

VEILLE INFO FACS

DU 24 avril 2023

Préambule : Mon objectif, au nom de la FACS, est de vous informer le plus largement possible, il ne s'agit en aucun cas de faire la promotion des contenus

Françoise Frégeac

SOMMAIRE :

Politique de santé

- **ARS:** Un droit de dérogation reconnu aux agences régionales de santé pour adapter les politiques de santé aux territoires et simplifier les démarches...
- **HAS:** Lionel Collet est nommé président de la Haute Autorité de santé...
- **DGS:** Qui est le Pr Christian Rabaud, le nouveau directeur général de la Santé ?
- **HAS:** Comment améliorer l'appropriation des recommandations de la HAS par les professionnels de santé ?
- **CNSA:** Communiqué : Le Conseil de la CNSA mobilisé en vue de la prochaine conférence nationale du handicap...
- **Agevillagepro:** L'actualité en bref...
- **Intelligence artificielle et santé :** Une IA remplacera-t-elle bientôt votre psychiatre ?
- **Etude DREES:** L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12,6 ans pour les femmes et 11,3 ans pour les hommes en 2021...
- **IRDES: Faisabilité d'identification des personnes à risque de handicap (Fish)** à partir des données du Système national des données de santé (SNDS)

Personnes âgées

- **Professionnels du grand âge :** Formation, remplacements, semaine des métiers : de nouvelles initiatives au service de l'attractivité...
- Les aides fiscales pour l'**aide à domicile**...
- **Bien vieillir chez soi :** avis de la fondation de l'Académie de médecine et du Cese...
- **Aides financières, santé :** connaître ses droits pour mieux les activer...
- **Promouvoir la bientraitance** pour prévenir la maltraitance : kit de formation en ligne...
- **Art, culture, grand âge et Alzheimer :** théâtre, ateliers d'écriture, concours de poésie au programme...
- **A lire : Voyage au pays des nonas ;** Retraite, un regain de vie ; Tutelle, curatelle, etc...

Petite enfance :

- Réfèrent **Santé et Accueil Inclusif :** son rôle et ses missions...

Un droit de dérogation reconnu aux agences régionales de santé pour adapter les politiques de santé aux territoires et simplifier les démarches



Publié le **12.04.23**

Accompagnée de François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention, et d'Agnès Firmin Le Bodo, ministre déléguée chargée de l'Organisation territoriale et des Professions de santé, la Première ministre Élisabeth Borne a annoncé le 7 avril, lors d'un déplacement consacré à la santé en Aveyron, la mise en œuvre d'un nouveau droit de dérogation aux directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS) pour mieux adapter le soutien de l'État aux réalités territoriales de santé. Conformément aux engagements de la Première ministre, le décret organisant ce droit de dérogation a été publié au Journal Officiel le samedi 8 avril 2023.

EN SAVOIR PLUS / <https://sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/un-droit-de-derogation-reconnu-aux-agences-regionales-de-sante-pour-adapter-les>

Lionel Collet est nommé président de la Haute Autorité de santé



COMMUNIQUÉ DE PRESSE - 20 avril 2023

Source et lien: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3428554/fr/lionel-collet-est-nomme-president-de-la-haute-autorite-de-sante

Le président de la République a nommé le Pr Lionel Collet en qualité de président de la Haute Autorité de santé à compter du 19 avril 2023. Il succède au Pr Dominique Le Guludec, dont le mandat débuté en décembre 2017 s'est achevé le 9 avril dernier.

Le Pr Lionel Collet a été désigné par M. Emmanuel Macron, président de la République, pour présider la HAS à compter du 19 avril 2023 par un décret publié au Journal Officiel aujourd'hui. Cette nomination a été approuvée le 12 avril dernier par les commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat.

Docteur en médecine et en biologie humaine, Lionel Collet est nommé en 1984 médecin hospitalo-universitaire à l'université Claude Bernard Lyon et aux hospices civils de Lyon, puis, en 1992, professeur des universités-praticien hospitalier. Il occupe le poste de chef du service d'audiologie et explorations orofaciales aux hospices civils de Lyon de 1999 à 2012. Il dirige le laboratoire Neurosciences et systèmes sensoriels du CNRS de 1991 à 2006, puis préside l'université Claude-Bernard Lyon-I entre 2006 et 2011, ainsi que la conférence des présidents d'universités de 2008 à 2010.

De 2012 à 2013, il est le directeur de cabinet de la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Geneviève Fioraso. En octobre 2013, il est nommé conseiller d'État. Il copilote avec Anne-Marie Brocas la « Grande conférence de santé » en 2016 et coordonne le Conseil stratégique des industries de santé de 2015 à 2017. Il préside les conseils d'administration de l'Institut de veille sanitaire-InVS et de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires-EPRUS (2015-2016), avant de devenir en juillet 2016 président du conseil d'administration la nouvelle agence nationale de santé publique, Santé Publique France, fonction qu'il occupe jusque fin 2017. De mai 2017 à mars 2018, il est conseiller spécial auprès d'Agnès Buzyn, alors ministre des Solidarités et de la Santé.

Président du collège de déontologie de l'AP-HP entre 2019 et 2021, le Pr Lionel Collet est nommé à la présidence du Conseil national de la certification périodique en décembre 2021. Depuis janvier 2023, il était également membre du Conseil national du sida et des hépatites virales-CNS. Le Pr Lionel Collet est par ailleurs membre correspondant de l'Académie nationale de médecine depuis 2019.

Par P.M. le 19-04-2023



Le Professeur des Universités-Praticien hospitalier (PU-PH) endosse le costume du directeur général de la Santé, révèle l'APM. Il succède à cette fonction au Professeur Jérôme Salomon, nommé à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Le 17 avril, le ministère de la Santé avait indiqué qu'il annoncerait le nom de la personne qui succéderait au Pr Jérôme Salomon lors d'un prochain Conseil des ministres. Ce mercredi 19 avril, l'APM le révèle : il s'agit du Pr Christian Rabaud. Le Pr Christian Rabaud, qui a reçu en janvier 2022 les insignes de Chevalier de la Légion d'honneur, était jusqu'à présent président de la Commission médicale d'établissement (CME) du CHRU de Nancy. Il y a effectué toute sa carrière, et y a notamment été chef du service des maladies infectieuses et tropicales. Au niveau national, mentionne l'Université de Lorraine, il a occupé les fonctions de président de la Société de pathologie infectieuse de langue française (2010-2014) et de président du Conseil national professionnel de maladies infectieuses et tropicales (2015-2018).

Pour rappel, le Pr Jérôme Salomon, à qui il succède, a intégré l'OMS, où il occupe le poste de sous-directeur général pour la couverture sanitaire universelle et les maladies transmissibles et non transmissibles.

Durant l'épidémie de Covid, le Pr Salomon, docteur en épidémiologie clinique, avait été vivement critiqué. Une commission de sénateurs l'avait d'ailleurs accusé fin 2020 d'être en partie responsable du manque de masques au début de la crise sanitaire, et d'avoir cherché à dissimuler son rôle dans la pénurie. Le Gouvernement avait alors volé publiquement à son secours, écartant toute démission.

[Avec l'APM et l'AFP]

Par Marielle Ammouche le 07-04-2023



Comment faire pour que les multiples recommandations émises par la Haute Autorité de Santé (HAS) – une cinquantaine chaque année – trouvent leur cible et soient traduites dans les pratiques professionnelles ? C'est à cette question qu'a cherché à répondre la commission Impact des recommandations (CIR), qui a donc mené un ensemble de travaux entre septembre 2019 et avril 2023.

L'objectif était d'améliorer l'impact et l'appropriation des productions - et en particulier des recommandations de la HAS - par les professionnels de santé médicaux et médico-sociaux.

Fin 2022, la CIR a remis son rapport final au collège de la HAS. Il s'oriente autour de 6 préconisations : structurer une approche utilisateur, actionner des partenariats, resserrer les liens avec les acteurs de la formation initiale et continue, faciliter la reprise des recommandations par d'autres offreurs d'informations, systématiser le recours à des données de sources variées, et penser à l'impact à toutes les étapes d'élaboration d'une recommandation.

Aujourd'hui, la HAS publie un programme d'actions transversal et pluriannuel (2023-2028) qui reprend les conclusions de ces travaux et constitue une déclinaison en pratique des préconisations de la CIR. « Il répond à un enjeu de coordination interne mais aussi à un besoin d'accompagnement au changement, car les préconisations de la commission supposent des modifications dans les façons de faire de la HAS » souligne l'agence sanitaire, qui insiste sur le fait que « les actions listées dans ce programme, d'ampleur variable, ont été jugées à la fois essentielles et réalisables ».

Pour faciliter leur mise en œuvre, une mission transversale Impact des recommandations et un comité de suivi externe seront constitués.

Sources :

Haute Autorité de Santé (HAS, 5 avril 2023)

Communiqué : Le Conseil de la CNSA mobilisé en vue de la prochaine conférence nationale du handicap



Publié le : 07 avril 2023

Le Conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) s'est réuni le 4 avril 2023, en présence de Geneviève Darrieussecq, Ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée des personnes handicapées.

Geneviève Darrieussecq a présenté aux membres du Conseil de la CNSA les grands enjeux de la sixième conférence nationale du handicap qui se tiendra le 26 avril prochain : repérage précoce du handicap, école et évolution des MDPH (maisons départementales pour les personnes handicapées), mais aussi l'accessibilité universelle, l'emploi et la simplification des démarches.

Pour Geneviève Darrieussecq : « *Cette Conférence nationale du handicap sera l'occasion de consacrer le principe d'intégration dans le droit commun de toutes les personnes en situation de handicap, de l'école à l'emploi, à chaque fois que cela est possible et souhaité par les personnes. Nous accélérerons les mouvements de transformation à l'œuvre. La CNSA aura toute sa place dans la mise en œuvre de ces mesures, par son rôle de financeur de l'offre de services et de prestations, mais aussi dans l'animation de réseau au plus près des besoins des personnes sur l'ensemble du territoire.* »

EN SAVOIR PLUS / <https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-espace-presse/2023/communiqu-le-conseil-de-la-cnsa-mobilise-en-vue-de-la-prochaine-conference-nationale-du-handicap>



Source : <https://www.agevillagepro.com/>

Pouvoir de dérogation généralisé pour les ARS

Suite à l'expérimentation menée en Auvergne-Rhône-Alpes, dans les Hauts-de-France, en Île-de-France et en Provence-Alpes-Côte d'Azur, l'ensemble des directeurs généraux d'ARS disposent désormais du droit de déroger aux normes arrêtées par les administrations de l'Etat pour un motif d'intérêt général. Ces dérogations peuvent notamment porter sur les autorisations d'ESSMS, et sur la répartition territoriale de l'offre de prévention, de promotion de la santé, de soins et médico-sociale.

Décret n° 2023-260 du 7 avril 2023 relatif au droit de dérogation du directeur général de l'agence régionale de santé

Emmanuel Sys reste à la tête de la CNDEPAH

Lors de son assemblée générale du 7 avril, la **Conférence nationale des directeurs d'établissements pour personnes âgées et handicapées** a reconduit Emmanuel Sys à la fonction de président à l'unanimité. Le directeur général du GCSMS Les Ehpad publics du Val-de-Marne occupe ces fonctions depuis 2019.

Korian mesure son empreinte socio-économique

Le groupe privé lucratif a présenté mardi 11 les résultats d'une étude d'impact réalisée par le cabinet Asterès.

Selon ses résultats, le groupe privé lucratif génère 45 000 emplois directs et indirects (principalement dans la construction, le commerce et les services administratifs) et 4,7 milliards d'euros de revenus d'activité, soit 0,2 % du PIB et 0,2 % de l'emploi salarié en France.

Un emploi chez Korian équivaudrait à 0,4 emploi chez ses fournisseurs ou partenaires, et un euro d'activité générerait 1,1 euro d'activité complémentaire.

Publié: 9 août 2022,

Source et lien: <https://theconversation.com/une-ia-remplacera-t-elle-bientot-votre-psychiatre-188193>

« Bonjour Monsieur. Je vous en prie, installez-vous. Alors... Comment allez-vous depuis la dernière fois ? »

Et si, dans quelques années, cette phrase anodine n'était plus prononcée par un psychiatre en chair et en os mais par une IA, une Intelligence artificielle ? Avec la résurgence récente de la psychiatrie dans le débat public, notamment en raison de la crise sanitaire, l'idée de proposer des systèmes de suivi de la santé mentale intégrant des IAs a ressurgi.

Elle est, soyons honnête, loin d'être nouvelle puisqu'on trouve la première trace d'un chatbot (programme de dialogue) dédié à la psychiatrie, nommé ELIZA, dès 1966. Ces dernières décennies, les avancées en Intelligence artificielle ont permis la montée en puissance des chatbots, « robots thérapeutes » ou autres systèmes de détection de l'état de santé à travers la voix.

Il existe aujourd'hui plus d'une vingtaine de robots-thérapeutes validés par des études scientifiques en psychiatrie. Plusieurs de ces travaux avancent que les patients pourraient développer de véritables relations thérapeutiques avec ces technologies, voire que certains d'entre eux se sentiraient même plus à l'aise avec un chatbot qu'avec un psychiatre humain.

Les ambitions sont donc grandes... D'autant que, contrairement à leurs homologues humains, ces « professionnels » numériques promettaient des décisions objectives, répliquables et dénuées de tout jugement - et d'être disponibles à toute heure.


```
Welcome to

EEEEEE LL      IIII  ZZZZZZ  AAAAA
EE      LL      II    ZZ     AA  AA
EEEEEE LL      II    ZZ     AAAAAA
EE      LL      II    ZZ     AA  AA
EEEEEE LLLLLL  IIII  ZZZZZZ  AA  AA

Eliza is a mock Rogerian psychotherapist.
The original program was described by Joseph Weizenbaum in 1966.
This implementation by Norbert Landsteiner 2005.

ELIZA: Is something troubling you ?
YOU:   Men are all alike.
ELIZA: What is the connection, do you suppose ?
YOU:   They're always bugging us about something or other.
ELIZA: Can you think of a specific example ?
YOU:   Well, my boyfriend made me come here.
ELIZA: Is it important to you that your boyfriend made you come here ?
YOU:   He says I'm depressed much of the time.
ELIZA: I am sorry to hear that you are depressed.
YOU:   It's true. I am unhappy.
ELIZA: Can you explain what made you unhappy ?
YOU:
```

Le premier logiciel de dialogue ou chatbot est ELIZA, conçu en 1966 pour simuler un psychothérapeute.

Il faut cependant noter que, même si le nom de « robot-thérapeute » évoque l'image d'un robot physique, la plupart sont basés sur du texte, éventuellement des vidéos animées. En plus de cette absence de présence physique, importante pour la majorité des patients, beaucoup ne parviennent pas à reconnaître toutes les difficultés vécues par les personnes avec qui ils conversent. Comment, alors, fournir des réponses appropriées, comme l'orientation vers un service d'assistance dédié ?

Diagnostic et modèle interne chez le psychiatre

Le psychiatre, dans son entretien avec son patient, est, lui, capable de percevoir des signaux importants trahissant l'existence d'idées suicidaires ou de violences domestiques à côté desquels peuvent passer les chatbots actuels.

Pourquoi le psychiatre surpasse-t-il encore sa version électronique ? Lorsque ce spécialiste annonce « Vous avez un trouble déficit de l'attention », ou « Votre fille présente une anorexie mentale », le processus qui l'a conduit à poser ces diagnostics dépend de son « modèle interne » : un ensemble de processus mentaux, explicites ou implicites, qui lui permettent de poser son diagnostic.

De même que l'ingénierie s'inspire de la nature pour concevoir des systèmes performants, il peut être pertinent d'analyser ce qu'il se passe dans la tête d'un psychiatre (la façon dont il conçoit et utilise son modèle interne) lorsqu'il pose son diagnostic pour ensuite mieux entraîner l'IA chargée de l'imiter... Mais dans quelle mesure un « modèle interne » humain et celui d'un programme sont-ils similaires ?

C'est ce que nous nous sommes demandé dans notre article récemment paru dans la revue *Frontiers in Psychiatry*.

Comparaison Homme-Machine

En nous appuyant sur de précédentes études sur le raisonnement diagnostique en psychiatrie, nous avons établi une comparaison entre le modèle interne du psychiatre et celui des IAs. La formulation d'un diagnostic passe par trois grandes étapes :

- **La collecte d'informations et leur organisation.** Lors de son entretien avec un patient, le psychiatre rassemble de nombreuses informations (à partir de son dossier médical, de ses comportements, de ce qui est dit, etc.), qu'il sélectionne dans un second temps selon leur pertinence. Ces informations peuvent ensuite être associées à des profils préexistants, aux caractéristiques similaires.

Les systèmes d'IA font de même : se basant sur les données avec lesquelles ils ont été entraînés, ils extraient de leur échange avec le patient des caractéristiques (en anglais *features*) qu'ils sélectionnent et organisent suivant leur importance (*feature selection*). Ils peuvent ensuite les regrouper en profils et, ainsi, poser un diagnostic.

- **La construction du modèle.** Lors de leur cursus de médecine, puis tout au long de leur carrière (pratique clinique, lecture de rapports de cas, etc.), les psychiatres formulent des diagnostics dont ils connaissent l'issue. Cette formation continue renforce, dans leur modèle, les associations entre les décisions qu'ils prennent et leurs conséquences.

Ici encore, les modèles d'IA sont entraînés de la même manière : que ce soit lors de leur entraînement initial ou leur apprentissage, ils renforcent en permanence, dans leur modèle interne, les relations entre les descripteurs extraits de leurs bases de données et l'issue diagnostique. Ces bases de données peuvent être très importantes, voire contenir plus de cas qu'un clinicien n'en verra au cours de sa carrière.

- **Utilisation du modèle.** Au terme des deux précédentes étapes, le modèle interne du psychiatre est prêt à être utilisé pour prendre en charge de nouveaux patients. Divers facteurs extérieurs peuvent influencer la façon dont il va le faire, comme son salaire ou sa charge de travail – qui trouvent leurs équivalents dans le coût du matériel et le temps nécessaire à l'entraînement ou l'utilisation d'une IA.

Comme indiqué précédemment, il est souvent tentant de penser que le psychiatre est influencé dans sa pratique professionnelle par tout un ensemble de facteurs subjectifs, fluctuants et incertains : la qualité de sa formation, son état émotionnel, le café du matin, etc. Et qu'une IA, étant une « machine », serait débarrassée de tous ces aléas humains... C'est une erreur ! Car l'IA comporte, elle aussi, une part de subjectivité importante ; elle est simplement moins immédiatement perceptible.

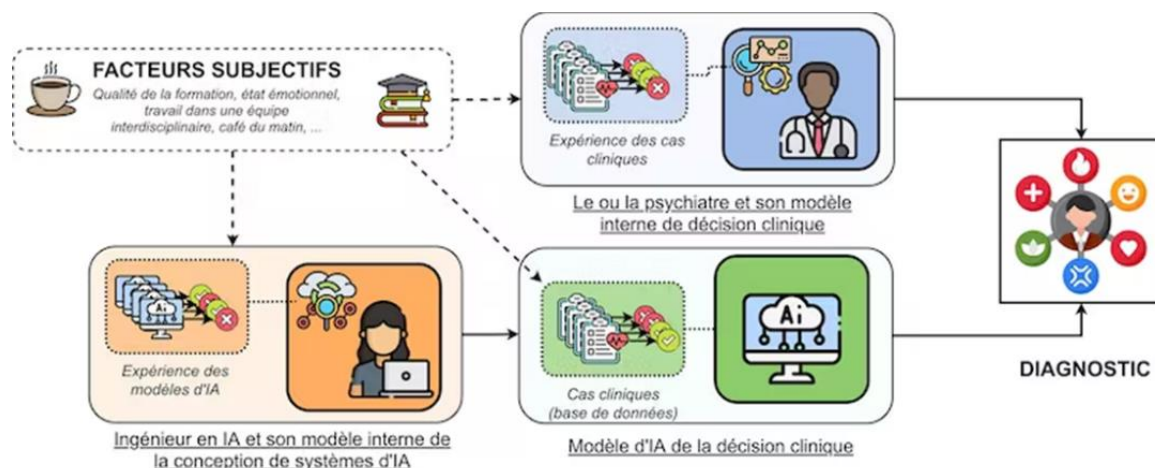
L'IA, vraiment neutre et objective ?

En effet, toute IA a été conçue par un ingénieur humain. Ainsi, si l'on veut comparer les processus de réflexion du psychiatre (et donc la conception et l'utilisation de son modèle interne) et ceux de l'IA, il faut considérer l'influence du codeur qui l'a créée. Celui-ci possède son propre modèle interne, dans ce cas non pas pour associer données cliniques et diagnostic mais type d'IA et problème à automatiser. Et là aussi, de nombreux choix techniques mais reposant sur de l'humain entrent en compte (quel système, quel algorithme de classification, etc.)

Le modèle interne de ce codeur est nécessairement influencé par les mêmes facteurs que celui du psychiatre : son expérience, la qualité de sa formation, son salaire, le temps de travail pour écrire son code, son café du matin, etc. Tous vont se répercuter sur les paramètres de conception de l'IA et donc, indirectement, sur les prises de décision de l'IA, c'est-à-dire sur les diagnostics qu'elle fera.

L'autre subjectivité qui influe sur le modèle interne des IAs est celle associée aux bases de données sur lesquelles celle-ci est entraînée. Ces bases de données sont en effet conçues, collectées et annotées par une ou plusieurs autres personnes ayant leurs propres subjectivités – subjectivité qui va jouer dans le choix des types de données collectées, du matériel impliqué, de la mesure choisie pour annoter la base de données, etc.

Alors que les IAs sont présentées comme objectives, elles reproduisent en fait les biais présents dans les bases de données sur lesquelles elles sont entraînées.



La subjectivité intervient non seulement chez le psychiatre humain, mais aussi chez les IAs thérapeutiques à travers les choix faits par les ingénieurs, codeurs... qui les ont conçues. Vincent Martin, Author provided

Les limites de l'IA en psychiatrie

Il ressort de ces comparaisons que l'IA n'est pas exempte de facteurs subjectifs et, de ce fait notamment, n'est pas encore prête à remplacer un « vrai » psychiatre. Ce dernier dispose, lui, d'autres qualités relationnelles et empathiques pour adapter l'utilisation de son modèle à la réalité qu'il rencontre... ce que l'IA peine encore à faire.

Le psychiatre est ainsi capable de souplesse de la collecte d'informations lors de son entretien clinique, ce qui lui permet d'accéder à des informations de temporalité très différentes : il peut par exemple interroger le patient sur un symptôme survenu des semaines auparavant ou faire évoluer son échange en temps réel en fonction des réponses obtenues. Les IAs restent pour l'heure limitées à un schéma préétabli et donc rigide.

Une autre limite forte des IAs est leur manque de corporéité, un facteur très important en psychiatrie. En effet, toute situation clinique est basée sur une rencontre entre deux personnes – et cette rencontre passe par la parole et la communication non verbale : gestes, position des corps dans l'espace, lecture des émotions sur le visage ou reconnaissance de signaux sociaux non explicites... En d'autres termes, la présence physique d'un psychiatre constitue une part importante de la relation patient-soignant, qui elle-même constitue une part importante du soin.

Tout progrès des IAs dans ce domaine est dépendant des avancées en robotique, là où le modèle interne du psychiatre est déjà incarné dans celui-ci. Est-ce à dire qu'il faut oublier l'idée d'un psy virtuel ? La comparaison entre le raisonnement du psychiatre et celui de l'IA est malgré tout intéressante dans une perspective de pédagogie croisée. En effet, bien comprendre la façon dont les psychiatres raisonnent permettra de mieux prendre en compte les facteurs intervenant dans la construction et l'utilisation des IAs dans la pratique clinique.

Cette comparaison éclaire également le fait que le codeur amène lui aussi son lot de subjectivité dans les algorithmes d'IA... qui ne sont ainsi pas à même de tenir les promesses qu'on leur prête.

Ce n'est qu'à travers ce genre d'analyses qu'une véritable pratique interdisciplinaire, permettant d'hybrider l'IA et la médecine, pourra se développer à l'avenir pour le bénéfice du plus grand nombre.



L'espérance de vie sans incapacité à 65 ans est de 12,6 ans pour les femmes et 11,3 ans pour les hommes, en 2021

ÉTUDES ET RÉSULTATS N° 1258
Paru le 23/02/2023

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publie l'indicateur de l'espérance de vie sans incapacité à la naissance et à 65 ans pour l'année 2021 en révisant les données pour l'année 2020. En France, l'espérance de vie à la naissance s'allonge régulièrement mais ces années supplémentaires de vie ne sont cependant pas toutes nécessairement vécues « en bonne santé ». C'est pourquoi la DREES, depuis 2018, publie chaque année un autre indicateur, l'espérance de vie sans incapacité, qui correspond au nombre d'années qu'une personne peut espérer vivre sans être limitée dans les activités de la vie quotidienne.

EN SAVOIR PLUS / <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/lesperance-de-vie-sans-incapacite-65-ans-est>

Faisabilité d'identification des personnes à risque de handicap (Fish) à partir des données du Système national des données de santé (SNDS)



Méthodologie générale et résultats de l'algorithme sur les limitations motrices ou organiques

Espagnacq M., Sermet C., Regaert C. (Irdes)

Avec la collaboration de Daniel F. (Irdes) et Podevin M. (Argo Santé)
Rapport n° 587 - Avril 2023 - 54 pages - Prix : 20 €

Rap n° 587
2023/04

RÉSUMÉ

Ce rapport documente la méthodologie élaborée pour créer un indicateur qui a pour but d'identifier les personnes à risque de handicap à partir de leurs consommations de soins : Faisabilité d'identification des personnes à risque de handicap (Fish). Puis il compare les résultats de cet indicateur à d'autres indicateurs sur les limitations fonctionnelles disponibles dans les enquêtes. Les avantages des données du Système national des données de santé (SNDS) qu'utilise l'algorithme reposent sur leur exhaustivité, les informations qu'elles fournissent au niveau départemental, leur mise à jour régulière et le fait qu'un suivi dans le temps des individus est possible. Ainsi, cet indicateur offre la possibilité d'étudier, à partir de données non directement en lien avec une reconnaissance de handicap ou de dépendance, les différences locales de risque de limitations fonctionnelles sévères. Un intérêt supplémentaire de cet indicateur réside dans la possibilité d'apparier les données du SNDS à de nombreuses enquêtes et de le diffuser lors de ces appariements. Lorsque les données des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) seront intégrées au SNDS, il pourra être affiné. Très riches en informations sur la consommation de soins, les données du SNDS contiennent en effet peu de données de contexte ou concernant la consommation médico-sociale des personnes.

Après avoir expliqué le principe de construction des algorithmes et les nomenclatures utilisées, les résultats issus de l'algorithme identifiant les personnes avec des limitations motrices ou organiques sont exposés et discutés. Le travail présenté ici sera poursuivi dans le cadre du projet Rish (Réalisation d'identification des personnes en situation de handicap), avec l'appui du Health Data Hub (HDH) dans le cadre du programme Boas (Bibliothèque ouverte d'algorithmes en santé). L'objectif est de valider les algorithmes et, *in fine*, de mettre à disposition les programmes.

Voir aussi le Questions d'économie de la santé n° 276 « Des disparités de limitations motrices ou organiques importantes entre les départements »

AUTEUR : RAPHAËLLE MURIGNIEUX

19/04/2023

SOURCE ET LIEN : [HTTPS://WWW.AGEVILLAGEPRO.COM/](https://www.agevillagepro.com/)



Les constats se suivent et se ressemblent : plus que jamais, recruter des professionnels du grand âge s'avère extrêmement difficile. Faces à des tensions qui vont croissant, gros plan sur les dernières initiatives en date pour attirer des professionnels, et les faire rester.

*Cherche aide soignant désespérément. **Diffusé le 13 avril dans Envoyé spécial, sur France 2, le reportage** de Marianne Getti, Florent Hayet et Jérôme Prouvost propose une « plongée dans un secteur médico-social à bout de souffle, qui compte désormais 50 000 postes vacants ». Au risque de devenir « presque maltraitants vis-à-vis des résidents ».*

Une réalité que connaissent bien les Ehpad : **selon le cabinet d'étude et de conseil Kyu**, si les médecins coordonnateurs et les directeurs d'Ehpad comptent parmi les fonctions cadre les plus recherchées, ce sont les métiers d'infirmiers et d'aide-soignant qui contribuent le plus aux tensions de recrutement dans le secteur grand âge.

Face à ces difficultés, plusieurs nouveaux dispositifs ont été mis en place ces dernières semaines.

Début avril, **l'ARS Ile-de-France** a ainsi lancé un **programme d'accompagnement personnalisé du parcours étudiant en soins infirmiers** dans quatre instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) volontaires de la région.

Les taux d'abandon en cours de parcours sont en effet élevés : seuls 60 % des étudiants en soins infirmiers inscrits en formation en septembre 2019 étaient diplômés 3 ans après, indique l'agence.

Pour mieux comprendre les raisons de ces défections et déployer des actions correctives, l'ARS suivra les étudiants infirmiers de l'IFSI Françoise Dolto – Hôpital Simone Veil (95), de l'IFSI de la Croix Rouge française (Paris 14), de l'IFSI Ambroise Paré (AP-HP, 92) et de celui du centre hospitalier de Provins (77).

Paru jeudi dernier, le **décret** d'application de la loi n° 2022 – 1598 du 21 décembre 2022 portant mesures d'urgence relatives au fonctionnement du marché du travail en vue du plein emploi autorise le **remplacement de plusieurs salariés par un salarié titulaire d'un seul contrat à durée déterminée ou d'un seul contrat de travail temporaire** dans certains secteurs d'activités, de manière expérimentale.

L'ensemble des employeurs relevant des conventions collectives du secteur médico-social sont concernés (CCN 66, CCN 51, Uniss, hospitalisation privée/Synerpa, branche de l'aide à domicile...).

Pour les éclairer sur les modalités précises de cette expérimentation, le ministère du Travail a mis en ligne une **foire aux questions**.

Enfin, pour redorer l'image des métiers et susciter des vocations, Pôle emploi lance la deuxième édition de sa **semaine nationale des métiers du soin et de l'accompagnement**.

L'an dernier, plus de 800 événements avaient été organisés partout en France : opérations de découverte des métiers, sessions de recrutements directs, visites d'établissements, webinaires et mise en lumière de l'offre de formation.

En savoir plus



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

pour les

**Personnes
âgées**

.gouv.fr

Les aides fiscales pour l'aide à domicile

Mis à jour le 05/04/2023

Vous faites appel à un service d'aide à domicile ou vous employez directement une aide à domicile. Vous pouvez bénéficier d'un crédit d'impôt.

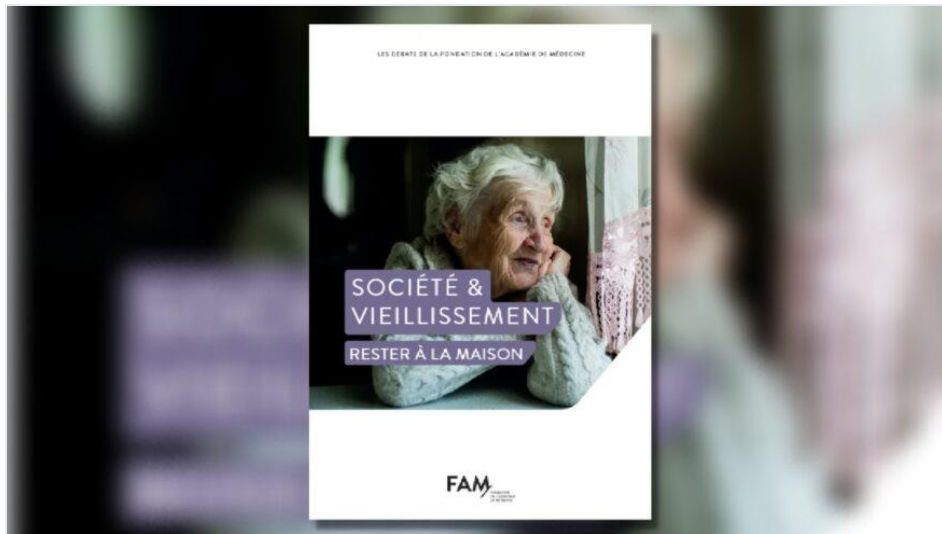
En savoir plus sur le crédit d'impôt

<https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/vivre-a-domicile/aides-financieres/les-aides-fiscales-pour-laide-domicile>

Bien vieillir chez soi : avis de la fondation de l'Académie de médecine et du Cese

AUTEUR : ANNIE DE VIVIE 17/04/2023

SOURCE ET LIEN: [HTTPS://WWW.AGEVILLAGE.COM/ACTUALITES/BIEN-VIEILLIR-CHEZ-SOI-AVIS-DE-LA-FONDATION-DE-LACAD%C3%A9MIE-DE-M%C3%A9DECINE-ET-DU-CESE](https://www.agevillage.com/actualites/bien-vieillir-chez-soi-avis-de-la-fondation-de-lacademie-de-mecine-et-du-cese)



Deux rapports militent pour prévenir les situations de handicap liées à l'âge et aider à vieillir chez soi. La 3ème chambre de notre République, le Cese (Conseil économique, social et environnemental) avance six propositions. De son côté, la Fondation de l'Académie de médecine propose un livre blanc avec sept pistes pour soutenir le désir des Français de vieillir chez eux.

Prévenir la perte d'autonomie

L'avis du Cese, emmené par son vice-président Michel Chassang, médecin généraliste, membre du groupe Artisanat et professions libérales, estime que "la perte d'autonomie n'est pas une fatalité, qu'il est possible de la prévenir. Et quand elle survient, il vaut mieux l'accompagner." Il définit la perte d'autonomie comme le fait "d'être limité dans la vie quotidienne, de devoir être aidé pour l'accomplissement des besoins essentiels de la vie (se lever, se laver, se nourrir...)".

Les six propositions de l'avis d'avril 2023 :

1. Reconnaître la place des personnes âgées dans la société et **lutter contre l'âgisme** : valoriser leur contribution positive à la cohésion sociale.
2. **Identifier, repérer et agir plus en amont** sur les facteurs de risque en réduisant tout au long de la vie les expositions aux risques sur la santé

(avec un 3ème rendez-vous de prévention à toutes les personnes, dès l'âge de 55 ans), avec des actions plus ciblées sur les risques liés au vieillissement avec le **programme Icope de l'OMS**.

2. Face aux fragilités et exclusions : **mieux repérer les personnes les plus isolées**, consolider les démarches "d'aller vers" et coordonner la réponse entre les acteurs institutionnels et associatifs de proximité.
4. Mettre en place un "**parcours de l'habitat**" : anticiper les conséquences de la perte d'autonomie avec un **diagnostic "habitat vieillissement" dès 55 ans**, encourager les solutions alternatives vers des Ehpad lieux de vie.
5. **Recruter dans les métiers de l'accompagnement** avec des interventions à domicile d'une durée d'une heure et mieux soutenir les aidants avec une **augmentation de l'allocation journalière du proche aidant (Ajpa)** et de durée du congé de proche aidant alignée sur celle du congé de présence parentale.
6. Partir de ce qui a fait ses preuves au niveau territorial dans la gouvernance de la perte d'autonomie pour l'intégrer dans un **service public territorial de l'autonomie, à créer**.

Sept propositions de la Fondation de l'Académie de médecine pour rester chez soi
Comme le Cese, la première proposition du livre blanc de la Fondation de l'Académie de médecine vise à valoriser le rôle social majeur des plus âgés et les engager à prendre une part plus active à la vie de la cité, pour éviter le sentiment d'exclusion, en luttant contre la fracture numérique.

La Fondation invite à responsabiliser chaque citoyen par des campagnes de prévention aux divers âges de la vie pour prévenir des maladies liées à l'âge.

Elle propose de reconnaître le rôle fondamental des proches aidants.

Elle attend une traduction des plans Grand âge par des actions financées, coordonnées, réfléchies, pour favoriser la transition de l'institutionnel vers le domicile.

Côté financement, la fondation souhaite que soit facilité l'**accès à des informations simplifiées et cohérentes sur les aides existantes**.

Côté attractivité des métiers, la Fondation souhaite que les formations certifiées soient renforcées sur les engagements domiciliaires, avec une revalorisation salariale.

Enfin, la Fondation parle de guichets uniques départementaux pour simplifier, coordonner les soins à la maison.

Accédez au **livre blanc de la Fondation de l'Académie de médecine, Société et Vieillesse : rester à la maison avec le soutien de Orpea et L'Oréal, avril 2023**.

AUTEUR : RAPHAËLLE MURIGNIEUX

17/04/2023

Source et lien: <https://www.agevillage.com/actualites/aides-financi%C3%A8res-sant%C3%A9-conna%C3%AEtre-ses-droits-pour-mieux-les-activer>



À la veille de la Journée européenne des droits en santé, force est de constater que de nombreux Français ne connaissent pas les droits auxquels ils peuvent prétendre. En matière de santé, de fin de vie ou encore d'aides financières.

Le baromètre 2023 de France assos santé le confirme : le niveau d'information des Français en matière de santé tend à stagner, voire à reculer. Ainsi, **70 %** des personnes interrogées se sentent bien informées sur les recours et les démarches à effectuer en cas de problème grave lié à leurs soins (- **4** points par rapport à 2022), mais **moins d'une sur trois sait qu'il existe des représentants des usagers.**

Pour faire progresser la connaissance des droits relatifs à la santé, France assos santé organise à l'occasion de la journée européenne le **18** avril des événements partout en France. Elle met également à la disposition de ceux qui le souhaitent des vidéos, des podcasts et propose des webinaires pour ceux qui ne peuvent se déplacer.

Voir les événements et les ressources proposés par France assos santé

Alors que la concertation fin de vie vient de s'achever, et qu'une loi doit voir le jour d'ici à la fin de l'année, les droits relatifs à la fin de vie ne sont pas mieux connus.

L'enquête BVA Group pour le Centre national fin de vie – soins palliatifs d'octobre 2022 montre en effet que la connaissance des Français concernant les modalités de la fin de vie en France est partielle.

« En effet, alors qu'environ 3 Français sur 4 (73 %) savent qu'il existe des lois encadrant la fin de vie en France, et qu'1 sur 2 s'estime être bien informé, seul 1 sur 6 en connaît les principales bases », précise le centre.

La situation n'est guère meilleure en matière d'aides financières. **Une étude du ministère des Solidarités et de la Santé parue la semaine dernière** rappelle que « **le taux de non-recours à certaines prestations sociales peut dépasser 30 %** ».

Notamment en ce qui concerne l'allocation de solidarité pour les personnes âgées (Aspa, anciennement appelé minimum vieillesse) : une personne seule sur deux qui pourrait en bénéficier ne demande pas l'aide.

Un non-recours qui serait principalement dû au manque d'information sur les aides ou les organismes à qui s'adresser.

Où s'informer sur les aides, les droits ?

Il existe pourtant différentes manières de s'informer sur ses droits.

Pour toute question relative à la santé, mais aussi aux droits des personnes résidant dans des établissements médico-sociaux comme les Ehpad, il est possible d'**appeler Santé infos droits au 01 53 62 40 30** (prix d'une communication normale). Des juristes répondent les lundis, mercredis et vendredis de 14h à 18h ou les mardis et jeudis de 14h à 20h.

Pour les aides financières, le site **Mes droits sociaux** permet de simuler en ligne ses droits à une soixantaine d'aides.

Il est aussi possible de faire appel au **centre communal d'action sociale** (CCAS) de la mairie ou au **Clic** (centre local d'information et de coordination) pour les droits et les aides pour les personnes âgées.

Sans oublier de consulter les différents dossiers en ligne sur agevillage.com :

- [Dossier aides financières en établissement](#)
- [Dossier aides financières à domicile](#)
- [Dossier droits des personnes âgées](#)
- [Dossier droits en fin de vie](#)
- [Dossier allocation personnalisée d'autonomie](#)
- [Dossier droits et aides pour les aidants](#)
- [Dossier droits en Ehpad](#)

Source et lien: <https://solidarites.gouv.fr/promouvoir-la-bientraitance-pour-prevenir-la-maltraitance-kit-de-formation-en-ligne>

Comment définir la maltraitance ? Comment repérer une telle situation ? À quel moment faut-il parler de maltraitance ? Comment en parler et comment partager ce vécu avec d'autres, professionnels ou entourage personnel ? Et surtout, que faire ? Pour répondre à ces questions, ce **kit gratuit d'e-learning interactif** (formation en ligne) vous propose un **module de base** et un **module d'approfondissement**.

Le module de base s'adresse à des publics variés. Les premiers apprenants concernés sont les **travailleurs sociaux** en formation initiale et continue. Le kit est néanmoins conçu de manière à pouvoir être consulté par l'ensemble des **professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social** (infirmiers, aides-soignants, mandataires judiciaires à la protection juridique des majeurs, etc.). Les **personnes concernées** (enfants en danger, personnes âgées et personnes en situation de handicap) peuvent également y accéder.

L'objectif du module est de **sensibiliser** aux phénomènes complexes de la maltraitance, **aider au repérage, faciliter l'alerte, le traitement** et la **prévention** des risques et situations de maltraitance envers des personnes en situation de vulnérabilité.

Ce module s'appuie sur le **vocabulaire partagé de la maltraitance** (définition et caractérisation de ses formes) issu de la démarche nationale de consensus pilotée par la Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance. Il s'efforce d'adopter un langage courant, accessible aux professionnels comme au grand public, pour mieux appréhender, analyser, combattre et prévenir ces phénomènes.

Le module d'approfondissement vise plus spécifiquement à promouvoir auprès des apprenants un accompagnement bientraitant des personnes concernées.

[Accéder au module de base](#)

[Accéder au module d'approfondissement](#)

Art, culture, grand âge et Alzheimer : théâtre, ateliers d'écriture, concours de poésie au programme

AUTEUR : ANNIE DE VIVIE 17/04/2023

SOURCE ET LIEN: [HTTPS://WWW.AGEVILLAGE.COM/ACTUALITES/ART-CULTURE-GRAND-AGE-ET-ALZHEIMER-TH%C3%A9%C3%A2TRE-ATELIERS-D%C3%A9CRITURE-CONCOURS-DE-PO%C3%A9SIE-AU-PROGRAMME](https://www.agevillage.com/actualites/art-culture-grand-age-et-alzheimer-th%C3%A9%C3%A2tre-ateliers-d%C3%A9criture-concours-de-po%C3%A9sie-au-programme)



Quand l'art, la culture aident, soutiennent, bousculent le grand âge, les maladies invalidantes, la mort. Au programme cette semaine : une pièce de théâtre, *En quête*, sur une fratrie frappée par la maladie d'Alzheimer du papa, un atelier d'écriture, un concours de poésie

Jusqu'au 10 mai : concours de poésies 2023 de Stop à l'isolement sur les saveurs de la vie

Le concours 2023 de poésies inédites sur les saveurs de la vie de Stop à l'isolement porté par l'association Ages (Agissons grandissons ensemble solidaires) est repoussé jusqu'au 10 mai.

Le concours est ouvert à toute personne vulnérable en raison de son âge, sa maladie, son handicap, accompagnée à domicile par un service à domicile (SAAD, SSIAD, SAMSAH...) ou dans un établissement pour personnes âgées (Ehpad, résidence autonomie, résidence service seniors, Marpa...) ou handicapées (MAS, FAM...) ou vivant en habitat partagé/inclusif.

Trois catégories sont distinguées :

- individuelle : chaque habitant d'un même établissement peut participer à titre individuel avec un seul poème individuel par personne.
- collective : un établissement/habitat peut présenter un poème collectif.
- intergénérationnelle : un établissement peut présenter un poème collectif intergénérationnel (élèves ou jeunes adultes de — de 26 ans, bénévoles, service civique).

Les formes du poème sont libres : en vers pairs (octosyllabes, alexandrins...), sonnets, séries d'haïkus/tercets (3 vers) ou tankas/quintils (5 vers), vers libres et/ou vers impairs, proses poétiques rythmées et imagées, acrostiches comprenant au moins le mot "saveur" ou un mot de la même famille (exemples saveurs de la vie ou savourons le jour).

Les poèmes sont à adresser à concourspoesie2023@gmail.com avec une seule pièce jointe à la fois, avec dans l'objet du mail la catégorie concernée (individuelle, collective, intergénérationnelle).

Le fichier sera en format word ou PDF, la police Arial, taille 12, avec le titre en gras et en minuscules, les vers les uns sous les autres, des sauts de strophes, justifié sur la marge de gauche, style « sans interligne ».

Sous chaque poème, merci de préciser : le nom, prénom du ou des autrices et auteurs, la structure (ex : Ehpad, service ADMR...), l'adresse postale, le département, région, pays et aussi le nom de la personne référente, son téléphone et adresse mail).

Le jury déterminera les lauréats qui seront annoncés fin juin 2023 sur le site stopalisolement.fr et sur la page Facebook de l'association.

Le jury est présidé par Frann Bokertoff, poétesse et romancière, et composé de quatre poètes et poétesses :

Jean François Blavin, Frann Bokertoff, Laurent Desvoux-D'Yrek, Nicole Durand ; de

trois associations : 1 lettre 1 sourire, Correspondance solidaire, Le Verbe Poimeur ; et enfin les habitants, les collégiens de 6e de l'établissement scolaire Sainte-Élisabeth, Paris XVe.

La remise des prix aura lieu (sous réserve) en octobre 2023, au ministère des Solidarités et de la Santé par les ministres dédiés aux personnes âgées et en situation de handicap. Les meilleurs poèmes de l'édition 2022 du concours ont été compilés dans un livre édité aux éditions Ramsay, sous le titre *Poésies prendre le temps — concours 2022*.

A vos plumes : 3^{ème} édition des ateliers d'écriture en ligne

Happy Visio lancera le 10 mai prochain la 3^{ème} édition

de l'atelier et du concours d'écriture en ligne avec pour thème cette année : le voyage.

Ouverts à tous et gratuits, ces ateliers s'adressent à des participants de 55 ans et plus qui pourront ainsi concourir au prix littéraire À vos plumes ou participer à un grand jury littéraire. En 2022, ces ateliers d'écriture en ligne ont réuni plus de 13 000 participants. 184 œuvres ont été proposées aux 340 membres du jury.

Les ateliers d'écriture en ligne ont pour objectif d'accompagner les participants pas à pas dans un parcours initiatique de création littéraire.

Happy Visio a fait appel cette année à Lola Sorrenti, autrice et animatrice, pour partager avec les participants ses connaissances et sa passion pour la littérature.

Sur le thème du voyage, les participants feront appel à leurs souvenirs ou donneront libre cours à leur imagination pour écrire une nouvelle qu'ils pourront, s'ils le souhaitent et s'ils sont âgés d'au moins 55 ans, présenter à un jury littéraire. Les participants qui ne souhaitent pas concourir au prix À Vos Plumes pourront quant à eux participer au jury, pour lire et évaluer les nouvelles, souligne Happy Visio.

Les 8 séances d'atelier d'écriture se dérouleront du 10 mai au 26 juin. L'inscription se fait sur le site www.happyvisio.com avec le code AVOSPLUMES. Il est possible de candidater au concours sur le site dès le 22 mai et jusqu'au 23 juillet. La remise des prix aura lieu fin septembre.
En quête au théâtre de Sarah Battistella sur les effets de la maladie d'Alzheimer du papa sur une fratrie

L'autrice Sarah Battistella s'est inspirée de sa réalité : son papa est atteint de la maladie. Ses réactions, celles de sa fratrie lui ont inspiré cette pièce qui nous emmène d'un des enfants à l'autre dans leurs tourments singuliers et très vifs. L'auteur a souhaité parler, toucher, mettre sur scène, y compris ce qui est triste.

Qui suis-je quand mon père ne me reconnaît plus ? Comment vivre malgré cette maladie vécue comme une malédiction ?

Les personnages partagent leurs états d'âme, leurs confidences, avec beaucoup de peurs et de cris. Au fond, chacun reste seul face à ses peines. Heureusement, pourrait-on dire, une créature excentrique, une diva à l'humour noir, en un mot : la mort, amène de la vie, de l'énergie à la pièce. Elle fait du bien.

En quête a reçu le soutien de "**Art, culture et Alzheimer**", une proposition de France Alzheimer 75 qui emmène les personnes malades et leurs proches aux musées. France Alzheimer Alsace s'est dite intéressée pour faire tourner la pièce. Avis aux amateurs !

A lire : Voyage au pays des nonas ; Retraite, un regain de vie ; Tutelle, curatelle, etc.

AUTEUR RAPHAËLLE MURIGNIEUX

11/04/2023

SOURCE ET LIEN: [HTTPS://WWW.AGEVILLAGE.COM/ACTUALITES/A-LIRE-VOYAGE-AU-PAYS-DES-NONAS-RETRAITE-UN-REGAIN-DE-VIE-TUTELLE-CURATELLE-ETC](https://www.agevillage.com/actualites/a-lire-voyage-au-pays-des-nonas-retraite-un-regain-de-vie-tutelle-curatelle-etc)



Voyage au pays des nonas (Paule Giron)

Signé de l'**ancienne journaliste au Monde aujourd'hui engagée auprès de l'association Old'up Paule Giron**, ce **nouvel ouvrage** invite « *au voyage intérieur au-delà de quatre-vingt-dix ans* ».

L'autrice, qui entre tout juste dans sa dixième décennie, explore cette nouvelle phase de sa vieillesse, revient sur son histoire et envisage son avenir, sa fin de vie aussi qui se rapproche, s'interroge sur les questions de transmission, sur ses rapports avec les plus jeunes générations.

Et appelle à revisiter sa vie pour continuer à devenir, à dépasser ce que l'on pensait fini. Un projet engageant.

Voyage au pays des nonas

Paule Giron
Fauves éditions
Mars 2023
104 pages
12 euros

Retraite, un regain de vie (collectif)

Cet ouvrage collectif inaugure une nouvelle collection des éditions In Press, baptisée *Du neuf chez les vieux !*, qui a pour ambition de faire bouger les lignes et penser autrement le vieillissement.

Pour ce premier volume, une demi-douzaine d'auteurs et d'autrices se sont penchés sur la question de la retraite, premier marqueur de la vieillesse. Un retrait de la vie active ou au contraire une aventure ? Sociologues, psychologues ou écrivains livrent leur éclairage sur le sujet, sous forme d'essais, d'articles ou de fictions.

Parmi les contributeurs, Paule Giron, **Marie de Hennezel** ou encore **Nicolas Menet**, pour un ouvrage riche et original par son approche.

Retraite, un regain de vie

Sous la direction de Philippe Gutton et Laurence Lucas Skalli

Editions In Press

Mars 2023

144 pages

15 euros

Guide pratique : Tutelle, curatelle, etc. (Véronique Bonpain & Gérard Amable)

La quatrième édition du guide rédigé par les mandataires judiciaires à la protection des majeurs Gérard Amable et Véronique Bonpain est parue en début d'année.

Les lecteurs, particuliers comme professionnels, y trouveront une synthèse complète et à jour de toutes les mesures qui concernent les majeurs protégés, qu'il s'agisse du mode d'emploi des démarches et des mesures, de la protection des biens ou de la protection de la personne.

Tutelle, curatelle, etc. – édition 2023 – 2024

Véronique Bonpain & Gérard Amable

Editions du Puits Fleuri

Janvier 2023

530 pages

35 euros



Référent Santé et Accueil Inclusif : son rôle et ses missions

28 mars 2023

La réforme des services aux familles a instauré une nouvelle fonction, à la place du médecin de crèche : celle de Référent Santé et Accueil Inclusif (RSAI). Une évolution notable, dans le sens de la qualité d'accueil, dont l'objectif est une meilleure prise en compte de la santé des enfants accueillis et en particulier de faciliter l'inclusion des enfants en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique. L'éclairage de Christel Lache, infirmière puéricultrice, Référente Santé et Accueil Inclusif pour 9 micro-crèches, sur les contours de la fonction de RSAI.

EN SAVOIR PLUS / <https://lesprosdela petiteenfance.fr/vie-professionnelle/reglementation/le-referent-sante-et-accueil-inclusif-rsai/referent-sante-et-accueil-inclusif-son-role-et-ses-missions>