

# OPTIMISER VOTRE CODAGE PATHOS ET GIR : VERITABLE ENJEU FINANCIER EN EHPAD



## Objectifs

---

**Maitriser** les pièges de la cotation du girage suivant la dépendance des résidents  
**Réussir** une coupe PATHOS

## Programme

---

### Définir la dépendance

- Qu'est-ce que l'autonomie ?
- Qu'est-ce que le vieillissement normal ?
- Différence entre déficience, incapacité et handicap
- Les causes de la dépendance
- Les conséquences de la dépendance
- Évaluation de la personne dépendante définition
- Les objectifs d'une évaluation
- Les outils d'évaluation

### L'évaluer par la grille AGGIR

- Modèle d'évaluation des activités,
- Notions de variables, Notions d'adverbes.
- Notions de variables discriminantes
- Analyses multifactorielles
- La notion de profil de perte d'autonomie
- Notion de groupe Iso-Ressource

### Le GMP

- Les organisations nécessaires
- Les composantes de l'évaluation
- Les formations requises
- Notion de référent
- Points d'alerte d'évaluation douteuse
- Relation entre AGGIR et PATHOS

### Comment bien réussir sa coupe PATHOS ?

- Les incontournables pour faire une coupe PATHOS
- Construction d'un rétro planning pour la coupe PATHOS

### Public

---

Aide-soignant et infirmier d'EHPAD

### Méthodes pédagogiques

---

Méthode participative avec apports théoriques et exercices pratiques d'application avec des cas pratiques

### Intervenant

---

Médecin coordonnateur en EHPAD

### Sanction de la formation

---

Attestation individuelle de fin de formation

## Modalités de formation

---

intra-établissement

Étude de faisabilité sur demande

inter APDHES

2 jours, 12 heures  
📅 12 et 13 mai 2022

720 € par participant

### Contact

---

05-56-24-49-39  
earrenous@apdhes.fr

### Référence

---

3.71.

Madame  Monsieur

Nom d'usage : ..... Nom de famille : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Fonction/grade : .....

Service : .....

Numéro de tél. : ..... Numéro de Fax. : .....

**E-mail** : .....

ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR : .....

Adresse complète : .....

RESPONSABLE DE LA FORMATION CONTINUE : .....

Tél. : ..... Fax. : .....

**E-mail** (adresse à laquelle sera adressé l'accusé de réception de l'inscription) : .....

**Désire participer à la formation suivante**

**Intitulé de l'action** : .....

Date(s) de l'action : .....

Coût pédagogique : \_\_\_\_\_ Euros par participant

pris en charge par  OPCO  Budget de l'établissement  le participant

*APDHES-Centre Pierre Veaux se réserve le droit de reporter à des dates ultérieures ou d'annuler l'action de formation dans le cas où le groupe constitué serait inférieur à 5 stagiaires*

Toute annulation peut être faite, sans frais, par le bénéficiaire, si elle parvient par écrit à APDHES Centre Pierre Veaux au moins 10 jours ouvrés avant le début de l'action de formation.

Sauf cas de force majeure reconnue par APDHES Centre Pierre Veaux, pour toute annulation faite par le bénéficiaire moins de 10 jours ouvrés avant le début de l'action de formation, APDHES Centre Pierre Veaux facturera un dédit de 25 % des frais de formation, montant non imputable par le bénéficiaire à la contribution financière obligatoire de formation.

En cas d'absence ou d'abandon en cours de formation, les frais de formation sont dus en totalité. Il demeure possible de remplacer le stagiaire se désistant par une personne ayant le même profil et le même besoin de formation.

**Date et signature**

(Nom, qualité du signataire) :