

## Foire aux questions AAP soutien à la labellisation des filières gériatriques de territoire

Version au 30 juillet 2020

<b>Calendrier</b>	<p>Dépôt des dossiers jusqu'au <b>16 octobre 2020 inclus</b>.</p> <p>Notification et délégation des crédits prévues pour <b>fin novembre 2020</b>.</p> <p>Dans le cadre de cet AAP, il n'est pas attendu pour le 16 octobre 2020 un projet de territoire finalisé avec un diagnostic complet et tous les partenaires identifiés.</p> <p>Est attendu un état de lieux de l'existant (t0) avec des objectifs d'amélioration, un diagnostic à t0 avec des propositions d'amélioration des partenariats, des trajectoires ciblées.</p> <p>La labellisation stricto sensu est prévue deux ans après l'accord de financement.</p>
<b>Financement</b>	<p>100 000 € par an pour deux ans.</p> <p>Après deux ans et au regard des éléments permettant d'officialiser la labellisation, la prolongation de financement pourra être accordée, en fonction de l'avancement des projets et des besoins identifiés.</p> <p>Le projet doit préciser l'utilisation des crédits.</p>
<b>Le projet</b>	<p><b>Le projet doit avoir deux volets :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'amélioration des accompagnements des personnes âgées dans l'établissement qui répond à l'AAP (dans la filière gériatrique elle-même et avec les autres spécialités visées dans le document de cadrage général) ;</li> <li>- l'amélioration des accompagnements des personnes âgées en inter-établissements sur le territoire.</li> </ul> <p><b>Le diagnostic</b> interne à l'établissement porteur et du territoire doit être construit avec des éléments existants (diagnostic des GHT, des MAIA, d'autres projets territoriaux ou internes,...) mais aussi avec d'autres éléments connus (enquête gériatrique annuelle ARS, données sur le site ARS, etc...). Aucune enquête nouvelle n'est nécessaire. L'autodiagnostic (issu de travaux de l'ANAP), inclus au dossier, permet de poser les questions essentielles de ce diagnostic.</p> <p><b>Les projets</b> proposés doivent correspondre à des objectifs du document de cadrage (généraux ou spécialisés). Ils seront déclinés en objectifs à atteindre, voire en actions (quand celles-ci sont déjà connues ou possibles, selon le degré de maturité des réflexions locales).</p>

<b>Indicateurs</b>	<p>A ce jour, il n'y a pas encore d'indicateurs prédéfinis, la priorité étant accordée à la mobilisation des acteurs, aux travaux sur l'état des lieux et aux échanges entre acteurs locaux. Nous allons nous appuyer au préalable sur l'autodiagnostic et les objectifs envisagés dans les dossiers déposés.</p> <p>L'étude des dossiers permettra de réaliser un premier benchmarking régional et d'identifier des indicateurs plus précis. Un groupe de travail sera mis en place au premier semestre 2021 afin d'établir une trame du rapport d'activité. Les indicateurs pourront être qualitatifs et quantitatifs.</p>
<b>Etablissement référent / porteur</b>	<p>Un <b>établissement référent</b> est un établissement possédant une filière gériatrique interne (au sens de la circulaire de 2007 et du PRS des Hauts-de-France) et un service d'urgence.</p> <p>Il peut exister plusieurs établissements référents sur un même territoire. Ces établissements doivent identifier celui qui sera établissement porteur.</p> <p>L'<b>établissement porteur</b> recevra les crédits et sera chargé via le coordonnateur de l'élaboration et de la déclinaison du projet de territoire.</p>
<b>Rôle du coordonnateur</b>	<p>Le coordonnateur recruté par l'établissement porteur est à disposition de la filière dans son établissement et du territoire. Il accompagne l'ensemble des établissements et structures dans l'élaboration et l'amélioration de leurs partenariats et procédures. Il est appuyé par des temps médicaux.</p>
<b>Démographie médicale des gériatres</b>	<p>Le financement d'1 ETP de coordonnateur de filière doit permettre de préserver les ressources médicales en tension, en aidant les gériatres du territoire à construire et suivre le projet de filière.</p>
<b>Lien avec le PMP des GHT</b>	<p>Il peut y avoir plusieurs filières gériatriques de territoire au sein d'un même GHT. Les projets gériatriques de territoire doivent être cohérentes avec les orientations des PMP des GHT mais sont plus larges puisqu'ils s'adressent à toutes les structures quels que soient leur statut. Il doit y avoir complémentarité.</p>
<b>Commission gériatrique</b>	<p>Une commission gériatrique doit être mise en place au sein de chaque établissement porteur.</p>
<b>Lien avec les MAIA, réseaux, DAC</b>	<p>Cet AAP vise l'amélioration des soins dans le parcours de la personne âgée. La filière gériatrique de territoire est complémentaire de ces dispositifs.</p>
<b>Astreinte gériatrique</b>	<p>L'astreinte gériatrique est entendue comme un accès à un gériatre en journée le week-end. Cette astreinte peut mobiliser, dans la mesure du possible, tous les gériatres du territoire, toutes structures confondues.</p> <p>Elle est financée à hauteur de 15 200€ (montant versé par l'ARS à l'établissement porteur mais dont la vocation est d'être ventilée au prorata du temps effectué par chaque gériatre ).</p> <p>En ce qui concerne le territoire de l'astreinte, les propositions faites dans le document de cadrage ont été réalisées en tenant compte du nombre d'EHPAD du/des territoires ; il est possible de proposer d'autres mutualisations ou rapprochements mais il convient d'éviter de mettre en place ou de maintenir une astreinte sur un territoire trop restreint (en nombre d'EHPAD notamment).</p> <p>Un groupe de travail sera mis en place courant septembre-octobre 2020 pour permettre de définir les modalités de recours à l'astreinte (ce qu'elle peut et ne peut pas faire). Ce cadre de mission sera largement diffusé auprès des structures pouvant faire appel à cette astreinte</p>