

SOLIDARITÉS

ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES
FAMILLE, PERSONNES ÂGÉES
ET AUTONOMIE

*Direction générale
de la cohésion sociale*

Sous-direction de l'autonomie
des personnes handicapées
et des personnes âgées

Bureau 3A

Caisse nationale de solidarité
pour l'autonomie

*Direction des établissements
et services médico-sociaux*

Formateur AGGIR/PATHOS

Instruction DGCS/SD3A/CNSA n° 2015-46 du 13 février 2015 relative à l'établissement et à la transmission *via* CINODE d'un bilan relatif à la mise en œuvre de la commission régionale de coordination médicale (CRCM)

NOR : AFSA1504248J

Validée par le CNP le 6 février 2015. – Visa CNP 2015-18.

Date d'application : immédiate.

Résumé : la présente instruction a pour objet de proposer un cadre méthodologique au bilan relatif à la mise en œuvre et à l'activité de la commission régionale de coordination médicale (CRCM). Ce bilan sera transmis au plus tard le 17 avril par l'ARS à la DGCS et à la CNSA.

Mots clés : CRCM – coupes AGGIR/PATHOS – fiche argumentaire – validation tacite – recours.

Références : articles L.314-9, R.314-170 à R.314-170-7, R.314-171 à R.314-171-3, R.314-173 et R.314-184 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Diffusion : les directeurs généraux d'ARS assureront la diffusion de l'instruction pour information aux présidents de conseil général.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et la secrétaire d'État chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour exécution); Monsieur le président de l'Assemblée des départements de France (pour information).

La circulaire interministérielle DGCS/SD3/DSS/SD1 n° 2013-418 du 6 décembre 2013 relative à la mise en œuvre du décret n° 2013-22 du 8 janvier 2013 (nouvelle gouvernance AGGIR/PATHOS et mise en place de la commission régionale de coordination médicale) prévoyait l'établissement puis la transmission d'un bilan d'activité des commissions régionales de coordination médicale (CRCM) à un an de leur installation, et au plus tard, le 1^{er} mars 2015.

La présente instruction a pour objet de proposer un cadre méthodologique à ce bilan et ce, afin de disposer de données uniformes qui pourront faire l'objet d'une consolidation au niveau national par la direction générale de la cohésion sociale et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Ce bilan doit permettre, d'une part, de savoir si ces instances ont pu être installées puis réunies régulièrement et le cas échéant, d'identifier les points de blocage et, d'autre part, d'apprécier si elles ont pu répondre à leurs principales missions.

Pour ce faire et faciliter la remontée des informations, il est proposé d'avoir recours à l'outil de gestion d'enquêtes en ligne CINODE (logiciel Survey Manager édité par Wysuforms), dont l'administration est assurée par la Mission de management de l'information et de gouvernance des systèmes d'information de la DGCS.

Aussi, il est demandé à chaque ARS d'adresser pour le 14 mars 2015 à l'adresse mail suivante : DGCS-MISI@social.gouv.fr, les coordonnées de la personne chargée de remplir et valider le questionnaire. Le temps de remplissage estimé est d'une vingtaine de minutes. Le site de collecte sera ouvert du 16 mars au 17 avril 2015.

1. Nomination des membres et installation de la commission régionale de coordination médicale

Conformément à l'article R. 314-171-1 du code de l'action sociale et des familles, la CRCM est composée :

- d'un médecin de l'agence régionale de santé ;
- d'un médecin des services sociaux et médico-sociaux du département du ressort de l'établissement désigné par le président du conseil général ;
- d'un médecin gériatre désigné par le directeur général de l'ARS sur proposition de la société régionale de gériatrie et gérontologie affiliée à la société française de gériatrie et gérontologie ;
- d'un médecin coordonnateur également désigné par le directeur général de l'ARS sur proposition conjointe du représentant de la fédération française des associations de médecins coordonnateurs et de celui de la société régionale de gériatrie et gérontologie, autres que ceux ayant procédé à la réalisation ou à la validation de la perte d'autonomie et des besoins en soins des personnes hébergées dans l'établissement faisant l'objet du recours.

Ses membres sont désignés par arrêté du directeur général de l'ARS. Le bilan permettra d'identifier :

- les régions pour lesquelles un ou des arrêtés de désignation ont été pris ;
- si les CRCM se sont réunies et la fréquence de leurs réunions ;
- si les membres nommés siègent de manière régulière aux réunions ;
- si des suppléants aux membres titulaires ont été nommés ;
- d'une manière générale, si la composition telle que prévue par la réglementation est adaptée pour répondre aux missions qui sont dévolues à la commission.

2. Saisine de la commission régionale de coordination médicale

Conformément à l'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles, la CRCM est chargée d'arbitrer les désaccords entre le médecin du conseil général et le médecin de l'ARS, mais aussi entre ces derniers et le médecin coordonnateur de l'établissement, en cas de litige portant sur le classement du niveau de perte d'autonomie et des besoins en soins requis des résidents.

La saisine de la CRCM intervient pendant la procédure de validation des coupes AGGIR-PATHOS par des fiches argumentaires.

Le bilan permettra d'identifier les modalités d'organisation mises en œuvre par les ARS lors d'une saisine de la commission. La commission est-elle réunie dès qu'une fiche argumentaire est déposée ou bien selon un calendrier préétabli ou une périodicité définie ?

3. Activités de la CRCM

Conformément aux articles R. 314-171-2 et R. 314-171-3 du code de l'action sociale et des familles, les missions de la CRCM consistent aussi à veiller en région à :

- la bonne organisation des opérations d'évaluation du niveau de perte d'autonomie et des besoins en soins des résidents réalisées par le médecin coordonnateur de chaque établissement ;
- l'information sur les modalités de validation des évaluations AGGIR et PATHOS par les médecins des agences régionales de santé et des conseils généraux désignés à ce titre ;
- déterminer le classement définitif de l'établissement concerné en cas de litige entre les médecins chargés de la validation ou entre ces derniers et le médecin coordonnateur ayant réalisé le classement initial ;

- la qualité des formations à l'utilisation des référentiels AGGIR et PATHOS dispensées aux médecins coordonnateurs (avec les ARS et les conseils généraux);
- produire annuellement, à des fins statistiques et d'étude, les données anonymisées relatives au relevé de ses décisions et les communiquer.

Le bilan permettra de savoir si :

- dans votre région, la CRCM a répondu à l'ensemble de ses missions;
- dans la négative, quelles sont les missions qui n'ont pu être mises en œuvre;
- selon vous, cette instance a les moyens d'y répondre.

À votre connaissance, depuis l'installation de la CRCM dans votre région, des établissements ont-ils porté des recours devant le tribunal interrégional de la tarification suite à des décisions rendues par la commission ?

Ce bilan requiert de la part de vos services une attention particulière ; les éléments remontés permettront notamment de contribuer aux débats prochains sur le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement. L'ensemble des éléments de bilan tant positifs que négatifs permettra de prendre les mesures nécessaires permettant d'améliorer ce nouveau dispositif.

Ainsi, nos services restent à disposition pour toute remarque ou difficulté relative au remplissage de ce questionnaire.

Pour les ministres et par délégation :

Par empêchement de la directrice générale
de la cohésion sociale :

*La cheffe de service des politiques d'appui,
adjointe à la directrice générale,*

V. MAGNANT

*Le secrétaire général des ministères
chargés des affaires sociales,*

P. RICORDEAU

*La directrice de la Caisse nationale
de solidarité pour l'autonomie,*

G. GUEYDAN