

Ministère de la santé et des solidarités

Direction générale de l'action sociale  
Sous-direction des âges de la vie  
Bureau des personnes âgées (2C)  
Personne chargée du dossier :  
Serge Canape  
Adjoint au chef de bureau  
Tél : 01 40 56 86 67  
serge.canape@sante.gouv.fr

Le ministre de la santé et des solidarités  
à  
Messieurs les préfets de région,  
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales  
(pour exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de département  
Directions départementales des affaires sanitaires et  
sociales (pour exécution)

CIRCULAIRE DGAS/SD2C n° 2006/518 du 6 décembre 2006 relative aux formations à l'utilisation de l'outil Pathos dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Date d'application : immédiate

NOR :

Grille de classement :

<b>Résumé</b> : Mise en place des formations à l'utilisation de l'outil Pathos pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
<b>Mots-clés</b> : Médicalisation, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, formation, Pathos, évaluation, pathologies, soins, GMPS.
<b>Textes de référence</b> : Circulaire n°DGAS/DHOS/DSS/CNSA/2006/447 du 17 octobre 2006 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2006 dans les établissements et services médico-sociaux et sanitaires accueillant des personnes âgées
<b>Textes abrogés ou modifiés</b> : néant
<b>Annexes</b> : Annexe 1 : Lettre de mission de M. Jean-Marie Vetel Annexe 2 : Répartition des établissements concernés par la coupe Pathos en 2006 et 2007 Annexe 3 : Répartition régionale des journées de formation pour le 1 <sup>er</sup> semestre 2007 Annexe 4 : Déroulé type d'une journée de formation à l'outil Pathos

Le plan solidarité grand âge présenté par Philippe Bas le 27 juin 2006 prévoit d'améliorer la prise en compte des soins médicaux et techniques requis par les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour allouer les moyens d'assurance maladie à ces structures.

La circulaire DGAS/DHOS/DSS/CNSA/2006/447 du 17 octobre 2006 précise les modalités d'échelonnement de l'utilisation de l'outil Pathos. Pour les établissements qui renouvellent leur convention pluriannuelle ainsi que pour ceux dont le GIR moyen pondéré (GMP) est supérieur à 800, le médecin coordonnateur devra effectuer une évaluation de l'ensemble des résidents afin de déterminer le Pathos Moyen Pondéré (PMP) qui, après sommation avec le GMP, permettra d'établir le GIR moyen pondéré soins (GMPS) de l'établissement afin de calculer la dotation de crédits d'assurance maladie selon les nouvelles règles tarifaires prévues par la circulaire du 17 octobre 2006 susmentionnée qui permettront, progressivement, d'allouer les moyens non plus forfaitairement mais de façon adaptée à l'état de santé des résidents.

### **1- L'outil Pathos et les conditions de son utilisation.**

Le guide Pathos est accessible et téléchargeable sur le site de l'assurance maladie : <http://www.ameli.fr/214/DOC/1445/article.html> sous la rubrique GALAAD V3.zip.

Pathos apporte une synthèse médico-économique : le Pathos Moyen Pondéré permet, à l'instar du GIR Moyen Pondéré (GMP), de déterminer pour un service ou une population le niveau moyen des soins médicaux et techniques nécessaires. Cet indicateur de synthèse qui s'établit selon des modalités de traitement informatique doit se situer avec les ordres de grandeur suivants : approchant une valeur entre 1000 et 1500 en réanimation médicale et chirurgicale, entre 500 et 900 dans les services de spécialités médicales, entre 150 et 400 dans la majorité des services de soins de longue durée, la fourchette est de 50 à 200 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Cet outil d'analyse a été élaboré en partenariat entre le Syndicat National de Gérontologie Clinique (SNGC) et le service médical de la Caisse Nationale d'Assurance- Maladie (CNAM). Il se donne pour objectif d'évaluer, à partir de la situation clinique, les soins médicaux et techniques nécessaires pour assurer la réponse aux besoins liés à l'ensemble des états pathologiques que présente une personne âgée à un moment donné.

Pour ce faire, le système Pathos conduit à :

- identifier, sur une liste préétablie de 50 états pathologiques, tous ceux dont souffre la personne âgée au moment de l'évaluation ;
- qualifier chaque état pathologique par un « profil de soins ou d'ambiance thérapeutique », sélectionné au sein de 12 profils possibles, synthétisant la gravité et le niveau technique ainsi que le type de soins nécessaires à la prise en charge de l'état pathologique. Chacun des états pathologiques du patient se trouve ainsi associé à un profil de soins particulier.

Ce mode d'analyse permet de disposer pour un groupe de malades d'un indicateur du niveau de soins nécessaires dans chacun des postes de soins, ce qui peut être riche d'enseignements quant aux priorités de recrutement pour un établissement, en mettant en évidence les qualifications qui lui font le plus défaut : besoins de temps de psychiatre, de kinésithérapeute, etc. Cet outil donne également une indication de synthèse sur la fréquence et la lourdeur des « profils de soins » rencontrés au sein d'une structure, avec la notion de Soins Médicaux Techniques Importants (SMTI) regroupant les « profils lourds », qui s'exprime en pourcentage des patients présents dans la structure : un pourcentage de 10 % de SMTI indiquera par exemple que 10 % des patients de la

structure relèvent d'une prise en charge de type sanitaire c'est-à-dire requerrant une permanence d'accès rapide infirmière et médicale.

La mise en œuvre de ce nouveau mode d'évaluation des besoins en soins médicaux et techniques des résidents des EHPAD nécessite la réalisation de coupes transversales à visée statistique réalisées par les médecins coordonnateurs des établissements avec le support technique des médecins conseils de la caisse régionale d'assurance maladie.

Des formations d'une journée à l'utilisation de cet outil doivent être, dès que possible, et en tout état de cause à compter du 15 décembre 2006 et **au cours du premier trimestre 2007**, organisées par les directions régionales des affaires sanitaires et sociales à destination de :

- l'ensemble des médecins coordonnateurs des EHPAD
- des médecins inspecteurs des directions départementales des affaires sanitaires et sociales
- le cas échéant, des médecins des conseils généraux.

Vous solliciterez la participation des médecins des directions régionales du service médical de l'assurance maladie qui ont d'ores et déjà suivi cette formation pour la réalisation des coupes Pathos effectuées dans les unités de soins de longue durée et contribueront à une formation interactive.

Au regard du déroulé type de la formation Pathos communiqué par le docteur Jean-Marie Vetel, vous inviterez les directeurs des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à assister à la session du matin pour qu'ils connaissent les aspects théoriques du logiciel et puissent interpréter les indicateurs relatifs à leur établissement qui sortiront de la coupe.

Il appartiendra au directeur de l'établissement et au médecin coordonnateur d'apprécier l'utilité de la présence de l'infirmier référent de l'établissement aux sessions de formation, mais pour faciliter le recueil des données il semble pertinent que l'infirmier référent puisse participer à la formation.

Dans les établissements qui ne disposent pas encore d'un médecin coordonnateur la coupe Pathos sera réalisée par, soit :

- le médecin inspecteur de santé publique de la DDASS territorialement compétente,
- un médecin libéral intervenant dans l'EHPAD et rémunéré en conséquence,
- un médecin de l'échelon local du service médical de l'assurance maladie,
- un médecin exerçant dans un établissement de santé entretenant une coopération avec l'EHPAD concerné.

## **2- Les modalités de mise en œuvre du dispositif de formation.**

Pour réaliser ces formations et en faciliter la mise en place, une mission, placée auprès du directeur général de l'action sociale, a été confiée, du 1<sup>er</sup> octobre 2006 au 31 décembre 2007, au docteur Jean-Marie Vetel, qui a déjà organisé les formations des médecins des unités de soins de longue durée en relation avec les directions régionales du service médical dans le cadre de la mise en application de l'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2006.

La mission du docteur Vetel consistera à assurer les actions suivantes :

- recenser les besoins de formation et faire toute proposition de méthode ;
- assurer les formations théoriques et pratiques dans les régions en liaison avec les DRASS et les échelons régionaux du service médical ;
- participer aux actions d'information mises en œuvre nationalement ou régionalement ;
- élaborer un kit de formation ;
- contrôler le suivi du bon déroulement des formations dans chaque région notamment en termes de contenu et de calendrier ;

- assurer un rôle de conseil auprès des DRASS et des DDASS ;
- rédiger un rapport de mission en formulant des préconisations concernant notamment le renouvellement des formations.

Pour les années 2006 et 2007 les établissements susceptibles de renouveler leur convention pluriannuelle et ceux dont le GMP est supérieur à 800 représentent 1 754 établissements dont la répartition départementale figure en annexe de la présente circulaire (données issues de la base Saisehpad, extrait au 3 juillet 2006). Ces établissements sont le cœur de cible des actions de formation mais sont également susceptibles d'y participer les établissements qui présentent des caractéristiques proches de celles des EHPAD ayant un GMP supérieur à 800 ainsi que ceux qui optent pour le tarif global.

Vous voudrez bien désigner au sein de chaque DRASS un coordonnateur chargé de l'organisation logistique de ces formations et au sein de chaque DDASS un référent chargé de suivre la mise en œuvre des coupes Pathos dans les établissements concernés.

Pour permettre la mise en place rapide des actions de formation dont la répartition régionale figure en annexe de la présente circulaire, les coordonnateurs de chaque DRASS prendront dès réception de cette instruction contact avec Jean-Marie Vetel au 06.09.67.05.00 ou par courriel [geriatrejm@yahoo.fr](mailto:geriatrejm@yahoo.fr) et détermineront avec lui, et après avoir pris l'attache des différents acteurs concernés, notamment l'échelon régional du service médical de l'assurance maladie, les dates retenues pour l'organisation des journées de formation.

Les frais afférents à l'organisation de ces formations : location de salles et de matériel, frais de déplacement des personnes participant à la formation, hébergement du docteur Vetel, indemnisation des médecins coordonnateurs libéraux sur la base de 330€/jour (correspondant au tarif de la formation médicale continue), devront être imputés sur les crédits qui ont été notifiés à chaque DDASS et dont la répartition figure en annexe 4 de la circulaire budgétaire du 17 octobre 2006 (colonne : CNR pathos-3-). Ces crédits non reconductibles pourront être reportés sur les années 2007, voire 2008, dans l'attente de leur utilisation pour le financement des formations.

Il appartient aux coordonnateurs des DRASS de mettre en place l'ensemble des moyens nécessaires au bon déroulement des formations et, en lien avec les référents des DDASS territorialement compétentes, de convoquer ou d'inviter les professionnels susceptibles d'assister aux journées de formation. Le rôle des DDASS en appui du coordonnateur DRASS est tout à fait déterminant pour identifier et contacter les établissements concernés ainsi que pour sensibiliser leurs responsables à l'importance de telles actions de formation.

Vous voudrez bien, sous le timbre du bureau des personnes âgées, m'informer de toutes les difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de ces journées de formation. Un comité restreint de pilotage national des formations permettra de suivre leur progression et d'identifier et de résoudre les problèmes rencontrés sur le terrain.

Le directeur général de l'action sociale,

**signé**

Jean-Jacques TREGOAT