

**CIRCULAIRE COMMUNE 2007 - 16 -DAS**

Paris, le 18/07/2007

**Objet : Plan médico-social et sanitaire 2008-2012**

Madame, Monsieur le directeur,

Les instances de l'Arrco et de l'Agirc ont adopté, en date respectivement des 3 et 5 juillet 2007, les orientations stratégiques d'un plan relatif aux établissements médico-sociaux et sanitaires du périmètre Agirc-Arrco pour la période 2008 – 2012.

L'élaboration de ce plan s'est inscrite dans le cadre de l'accord du 13 novembre 2003 qui a confié au comité de pilotage Agirc-Arrco l'étude des modalités de gestion des réalisations sociales. Le comité de pilotage a ainsi, dans sa séance du 5 septembre 2006, examiné un projet de contribution à une réflexion sur la structuration d'un plan médico-social et confié aux instances des fédérations le soin de formaliser des orientations stratégiques, d'élaborer des axes opérationnels et d'estimer les investissements qui découleraient de leur mise en œuvre.

---

**Périmètre et méthodologie**

**Le parc médico-social et sanitaire Agirc-Arrco**

Le parc se compose à ce jour de 64 établissements à dominante médico-sociale et 4 établissements sanitaires, pour une capacité globale d'accueil de près de 6 800 lits, détenus en propriété par les institutions Agirc et Arrco. Parallèlement, plus de 16 000 priorités d'accueil ont été souscrites dans des établissements pour personnes âgées.

**L'élaboration du plan**

Les préconisations à la base de l'élaboration des axes stratégiques du plan résultent de travaux croisés menés en 2005 et 2006 :

- étude sur site menée par la Direction de l'action sociale des fédérations
- mission d'étude externe conduite par un cabinet spécialisé dans les problématiques médico-sociales et sanitaires
- groupe de travail inter-institutions réunissant les directeurs d'action sociale des groupes assumant le pilotage des établissements du parc.

Le croisement de ces éclairages a permis l'émergence d'une vision globale du parc, l'identification de facteurs de risque et de facteurs clés de succès, et des préconisations en termes d'orientations stratégiques et de plans d'actions.

---

## **Axes stratégiques du plan**

---

L'assise du plan médico-social et sanitaire pour la période 2008-2012 repose essentiellement sur une vision qualitative, avec notamment sur les deux premières années une démarche volontariste d'optimisation du parc existant.

En ce qui concerne la vision quantitative, la poursuite de la politique de souscription de droits réservataires est renforcée avec un objectif d'environ 1 000 lits par an.

Le parc propriété reste quant à lui, au moins jusqu'à fin 2008, à son périmètre constant (soit environ 6 800 lits). La vision de développement sur dix ans permet toutefois de positionner un niveau d'ambition globale dont la réalisation ne pourra être envisagée que sur la base des moyens qui résulteront des négociations de 2008.

Les axes du plan dessinent quatre champs d'intervention :

### **1. Un niveau qualitatif différentiel :**

La prestation rendue par les établissements du parc Agirc-Arrco, évaluée de bon niveau (70% à un niveau satisfaisant, voire très satisfaisant) notamment par l'étude externe, doit néanmoins s'inscrire dans une recherche de différenciation qualitative forte. Cette spécificité, identifiant commun à toutes les structures d'accueil Agirc-Arrco à terme, s'appuiera sur la qualité du « prendre soin » du résident au travers de la qualité des bâtis et de la formation des personnels pour un environnement « bientraitant ».

### **2. Une organisation professionnalisée :**

Dans un contexte réglementaire et sociétal évolutif et complexe, la nécessité d'un suivi préventif (anticipation des dysfonctionnements) et prospectif (anticipation des évolutions) conduit à repenser les finalités, et adapter les outils, d'une veille du parc dans les domaines patrimoniaux, économiques et qualitatifs.

### **3. Un engagement dans les dynamiques de filières gérontologiques :**

Au-delà de la contrainte réglementaire qui insère progressivement les établissements dans des filières, une exploitation accrue des complémentarités doit être recherchée au sein même du parc. Cette structuration interne prédisposera l'intégration dans des réseaux externes en positionnant l'action sociale des IRC comme acteur gérontologique reconnu.

### **4. Une valorisation par la communication**

Ces engagements, inscrits dans une dynamique cohérente, doivent entraîner une **visibilité accrue de l'action sociale** des régimes Agirc et Arrco au travers de son offre de prestation au bénéfice des ressortissants.

Le tableau joint en annexe illustre ces domaines d'intervention et en précise les déclinaisons opérationnelles.

L'ensemble de ces éléments feront l'objet d'une présentation à l'attention des directions d'action sociale des groupes Agirc-Arrco à l'automne 2007. Chaque axe opérationnel fera en outre l'objet d'une communication spécifique et échelonnée pour les modalités de mise en œuvre.

---

**Financement du plan**

---

Une enveloppe indicative de 66,7 millions d'euros représente le montant moyen annuel estimé pour sa réalisation, pour le total des deux régimes Agirc et Arrco. Le financement sera assuré, pour moitié, par le maintien des engagements en cours dans ce champ d'intervention (sur la base constatée en 2005, soit 30,4 M€), et pour l'autre moitié par :

- les plus values de cession du parc vacances,
- l'utilisation des réserves disponibles,
- et par arbitrage sur des engagements actuels.

Des règles de cession ont, en outre, été élaborées pour préciser l'affectation des produits de cession d'établissements propriété du parc médico-social. Elles feront l'objet d'une instruction spécifique.

---

**Pilotage du plan**

---

Le pilotage de ce plan sera assuré via la constitution d'un groupe ad hoc d'administrateurs, composé sur la base du groupe paritaire Agirc et Arrco déjà existant pour l'examen des établissements en difficulté. Ce groupe, assisté d'administratifs et d'experts, aura pour mission d'assurer :

- le respect du cadrage du plan (suivi de l'activité et vision pluriannuelle des travaux, suivi de la qualité, suivi financier) et de son adaptation à l'environnement.
- la restitution à la Commission Sociale Agirc et à la Commission de Coordination de l'Action Sociale Arrco en vue de décisions par les instances.

Parallèlement, la vision annuelle du parc ainsi que le suivi du déploiement du plan médico-social et sanitaire feront l'objet, à l'initiative de la Direction de l'action sociale des fédérations, d'une présentation périodique à l'ensemble des directeurs d'action sociale des groupes Agirc-Arrco et des directeurs des établissements du parc.

Veillez agréer, Madame, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Le directeur général

## DÉCLINAISON OPÉRATIONNELLE DU PLAN

| Domaines d'intervention        | Déclinaison   | Axes opérationnels   |
|--------------------------------|---|--|
| Niveau qualitatif différentiel | Au terme d'une période de 5 ans, identification du parc Agirc et Arrco par une exemplarité qualitative de prestations dans des domaines à fortes valeurs humaine et sociale | <p>Favoriser la bienveillance des résidents et des personnels par le déploiement d'une formation de l'ensemble de l'effectif à une qualité du « prendre soin » à ancrer dans la pratique quotidienne et sur le long terme :</p> <p>2 axes majeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- formation au déficit sensoriel (visuel et auditif)</li> <li>- formation aux concepts de bienveillance (type Humanitude , ...)</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Offrir des bâtis sûrs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par l'achèvement de mise aux normes actuelles de l'ensemble du parc</li> <li>- par la recapitalisation, par versement unique et non reproductible, des SCI dont la dotation initiale ne permet pas d'assumer pleinement les responsabilités patrimoniales de propriétaire</li> <li>- par l'intégration, lors de travaux de création ou de restructuration ou de soutien à des projets extérieurs, de tout ou partie des concepts de Haute Qualité Environnementale pour leur impact sur le confort hygrothermique, acoustique, visuel et olfactif mais aussi la qualité de l'air et de l'eau et la gestion des énergies</li> <li>- par l'adaptation des bâtis aux déficits sensoriels par application progressive à l'ensemble du parc des évolutions techniques et comportementales en matière de compensation du déficit sensoriel</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Opérer une vigilance tarifaire sur le montant du « reste à charge » de l'usager et maintenir la proportion de lits habilités à l'aide sociale dans l'ensemble du parc</p> |
| Organisation professionnelle   | Professionnalisation du pilotage du parc et sécurisation de la gestion patrimoniale   | Repenser les outils de veille sur les établissements dans les domaines patrimoniaux, économiques et qualitatifs dans une évolution coordonnée entre fédérations et institutions et disposer d'une vision prospective des engagements futurs potentiels   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | <p>Renégocier les conventions de gestion externe notamment pour une meilleure détermination des responsabilités respectives ainsi qu'un meilleur ajustement des niveaux de loyer garantissant la pérennité du patrimoine</p> <p>Poursuivre les études relatives aux avantages et limites comparés des gestions internes et externes, avant d'envisager de resserrer le nombre de gestionnaires externes auquel est confié à ce jour un tiers du parc</p> <p>Développer les partenariats avec les acteurs gérontologiques reconnus dans le domaine des études, notamment de type recherche-action dans l'expérimentation et l'innovation</p> <p>Élaborer les bases d'une veille concurrentielle dans le champ global de l'hébergement</p>  |
| <p>Dynamique de filières gérontologiques</p> | <p>Inscription progressive des établissements du parc comme pivots d'une offre multi dimensionnelle accompagnant l'avancée en âge et la fragilisation consécutive au vieillissement</p> | <p>Repérer les complémentarités existantes ou à créer entre structures du parc (structures en propriété et en réservations) et exploiter les synergies (partages d'expérience, mise en commun de moyens, ...)</p> <p>Intégrer, dans le champ des partenariats, les autres réalisations Agirc et Arrco dans une vision d'optimisation des interventions en matière de prévention, de soutien à domicile et d'hébergement</p> <p>Renforcer une dynamique de souscription des droits réservataires sur la base de 1 000 nouveaux lits souscrits/an</p> <p>Élaborer un diagnostic/plan d'action pour chaque structure de type foyer-logement dans une vision d'équilibre financier, d'intégration à un réseau en amont et en aval et de plus-value sociale avérée</p> <p>S'engager dans une diversification des prestations pour une offre multi modale, via notamment le développement de concepts novateurs</p> |

|                                       |   |   |
|---------------------------------------|---|---|
| <p>Visibilité de l'action sociale</p> | <p>Identification de l'action sociale, au travers de son parc d'établissements et dans le cadre d'une communication globale Agirc et Arrco, assise sur une diversité harmonisée et sur une individualisation de la prestation</p> | <p>Travailler une valorisation harmonisée et multi supports du parc des établissements</p> <hr/> <p>Généraliser, à l'ensemble du réseau social, un socle minimal de réponse qualitative devant être apportée à tout allocataire Agirc ou Arrco en matière d'hébergement</p> |
|---------------------------------------|---|---|