

COVID 19 - Réunion DGCS- FEDERATIONS

➔ 20 mai 2020 / Secteur PA - domicile

Animation : Virginie LASSERRE, DGCS

Ordre du jour :

1. Déconfinement
2. Plan métier grand âge et attractivité des métiers
3. Organisation du contact tracing

1. Déconfinement

Retour d'expérience :

- La reprise d'activité se fait progressivement
- Un certain nombre de bénéficiaires ont des craintes et voient avec beaucoup d'anxiété le retour des interventions à domicile : implique un travail important d'évaluation des situations et de reprises de contact
- Le secteur est toujours en attente d'une fiche « déconfinement » spécifique à l'aide à domicile
- Sur les aspects économiques, la parution du décret est urgente : besoin d'accompagnement économique et d'avoir un fond de soutien.
- Besoin d'éléments sur la responsabilité employeur
- Les acteurs ont des craintes s'agissant des dotations en masque : quid de l'arrêt des dotations ?
- Décret du 18 mars qui mentionne les professionnels des ESMS comme professionnels pouvant aller chercher des masques en officine, s'agit-il d'un circuit d'approvisionnement parallèle ?
- Quid des dotations en EPI pour les DOM-TOM
 - ➔ DGCS : La dotation durera tant que le besoin en santé public sera présent. Un écrit sera envoyé et transmis aux ARS. Les éléments du décret vont être regardés pour apporter des précisions de même que les dotations pour les DOM.

2. Plan métier « grand âge »

Grands axes du plan métier à venir :

1. Revalorisation salariale

2. Formation et compétences :

- Lancer un accord cadre national pour un engagement de développement de l'emploi et des compétences
- Mobiliser le plan d'investissement dans les compétences pour développer les places en formation initiale

- Rationaliser l'offre de formation : besoin d'une offre plus lisible et adaptée (travail pour fusionner certains diplômes)

3. Lutte contre la sinistralité et la qualité de vie au travail :

- Lancement d'un plan de lutte contre la sinistralité (avec son miroir dans le secteur public)
- Mobiliser l'ensemble des outils de l'emploi pour promouvoir le secteur :
- Développer la VAE
- Développer l'apprentissage
- Mobiliser pôle emploi
- Développer des outils pour faciliter la mobilité
- Porter des initiatives innovantes

4. Stratégie de communication : interviendra en bout de chaîne pour promouvoir des actions concrètes

ECHANGES :

- L'axe majeur et essentiel est celui de la revalorisation salariale : les autres axes se déclineront autour de cette revalorisation. Il s'agit du préalable indispensable au plan métier
- Proposition d'intégrer une réflexion sur la transformation de l'offre et le développement de nouvelles activités
- Réflexion à mener en parallèle sur la place des aînées dans la société ainsi que sur les métiers eux-mêmes
- Le problème de la gouvernance des SAAD est également essentiel pour avancer, le débat sur la prime illustre parfaitement cette problématique
- Quelle articulation entre ce plan, la loi grand âge et le Ségur de la santé annoncé par le Ministre de la Santé et les travaux de l'ADF
 - ➔ **DGCS** : Ce Ségur sera un point de départ. Idéalement il faudra travailler avec l'ADF. Le Ségur sera un point de départ fort à des travaux qui iront vite derrière.

Sur la prime : Suite au transfert de responsabilité du versement de la prime aux aide à domicile aux départements, y aura-t-il une régulation sur le versement de la prime afin qu'elle soit équitable sur l'ensemble des territoires par l'Etat ? Besoin que des décisions soient prises très rapidement. Flou dans la communication : l'Etat annonce une prime qu'il ne va ni financer, ni verser, ni réguler. Il y a un engagement qui ne veut pas être pris. Il y a bien dans les établissements des éléments normalement financés par les départements qui vont in fine être financés par l'assurance maladie.

Qui des professionnels des SPASAD ?

- ➔ **DGCS** : pas d'éléments nouveaux sur ce point.

3. Contact tracing

Le contact tracing permet de remonter les chaînes de transmission. Organisation :

Trois niveaux :

1. Niveau 1 : le médecin quand il observe un cas possible prescrit un test, s'il est positif, on demande à la personne quelles sont les personnes contacts afin de leur prescrire des tests
2. Niveau 2 : brigade assurance maladie qui prend contact avec la personne pour identifier les personnes contact qui doivent potentiellement être isolées

3. Niveau 3 : Campagne d'investigation dans des lieux à risques (écoles, prisons, villes dans laquelle le virus circule rapidement)

Enjeu : avoir en amont de tout cas suspects les listes d'informations nécessaires pour pouvoir réagir rapidement afin de stopper les chaînes de transmission.

- ➔ Des documents types sur les remontées d'information nécessaires vont être envoyés aux fédérations et directeurs de services afin qu'ils soient prêts pour faire face à des cas de contamination et puissent renvoyer le plus rapidement possible les informations à la CPAM. Les CPAM pourront ainsi remonter plus rapidement les chaînes de contamination et prescrire rapidement les tests aux personnes contact.