie1-2_V3.pdf



4- Devenir du CITS ?

Extrait du document conjoncturel de rentrée sociale 2018-2019 du réseau UNIOPSS/URIOPSS – Page 47

« Zoom sur le CITS : Depuis le 1er janvier 2017, les associations pouvaient bénéficier du CITS, dispositif destiné à diminuer le coût du travail pour les organismes à but non lucratif, qui n'avaient pas droit au CICE mis en place en 2013. Calculé sur les rémunérations brutes annuelles déclarées en fin d'année, le CITS n'a eu d'impact sur la trésorerie des organismes bénéficiaires qu'en 2018. Or, **le CITS – tout comme le CICE – sera supprimé à compter du 1er janvier 2019**. Toutes les rémunérations versées par les employeurs, quels que soient leur statut, bénéficieront donc à compter de 2019 des mêmes mesures d'allègement de cotisations patronales. **L'UNIOPSS veillera à ce que cet allègement de cotisations sociales ne bénéficie pas plus au secteur lucratif qu'au secteur non lucratif** ».

5- EHPAD hors les murs = ?

L'ARS PACA a lancé, en juillet 2018, un appel à projets pour la mise en œuvre d'un dispositif expérimental d'« EHPAD Hors les Murs ». Cette expérimentation s'inscrit dans le cadre du PRS2 et vise à passer d'une **logique de « structure » à une logique de « prestations »** : il s'agit de « **positionner l'EHPAD comme une plateforme de ressources pour le domicile à travers l'externalisation de certaines prestations de l'EHPAD destinées aux personnes âgées vivant à domicile** ».

Les prestations minimales attendues sont les suivantes :

- Coordination des actions et circulation des informations des intervenants au domicile par l'IDE coordonnateur
- Intervention possible des IDE la nuit et intervention au domicile si besoin
- Intervention d'ergothérapeute pour aide et aménagement des espaces
- Intervention du médecin coordonnateur dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et de la promotion des thérapies non médicamenteuses (réduction des risques d'iatrogénie médicamenteuse)
- Mise à disposition d'une chambre d'urgence
- Intervention d'un psychologue (sous réserve de l'accord du Conseil Départemental compétent)

Lien pour accéder à cet AAP : <https://www.paca.ars.sante.fr/mise-en-oeuvre-du-dispositif-experimental-detablissement-dhebergement-pour-personnes-agees>

6- Expérimentation relayage

L'ARS PACA a lancé, en juillet 2018, un appel à projets pour la mise en œuvre d'un dispositif expérimental de « relayage ».

L'objectif de cette expérimentation est de permettre aux aidants de **prendre du répit** durant un ou plusieurs jours **sans avoir à transférer** leur proche dans un autre milieu que leur domicile grâce à l'**intervention d'un professionnel qui prendra le relai du proche aidant au domicile** de la personne.

Lien pour accéder à cet AAP : https://www.paca.ars.sante.fr/system/files/2018-07/2018_07_18_Cahier%20des%20charges_AAC_Relayage.pdf



7- Expérimentations SSIAD Nuit + PASA Nuit : structures porteuses ?

Deux expérimentations SSIAD de Nuit et PASA de Nuit ont été lancées par l'ARS en 2017. Les structures retenues sont les suivantes :

| SSIAD Nuit | | | |
|------------|----------------------------------|----|---------------------------------------|
| 04 | SSIAD Oraison/Les Mées | 13 | SSIAD Association Fougau |
| 05 | SSIAD ESSOR | 13 | SSIAD Soins Liberté et Pro Santé |
| 06 | SSIAD l'olivier/ l'escarene | 13 | SSIAD « Côte à Côte ». |
| 06 | SSIAD COSI | 13 | SSIAD CH Aubagne / CCAS Aubagne |
| 06 | SSIAD SUD SERVICES | 13 | SSIAD de l'association AFAD Marseille |
| 13 | SSIAD de Lambesc | 83 | SSIAD Association ADAFMI |
| 13 | SSIAD CH ARLES | 83 | SSIAD BIEN ETRE |
| 13 | SSIAD OASIS Amarantis | 83 | CIAS DE LA VALLEE DU GAPEAU |
| 13 | SSIAD Association Fougau | 84 | SSIAD de Sorgues |
| 13 | SSIAD Soins Liberté et Pro Santé | 84 | SSIAD LA SAUVI |

| SSIAD Nuit | | | |
|------------|--------------------------------|----|---------------------------------|
| 04 | Résidence les Tilleuls | 13 | l'EHPAD Le Domaine De La Source |
| 04 | EHPAD Lou-Cigalou de Les Mées | 13 | l'EHPAD "Enclos St Léon" |
| 05 | EHPAD Ouléta | 13 | Les Jardins d'Athéna". |
| 06 | Les Jasmins de Cabrol | 13 | EHPAD "REGAIN" |
| 06 | Hôpitaux de la Vésubie | 13 | l'EHPAD de Roquevaire |
| 06 | EHPAD "Le Mas des Mimosas" | 13 | L'Oustalet |
| 06 | Résidence L'Olivier | 83 | l'EHPAD BELLESTEL |
| 13 | EHPAD Résidence La Pastourello | 83 | EHPAD Colonel PICOT |
| 13 | LA VILLA DES POETES | 84 | Bédaride |
| 13 | Les Oliviers | 84 | EHPAD COS SAINT ROCH |
| 13 | EHPAD Saint Maur | | |

VII. Organisation de la prochaine réunion

La prochaine réunion aura lieu le **29 novembre 2018** de **9h30 à 12h30**. Un temps de repas collectif sera ensuite proposé à l'ensemble des participants pour continuer les échanges.
Le lieu reste à définir et sera communiqué ultérieurement (ville envisagée : Aix en Provence).

Rédigé le 28 septembre 2018,
Par Lisa DEL'GUIDICE, Conseillère Technique Personnes Âgées