



CAHIER DES CHARGES

Externalisation de la validation de coupes Pathos en Nouvelle-Aquitaine

I. CADRE D'INTERVENTION

Mise en œuvre des procédures de validation prévues à l'article L.314-9 du code de l'action sociale et des familles (CASF)

L'objectif de cet appel à candidature est de recruter des médecins valideurs Pathos pour satisfaire aux conditions de validation des besoins en soins requis des résidents dans les EHPAD telles qu'elles résultent du décret n° 2013-22 du 8 janvier 2013.

Les conditions de validation des coupes Pathos transmises par les établissements ont été modifiées par le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des EHPAD afin de rendre possible la validation des « pathos moyen pondéré » (PMP) par des médecins extérieurs à l'ARS : *l'évaluation des besoins en soins requis des résidents de chaque établissement réalisée à l'aide du référentiel mentionné au III de l'article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 est transmise, pour contrôle et validation, à un médecin désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente.*

Selon l'article R.314-170-4 du code de l'action sociale et des familles, le PMP pris en compte pour la détermination annuelle du forfait global relatif aux soins est celui relevé dans la plus récente des évaluations prévues à l'article R.314-170, validées au plus tard le 30 juin de l'année précédente.

L'arrêté fixant le contenu du cahier des charges des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) prévoit que l'évaluation de la perte d'autonomie des personnes hébergées ainsi que l'évaluation des besoins en soins requis sont réalisées de façon simultanée avant la conclusion du CPOM ainsi qu'au cours de la troisième année du même contrat.

.1 - Contexte régional

Les campagnes de validations ont lieu du 1 juillet d'une année N au 30 juin de l'année N+1. Et une liste d'établissements éligibles à une validation de leur coupe PATHOS est établie chaque année en fonction des échéances connues et des priorisations régionales.

La volumétrie des validations annuelles nécessite le renforcement de l'effectif des médecins désignés par le DGARS pour effectuer ces validations.

En ne mentionnant plus spécifiquement les médecins de l'ARS pour la validation, le décret tarifaire n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 donne la possibilité pour les ARS de faire appel à des médecins extérieurs, rémunérés par l'ARS, pour réaliser les validations en établissement. Cette mesure sera opérationnelle pour l'année 2020, à partir du 1^{er} janvier 2020.

Ces médecins interviendront en complément des validations faites par les médecins valideurs titulaires de l'ARS selon un programme défini en début de campagne. Le nombre d'établissements qui leur incomberont est susceptible de varier chaque année. La répartition des établissements sera faite en fonction des besoins des délégations départementales en concertation avec le service DOSA-Autonomie et le référent régional des outils AGGIR-PATHOS.

La charge de travail sera évaluée sur la base d'une journée pour un établissement de 80 à 100 résidents. Ces établissements peuvent être répartis sur tout le territoire de la région Nouvelle-Aquitaine. Il sera tenu compte de la résidence personnelle du médecin valideur dans la répartition géographique des établissements à valider.

II. PROCEDURE DE RECRUTEMENT

3.1 – Modalités et critères d'éligibilité

L'appel à candidature sera lancé auprès des Sociétés Régionales de Gériatrie et de Gérontologie de la région, des fédérations de médecins coordonnateurs et gériatres, des membres de la commission régionale de coordination médicale de Nouvelle-Aquitaine, et sur le site internet de l'ARS.

Les médecins recrutés pour effectuer ces vacations devront

- Etre formés à la gériatrie (DU médecin coordonnateur, capacité de gériatrie), ou avoir une expérience significative dans les validations AGGIR/PATHOS
- connaître la réglementation des EHPADS,
- être formés à la grille AGGIR et au référentiel Pathos, récemment et suivre les formations actualisées dispensées par l'ARS.
- connaître les outils informatiques (plateforme Web de la CNSA, Word, Excel et Acrobat Reader). Une mise à jour pour l'utilisation de la plateforme Web de la CNSA sera proposée.
- Disposer d'une adresse mail personnelle et d'équipements informatiques dont une imprimante
- s'engager à ne pas avoir de conflit d'intérêt pour les établissements dans lesquels ils seraient susceptibles d'intervenir. Il ne sera pas possible pour un médecin valideur externe d'effectuer la validation de la coupe PATHOS d'un EHPAD dans lequel il exerce ou aurait exercé des fonctions de médecin ou de médecin coordonnateur
- Disposer d'un moyen de locomotion personnel et disposer d'une assurance pour les trajets à caractère professionnel
- Participer régulièrement aux réunions de pilotage et de suivi de la campagne de pathosification en cours.

Un contrat initial d'une durée d'un an, pouvant être renouvelé, sera établi entre l'ARS (sous l'égide de son Directeur Général) et le médecin valideur extérieur. Une lettre de mission lui sera adressée pour l'année en cours précisant le nombre d'établissements affectés.

le médecin référent régional CNSA pour l'ARS Nouvelle-Aquitaine sera l'interlocuteur principal des médecins vacataires pour ces missions.

3.2 - Calendrier

Lancement de l'appel à candidature à partir du février 2020.

L'examen des candidatures commencera à partir du 1^{er} mars 2020.

3.3 – Modalités de réponse

Les candidats adresseront leur lettre de motivation, accompagnée de leur curriculum vitae et de leurs attestations (éventuelles) de formation à AGGIR et Pathos par courrier à :

**Agence régionale de santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine
A l'attention du Dr Dominique PAILLEY**

DOSA - Pole Performance
Espace Rodesse
103 bis rue Belleville
33063 BORDEAUX Cedex

et par voie électronique

ars-na-dosa-pathos@ars.sante.fr.

dominique.pailley@ars.sante.fr

III MODALITES DE FINANCEMENT

Les médecins vacataires seront rémunérés sur une base forfaitaire journalière incluant les temps de préparation, et de validation sur site et les frais de déplacements..

Le coût total de la validation d'une coupe PATHOS d'EHPAD d'environ 80 places, est fixé à 600 € nets (avant PAS)

Il ne sera pas proposé dans un premier temps, des validations de plus de 2 jours sur site, c'est-à-dire que les capacités des établissements à validation externalisée proposés, auront une capacité adéquate.