

## Éléments abordés

1. Point épidémiologique.....	1
2. Les recommandations.....	2
3. Les tests salivaires RT PCR.....	3
4. Les auto tests.....	3
5. Etude de stress dans les ehpad.....	3
6. Le devenir des plateformes de soutien covid pa .....	4
7. Décalage des échéances administratives.....	4
8. Nouvelle formation courte pour les ASFF .....	4
9. Le PAI .....	5
10. Passage au tarif global soins .....	5
11. Questions diverses.....	6

### 1. POINT EPIDEMIOLOGIQUE

Taux d'incidence est passé en dessous du seuil d'alerte : 230 pour 100 000 habitants pour la région Occitanie.

Vigilance pour certains départements qui ont encore un taux d'incidence élevé: GARD, Pyrénées Orientales et Herault.

Au 29 avril, 81 clusters actifs contre 72 en avril.

Le taux d'occupation des lits en réanimation est assez élevé puisqu'il atteint 87% pour la Région avec plus de la moitié des lits pour des patients COVID +. Vigilance pour les départements suivants : Tarn et Garonne, Gard et Pyrénées Orientales.

#### Question participant :

- Les EHPAD pourront ils commander des vaccins directement en pharmacie via le FLUX B comme dans d'autres régions ?  
La problématique actuelle se situe pour les nouveaux résidents qui ne sont pas systématiquement vaccinés lors de leur arrivée en EHPAD.

#### Réponse ARS :

- Question va être posée à Mr SAUTHIER et nous reviendrons vers vous pour y répondre.

## 2. LES RECOMMANDATIONS

Malgré une couverture vaccinale importante, les clusters en EHPAD semblent augmenter, la vaccination n'empêche pas la transmission du virus. Il est donc important de rester tous vigilants (d'autant plus en l'absence de vaccination de l'ensemble des professionnels et proches des résidents).

Certaines ARS ont réduit les assouplissements prévus par les recommandations nationales de mars. Ce n'est pas l'objectif de l'ARS OCCITANIE, les directeurs doivent pouvoir alléger ou renforcer les mesures en fonction de la situation de leur établissement (ex : cluster à proximité ou dans l'établissement, faible couverture vaccinale des professionnels...).

Les ajustements des recommandations vous seront transmis rapidement. Seront visés principalement :

- Les visites et les sorties si existence d'un cluster dans l'établissement : recommandation pour la direction de l'établissement de les suspendre temporairement,
- Mise en place d'une sectorisation pour éviter la propagation du virus,
- Les campagnes de dépistage doivent perdurer toutes les semaines même sans cas de COVID pour éviter les clusters.

### Questions participants :

- Ces recommandations sont attendues par les directions d'établissement pour les aider et les guider en cas de cluster,
- Attention à la communication avec les établissements : courrier de la DD ARS reçu pour demander de justifier des mesures plus contraignantes alors que l'établissement avait un cas de cluster, de plus les recommandations portent leur nom, elles n'ont rien d'obligatoire en principe...Un appel téléphonique aurait été plus apprécié pour en échanger en direct avant l'envoi d'un courrier.

Réponse ARS : le courrier envoyé à l'établissement suit le circuit normal des réclamations reçues par l'ARS, celle-ci doit apporter des réponses au dépositaire de la réclamation, s'ensuit alors un dialogue et des échanges avec l'établissement.

- Serait-il possible pour l'ARS, dès la parution des nouvelles recommandations, de rédiger un courrier que les établissements adresseront aux proches et aux résidents afin que les directions soient soutenues dans leurs actions, les contraintes appliquées suivent des recommandations sanitaires, la direction de l'établissement ne les choisit pas de son propre chef ...Cela pourrait apaiser et prévenir les situations de conflits établissement/familles. Idem pour la vaccination et le respect de gestes barrières, certaines familles ne veulent pas en entendre parler...

Réponse ARS : Oui nous vous proposerons un courrier en ce sens.

### 3. LES TESTS SALIVAIRES RT PCR

Ils peuvent remplacer les tests RT PCR naso pharyngé (moins invasifs), dans deux situations :

- Dépistages itératifs (en présence d'un cluster ou dans une zone avec un taux d'incidence important) ou
- Le test naso pharyngé est trop complexe à réaliser sur le public cible.

Attention, le test salivaire positif doit être couplé par un autre test de criblage pour détecter la présence d'un variant ou non (tous les laboratoires n'analysent pas ces échantillons, les délégations départementales peuvent vous communiquer la liste des laboratoires en capacité de réaliser une telle analyse).

#### Question participant :

- Ces tests sont intéressants dans le cadre des campagnes de dépistage mais une question reste en suspens : le reste à charge de 2 € existe-t-il toujours pour les établissements dans le cadre de l'analyse des échantillons par les laboratoires?

Réponse ARS : oui mais il passe en surcoûts COVID, ce qui pose problème pour les ESMS qui n'ont pas de forfait soins (ex : SAAD). Ces tests réalisés dans le cadre de campagnes de dépistage devraient être remboursés intégralement par l'AM. Les salariés ne devraient pas en supporter la charge, ni les établissements...

#### Question participant :

- Pourquoi les laboratoires demandent 0.5 € pour chaque prélèvement si c'est un salarié IDE de l'établissement qui les réalise ?

Réponse ARS : Cette question comme la 1<sup>ère</sup> vont être posées au Ministère lors d'une réunion prévue sur ce sujet.

#### Question participant :

- Les modalités d'achat des tests sont les même que les autres tests ?

Réponse ARS : oui, la facture d'achat est à envoyer à la caisse pivot pour remboursement (dans la lim de 7 € depuis le 1er janvier).

### 4. LES AUTO TESTS

Depuis mi-avril, ils sont en vente libre dans les pharmacies ou donnés gratuitement aux salariés du domicile (dans la limite de 10 par mois). Ils visent les personnes sans symptômes, ni cas contact. Si le résultat (disponible sous 10-15 min) est positif, il doit être confirmé par un test RT PCR en laboratoire.

### 5. ETUDE DE STRESS DANS LES EHPAD

Etude scientifique portée par le CHU de Toulouse visant 100 EHPAD sélectionnés selon différents critères.

L'étude porte sur un questionnaire relativement court mais beaucoup de refus à l'heure actuelle, l'ARS comprend les difficultés des établissements dans cette période avec beaucoup d'échéance à respecter mais cette étude permettra dans un second temps de proposer des mesures de soutien au personnel pour l'après crise et déployer des mesures pour réduire le stress professionnel.

## 6. LE DEVENIR DES PLATEFORMES DE SOUTIEN COVID PA

Des financements vont leur être alloués pour perdurer après la crise, elles vont se développer progressivement sur le secteur du domicile (actuellement, elles se développent sur les résidences autonomie).

## 7. DECALAGE DES ECHEANCES ADMINISTRATIVES

**RAMEHPAD** : Le dépôt est décalé en septembre 2021 et le contenu va être allégé pour éviter les redondances avec le tableau ANAP. Un travail ARS/médecins coordonnateurs est en cours pour en alléger le contenu.

**Dépôt ERRD** : décalage au cas par cas pour les EHPAD validé par l'ARS (date butoir : 31 mai 2021) mais les CDx doivent l'accepter également.

**Tableau ANAP** : période de collecte décalée du 1<sup>er</sup> septembre au 15 octobre

### Question participant :

- Pourquoi ne pas l'ouvrir en mai et le fermer en octobre plutôt que de le focaliser sur un mois ?

### Réponse ARS :

- Nous allons émettre cette proposition et reviendrons vers vous.

## 8. NOUVELLE FORMATION COURTE POUR LES ASFF

**Mise en place d'une formation de 200h** pour reconversion professionnelle et demandeurs d'emploi. Instruction sera transmise par l'ARS.

Financement assuré par l'OPCO ou PE via le POEC, AFPR (PE) ou le POEI (PE).

### Question participant :

- Quid des aides à domicile encore une fois oubliées comme pour la formation flash de 70h... ?

### Réponse ARS :

- L'instruction n'est pas encore très claire mais il semblerait bien qu'elle ne soit adressée qu'aux EHPAD, pourtant cette problématique a été remontée au Ministère mais pas de réponse à ce jour...

## 9. LE PAI

L'instruction devrait paraître fin avril pour un montant en Occitanie de 28 M d'€ pour le champ PA, somme conséquente pour le secteur.

Il y aura 2 sous enveloppes:

- Enveloppe PAI classique : l'ARS privilégiera les projets de tiers lieu, innovants, d'isolation et de développement durable, financement d'ingénierie possible pour être accompagné (avec cumul possible du PAI reconstruction).
- Enveloppe dédiée à l'investissement quotidien : financement de matériel pour améliorer l'accompagnement du résident, travaux pour refaire la climatisation, l'isolation, installer des rails de transfert...

Modalités d'octroi du PAI :

- Dépôt de la demande sur GALIS : <https://galis-subventions.cnsa.fr/>
- Les établissements se verront attribuer un forfait en fonction du nombre de lits, celui-ci pourra être modulé en fonction de la demande (mais dans la limite de l'enveloppe qui sera fermée...)
- L'EHPAD doit avoir au minimum 50% de places à l'ASH
- Enveloppe de 12M en 2021 qui sera reconduite en 2022 seulement.

## 10. PASSAGE AU TARIF GLOBAL SOINS

L'enveloppe prévue à cet effet va augmenter, l'ARS souhaiterait construire un plan d'action pour mobiliser un maximum d'EHPAD sur le passage au tarif global soins et surtout les accompagner dans cette transition.

Question participant :

- Attention à certains kinésithérapeutes qui augmentent leur tarif sans en discuter au préalable avec l'établissement... La CPAM pourrait-elle intervenir en la matière ? Pour de nombreux EHPAD, la problématique se règle au tribunal, ce qui est assez dommageable...
- Pour parer à ces problématiques, il est intéressant d'avoir un médecin salarié qui peut (autant que possible) faire coïncider le tarif global et les besoins en soins des résidents.

Réponse ARS :

- Le travail avec les EHPAD pour le passage au tarif global vise à réduire ces problématiques, travailler avec la CPAM paraît être très pertinent !

Question participant :

- Les EHPAD qui sont dans l'impossibilité matérielle (manque de traçabilité, de personnel...) de valider leur coupe PATHOS avant fin juin 2021 comme cela était prévu dans le calcul de leur dotation, peuvent-ils demander un délai supplémentaire ?

[COVID 19] 29 avril 2021 - rencontre ARS\_Fédérations\_Syndicats - SecteurPA

Réponse ARS :

- Le Ministère n'a pas donné son accord comme l'an dernier pour un décalage des validations PATHOS prévues jusqu'à fin juin au 31.10.2021 mais cela est possible si l'EHPAD pense être trop pénalisé par la validation d'une coupe avant fin juin 2021. Par contre le nouveau calcul de son forfait ne sera pris en compte qu'en 2023 et non en 2022 (les délais sont trop courts après juin pour évaluer l'ONDAM de N+1).

## 11. QUESTIONS DIVERSES

Question participant :

- Serait-il possible d'avoir une liste des AAP/AAC ou AMI pour le secteur PA comme pour le secteur PH ?

Réponse ARS :

- A l'heure actuelle, cela est compliqué puisque l'ARS n'a aucune visibilité sur la programmation de 2021, en tout cas, elle pressent qu'il n'y aura pas d'AAP pour 2021...