

**Mise en place de l'ARS  
Bourgogne Franche Comté  
et présentation  
de la Direction de l'Autonomie**

*Journée EHPAD Saône et Loire  
27 octobre 2016*



# ARS : Les chiffres clés de la Bourgogne Franche Comté

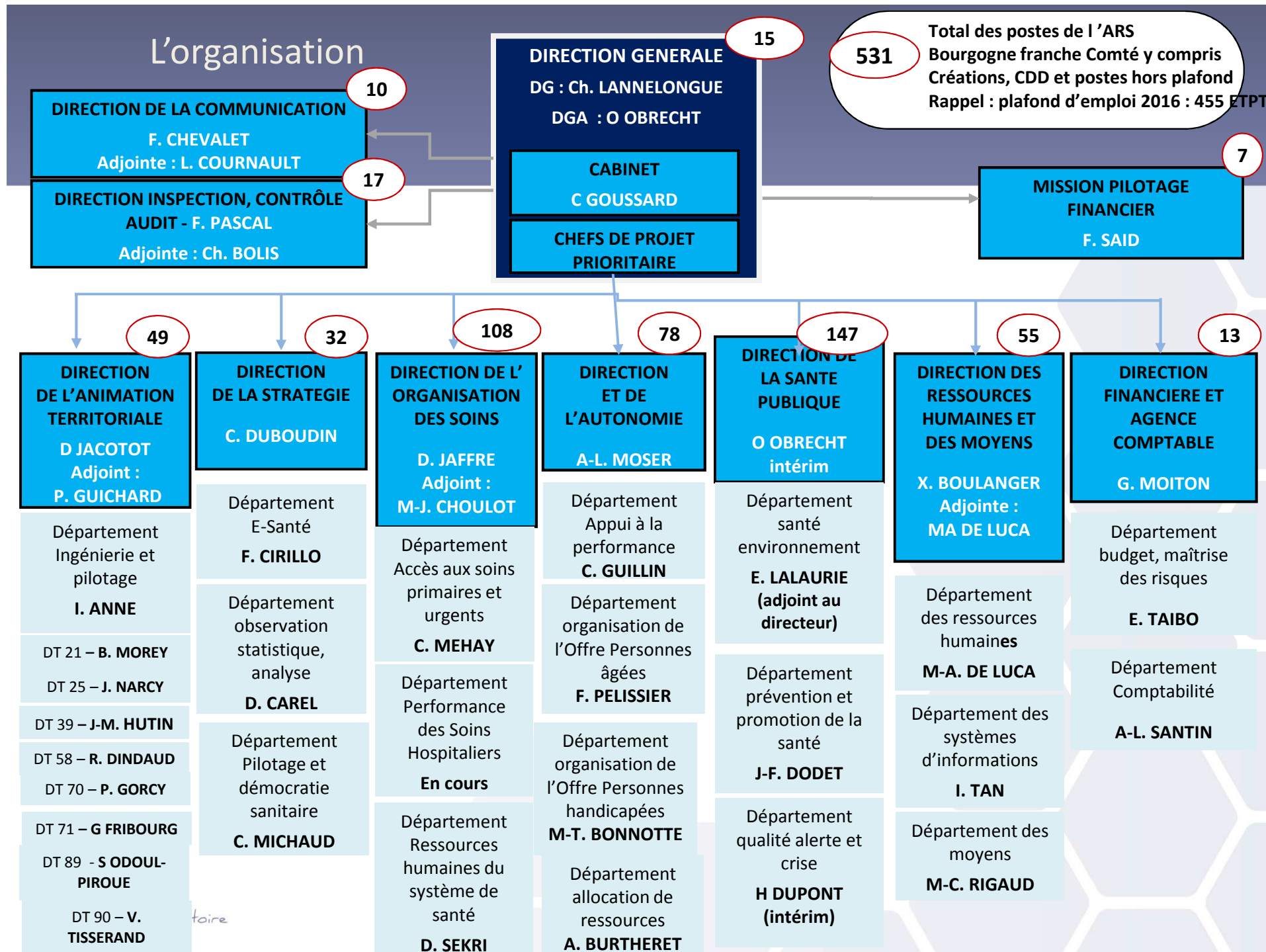
## Région Bourgogne Franche Comté

- Population : 2,81 Millions d'habitants soit 4,48% de la pop. française
- 10,2% des habitants de la future région âgés de 75 ans et plus
- dépenses de santé 2013, 7,995 milliards d'euros (dont 1 milliard pour Autonomie)
- 1 110 ESMS (420 EHPAD, 151 SSIAD)
- 164 Etab. de Santé et 79 maisons de santé en activité

## ARS Bourgogne Franche Comté

- Effectif en ETP : 455
- Effectifs en personnes physiques : 482
- Budget : 43 Millions d'euros
- FIR 2016 : 151 Millions d'euros

# L'organisation



# Les 12 parcours de santé

3 parcours relevant de la DG

8 parcours relevant la DAT

1 parcours relevant de la DA

## Parcours pilotés par la Direction Générale

- Cancer
- Santé mentale
- Personnes Agées

## Parcours pilotés par la Direction de l'Animation Territoriale avec les directions métier

- Troubles nutritionnels
- Diabète
- Maladies cardio-vasculaires
- Neurologie – AVC (en lien avec PMND)
- Précarité – Vulnérabilité
- Maternité et périnatalité
- Petite enfance et enfance
- Adolescents et jeunes adultes

## Parcours piloté par la Direction de l'Autonomie

- Personnes en situation de handicap

# Les orientations stratégiques de l'ARS BFC



- L'application des 2 PRS dans le cadre d'un CPOM unique s'inscrivant dans le cadre du projet de loi santé et du plan triennal (démarrage des travaux pour l'élaboration du PRS 2018-2027)
- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé
- Organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès
- Approfondir la démocratie en santé

# Les grandes orientations de la DA



- Des réponses innovantes déjà mises en œuvre à poursuivre et à amplifier :
  - Mieux accompagner les personnes âgées et handicapées dans leur quotidien
    - PAERPA et Parcours PA
    - Handiconsult, accès aux soins
  - Renforcer la place du médico-social dans le système de santé
    - Déploiement des GCSMS EHPAD publics
    - Réflexion sur la place des ESMS dans les GHT

# Les grandes orientations de la DA

**Mais également contribuer à la mise en œuvre de l'ensemble des parcours, et plus particulièrement sur les parcours suivants :**

- *Santé mentale*
- *Personnes âgées*
- *Petite enfance et enfance*
- *Neurologie – AVC (en lien avec PNMD)*

# Les orientations dans le domaine personnes âgées : le point de départ

- Deux ARS déjà très engagées auprès des personnes âgées
  - Déploiement du plan Alzheimer à plus de 95%
  - Un engagement fort dans la prévention des PA
    - Programme OMEGAH [Objectif mieux être grand âge hébergement] (action bucco dentaire, prévention chutes et mémoires, pass alimentation) / programme PAPA [préservation de l'autonomie des personnes âgées]
    - Expérimentation de la Conférence des financeurs (département 58)
  - Une recherche de la qualité et du mieux vivre
    - Contractualisation engagée (CTP) avec les CD
    - Aide à domicile
    - Qualité sécurité des soins : Infirmiers hygiénistes



# Les orientations personnes âgées : innovation et partenariat

*S'appuyer sur les dispositions de la Loi Adaptation de la Société au Vieillissement pour soutenir l'innovation et renforcer le partenariat*

## ■ Développer toutes actions innovantes dès 2016

- SPASAD services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SSIAD + SAD)
- Prise en charge à domicile
- Résidence Autonomie
- Projets Aides aux Aidants : ex – Village Répit Familles

## ■ Renforcer le partenariat à travers les relations avec les acteurs régionaux et surtout au niveau territorial

Mettre en œuvre dès le 1<sup>er</sup> janvier la Conférence des Financeurs

- déploiement dès 2016 dans les 7 autres départements
- Objectif : établir un programme d'actions relatif à la prévention et au maintien à domicile avec l'ensemble des financeurs compétents sur un département

# Les orientations dans le domaine personnes âgées : la mise en œuvre

- ✓ ***Mieux répondre aux besoins et mieux respecter les choix de vie des personnes âgées en facilitant l'orientation et le suivi des personnes et en diversifiant les services offerts notamment pour favoriser le maintien à domicile***
- Poursuivre la diversification de l'offre en établissement et domicile: AJ, HT,
- Evaluer les prises en charge dans les dispositifs (ex étude UHR)
- Améliorer la connaissance sur les taux d'occupation et les listes d'attentes des EHPAD : déployer l'outil via trajectoire
- Déploiement du plan Maladies Neuro Dégénératives
- Développer fortement l'approche parcours personnes âgées c'est-à-dire la coordination des acteurs du médico social avec ceux de la ville et de l'hôpital

# Les orientations dans le domaine personnes âgées : la mise en œuvre

## ✓ **Renforcer la médicalisation des EHPAD**

- Arrêter un processus de médicalisation commun aux deux régions
- Réalisation du programme de médicalisation en lien avec les Conseils départementaux
- Intégration forte des EHPAD dans la coordination des prises en charges à travers l'extension du programme PAERPA

## ✓ **Améliorer la qualité et l'efficience, en facilitant la coopération et la mutualisation**

- Engager la restructuration du secteur public des EHPAD dans le cadre d'une approche territoriale
- Mettre en œuvre la réforme du financement des EHPAD : de la CTP au CPOM
- Approfondir l'analyse financière et développer le contrôle de gestion des structures

# Les orientations communes aux deux domaines d'action : la performance



- ✓ *Développer la qualité de service et l'efficience à travers la mise en œuvre de la démarche d'évaluation, le développement de la mutualisation et la négociation de CPOM au niveau territorial, au niveau régional et au niveau intersectoriel selon les cas*
- Déploiement du tableau de bord ANAP
- Exploitation des évaluations externes et renouvellement des autorisations
- Poursuivre la politique de contractualisation
- S'appuyer sur la DICA (inspections, contrôles, audits) pour
  - améliorer la qualité en ESMS
  - lutter contre la maltraitance
  - améliorer l'efficience

# Les orientations communes aux deux domaines : le renforcement du partenariat



- Des échanges réguliers et constants avec les fédérations et partenaires locaux
  - maintien du dialogue et des échanges réunions trimestrielles avec l'ensemble des fédérations
  - participation aux réflexions élaborant la politique régionale en matière personnes âgées
- Le renforcement du partenariat avec les 8 conseils départementaux :
  - rencontres régulières
  - politique conjointe sur la médicalisation, la qualité
  - Organisation conjointe des journées d'échange avec les EHPAD

**Quel fonctionnement pour la DA ?**



# Direction de l'Autonomie

**Directeur : Anne-Laure MOSER**

**Assistantes de direction : Sandrine GESLAIN - Estelle LEJAY**

**Conseillers techniques médicaux : Jean-Louis CORAZZA - Dominique MONNERET-CATHENAUT - Marie-Pierre PEQUEGNOT-ABDI - Isabelle ROUYER**

**Conseiller technique administratif : Yves RULLAUD**

**Infirmière : Julie MILLIAN**

**Chef de projet parcours personnes handicapées : Audrey PIERRE**

## Département organisation de l'offre handicap

**Chef de département  
Marie-Thérèse  
BONNOTTE**

**Adjoint au chef de  
département  
Jean-Sébastien HEITZ**

**Assistante  
Catherine TROLY**

## Département appui au pilotage et à la performance

**Chef de département  
Caroline GUILLIN**

**Adjointe au chef de  
département  
Nadia MAINY**

**Assistante  
Estelle LEJAY**

## Département allocation de ressources

**Chef de département  
Agathe BURTHRET**

**Assistant  
Julien GUILLAUMEY**

## Département organisation de l'offre personnes âgées

**Chef de département  
Fanny PELISSIER**

**Adjoint au chef de  
département  
Raphaël FERNANDO**

**Assistante  
Catherine TROLY**

# Les interlocuteurs pour les ESMS 71

## cf KISUIKOI



### ■ Suivi des établissements, offre

- Nathalie Pasquier
- Nadine Ménouillard

### ■ Référent médical

- Dr Isabelle Rouyer

### ■ Chargées d'analyse budgétaire:

- Edith Soulier
- Fadwa Chafiq