

MÉTHODE DE VALIDATION DES COUPES AGGIR ET PATHOS



Formation nationale 2022 / Méthode de validation 1

ETABLISSEMENTS ÉLIGIBLES

- Modifications introduites dans le cadre des dispositions de la loi de l'Adaptation de la Société au Vieillessement qui réforment notamment la tarification des EHPAD
- Etablissements prioritaires :
 - inscription dans la programmation CPOM ,
 - ouverture récente,
 - une fois en cours de CPOM.
- Programme commun défini par l'ARS et les Conseils départementaux faisant l'objet d'un arrêté révisé chaque année
- Alignement de la périodicité des validations AGGIR et PATHOS :
 - AGGIR : médecin du Conseil départemental
 - PATHOS : médecin de l'ARS.

Formation nationale 2022 / Méthode de validation 2

LA NOTION DE COUPE UN JOUR DONNÉ (1)

- Préparation de la coupe sur 1 à 3 mois selon le nombre de résidents en hébergement complet avec renseignement d'une fiche individuelle pour chaque résident, s'appuyant sur les données présentes dans les dossiers et documents disponibles.
- Sont pris en compte, tous les résidents en hébergement permanent, et non hospitalisés le jour de la coupe, sans limite d'âge.
- Les résidents en HAD sont compris dans la coupe et codés comme les autres résidents.
- Les résidents en accueil de jour et accueil temporaire ne sont pas pris en compte .

Formation nationale 2022 / Méthode de validation 3

LA NOTION DE COUPE UN JOUR DONNÉ (2)

- Les moins de 60 ans : les saisir dans GALAAD, ne seront pas pris en compte pour le calcul des points dans le GMP et le PMP.
- Réactualisation de toutes les fiches, en modifiant éventuellement certaines pathologies ou certains profils qui ont pu évoluer à la date de l'évaluation. La modification est possible jusqu'à l'exportation ou la finalisation des données dans GALAAD.
- Date de coupe retenue par le médecin valideur est le plus souvent la date d'évaluation de l'étude saisie par le médecin coordonnateur dans l'application GALAAD.
- Si établissement de capacité importante et/ou multisites : période élargie en accord préalable du médecin valideur.

QUAND FAIRE LA COUPE PATHOS ?

- PATHOS, outil statistique repose sur l'extrapolation des besoins un jour donné à des besoins comparables chaque jour de l'année
- Il rend compte de la cohérence entre le projet de l'établissement, notamment médical, et la population accueillie
- L'établissement doit être en situation de stabilité :
 - stabilité sanitaire : pas de coupe pendant une épidémie, une canicule,
 - stabilité environnementale : changement d'organisation, ouverture ou extension récente (attendre au moins 6 mois)...

ÉTAPE 1

- L'ARS :
 - Organise des formations au modèle PATHOS, pré-requis obligatoire pour les médecins coordonnateurs.
 - Informe par courrier le directeur de l'EHPAD entrant dans le périmètre des établissements éligibles aux validations des coupes.
- Formations PATHOS validantes :
 - Formations organisées en région par le binôme régional agréé des référents PATHOS (médecin gériatre/médecin ARS).

ETAPE 2 : MÉDECIN ARS

- Prend contact avec le médecin coordonnateur de l'EHPAD à valider.
- Vérifie que le médecin coordonnateur a suivi la formation adéquate à l'utilisation du modèle PATHOS.
- Fixe une date de validation en concertation avec le médecin coordonnateur et le directeur.
- Adresse au médecin coordonnateur et au directeur un courrier de confirmation de la date retenue.
- Ce courrier précise les modalités de connexion à l'application GalaadWeb.

Formation nationale 2022 / Méthode de validation

Page de page 7

ETAPE 3 : MÉDECIN CD

- Prend contact avec le médecin coordonnateur de l'EHPAD à valider.
- Fixe une date de validation en concertation avec le médecin coordonnateur, l'infirmière et le directeur.
- Adresse au médecin coordonnateur et au directeur un courrier de confirmation de la date retenue.

Formation nationale 2022 / Méthode de validation

Page de page 8

ETAPE 4 : MÉDECIN COORDONNATEUR ⁽¹⁾

- Planifie l'évaluation des résidents (rétro planning, qualité des dossiers médicaux).
- Récupère la version actualisée du guide de codage sur le site internet de la CNSA.
- Récupère le cas échéant l'ensemble des informations relatives à l'état de santé des patients.
- Demande à l'ARS l'ouverture d'un compte sur GALAAD WEB. Un compte est personnel, identifiant et mot de passe. Donner une adresse mail du type prenom.nom@... Au nom du médecin Coo
- Un médecin Coo peut être rattaché à plusieurs établissements.
- Un établissement peut avoir jusqu'à 3 médecins Coo

Formation nationale 2022 / Méthode de validation

Page de page 9

ETAPE 4 : MÉDECIN COORDONNATEUR (2)

- Effectue l'évaluation AGGIR et PATHOS de chaque résident avec le profil de soins requis pour chaque état pathologique ;
- Saisit son évaluation AGGIR et PATHOS dans l'application GALAADWeb et la finalise ou exporte ses données saisies dans un autre logiciel ;
- Imprime la fiche de concordance éditée par le logiciel de l'établissement (nom du résident/n° de saisie).

ETAPE 5 : MÉDECIN ARS ET CD

- Visualisent directement l'étude finalisée en se connectant à l'application GalaadWeb.
- Analysent l'étude.
- ARS : Etablit l'échantillon de fiches à valider.
- CD : Etablit un échantillon de fiches à valider pour AGGIR (au moins 10 % et au moins 20)

ETAPE 6 : VALIDATION PATHOS SUR SITE

- En présence du médecin coordonnateur (PATHOS) et **si le médecin valideur le considère nécessaire** d'autres personnes de l'équipe soignante (infirmière, kiné, ...), dans un nombre limité. Pas de médecin extérieur à l'équipe médicale exerçant dans l'établissement pour la prise en charge des résidents.
- Partage du secret médical, présence du directeur non autorisée.
- Disponibilité et accessibilité des dossiers médicaux et de toutes les informations susceptibles d'apporter des éléments permettant de valider les codages AGGIR et PATHOS.
- Examen conjoint des dossiers et des codages. Examen clinique du résident si besoin.

ETAPE 6 : VALIDATION PATHOS SUR SITE (SUITE)

- En cas d'accord sur le codage proposé, le dossier est validé en l'état.
- En cas d'accord sur la modification d'un codage, le nouveau codage est porté sur la fiche individuelle (PATHOS).
- En cas de désaccord, les deux médecins remplissent des fiches argumentaires qui seront soumises à la commission régionale de coordination médicale et y joignent des pièces justificatives (photocopies anonymisées à joindre le cas échéant).
- Pour AGGIR : Si taux d'erreur > 5% : codage AGGIR à recommencer. La ressaisie se fait sur toutes les fiches non validées et directement sur GALAAD WEB.


ETAPE 7 : PROCÈS VERBAL DE VALIDATION

A l'issue de la validation AGGIR et PATHOS, impression :

- Du procès verbal de validation mentionnant la valeur du GMP validé et du PMP validé.
- Du bilan AGGIR PATHOS issu de la base validée.
- Pour **signature du médecin coordonnateur et des médecins valideurs**.
- La signature manuelle du procès verbal peut se faire après impression de celui-ci, le PV signé pourra ensuite être scanné et redéposé dans GALAAD.

COMMISSION RÉGIONALE DE COORDINATION MÉDICALE

- Missions :
 - veiller à la bonne organisation des opérations d'évaluation des niveaux d'autonomie et des besoins de soins dans les établissements,
 - veiller à la qualité des formations AGGIR et PATHOS, en lien avec l'ARS et les Conseils départementaux,
 - déterminer les classements définitifs en cas de désaccord entre médecins.
- Composée de 4 médecins : gériatre formateur, médecin coordonnateur, médecin du Conseil départemental et médecin ARS.
- 4 titulaires, 4 suppléants.



QUELQUES QUESTIONS PRATIQUES

Pied de page 16

ABSENCE DE MÉDECIN COORDONNATEUR

- En cas d'absence de médecin coordonnateur, l'établissement peut faire appel à un médecin coordonnateur d'un autre établissement (sous réserve que ce médecin ait bénéficié d'une formation actualisée).
- A défaut, aucune validation ne peut être effectuée. L'établissement, même éligible, ne peut accéder aux nouvelles modalités de tarification.
- Possibilité de solliciter un médecin extérieur à l'établissement sous réserve d'une formalisation de l'activité.

Pied de page 17

PARITÉ

- Lorsque le médecin valideur est accompagné d'un autre médecin, il en informe la structure.
- A l'inverse, lorsque le médecin coordonnateur est accompagné d'un autre médecin, il en informe le médecin valideur. Cet autre médecin fait partie de l'équipe médicale soignante de l'établissement.

Pied de page 18

HAD en EHPAD

- Le patient est gardé dans l'effectif de validation.
- Le principe de soins requis est inchangé.
- Le protocole de soins détaillant le motif, le descriptif de l'intervention de l'HAD figure au dossier.
- L'abattement se fait sur les tarifs de l'HAD.

HOTLINE

- Pour les difficultés de codage
La CNSA met en place une hotline : AGGIR PATHOS – hotlineaggirpathos@cnsa.fr
- Pour l'utilisation de GALAAD et de la plateforme :
Joindre le siège de l'ARS (coordonnées sur courrier).
- Pour les difficultés d'importation de la base de votre logiciel, joindre votre fournisseur de logiciel.
- Site de la CNSA :
<http://www.cnsa.fr/accompagnement-en-etablissement-et-service-allocation-de-ressources/les-soins-en-ehpad/les-coupes-aggir-pathos>

SITE DE LA CNSA

