

Direction du médico-social

COVID 19 – REUNION ARS/CC/FEDERATIONS ET SYNDICATS SECTEUR MEDICO-SOCIAL
19 juin 2020
10H00- 11H00

1- Participants

J. MAGNAVACCA, directeur du médico-social, ARS de Corse	M. CIANELLI, Directrice de l'autonomie, Collectivité de Corse
G, NUYTTENS, responsable MICEEO, DRJSCS Corse	A. COLONNA, Directrice adjointe médico-social, ARS de Corse
M. -J. CRISTOFARI, chargée de mission MS	M. NATALI, FNAQPA
Mme BARAY, SYNERPA	Mme LIESA, NEXEM
Mme LICATA, FEHAP	J. VIELJUS, URIOPSS

Interrogations Fédérations/syndicats	Eléments de réponse ARS/Collectivité de Corse/DRJSCS 19/06/2020
<p><u>Annonces du Président de la République dimanche soir :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PA : Eclairage sur le déconfinement des Ehpad - PH : L'annonce de la reprise de l'école obligatoire implique-t-elle une réouverture complète de nos IME de semaine et un retour en présentiel de l'ensemble des enfants ? - PH : Plus, globalement, les gestionnaires sont en attente de retour sur la déclinaison « handicap » des modalités de retour à l'activité du 22 juin : précisions sur les conditions sanitaires à faire respecter, retour des enfants d'IME en totalité, des TH en ESAT, quid du transport, des visites dans les structures PH. 	<p>EDL ARS</p> <p>Les dernières recommandations ministérielles relatives aux structures pour personnes âgées ont été transmises aux ESMS concernés le 18/06/2020. L'ARS recommande de mettre en cohérence ces recommandations avec le contexte touristique qui pourrait induire une évolution rapide de la situation épidémique. Ainsi, la mise en œuvre des recommandations ne doit pas correspondre à un abaissement de la totalité des mesures barrières. La fonction de veille mentionnée dans la stratégie de déconfinement est en outre impérative compte tenu de la fragilité des résidents pris en charge.</p> <p>La FNAQPA indique que les recommandations prononcées sont difficilement applicables selon la configuration des structures et les ressources en personnel induites.</p> <p>Le SYNERPA sollicite que l'ARS de Corse puisse faire un communiqué sur les recommandations applicables en région pour soutenir les ESMS. L'ARS indique que dans la conférence de presse du 18 juin 2020, il a bien été rappelé qu'en Corse le virus circulait encore et qu'il fallait rester prudents.</p> <p>Des recommandations devraient être formulées pour le secteur Handicap. Il est rappelé que les organismes gestionnaires du secteur handicap sont invités, au-delà de la crise sanitaire, à faire évoluer leurs modalités d'accompagnement afin de favoriser l'inclusion des PH à travers une évaluation partagée des besoins et attentes de ces dernières. A ce titre, il y a une attente forte auprès des IME. Enfin, il est rappelé que les organismes gestionnaires sont invités à définir une organisation permettant une continuité des accompagnements pendant la période estivale, notamment pour les situations les plus critiques. Ces organisations doivent être transmises à l'ARS.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Primes COVID</u> 	<p>EDL Corse</p>

	<p>La circulaire budgétaire 2020 est désormais stabilisée. La décision de la CNSA fixant le niveau des DRL a été publiée au journal officiel ce qui marque le démarrage officiel de la campagne 2020. Les notifications sont donc désormais possibles. Un tableau concernant la prime ainsi que les pertes sur la section hébergement pour les EHPAD a été transmis à tous les ESMS pour un retour le 18/6. Des relances ont été réalisées pour les structures n'ayant pas répondu. Il est rappelé que les critères définis sont impératifs pour le personnel de la fonction publique et indicatifs pour les structures privées. Afin de permettre un paiement dans les plus brefs délais, l'ARS va procéder à une 1^{ère} décision permettant seulement la notification des crédits permettant la compensation de cette prime. Cette décision ne sera pas soumise à procédure contradictoire et n'induera pas le déclenchement du délai pour la production de l'EPRD. En effet, après cette 1^{ère} échéance chaque ESMS sera rendu destinataire du ROB qui fixera la proposition budgétaire pour 2020 ou selon les cas le montant de la DGF notifiée.</p> <p>EDL DRJSCS</p> <p>A ce jour, les associations tutélaires sont exclues ; le lien a été fait avec la DGCS pour soulever cette problématique.</p> <p>EDL Collectivité de Corse</p> <p>Une réflexion est en cours autour des structures sous compétence exclusive.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Point de situation sur l'installation des communautés 360</u> 	<p>EDL Corse</p> <p>L'organisation retenue repose sur un niveau 1 confié à ce jour à la MDPH de la CC. Un AAP en cours de rédaction permettra le déploiement de 3 nouveaux PCPE : un régional en direction des adultes (tout handicap sauf TSA), un sur 2A en direction des enfants (tout handicap sauf TSA) et un sur 2B. La coordination des situations individuelles induisant la mobilisation de la communauté reposera sur les PCPE en lien avec la MDPH et la mobilisation de tous les autres organismes gestionnaires le cas échéant.</p> <p>Il y a des petits problèmes techniques liés au numéro national qui sont en cours de traitement.</p> <p>La FEHAP s'interroge sur l'existence de financements spécifiques pour les OG hors PCPE. Les financements disponibles seront majoritairement consacrés au déploiement des 3 PCPE qui assureront une fonction de coordination notamment des autres OG.</p>

- Point d'étape sur le Ségur de la Santé et les remontées des contributions

EDL Corse

La synthèse de la CRSA est en cours de finalisation et devrait être transmise sous peu au regard des délais contraints.

PILIER 1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent

La mise en œuvre d'outils plus efficaces de lutte contre les déserts médicaux

La réduction de l'excès administratif pour libérer l'initiative et l'autonomie des professionnels

L'accroissement des capacités locales de formation dans le cadre du schéma régional des formations de la Collectivité de Corse

Créer de nouveaux Diplômes Universitaires qui favorisent l'évolution des pratiques et qui soutiennent de nouvelles modalités d'accompagnement à l'exemple de la pair-aidance

Disposer d'une offre locale en direction de l'encadrement intermédiaire : IFCS, IRTS

Mutualiser les offres de formations publiques et privés

PILIER 2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins

Investissement

Définir et financer un plan massif à l'investissement et de rattrapage d'un retard structurel : les établissements de santé publics et privés ainsi que les EHPAD publics et privés connaissent un besoin important d'investissement immobilier (qui devra tenir des enseignements de la crise COVID (chambres individuelles, adaptabilité et modularité des locaux, développement durable...). Pour certains établissements, un financement à 100 % peut apparaître nécessaire

Soutenir l'investissement numérique. L'exemple d'Alta Strada est emblématique

Elargir le coefficient géographique aux activités qui en sont aujourd'hui exclues : SSR Psychiatrie et Médico-social

PILIER 3 : Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes

Simplification radicale de tous les cadres et procédures

Renouveler les autorisations sur un autre critère que celui de la durée

Promotion d'une gouvernance plus autonome des acteurs

Une association plus importante des élus et des usagers dans le pilotage des politiques de santé

Allègement des procédures médico techniques

Miser sur le numérique pour réduire le temps consacré aux tâches administratives et simplifier radicalement les procédures.

Circulation de l'information et dialogue plus fluides entre les autorités sanitaires et les acteurs

Entre le niveau régional et infra régional (communautés de communes, agglomérations) : une évolution vers l'accompagnement des projets

Des coopérations stratégiques et opérationnelles adaptées aux besoins

Réformer les GHT pour une intégration pleine, entière et paritaire des établissements privés au service d'objectifs stratégiques de coopération en mettant à distance la question des services supports pour le public

Développer les liens ville-hôpital et secteur médico-social en mettant en avant le parcours et l'accès aux soins des personnes vulnérables en nombre important en Corse

Faciliter la création d'équipes mobiles qui favorisent le partenariat, la mutualisation des ressources et le maillage des territoires le plus éloignés des centres ressources

PILIER 4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers

Développer des organisations agiles

Libérer les initiatives en proximité en santé mentale, dans l'accompagnement des publics en situation de vulnérabilité sociale, auprès des personnes âgées en lien avec les intervenants du premiers recours

Intégrer les acteurs du domicile dans les CPTS et faire des communautés des outils des projets territoriaux de santé ou des contrats locaux de santé

Faire évoluer la gouvernance

Favoriser l'association des acteurs : des élus aux usagers en passant par les usagers

FEHAP : accord en attente de signature sur la branche médico-sociale visant à élargir les financements liés à la formation de l'apprentissage.