

Retour sur la réunion inter-fédérations avec l'ARS CVL – secteurs PA/PH

Etaient représentés :

- **Pour les fédérations** : FEHAP / FHF / Synerpa / Nexem / URIOPSS Centre
- **Pour l'ARS** : Eric Van WASSENHOVE, Rodolphe LEPROVOST, Angélique MASI

Campagnes budgétaires médico-social (CNR...)

Sur les CNR, l'ARS va publier un cahier des charges prochainement pour un retour en septembre, avec des arrivées distinctes selon les thématiques, notamment sur les formations PA et PH. D'autres thématiques détachés comme la sinistralité, la santé mentale en EHPAD, les contrats d'allocation d'études, ou la transformation de l'offre seront également présentes.

L'ARS n'a pas d'éléments à l'heure actuelle lui permettant de donner le montant des CNR car elle n'a pas encore reçu sa circulaire budgétaire.

Compensation du SMIC : pas de compensation particulière, idem pour les écarts entre Ségur et la taxe d'apprentissage.

Fond d'urgence 2026

Un nouveau fond national intitulé « Fond de soutien à la qualité » est mis en place afin de soutenir les EHPADs en difficulté pour améliorer la qualité de vie et l'efficacité et de les accompagner dans une démarche d'amélioration continue. A ce titre une enveloppe nationale de 100 millions (+50 millions avec la marge de manœuvre des CNR) est mise en place pour alimenter ce fond (c'est 4 fois moins que l'année dernière).

On demande un plan d'action de l'efficacité et d'amélioration de la qualité mise en œuvre dans les EHPADs. L'ARS précise qu'il ne s'agira pas forcément des EHPADs identifiées par PerfEhpad, ce sera toujours pour ceux qui sont identifiés en fragilité financière.

QVCT et fonds de sinistralité

L'ARS a confirmé sa volonté de poursuivre la démarche engagée auprès des directeurs, indiquant qu'il n'a jamais été question de ne pas renouveler cette action. Le sujet a été évoqué dans un contexte budgétaire tendu, marqué par des marges de manœuvre limitées cette année.

Autres campagnes budgétaires

L'ARS a annoncé la reconduction de la prime d'attractivité pour les étudiants faisant fonction d'aides-soignants, avec un montant identique à celui de l'année précédente. En revanche, la prime destinée aux nouveaux diplômés ne sera pas renouvelée, faute de demandes suffisantes. Cette dernière sera néanmoins intégrée dans le cadre du CNR, avec un niveau équivalent à celui de l'an passé. L'ARS espère recevoir rapidement la circulaire de campagne budgétaire afin de formaliser le ROB.

Enquête Intérim

Les éléments ont été transmis aux fédérations, avec un objectif de communication au mois de juin. Les fédérations sont invitées à formuler leurs remarques et propositions dans un délai de dix jours, et à suggérer des exemples d'établissements ayant mis en place des actions efficaces pour limiter le recours à l'intérim. Un témoignage pourrait être intégré au communiqué de presse. Il est également prévu de désigner un interlocuteur unique pour valider ce communiqué, auquel toutes les fédérations souhaitent apposer leur logo.

EHPAD – Maison France Autonomie

À ce stade, les ARS n'ont reçu aucune instruction précise, mais il est prévu que tous les EHPAD adoptent cette dénomination entre 2026 et 2027. On ignore encore si ce changement sera automatique ou conditionné à un label. Plusieurs fédérations ont exprimé leurs réserves, estimant que ce changement serait coûteux, peu lisible pour les usagers et déconnecté de la réalité du terrain, alors même que les établissements accueillent des personnes de plus en plus dépendantes.

L'ARS a indiqué que la CNA de septembre devrait apporter des éclaircissements. Par ailleurs, une concertation territoriale doit être organisée avant fin juin, en lien avec les conseils départementaux et les acteurs locaux, afin de retenir des scénarios adaptés aux territoires.

4 scénarios nationaux sont actuellement envisagés :

- 2 pour les EHPADs accueillant exclusivement des personnes très dépendantes, avec une médicalisation accrue des résidences seniors
- 2 pour les EHPADs conservant les mêmes publics qu'aujourd'hui
- Avec une stratégie centrée sur le maintien à domicile
- Ou un développement de l'habitat intermédiaire, avec la possibilité d'apporter des soins en continu.

Dans tous les cas, la priorité nationale reste le domicile, et aucune création de places d'EHPAD n'est prévue.

Accueils de jour

Aucune mesure nouvelle n'est prévue dans le PRIAC. Les évolutions observées concernent plutôt le développement des ESA et l'augmentation des temps de psychologues. La mesure 21 du PMND prévoit toutefois un renforcement de l'accueil de jour et une révision de son modèle organisationnel, mais aucune attribution nouvelle n'a encore été décidée en région.

Accueil de nuit

Les retours régionaux restent mitigés. Une mission nationale s'est rendue dans un établissement du 28 et un bilan national est en cours. L'expérimentation devrait être reconduite, avec une décision attendue d'ici la fin de l'année. Les établissements qui y recourent soulignent néanmoins son utilité pour les aidants.

Droit de visite en EHPAD

L'ARS a rappelé qu'elle adoptera une approche fondée sur la confiance envers les directions, même si ce point pourra être vérifié lors des inspections. La concertation ayant été menée au niveau national, il n'y a pas eu d'échanges préalables au niveau régional, d'où le fait que les acteurs locaux n'aient pas été sollicité en amont.

Activités physiques et sportives en EHPAD

À ce stade, aucune évolution tarifaire n'est prévue concernant leur imputation à la section soins. Le référent APS reste une fonction exercée en complément d'autres missions, et non un poste dédié. Ce sujet pourrait toutefois être intégré dans les CNR.

Handicap et transformation de l'offre

Les difficultés liées aux transports sont bien identifiées et seront intégrées dans les CNR PH. Une journée régionale prévue le 2 juillet permettra d'approfondir ces sujets, en lien avec les orientations attendues de la CNH. L'AMI « transformation de l'offre » doit permettre aux gestionnaires de bénéficier d'un appui méthodologique pour engager leurs réflexions. La responsabilité territoriale des DAME devra être formalisée dans les conventions départementales, sur le modèle des DITEP. Les CAMSP et CMPP restent pour l'instant en dehors des dispositifs intégrés, même si leurs prestations doivent s'articuler avec celles du territoire.

Relations entre Education nationale et médico-social

Des formations conjointes sont en cours de déploiement, portées par la GDSCO, avec un webinaire national prévu prochainement, puis des déclinaisons territoriales durant l'été. L'objectif est d'améliorer la compréhension mutuelle des acteurs et de renforcer l'anticipation des difficultés des jeunes. L'ARS rappelle que la transformation de l'offre constitue un axe prioritaire, citant notamment l'exemple de l'ADAPEI 45.

Réforme des SAD

L'ARS a conscience des fortes inquiétudes concernant les recrutements, en raison d'un manque d'attractivité qui limite leur capacité de fonctionnement, dans un contexte de vieillissement de la population. Elle souhaite renforcer la formation continue des aides-soignantes, mais souligne le coût important de ces mesures. Des situations d'interventions d'aides-soignantes sans supervision infirmière ont également été signalées ; l'ARS rappelle que si le CESU n'est pas interdit, l'absence de supervision est hors cadre et doit faire l'objet d'un signalement auprès du conseil

départemental, du procureur, de la DDETS et via la plateforme de déclaration des événements indésirables.

Concernant les SSIAD, des projections sont établies jusqu'en 2030 afin de rééquilibrer les taux d'équipement départementaux. Pour 2026, 218 places pourront être installées, avec un volume équivalent en 2027. Les directions départementales répartiront ces ouvertures selon les besoins. Les SSIAD mixtes en période transitoire bénéficieront également d'attributions pluriannuelles. Les arrêtés d'autorisation des SAD préciseront désormais le nombre de places attribuées sur plusieurs années. Les évaluations HAS reprendront progressivement à partir de fin 2027, jusqu'en 2032.

Les plateformes de répit ont également été abordées. Dans le Loiret, elles sont déployées sur l'ensemble du territoire et bénéficient depuis un an de l'appui de la fédération régionale. Un état des lieux consolidé est en cours et sera transmis par l'ARS.

CPOM / Outil e-CARS

L'ARS explique qu'ils ne l'utilisent pas en région, en raison de difficultés rencontrées au niveau national et d'une absence de généralisation. Une simplification est néanmoins en cours.

Aide au poste des ESAT

Pour les ESAT, l'ARS réalise un contrôle de cohérence des dossiers, tandis que l'ASP assure la vérification administrative. Les difficultés rencontrées en début d'année ont été reconnues, et les fédérations demandent à être associées pour faciliter les déblocages.

Amendements Creton

L'ARS indique qu'il n'est pas nécessaire d'attendre le prochain PRS pour agir. Le déploiement des 50 000 solutions devrait permettre d'apporter des moyens supplémentaires. Le nombre d'amendements Creton augmente également du fait de dispositifs dédiés. L'ARS prévoit de s'appuyer sur le rapport de la Cour des comptes pour orienter ses travaux.

Les orthophonistes

Les difficultés d'accès aux orthophonistes ont été confirmées. Si l'Indre-et-Loire est relativement bien dotée, les professionnels peinent à intervenir dans les autres départements. Un travail est en cours dans l'Indre pour améliorer la situation.

CRT - Une cartographie régionale des CRT a été réalisée et sera jointe au compte rendu.

Fusion des sections soins et dépendance

Le niveau national souhaite généraliser en 2028, avec une phase de préparation en 2027. Les ARS devront s'organiser pour absorber cette réforme d'ampleur.