

Compte-rendu de la réunion entre le pôle médico-social de la DOSA et les Fédérations d'ESMS-PH

27 novembre 2020

Fédérations/organismes gestionnaires des ESMS privés, représentants des ESMS publics.

ARS : Unité handicap, pôle médico-social DOSA / Direction du Premier Recours

1. Tests antigéniques (TAG)

→ 2^{ème} livraison de TAG

Une seconde livraison est en train d'être organisée.

Elle va concerner tous les ESMS PA/PH selon deux modalités de livraison différentes :

- **EHPAD, SSIAD, ESMS PH** (tous, quel que soit le champ de compétence ARS/CD, sauf ITEP et UEE) : Chaque structure recevra à son adresse postale un stock de TAG prochainement.

- **Résidences autonomie, SAAD, ITEP, UEE** : Chaque structure se verra prochainement notifier par mail sa dotation et les modalités de distribution auprès de son GHT de rattachement pour récupérer le lot de TAG remis gracieusement. Lorsque les coordonnées mail adéquates n'ont pas été communiquées à l'ARS, votre conseil départemental ou votre délégation départementale (selon le type de structure) pourront vous informer de la disponibilité des TAG qui vous sont réservés.

Les données relatives aux quantités pouvant être allouées à chaque structure sont en voie de stabilisation.

Vous serez prochainement destinataires d'un message de l'ARS vous confirmant ces modalités, et vous indiquant qui contacter en cas de difficulté ou de question.

D'une manière générale, vous pouvez retrouver toutes les informations relatives aux indications, réalisation, paiement des tests sur site internet ARS Occitanie <https://www.occitanie.ars.sante.fr/les-tests-antigeniques>

→ Modalités d'approvisionnement en TAG en dehors de ces deux livraisons de stocks Etat

Ces deux livraisons gratuites sur stock Etat ont pour objectif d'aider les ESMS à constituer rapidement leurs stocks pour mener les campagnes de dépistage préventives qui sont nécessaires à leur bon fonctionnement en contexte covid.

Les ESMS ont vocation ensuite à pouvoir identifier et mobiliser un moyen d'approvisionnement de droit commun pour assurer les prochaines campagnes ou besoins particuliers complémentaires (officine de pharmacie de proximité, grossistes répartiteurs, centrales et groupements d'achat). La liste des tests antigéniques autorisés est accessible sur le lien suivant : <https://covid-19.sante.gouv.fr/tests>

Il est demandé aux ESMS de conserver les factures de ces achats. La CNAM et le MSS sont en cours de réflexion sur le circuit de facturation. L'hypothèse de travail actuellement privilégiée est un remboursement par la CPAM de rattachement sur facture acquittée d'achat de ces tests. Ces informations vous seront confirmées dès validation et officialisation.

→ Modalités de facturation des prélèvements

Situation n°1 : Lorsqu'ils sont effectués par des professionnels de santé salariés de la structure

Cette modalité de prélèvement est à privilégier dans les ESMS qui ne subissent pas de tension RH. Elle n'induit pas de facturation de l'acte de prélèvement ou d'analyse.

Situation n°2 : Lorsqu'ils sont effectués par les professionnels libéraux (certains ESMS signalent que les IDE libérales mobilisées sur la campagne de dépistage préventive au retour des vacances de Toussaint n'ont toujours pas été payées de leur intervention par la CPAM)

Dans ce cas, **les professionnels libéraux doivent facturer leur acte au bénéficiaire selon les modalités de droit commun.**

Points de vigilance :

- Les saisies que les professionnels de santé libéraux font dans SIDEP pour déclarer les résultats des tests n'ont pas pour but de déclencher la facturation des actes auprès de l'assurance maladie. Toutefois, l'assurance maladie peut être amenée à réaliser des contrôles de cohérence entre le nombre d'actes facturés et le nombre de déclarations réalisées dans SIDEP, et bloquer certains remboursements s'il y a des écarts.
 - Les tableaux de remontée d'information qui ont pu être communiqués lors de la campagne préventive de retour des vacances de Toussaint par les ESMS à l'ARS (dans une visée de reporting sur le nombre tests utilisés et le nombre de tests positifs) ou à la CPAM (dans une visée de déclenchement du processus de contact tracing) ne permettent pas non plus de déclencher le paiement de l'IDE libérale ayant réalisé les tests.
- En tout état de cause, l'ESMS doit conseiller aux IDE libérales qui n'auraient pas été remboursées depuis la campagne de retour de Toussaint, de se rapprocher de leur CPAM pour en identifier les motifs.

Il a pu être remonté le fait que les salariés, dans ce cadre, ont un reste à charge de 2€, et il s'agit d'une anomalie. Dans le cadre des campagnes de dépistages menées par leur employeur, les salariés ne doivent pas assumer ce « ticket modérateur ». La problématique a été remontée à l'assurance maladie (CNAM) qui doit élaborer une lettre circulaire sur ce sujet.

→ Difficultés d'accès à SI-DEP pour les professionnels de santé salariés des ESMS

Il est important d'inviter les professionnels de santé salariés des ESMS à créer leur carte CPS ou e-CPS pour leur permettre un accès optimal et permanent à SIDEP

Les professionnels de santé salariés des ESMS PH doivent s'assurer pour cela qu'ils sont bien déclarés auprès de leur ordre professionnel. Si c'est bien le cas, ils peuvent procéder à l'élaboration de leur carte e-CPS à partir de leur numéro ADELI. Cela leur donnera ensuite la possibilité de créer un compte d'accès sur SI-DEP.

Toutes les informations pour créer ces comptes sont accessibles sur le site de l'ARS.

Des tutoriels sont notamment proposés par type de professionnel sur le lien suivant :

https://dispose.aphp.fr/userportal/#/shared/public/0VZ0tCzWdl7DVnS2/SIDEP_PROFESSIONNELS

→ Quelles sont les indications pour chaque type de test ?

Des fiches synthétiques ont été réalisées et mises à disposition sur le site de l'ARS :

- Pour identifier les différences d'indication entre les tests antigéniques et RT-PCR : https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-11/FICHE%20TECHNIQUE_TAG%20ETABLISSEMENT%20DE%20SANTE%20OU%20MEDICO%20SOCIAL.pdf
- Pour identifier les indications des différents types de tests actuellement mobilisables : https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-11/Fiche3c_Place%20des%20tests_Covid19_18112020.pdf

Le mail ars-oc-covid-ville-tests@ars.sante.fr reste un recours pour faire remonter les problématiques relatives au test, nous permettant à la fois d'avoir connaissance des problématiques, si possible de les traiter et d'aiguiller les professionnels vers les bons interlocuteurs ou les bonnes informations lorsque les circuits en place ne marchent pas ou sont mal compris.

2. Distrilog

Un portail de commande nommé Distrilog-santé est mis à disposition par l'Etat (www.distrilog-sante.fr) pour permettre aux établissements de commander des EPI et d'ajuster les approvisionnements en période de forte tension.

En effet, en situation de forte tension d'approvisionnement sur un ou plusieurs EPI (masques, gants, blouses, tabliers, charlottes, lunettes), Distrilog-santé sera le vecteur d'approvisionnement en stock de l'Etat pour 30 000 établissements sanitaires et médico-sociaux. (Pour mémoire, pour les établissements des DROM-COM, la distribution du stock sera assurée par Santé Publique France et par ailleurs, les professionnels de santé libéraux, les services médico-sociaux et les aides à domicile recevront leurs EPI du stock Etat via les officines de pharmacie.)

L'accès au stock de l'Etat sera gratuit mais contingenté avec une quantité limitée en EPI par établissement et par semaine.

Ce portail utilise l'authentification Pasrel de l'ATIH, comme pour ePMSI, Qualhas ou TDB-ESMS, afin que chaque établissement soit autonome pour gérer les accès de ses utilisateurs habilités à passer commande. Nous vous rappelons que la gestion des accès Pasrel se fait dans PLAGÉ <https://plage.atih.sante.fr>.

Chaque ESMS (finess géographique) doit avoir un compte « administrateur principal d'établissement (APE) » **actif**. Ces validations de compte sont à réaliser soit par l'ARS ou par le Conseil départemental en fonction des compétences. La personne pouvant réaliser ces validations est l'Administrateur principal de votre Conseil départemental sur la plateforme ATIH.

A cette fin, l'ARS validera les comptes APE pour les ESMS à compétence unique ARS, et à compétence conjointe ARS-CD. Les Conseils Départementaux valideront les comptes APE des ESMS à compétence unique CD de leur département. C'est la même répartition que pour la gestion des TDB-ESMS.

3. Campagne budgétaire 2020

La campagne budgétaire 2020 est organisée en 3 phases successives pour tenir compte des impacts de la crise épidémique du COVID-19.

1ère phase :

Pour mémoire la Campagne lancée en juin (instruction du 05/06/2020) a notamment permis de financer la **prime exceptionnelle COVID :**

- Montant versé CNSA (1^{ère} et 2^{ème} partie de campagne) : 18 125 521 €
- Montant versé ESMS 1^{ère} partie de campagne : 19 473 278,00 €
- Montant des régularisations effectuées 2^{ème} partie de campagne (suite retour ESMS concernant les montants effectivement versés) : -2 296 819,64 €
- Montant réellement versé aux ESMS : 17 176 458,36€ (le trop-perçu, soit 949 062.64 €, a été réorienté vers les surcoûts COVID).

2ème phase :

La campagne lancée par l'instruction du 28/10/2020 va permettre notamment le financement des surcoûts COVID sur la période 1^{er} mars – oct 2020.

Cette 2^{ème} campagne a été financée sur les disponibilités des enveloppes du secteur PH (il n'y a pas de compléments d'enveloppe nationale pour le secteur PH dans l'instruction du 28/12/2020)

Vous allez recevoir les notifications prochainement si ce n'est pas déjà fait.

L'ensemble des décisions tarifaires doit être envoyé avant le vendredi 11/12/2020 à la CPAM.

Montant des surcoûts COVID fléchés par des CNR nationaux : 1 787 565 €

Montant des CNR versés à ce titre par la région : 7 820 707,52 €

3ème phase :

Compte tenu de la reprise de la crise sanitaire, une 3^{ème} phase de campagne budgétaire sera lancée en janvier 2021 au titre de l'exercice 2020.

La dernière étape devrait se dérouler du 20/01/21 au 05/03/21 pour tarifier les crédits délégués en janvier et envoi des décisions tarifaires aux CPAM.

Cette 3^{ème} phase permettra le financement des surcoûts engagés au titre de la 2^{ème} vague COVID (pendant la période d'urgence sanitaire du 17/10/20 au 31/12/2020).

Les recensements de crédits seront recensés à partir d'une Enquête surcoût COVID Ad-Hoc. Nous avons une réunion cet après-midi avec la CNSA à ce sujet.

Cette enquête sera mis à disposition début décembre aux ARS et ESMS

Une remontée des enquêtes par les ESMS est attendues au + tard le 11/01/2021 pour une fiabilisation de la part de l'ARS au + tard le 18/01/2021.

Cette phase sera financé sur les disponibilités d'enveloppe sur le secteur PH.

Une 3^{ème} instruction budgétaire sera publiée e début février pour préciser cela.

Rappel des modalités de compensation des surcoûts covid :

-Les surcoûts portent sur les charges d'exploitations en termes RH, matériel, et logistique.

-Sont exclus des surcoûts : l'ensemble des mesures dérogatoires mises en place par la CNAM et ayant donné lieu à une indemnisation en sus des budgets des ESMS (interventions de médecins ou IDE libéraux, campagnes de dépistage, trajets en taxis et locations de chambres d'hôtels pour les personnels soignants)

-L'ensemble des surcoûts peuvent faire l'objet d'une demande de justificatifs.

-Les surcoûts de personnels sont des surcoûts nets (minorés des éventuels produits reçus par l'ESM (IJ...) ou des économies générées par la suspension partielle ou totale de l'activité.

-Les renforts RH et les EPI (hors masques déjà financés jusqu'au 31/12 en 2^{ème} partie de campagne) seront compensés intégralement.

-Les autres surcoûts ne seront pas prioritaires dès lors qu'ils auront déjà été pris en compte dans la 1^{ère} et 2^{ème} partie de CB

L'association Adages signale un besoin d'explication sur les financements reçus dans le cadre de la communauté 360. Les écarts entre les demandes et les moyens alloués ne sont à ce jour pas forcément expliqués. Une fédération signale par ailleurs que les ESMS n'identifient pas toujours les CNR liés aux communautés 360 dans leur notification.

Les délégations départementales n'ont pas à ce jour toutes procédé aux notifications, ce qui peut expliquer une temporalité différente dans la réception de ces informations par les organismes gestionnaires.

Pour les ESMS ayant reçu leur notification et constatant un écart avec leur demande :

- L'un des motifs de cet écart peut s'expliquer par les montants maximum qui pouvaient être alloués par département, au regard de l'enveloppe régionale disponible sur le sujet en 2020 :
 - o 50 000 € annuel pour le 09, le 12, le 32, le 46, le 48 et le 65
 - o 100 000 € annuel pour le 11, le 66, le 81 et le 82
 - o 200 000 € annuel pour le 30, le 31 et le 34

Ces montants pouvaient être majorés de 3 mois de fonctionnement supplémentaires, si les acteurs de la C360 informaient avoir réalisé des dépenses entre juin et septembre

- L'information sur le montant peut être obtenue via la DDARS de référence, qui dispose des informations.

Au sujet des primes covid, l'association Adages signale une hétérogénéité dans l'attribution de ces primes, qui a été difficile à gérer dans le secteur.

Les modalités d'attribution de la prime étaient en effet dépendantes des différents financeurs, des politiques associatives et des négociations mises en œuvre en interne aux associations gestionnaires. L'ARS n'a pas de visibilité sur les modalités exactes d'attribution par association et n'en connaît que l'impact financier global.

Au sujet de l'exclusion des intérimaires du champ des professionnels pouvant recevoir la prime covid prévue dans l'ONDAM-MS, il est signalé que certaines agences d'intérim ont accepté, sur demande des OG partenaires, de financer une prime covid aux professionnels intérimaires étant intervenus dans le champ MS pendant la crise.

4. Equipes d'appui covid PH

Contexte

- Nous sommes confrontés à un virus dont la diffusion au sein de la population va continuer de se faire par vagues successives pendant de nombreux mois encore, avant que la population soit immunisée. Il est donc nécessaire de disposer de ressources dédiées et stables dans le temps dont le but sera à la fois de prévenir l'entrée du virus dans les ESMS et de réagir au mieux si le virus entre.
- Le secteur du handicap a été particulièrement protégé lors de la première vague en raison du choix strict de confinement fait à ce moment-là, soit à domicile, soit au sein des ESMS.
- Le choix a été fait d'un retour à la normale dans le fonctionnement des ESMS PH dès le mois de juin, choix qui n'a pas été remis en cause avec ce second confinement. Les ESMS PH continuent donc de fonctionner, majoritairement avec des accueils de jours et internats séquentiels dans le champ de l'enfance et avec des sorties en familles le week-end ou pendant les vacances pour les adultes.
- Au sein des ESMS PH, une présence plus importante du covid a été noté plutôt que durant la première vague, même si cette présence reste bien moins importante que dans le champ des EHPAD et est très différente selon que l'on se situe dans le champ de l'enfance ou des adultes.
- Le secteur du handicap présente certaines spécificités qu'il est nécessaire de prendre en compte :
 - o Nos ESMS PH disposent d'un taux de professionnels soignants bien moins important que les ESMS PA, ce qui fait que la grande majorité des professionnels au contact des PSH sont des professionnels éducatifs n'ayant pas reçu de formation à l'hygiène dans leur formation initiale
 - o Les usagers des ESMS PH peuvent avoir, selon la nature de leur handicap, des difficultés d'appropriation et/ou de mise en œuvre des gestes barrière, ne serait-ce que parce qu'une part non négligeable d'entre eux ne peut pas porter le masque.
 - o Le champ de l'enfance fonctionne majoritairement avec des AJ et internats séquentiels et donc avec une circulation de la population dont il faut tenir compte.

En raison de la difficulté que pouvaient éprouver certaines plateformes covid PA ou EMH à intégrer le sujet PH sans équipe complémentaire dédiée, l'ARS a fait le choix de soutenir le développement d'équipes d'appui covid PH dans l'ensemble des départements. Nous n'avons pas souhaité nous appuyer sur un schéma unique, pour pouvoir avant tout nous appuyer sur les dynamiques déjà à l'œuvre dans chaque territoire. Nous avons privilégié dans un premier temps l'identification de missions prioritaires à développer au regard de la nature des questionnements qui étaient posés par les ESMS PH, et dans un second temps l'identification de professionnels/d'équipes compétents et volontaires pour travailler sur ces missions.

De ce fait, les territoires ont monté leur équipe soit depuis leur consultation dédiée, soit depuis leur plateforme covid PA, soit depuis leur EMH ou encore depuis un ESMS/ES en proximité fonctionnelle de l'un de ces dispositifs.

La création de ces équipes a donné lieu à une attribution de crédits dédiés par l'ARS, soit via le FIR, soit via des crédits non reconductibles attribués à des ESMS PH, permettant de soutenir la création d'un temps professionnel dédié à ces questions.

12 équipes départementales sont opérationnelles ou en cours de démarrage (seul le Gers n'est pas couvert à ce jour).

L'objectif de ces équipes est d'apporter un conseil et une expertise aux ESMS PH pour les aider à faire face à l'épidémie de covid-19 en lien avec les acteurs spécialisés déjà impliqués dans les territoires. Cet objectif peut être mis en œuvre au travers de quatre grands blocs de mission.

	Mission	Exemples de sollicitations/actions
1	Prévenir l'entrée de la covid-19 au sein de l'ESMS	<ul style="list-style-type: none"> - Formation-sensibilisation aux gestes barrières, à l'utilisation des EPI, - Conseil/expertise (selon qualification IDE) sur les circuits de circulation au sein de l'ESMS, - Conseil/expertise (selon qualification IDE) des protocoles d'hygiène, de gestion des déchets et du linge - Conseil d'une direction d'ESMS dans l'élaboration/l'actualisation de leur plan local de gestion de l'épidémie ou de leur DUERP du fait de l'épidémie de covid - ...en s'appuyant sur les recommandations en vigueur relayées sur le site internet de l'ARS Occitanie
2	Réagir au mieux lorsque le virus est entré au sein de l'ESMS	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation de l'unité covid + au sein de l'ESMS - Conseil pour l'organisation opérationnelle des soins aux personnes covid + - Appui/expertise dans la mise en œuvre de mesures de protection qui seraient prescrites par la situation locale, pour limiter le plus possible le confinement total en chambre
3	Appui à l'organisation de dépistages généralisés ou ciblés	
4	Recherche et mobilisation des appuis sanitaires nécessaires pour la prise en charge des personnes en situation de handicap covid + (sur sollicitation préalable médecin traitant ou médecin référent au sein de l'ESMS)	<ul style="list-style-type: none"> - hospitalisation au premier cas sans passage aux urgences si personne à risque de forme grave, - hospitalisation à domicile, - recours aux soins palliatifs, - recours à une consultation dédiée hospitalière

Ces équipes seront étayées par le CPIAS et son réseau d'EMH sur le sujet de l'hygiène, et ont un lien étroit avec les plateformes covid PA dans les territoires.

Une communication se mettra en place entre la DDARS, le CPIAS et l'équipe d'appui covid PH pour favoriser une réponse unique et concertée aux ESMS dès que cela sera nécessaire.

Chaque DDARS informera les ESMS de son territoire des coordonnées de ces équipes. Si cette information n'a pas été encore partagée, la DDARS du territoire peut être contactée pour identifier le contact possible.

Au fur et à mesure de leur mise en fonctionnement les fiches territoriales présentes sur le kit PH (site internet de l'ARS Occitanie : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/covid19-strategie-de-protection-des-personnes-en-situation-de-handicap>) seront actualisées. A savoir : ces fiches sont déjà à jour pour le 09, le 65 et le 66.

5. Point recommandations sur le secteur PH

Les fiches :

- 3a (relative à la conduite à tenir lorsqu'un cas de covid est suspecté ou confirmé au sein d'un ESMS PH)
- 3c (relative aux indications de chaque type de test actuellement disponible et validé par la HAS)

- 3i (affiche permettant d'identifier les équipements nécessaires pour un professionnel accompagnant un patient covid +)

Ont été récemment mises à jour ou ajoutées sur le kit PH, en fonction de l'évolution des recommandations en vigueur et des besoins d'information qui étaient remontés auprès de l'ARS.

Les recommandations générales sur le champ PH restent stables depuis début novembre, la situation épidémiologique dans le secteur PH ne le justifiant pas à ce jour. Il reste donc toujours préconisé de maintenir le plus possible les accompagnements, en veillant au respect des gestes de prévention nécessaires au quotidien et au droit des usagers à effectuer des retours en famille pour leur week-end ou leurs vacances. Les mesures les plus restrictives restent mises en place notamment en cas de cas de covid.

Les fédérations signalent une difficulté de mise en œuvre de la recommandation de maintien des sorties en famille le week-end, notamment dans les ESMS qui accueillent des personnes à risque de développer une forme grave de covid.

Les recommandations actuelles, tant nationales que régionales, soutiennent en effet le droit des personnes à sortir pour rejoindre leurs familles le week-end ou durant les congés. Les directions des ESMS peuvent concerter (avec les CVS et/ou l'ensemble des usagers et des familles selon outils de concertation choisis) et mettre en place des mesures d'organisation internes qui permettront cependant de sécuriser au mieux ces allers-retours.

A titre d'exemple, voici les mesures pouvant être mises en place, de manière combinée ou non selon les concertations et les possibilités internes :

- A minima une contractualisation avec les familles en question sur les modalités de déroulement du séjour en famille, et les modalités de retour au sein de l'ESMS : charte de bonne pratique rappelant les gestes barrières à respecter durant ce séjour, réalisation d'un entretien mise en œuvre d'une période de vigilance de 7 jours après le retour (pouvant induire une restriction des contacts avec les autres usagers, en particulier si certains sont à risque de développer une forme grave de covid)
- certains ESMS, qui accueillent une part importante d'usagers à risque de développer une forme grave de covid, ont pu décider collégalement avec les représentants de familles, par exemple, non pas de supprimer les retours en familles, mais de réduire leur fréquence.
- D'autres ont pu, grâce à l'architecture de leurs locaux et après concertation avec les usagers et familles, mettre en place :
 - o un secteur « protégé » pour les personnes faisant le choix d'un confinement plus important en raison de leur co-morbidités ou de leur souhait de limiter les risques de contracter la covid-19
 - o un secteur pour les personnes souhaitant maintenir des allers-retours en familles, ce secteur ne permettant donc pas d'échange avec le secteur dit « protégé » pour ne pas mettre en danger les autres usagers.

Par ailleurs, la réalisation d'un test antigénique pour les usagers au retour des vacances de Noël pourrait également être un élément de sécurisation complémentaire de cette période. L'ARS Occitanie pourra soutenir cette proposition lors de temps d'échanges nationaux.

6. Habitat inclusif- Forfait Loi ELAN

18 dossiers retenus dont 3 PA (pas de dossier pour le Gers, et pas de candidature retenue pour le Tarn) pour près de 800K€. Un département co-financier (31)

Un deuxième AAC ELAN-HAPI sera lancé début 2021, en lien étroit avec les CD, plusieurs ont intéressés pour co-financer de nouveaux projets.

La notification HI Conception est décalée de 15 jours.