

Service instructeur
Service de la Tarification des Etablissements Sociaux

N° CP - 2008-4-4-3

Service consulté

**MODIFICATION DU MODELE-TYPE DES CONVENTIONS TRIPARTITES DES
ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT DE PERSONNES AGEES DEPENDANTES
(EHPAD)**

Résumé : Le présent rapport a pour objet de proposer, dans le cadre de la démarche de renouvellement des conventions tripartites EHPAD, un nouveau modèle-type, tenant compte des évolutions du dispositif.

L'article L.313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles prévoit que les établissements assurant l'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) doivent conclure une convention pluriannuelle, d'une durée de cinq années, avec le Président du Conseil Général et l'autorité compétente pour l'Assurance Maladie.

Cette démarche ayant été engagée fin 2001, certaines conventions arrivées à échéance courant 2007 ont dû faire l'objet d'un renouvellement. A cette occasion un modèle-type de convention a été arrêté par la Commission Permanente du 11 mai 2007.

Après plusieurs mois d'utilisation de ces documents et la négociation de 13 nouvelles conventions, les services de la Direction de la Solidarité et de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ont constaté certaines lourdeurs en particulier dans les documents annexes sollicités auprès des établissements.

Fort de ces mêmes constatations, le Ministère de la Santé et des Solidarités, appuyé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), a prévu un allègement du dispositif par la circulaire du 6 avril 2007 relative à la campagne budgétaire 2007 des établissements.

A cette même occasion, l'importance du dispositif d'évaluation « Angélique » utilisé lors des premières conventions comme outil d'analyse de référence, a été réaffirmée. Cet outil a, depuis lors, valeur d'évaluation interne pour les établissements.

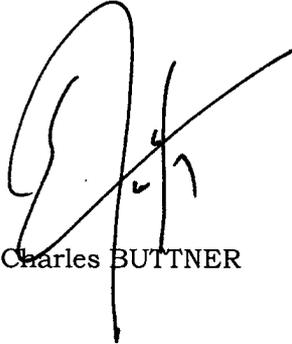
Aussi, il paraît opportun de renoncer à l'utilisation des annexes au profit de l'évaluation « Angélique », tout aussi riche en terme d'informations relatives aux établissements.

Dans ce cadre, il y a lieu de procéder à la modification du modèle-type de convention tripartite, intégrant ces éléments, notamment dans ses articles 2 et 5. Quelques précisions dans des tableaux ont par ailleurs été intégrées pour une meilleure compréhension du document.

Il est ainsi proposé à la Commission Permanente :

- de valider le nouveau modèle de convention-type EHPAD joint en annexe,
- de m'autoriser à signer ces documents avec chaque établissement concerné.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.



Charles BUTNER

CONVENTION de 2^{ème} GENERATION
20.. - 20..

Vu le Code de la Santé Publique,

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles,

Vu l'arrêté du 26 avril 1999, modifié par l'arrêté du 13 août 2004, fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L. 313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

Vu l'arrêté n°... portant création de l'établissement

Vu la première convention tripartite signée le ... à effet au ... et les avenants du ...

ENTRE :

- **Monsieur le Préfet** du département du Haut-Rhin, autorité compétente pour l'assurance maladie
- **Le Département du Haut-Rhin, représenté par Monsieur le Président du Conseil Général** agissant au nom et pour le compte du Département du Haut-Rhin, conformément à une délibération de la Commission Permanente en date du .

appelés dans la présente convention « autorités »

ET :

- **Le Président** de l'Association de gestion de l'établissement ou le Directeur de l'établissement public.....

Il est convenu et arrêté ce qui suit ,

PREAMBULE :

L'article L 313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles prévoit que les établissements assurant l'hébergement de personnes âgées dépendantes doivent conclure une convention pluriannuelle avec le Président du Conseil Général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie.

Les parties se réfèrent expressément aux éléments de réflexion sur la qualité de vie dans les structures d'hébergement pour personnes âgées, à l'Abécédaire des recommandations techniques et architecturales à l'intention des maîtres d'ouvrages des centres d'accueil de personnes âgées adoptés par le Conseil Général, ainsi qu'aux réflexions relatives au vieillissement des personnes immigrées (enquête Conseil Général-OHRAS).

Article 1 : Objet de la convention

La réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes vise quatre objectifs principaux :

- rénover le système de tarification pour prendre en compte l'état de dépendance des personnes et leurs besoins de prise en charge, avec une transparence et un équilibre des sections tarifaires.
- encourager les établissements à s'investir dans une démarche clairement identifiée d'amélioration continue de la qualité de vie des résidents et de la prise en charge globale de ces personnes, dans le respect des règles déontologiques et éthiques.
- assurer une plus grande équité dans la répartition des moyens et la qualité des prestations fournies par les différents établissements. La convergence des établissements doit se faire vers un niveau accru de qualité des prestations mais aussi vers le juste coût correspondant à ce niveau de prestations.
- déterminer les efforts à consentir par chacun des contractants afin d'atteindre graduellement les objectifs.

En application du cahier des charges prévu par l'arrêté du 26 avril 1999, l'objet de la présente convention est de contractualiser l'implication de l'EHPAD dans une démarche qualité qui nécessite la définition d'objectifs, de moyens pour les mettre en œuvre, de délais de réalisation, et d'indicateurs d'évaluation pour mesurer leur degré d'atteinte.

CHAPITRE I : LA SITUATION DE L'ETABLISSEMENT

Article 2

La présente convention a été établie au vu des éléments ci-dessous :

- le livret d'accueil,
- le contrat de séjour,
- le règlement de fonctionnement,
- le projet d'établissement (projet de vie et projet de soins, dont le volet relatif aux soins palliatifs),
- le plan bleu,
- la composition du conseil de la vie sociale et les procès verbaux des réunions des trois dernières années,
- le programme de suivi et de maintenance des installations de production et de distribution d'eau et des autres installations à risque prévu par la circulaire du 28 octobre 2005 relative à la prévention du risque lié aux légionelles (annexe n°...),
- l'inscription, le cas échéant, dans un réseau gérontologique,
- les conventions signées avec d'autres structures (urgences, canicule, psychiatrie, soins palliatifs...),
- le contrat de travail ou la convention relative au médecin coordonnateur,
- le procès-verbal de la dernière visite de la commission de sécurité,
- le procès-verbal de la dernière visite des services vétérinaires,
- le bilan des plans de formations des cinq années du précédent conventionnement,
- l'auto-évaluation « ANGELIQUE » et son rapport.

Article 3

Capacités de l'établissement :

Indiquer les capacités autorisées et installées

	Année	Hébergement permanent	dont Unité de vie protégée	Hébergement temporaire	dont Unité de vie protégée	Accueil de jour	TOTAL
A la signature de la 1 ^{ère} convention							
A la signature de la 2 ^{ème} convention							
Objectif de la 2 ^{ème} convention							

Dotations soins :

	Année	Dotations soins reconductibles	Plafonds de ressources
A la signature de la 2 ^{ème} convention			
Objectif de la 2 ^{ème} convention			

Dépendance des résidants à la date du..... :

Niveau de dépendance	Nombre de résidants
GIR 1	
GIR 2	
GIR 3	
GIR 4	
GIR 5	
GIR 6	

Le GIR moyen pondéré (GMP) de l'établissement, (validé en CDCM/contrôlé) le.....
est de :

Pathos :

PMP		Date de réalisation	
		Date de validation/contrôle	

SMTI et groupes de patients proches (GPP)		Nombre	%
SMTI	1. Pronostic vital en jeu au quotidien		
	2. Prise en charge psychiatrique de crise		
	3. Rééducation fonctionnelle intensive		
	4. Soins palliatifs (mourants lucides)		
	5. Autres situations SMTI		
	Total SMTI		
Non SMTI	6. Déments susceptibles d'être perturbateurs		
	7. Soins de confort (mourants non lucides, M2)		
	8. Pathologies chroniques stabilisées		
	9. Autres situations non SMTI		

Nombre moyen de points dans les différents postes de soins (diagramme « en radar »)

--

Article 4 : Bilan de la précédente convention

La précédente période de conventionnement a permis la mise en œuvre des réalisations et objectifs suivants :

ETAT DE REALISATION DES OBJECTIFS DE LA CONVENTION TRIPARTITE

Designation de l'objectif à atteindre	Actions et moyens prévus		Actions et moyens effectivement mis en oeuvre		Niveau de réalisation des objectifs			Calendrier de réalisation
	Actions	Moyens	Actions	Moyens	Total	Partiel	Absence de réalisation	
1*								
Difficultés rencontrées et commentaires								
2*								
Difficultés rencontrées et commentaires								
3*								
Difficultés rencontrées et commentaires								
4*								
Difficultés rencontrées et commentaires								

CHAPITRE II : OBJECTIFS D'ÉVOLUTION ET D'ADAPTATION DES MOYENS ET DU FINANCEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT

Cette deuxième partie a pour objectif de fixer, après un exercice d'auto-évaluation, les priorités de l'établissement en matière d'amélioration de la qualité. Une fois ces objectifs déterminés et hiérarchisés, l'établissement détermine les adaptations organisationnelles à mettre en place et/ou le coût de ces différentes mesures et propose leur imputation dans la ou les sections tarifaires appropriées.

Article 5 : Autodiagnostic et diagnostic externe (par les autorités de tarification)

L'établissement procède à l'auto-évaluation ANGELIQUE.

Dans l'attente des travaux de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, cette auto-évaluation satisfait à l'obligation d'évaluation interne de ses activités et de la qualité des prestations qu'il délivre telle que fixée par l'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles.

Les autorités de tarification procèdent également à une évaluation avant le renouvellement de la convention, sur place et sur pièce à partir des documents fournis par l'établissement.

Les points forts et points faibles de l'établissement sont ainsi déterminés, permettant de définir les objectifs pour les cinq années à venir.

Article 6 : Définition des objectifs sur 5 années

Hiérarchisation des priorités (selon 5 objectifs généraux indicatifs : architecture, équipement, personnel, prise en charge de la personne âgée, projets innovants) et définition des plans d'action permettant de pallier ces faiblesses sur une durée déterminée.

Objectifs généraux et stratégiques	Objectifs opérationnels (actions)	Date de mise en œuvre	Moyens organisationnels	Section tarifaire concernée	Date d'évaluation	Indicateurs de suivi
Architecture :						
Équipement :						
Personnel (dont plan de formation):						
Prise en charge de la personne âgée :						
Projets innovants :						

Le suivi régulier des conventions de « première génération » par les chargées de mission du service de prévention de la dépendance du Conseil Général permet

également de définir les axes de base et les objectifs, notamment en terme qualitatif, à privilégier lors du renouvellement des conventions.

Ces objectifs complèteront, par avenant, le cas échéant, ceux qui sont déterminés par le présent article.

Article 7 : Financement et adaptation des moyens pour atteindre les objectifs

Les autorités examinent annuellement chacune en ce qui les concerne les modalités d'accompagnement de l'effort accompli par l'établissement pour améliorer ses prestations, en contrepartie des objectifs opérationnels souscrits par celui-ci.

L'attribution de moyens nouveaux est toutefois conditionnée :

- par les disponibilités financières prévues chaque année d'une part par la loi de financement de la sécurité sociale et d'autre part par le budget départemental,
- par la situation de l'établissement au regard de son plafond de ressources.

Effectifs prévisionnels sur cinq ans (annexe 3 de l'arrêté du 26.04.1999) – Base 35 heures

PERSONNEL	ANNEE N - 1				ANNEE N				ANNEE N + 1				ANNEE N + 2				ANNEE N + 3				ANNEE N + 4				EVOLUTION SUR 5 ANS
	H	D	S	TOTAL	H	D	S	TOTAL	H	D	S	TOTAL	H	D	S	TOTAL	H	D	S	TOTAL	H	D	S	TOTAL	
Direction administration				0				0				0				0				0				0	
Cuisine, services généraux				0				0				0				0				0				0	
Animation				0				0				0				0				0				0	
ASH (1)				0				0				0				0				0				0	
AIDE SOIGNANTE				0				0				0				0				0				0	
AMP				0				0				0				0				0				0	
PSYCHOLOGUE				0				0				0				0				0				0	
INFIRMIERE				0				0				0				0				0				0	
Autres auxiliaires médicaux (à préciser)				0				0				0				0				0				0	
Pharmacien				0				0				0				0				0				0	
Préparateur en Pharmacie				0				0				0				0				0				0	
MEDECIN				0				0				0				0				0				0	
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Contrats aidés (CA, CAE...)																									

(1) agent de service affecté aux fonctions de blanchissage, de nettoyage et service des repas

Tableau des mesures nouvelles prévisionnelles (natures et montants)

Mesures nouvelles	Hébergement	Dépendance	Soins	Total
Année N				
Total N				
Année N+1				
Total N+1				
Année N+2				
Total N+2				
Année N+3				
Total N+3				
Année N+4				
Total N+4				
Total Convention				

CHAPITRE III : EVALUATION ET SUIVI DES OBJECTIFS

Article 8 : Engagement sur une démarche d'évaluation qui porte sur l'ensemble des fonctions de l'institution et rapport d'exécution.

L'établissement s'engage à produire un rapport annuel d'évaluation formalisé portant sur le rythme de vie des résidants, sur les activités proposées à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, sur les personnels entrant dans la détermination des tarifs dépendance et soins, sur les relations avec l'environnement immédiat et l'intégration dans la vie sociale, et sur la prise en charge spécifique des résidants. Les modalités de recueil et de suivi de ces indicateurs peuvent être gérées par le médecin coordonnateur de l'établissement.

Ce rapport annuel a en outre pour objectif de faire le point sur l'exécution des objectifs mentionnés aux articles 5 et 6 de la présente convention. Ce document devra être communiqué, au plus tard, à la fin du premier trimestre de l'année suivante. Le rapport d'activité type, élaboré par les services du Conseil Général permettra une analyse des données au niveau départemental.

Par ailleurs, tout au long de la durée de la présente convention, les chargées de mission du service de prévention de la dépendance du Conseil Général assurent un suivi régulier (bilans intermédiaires) de la réalisation des objectifs définis.

Article 9 : Evaluation externe

Conformément à la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002, l'établissement devra se soumettre à l'obligation d'évaluation externe, portant sur les activités et la qualité des prestations délivrées. Celle-ci sera réalisée selon des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

Article 10 : Principes généraux

Les prestations fournies par l'établissement comportent trois tarifs journaliers, l'un afférent à l'hébergement, l'autre à la dépendance et le troisième aux soins.

Article 11 : Documents à fournir et contrôle

Afin de permettre la fixation de ces différents tarifs, l'établissement s'engage à fournir tous les documents nécessaires aux autorités de tarification ainsi qu'à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, tels que prévus par la réglementation. Ces services se réservent le droit de procéder à tout contrôle dans le cadre de la prévision et de l'exécution budgétaire.

L'établissement s'engage également à fournir à l'organisme d'assurance maladie chargé du versement de la dotation globale et aux autres organismes d'assurance maladie à leur demande, l'ensemble des éléments prévus à l'article R.314-169 du CASF.

Article 12 : Option tarifaire de l'établissement en matière de soins et en matière de dépendance

En matière de soins l'établissement opte pour le tarif (partiel/global, avec/sans pharmacie à usage interne) selon les modalités définies dans l'article R.314-167 du code de l'action sociale et des familles.

En matière d'Allocation Personnalisée d'Autonomie, l'établissement opte pour le versement sous forme de dotation globale par douzième ou pour la facturation (selon l'établissement).

Article 13 : Données relatives au niveau de dépendance des résidents

L'établissement remet chaque année avant le 30 septembre à la Direction Régionale d'Assurance Maladie (service médical) et au Département (médecin du Service de Prévention de la Dépendance) la répartition des GIR de ses résidents de plus de 60 ans et le calcul de son GIR moyen pondéré en précisant :

- la date d'évaluation
- la fonction des évaluateurs (médecin, IDE....)

CHAPITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 14 : Durée de validité de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de cinq ans et prend effet le Durant cette période, des avenants pourront être conclus par les parties contractantes afin de prendre en compte les ajustements qui s'avèreraient nécessaires.

Article 15 : Résiliation

En cas d'inexécution d'une obligation figurant dans la présente, les parties conviennent d'un règlement amiable.

En cas d'impossibilité d'une telle entente, dans un délai maximum de deux mois, chacune des parties pourra résilier cette convention, après préavis de deux mois. Cette résiliation se fera par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux autres partenaires.

La présente convention sera résiliée de plein droit, sans préavis et sans indemnités, en cas de faillite, de liquidation judiciaire, d'insolvabilité notoire de l'établissement ou d'impossibilité d'achever sa mission.

En cas de résiliation, l'article L.313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles s'applique.

Article 16 : Renouvellement de la convention

Six mois avant le terme de la présente convention, les parties s'engagent à procéder à de nouvelles négociations afin de conclure une nouvelle convention pour cinq ans. Si ces négociations n'ont pas abouti au terme de la présente convention, celle-ci est tacitement renouvelée pour une durée de 6 mois.

Fait à Colmar, le

LE PRESIDENT DE L'ASSOCIATION DE GESTION
OU LE DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT

LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL

LE PREFET