

N°13

2^e semestre 2014

SOMMAIRE

Page 2

ZOOM SUR

Hospitalisation A Domicile

Page 3

ZOOM SUR

Qui Paie quoi en
Etablissement pour
Personnes Agées
Dépendantes

Page 6

LES ACTUALITES

MAIA : de quoi s'agit-il ?

Editorial

Cher(e)s Ami(e)s,

L'été se termine et nous sommes déjà à la rentrée des classes, période joyeuse et attendue par nos chères petites têtes blondes.

C'est également le bon moment pour faire le point du semestre écoulé et sur les différents dispositifs mis en place ou en cours. En effet, à chaque rentrée, les questions fusent et nos préoccupations ressortent.

Aussi je souhaite revenir sur un des sujets essentiels de notre société : « l'adaptation de la société au vieillissement ». Sujet aussi étendu que complexe, il n'y a pas de règles absolues ; chaque personne étant aussi différente des unes et des autres, avec un environnement par exemple soit rural, soit urbain.

Depuis quelques dizaines d'années, l'appellation de ce moment de la vie, et afin de ne contrarier personne, a changé de nombreuses fois 3^{ème} âge, 4^{ème} âge, seniors, anciens, aînés, ... n'oublions pas que d'abord et avant tout, vieillir est un privilège, alors donnons-nous le maximum de possibilité pour mieux vivre ces années.

Mettons à profit et osons les techniques nouvelles pour améliorer la vie au quotidien et aussi permettre de meilleurs contacts avec son entourage et ainsi éviter à tout prix l'isolement.

Bonne lecture de ce nouveau numéro du CO.DE.R.P.A.

Danielle EBRAS

Présidente du CODERPA



Définition

L'HAD 36 comporte 3 unités : 1 unité sur le secteur de Châteauroux, 1 unité sur le secteur de Châtillon et 1 unité sur le secteur du Blanc.

L'H.A.D. permet d'éviter ou de raccourcir l'hospitalisation en service de soins aigus ou de soins de suite et de réadaptation, lorsque la prise en charge à domicile est possible. L'hospitalisation à domicile est une structure de soins intermédiaire entre l'institution hospitalière dont elle fait partie et la médecine de ville.

Elle concerne les patients atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives qui, en l'absence d'une telle structure, seraient hospitalisés en établissement de santé.

L'HAD intervient au domicile du patient mais peut aussi intervenir dans les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les établissements médicaux sociaux (EMS) et les maisons d'accueil spécialisé (MAS).

Les structures d'HAD permettent d'assurer au domicile du patient, des soins médicaux et paramédicaux continus et nécessairement coordonnés.

Le médecin traitant est le pivot de la prise en charge des patients et intervient en collaboration avec le médecin prescripteur et le médecin coordonnateur de l'HAD.

Capacité d'accueil et périmètre d'intervention

- 15 places à Châteauroux et sa périphérie, avec une zone d'intervention n'excédant pas 30 minutes de trajet

- 5 places à Châtillon sur Indre, zone d'intervention sur les cantons d'Ecueillé, Mézières en Brenne et Châtillon sur Indre

- 5 places au Blanc et sa périphérie, avec une zone d'intervention n'excédant pas 30 minutes de trajet

Modalités de fonctionnement

Les interventions à domicile sont programmées de 8h à 20h.

Une astreinte de nuit est assurée de 20h à 8h par une infirmière de l'HAD.

Une astreinte médicale est assurée 24 heures sur 24 par un praticien du pôle de neurologie-gériatrie-HAD.

L'HAD dispose d'une psychologue qui peut se rendre à domicile et assurer un suivi psychologique des patients et/ou de leur entourage.

Elle dispose également d'une assistante sociale qui peut se rendre au domicile des patients afin de les aider pour réaliser des demandes d'aides à domicile (auxiliaires de vie, dossier d'APA, demande de fond FNASS.....).

Conditions d'admission en HAD

L'adulte ou l'enfant peut être admis en HAD sur prescription médicale, soit après une consultation, soit à la suite d'une hospitalisation, soit sur demande du médecin traitant. Sont exclus, les patients présentant une pathologie psychiatrique ou des risques suicidaires.

L'admission est prononcée sur la base d'un projet thérapeutique, après l'évaluation des soins par l'infirmière coordinatrice et le médecin coordonnateur, la faisabilité de la prise en charge au domicile

(infirmière coordinatrice) et l'accord du médecin traitant (si non prescripteur). Le consentement écrit et/ou celui de l'entourage est indispensable.

Le médecin traitant assure à domicile le suivi des soins pris en charge par l'HAD. Il effectue le nombre de visites qu'il juge nécessaire et au moins une visite par semaine (circulaire 30/05/2000).

Le délai d'admission, de 24 heures à 72 heures, est modulable suivant le cas, la situation du malade et la capacité d'accueil.

L'H.A.D. prend en charge tous les actes médicaux (kinésithérapie, consultations médicales, examens de laboratoire, imagerie médicale. . .), la fourniture des médicaments, ainsi que la location du matériel qui sont en rapport avec la pathologie prise en charge en HAD.

Un dossier est mis à disposition du médecin traitant au domicile du patient afin de faciliter la continuité des soins et l'échange d'informations entre les différents intervenants.

Le dossier « patient » est conservé dans le service d'HAD et accessible sur informatique au S.A.M.U. 36.

Transferts, ré-hospitalisations

Ils sont organisés par l'HAD sur décision du médecin traitant. L'HAD assure le transport des patients.

Le matériel mis en place est repris si la durée de ré-hospitalisation est supérieure à 8 jours.

Hospitalisation A Domicile

Sortie

La décision est prise en consensus général (médecin traitant, médecin coordonnateur, équipe d'HAD et patient) en fonction de l'état de santé du patient.

Si besoin, des relais sont organisés (infirmières libérales, SSIAD, ASMAD, familles rurales...).

Décès en HAD

L'infirmière est prévenue par la famille, de jour comme de nuit, pour assurer les soins après le décès. Le constat de décès est rédigé par le médecin traitant ou le médecin de garde.

L'assistante sociale est à disposition des familles pour toute démarche administrative.

Les types de soins dispensés en HAD sont :

- ◆ traitement intraveineux
- ◆ prise en charge de la douleur
- ◆ alimentation
- ◆ pansements complexes
- ◆ surveillance post-chirurgicale
- ◆ éducation patient et/ou entourage
- ◆ rééducation neurologique, orthopédique
- ◆ assistance respiratoire
- ◆ accompagnement de fin de vie
- ◆ retour précoce après accouchement, post partum pathologique
- ◆ surveillance grossesse à risque
- ◆ prise en charge sociale
- ◆ prise en charge psychologique
- ◆ chimiothérapie

Pour nous joindre :

Médecin coordonnateur

Karine GAGNERAUD-HALLAK
02 54 29 66 53

Infirmière coordinatrice

Isabelle BONNIN
02 54 29 66 54

Cadre de santé (faisant fonction)

Aurélien CLAIRAND
02 54 29 62 26



Qui Paie quoi en Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Il existe trois tarifs distincts pour calculer le coût de séjour dans les EHPAD.

Le prix à payer par un résident pour un séjour en EHPAD est la somme du tarif hébergement et du tarif dépendance facturés par jour. Il ne règle pas le tarif soin. Celui-ci est alloué sous forme de forfait à l'établissement par l'ARS. Si le résident a une dépendance évaluée selon la grille nationale AGGIR dans le groupe « GIR » 1, 2 3 ou 4, le Conseil général peut prendre en charge le tarif dépendance correspondant, via l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA).

A - Le tarif hébergement

Il recouvre les dépenses liées aux achats nécessaires pour l'alimentation et pour le fonctionnement, à 70% pour l'entretien des locaux et à 70% pour les fournitures hôtelières.

Il recouvre également les charges de personnel assurant la gestion de l'établissement (administration), la restauration, les autres services généraux, l'animation de la vie sociale et à hauteur de 70% l'entretien des locaux et les prestations de blanchisserie.

Enfin, il recouvre les charges de structure telles que les assurances, maintenance, entretien, réparation, charges financières et amortissements des biens (notamment l'impact des travaux réalisés sur les bâtiments).

Ces prestations ne sont liées ni à l'état de dépendance, ni à l'état de santé des personnes accueillies. Ce tarif est à la charge de la personne âgée accueillie. Il peut être pris en charge par l'aide sociale départementale, si

l'établissement est habilité et une partie par l'APL ou l'ALS.

Il est fixé suivant :

- ◆ Le niveau des prestations offertes.
- ◆ Les investissements réalisés au sein de l'établissement (restructuration des bâtiments, travaux d'aménagement et de sécurité).
- ◆ Son statut juridique (public, associatif, à but lucratif)

Le tarif hébergement des EHPAD habilités à l'aide sociale est fixé annuellement par le Président du Conseil général du département à partir du budget proposé par l'établissement. Pour les EHPAD non habilités à l'aide sociale, le tarif hébergement est librement fixé par l'établissement.

L'augmentation annuelle des tarifs hébergement et dépendance est encadrée et le taux maximal d'augmentation (taux d'évolution) est fixé par délibération du Conseil général pour les établissements habilités et par décret publié chaque année au Journal Officiel pour les établissements non habilités.

B - Le tarif dépendance

Il prend en charge les dépenses de fournitures liées à la dépendance (couches, alèses, protections), et à hauteur de 30% les achats de fournitures d'entretien des locaux, les achats de fournitures hôtelières, ainsi que les prestations de blanchisserie.

Il prend en charge également les dépenses liées aux charges de personnel, à hauteur de 30%, pour les personnels intervenant dans l'entretien et les prestations hôtelières (agent de service), à hauteur de 30% pour les personnels intervenant dans l'accompagnement quotidien des résidents (aide soignant), et à hauteur de 100% pour les psychologues.

Ce tarif comporte trois niveaux correspondant à des degrés de perte d'autonomie (GIR 1/2, GIR 3/4, GIR 5/6). Le niveau appliqué sera celui correspondant à l'état de dépendance

du résident évalué selon une grille nationale appelée AGGIR (GIR 1 à 6). Dans tous les cas, le tarif GIR 5/6 est à la charge du résident quel que soit son GIR. Il correspond à un ticket modérateur dépendance. Si le résident bénéficie de l'aide sociale, il sera également pris en charge. Les GIR 1/2 et les GIR 3/4 peuvent bénéficier d'une prise en charge par l'APA.

Les tarifs dépendance sont fixés :

- ◆ en fonction du niveau de dépendance moyen des résidents de l'établissement, évalué une fois par an,
- ◆ en fonction du niveau de prestations offertes.

Les 3 tarifs dépendance sont fixés annuellement par le Président du Conseil général. Si le résident est bénéficiaire de l'APA et en fonction du choix fait par l'établissement, le tarif dépendance peut être versé directement à l'établissement (appelé Dotation Globale).

C - Le tarif soin

Ce tarif est financé directement par l'assurance maladie. Il recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des personnes résidant dans l'établissement ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à l'état de dépendance des personnes accueillies. Ces prestations sont couvertes par un forfait.

Le forfait soin prend en charge :

- les achats de fournitures ou matériel médical
- les achats de médicaments
- le coût des personnels soignants : infirmière, médecin coordonnateur, médecins spécialisés ou professionnels paramédicaux (kinésithérapeutes, ...), assistants de soins en gérontologie et d'une partie (70%) des personnels intervenant dans l'accompagnement quotidien du résident (aides soignantes).

Qui Paie quoi en Etablissement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Ce tarif est fixé :

- ◆ en fonction du dernier arrêté fixant le tarif plafond
- ◆ en fonction de l'état de santé et de l'état de dépendance des résidents de l'établissement.

◆ Quelques chiffres

◆ Capacité et activité (2013)

Capacité totale en lits	Dont capacité en lits habilités aide sociale	Nombre de journées
3 334	2928	1 176 180

nombre Personnes Agées Dépendantes accueillies			
GIR 1/2	GIR 3/4	GIR 5/6	- 60 ans
1 835	1 073	365	33

(inclus hébergement temporaire)

◆ Le Budget des établissements (2013) : 118 289 401 €

HEBERGEMENT	DEPENDANCE	SOINS alloué
52 256 636	17 679 822 €	48 352 943 €

◆ Evolution des tarifs journaliers, hébergement et dépendance

Tarif moyen 2013 dans l'Indre				Tarif moyen 2014 dans l'Indre				Evolution en % 2013/2014	
Tarif héberge	Tarif dépendance			Tarif héberge	Tarif dépendance			Tarif héberge	Tarif héberge + GIR 5 et 6
	GIR 1 et 2	GIR 3 et 4	GIR 5 et 6		GIR 1 et 2	GIR 3 et 4	GIR 5 et 6		
47,71	19,13	12,14	5,15	48,71	19,41	12,32	5,22	2,09%	2,02%

◆ Evolution du forfait soin dans les EHPAD de l'Indre

	alloué 2012	alloué 2013	évolution en %
forfait soin	44 823 230,50 €	48 352 943,11 €	7,87%
nombre de places	3317	3334	

La Convention Tripartite Pluriannuelle

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée sont soumis à l'obligation de conventionnement avec le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Conseil général du département dans lequel ils se situent, pour

pouvoir accueillir des personnes âgées dépendantes.

La convention tripartite, signée pour cinq ans, repose sur la mise en œuvre de cinq principes fondamentaux :

- la transparence des coûts et des prises en charge
- le renforcement des moyens médicaux

- la solidarité envers les personnes âgées dépendantes

- la démarche «qualité» via la mise en place d'un projet d'établissement (projet de vie, projet de soins...du résident)

- la mise en œuvre d'un partenariat à travers cette convention

Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des services destinés aux personnes malades d'Alzheimer de l'Indre, MAIA : de quoi s'agit-il ?

La MAIA est un dispositif issu du Plan Alzheimer 2008-2012. Ce dispositif est mis à la disposition de l'ensemble des partenaires concernés pour renforcer les aides existantes dans notre Département. Il propose trois niveaux complémentaires : la concertation, l'accueil et la gestion de «cas».

La concertation : son objectif est de renforcer l'articulation des intervenants sanitaires, sociaux et médico-sociaux, c'est-à-dire l'intégration des services, autour de la personne en perte d'autonomie fonctionnelle et de ses aidants. La concertation doit permettre aux intervenants d'envisager collectivement l'organisation de leurs interventions. Les échanges concernent l'analyse de l'accompagnement et ont pour but de lever les blocages et améliorer les conditions de travail pour finalement rendre le meilleur service possible aux personnes atteintes.

L'accueil : les personnes en perte d'autonomie peuvent s'adresser à de nombreux endroits pour obtenir des informations (CLIC, guichet MDPH, secrétariat des services d'aides à domicile ou des EHPAD, permanence des mairies, guichet des caisses de retraite, etc.). Cet accueil a besoin d'être observé et sans cesse adapté, pour répondre

de la manière la plus complète qui soit. Afin d'harmoniser les pratiques, le travail de concertation devra conduire à la mise en œuvre d'un guichet intégré.

La gestion de «cas» : L'équipe de la MAIA est composée de professionnels appelés gestionnaires de cas. Elle intervient dans les cas où la maladie d'Alzheimer génère un niveau de complexité important dans la vie quotidienne de la personne, nécessitant l'intervention de nombreux services et professionnels spécialisés. Les gestionnaires de cas accueillent, écoutent et évaluent la situation des personnes en prenant en

compte notamment, les difficultés de santé, l'accès aux aides informelles et professionnelles, l'isolement et les ressources financières et matérielles. Ils deviennent ensuite l'interlocuteur principal de la personne et de sa famille et facilitent le travail commun de l'ensemble des professionnels, selon un plan d'intervention individualisé construit collectivement dans le respect des volontés de la personne et de sa famille.

Dans l'Indre, la MAIA est portée par un groupement d'intérêt public constitué du Conseil général 36 et du Centre Hospitalier de Châteauroux.



Pour tout renseignement ou demande d'intervention :

MAIA 36

Maison de la Solidarité

Centre Colbert

4 rue Eugène Rolland

36000 Châteauroux

Tél : 02 36 90 60 40

www.senior36.fr