

DOSSIER DE PRESSE

Plan de renforcement et de
rattrapage de l'offre
médico-sociale en faveur des
personnes âgées dépendantes
2018-2028



CONTACT PRESSE

Corinne ORSONI

corinne.orsoni@ars.sante.fr

Tél. : 04.95.51.99.32 - 06.75.40.54.07

31/03/2023

Une stratégie de rattrapage de 18,3 millions d'euros pour développer l'offre insulaire pour les personnes âgées

La Corse connaît un paradoxe certain en matière d'offre à destination des personnes âgées :

- ✓ Part des plus de 75 ans et perspectives de vieillissement de la population les plus importantes de France (11,2 % de la population régionale Vs 10 % en France)
- ✓ Des taux d'équipements spécialisés et médicalisés inférieurs aux moyennes nationales
- ✓ Des ESMS non saturés traduisant une inadéquation de l'offre avec les besoins de la population (taux d'occupation 2019 de 90% en EHPAD et de 53 % en accueil de jour)

L'offre personnes âgées en Corse (au 1^{er} janvier 2022)

30 EHPAD (2 564 places)
6 SSIAD (576 places)
4 ES-MND
3 accueils de jour
1 plateforme de répit

En effet, le maintien à domicile en Corse est très développé et constitue la priorité des politiques publiques. Dès lors, un plan de rattrapage EHPAD doit s'adapter au contexte territorial.

C'est pourquoi, la déclinaison de l'instruction du 19 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre institutionnelle personnes âgées en Corse propose de **développer de nouvelles solutions aux personnes et à leurs familles** (notamment celles ayant les besoins d'accompagnement et de soins les plus prononcés, les situations sociales les plus précaires et les plus isolées) et permet de dépasser le décalage entre besoins et offre en EHPAD en envisageant une redynamisation du secteur afin d'assurer son évolution et répondre aux attentes de la population.

Pour organiser ce programme, en lien avec la Collectivité de Corse et les acteurs locaux, l'ARS a construit une **stratégie pluriannuelle de développement de l'offre** s'articulant autour de 3 axes :

- **L'amélioration des conditions d'accompagnement en EHPAD**
- **Le développement d'une offre de répit accessible au sein de chaque territoire**
- **Le soutien renforcé au maintien à domicile**

18,3 M€ (dont 11,3 M€ relevant du plan de rattrapage Etat) seront consacrés à cette stratégie et permettront de combiner l'optimisation de l'offre existante mais aussi le développement d'offres nouvelles sur la base d'appels à manifestation d'intérêt, à candidatures ou d'appels à projets. Cette programmation est évolutive et fera l'objet d'une actualisation annuelle aux fins de renforcer et compléter les actions définies.

**SÉCURITÉ
DE LA SANTÉ**

Une enveloppe d'aide à l'investissement relevant du Ségur de la santé complète cette stratégie à hauteur de **15 M€ sur 5 ans** pour la modernisation de l'offre d'hébergement des personnes âgées en Corse.

L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD

Le constat :

- ✓ Un taux d'occupation inférieur à la moyenne nationale.
- ✓ La Corse présente un taux d'équipement en EHPAD 2 fois inférieur à celui du niveau national.
- ✓ Ce décalage concerne tous les territoires de projet mais des différences existent et permettent de prioriser les territoires suivants :

Ordre de priorité	Au regard des taux d'équipements en Hébergement permanent (comparaison moyenne nationale 2017)	Au regard d'une approche combinée taux d'équipement / % pers > 75 ans	Chiffres clés en Corse
	<ol style="list-style-type: none">1. Pays de Balagne2. Plaine Orientale3. Castagniccia/Mare Monti4. Taravo/Sartenais/Valinco5. Ouest Corse6. Extrême Sud/Alta Rocca7. Pays Ajaccien8. Pays Bastiais9. Centre Corse	<ol style="list-style-type: none">1. Ouest Corse2. Taravo/Sartenais/Valinco3. Plaine orientale4. Pays de Balagne5. Castagniccia/Mare Monti6. Extrême Sud/Alta Rocca7. Pays Ajaccien8. Pays bastiais9. Centre Corse	<p>Chiffres clés en Corse</p> <p>30 EHPAD (2 564 places) L'âge moyen d'entrée : 85.2 ans Niveau de dépendance des résidents en Corse supérieur aux moyennes nationales. 47% des EHPAD ont une unité Alzheimer 20% des EHPAD ont un PASA 3% des EHPAD ont une UHR (Unités d'Hébergement Renforcé).</p>

Les perspectives :

1. **Faire évoluer l'offre existante pour en faire une ressource territoriale pour la grande dépendance et les maladies neurodégénératives**
 - **Soutenir les extensions des EHPAD** présentant un taux d'occupation supérieur à 95%
 - 35 nouvelles places d'hébergement permanent (dont 5 déjà fléchées).
 - **Constituer des unités de vie protégées en faveur des personnes souffrant de Maladies neurodégénératives (MND)** (financement 100% assurance maladie) dans tous les EHPAD.

Inspirées des unités d'hébergement renforcé (UHR), il s'agit d'espaces de vie permettant aux personnes âgées présentant des troubles du comportement liés à une maladie neurodégénérative d'évoluer dans un environnement complètement adapté à leurs besoins (architecture, horaires, restauration, traitements médicamenteux, taux d'encadrement de professionnels...) de jour comme de nuit. Ces espaces de vie viseront à limiter la production des troubles et le recours à la sur-médication et à permettre aux résidents d'être accompagnés le plus longtemps possible au sein de leur lieu de vie habituel.

- **Autorisation de 26 unités de vie protégées** avec une projection maximale de 1 727 places

- Renforcer la fonction d'expertise et de ressources des UHR

Les UHR accueillent des résidents d'EHPAD souffrant de symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs d'une maladie neurodégénérative associée à un syndrome démentiel, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents. La programmation régionale repose sur 4 UHR dont deux prochaines installations en Centre Corse/Pays de Balagne et Pays Ajaccien. Le développement des unités de vie protégée est complété par un renforcement du rôle des UHR en soutien des EHPAD.

➤ Créer 4 équipes mobiles UHR.

Chaque UHR pourra répondre aux sollicitations des EHPAD de son territoire pour les accompagner dans l'adaptation de leurs modalités d'accompagnement des MND ainsi que des projets individualisés afin d'éviter la majoration des troubles et le départ du lieu de vie. L'équipe mobile de l'UHR mobilisera des compétences médicales, infirmière, ASG, psychologue et d'ergothérapeute. Elle aura également une mission de coordination pour améliorer les conditions d'admission et de sortie de l'UHR des résidents.

- Renforcer l'offre de PASA

Le PASA (pôle d'activités et de soins adaptés) est un lieu au sein duquel sont organisées en journée des activités sociales et thérapeutiques pour les résidents de l'EHPAD ayant des troubles modérés du comportement.

➤ Programmation de 8 nouveaux PASA pour un objectif total de 16 au niveau régional.

- Renforcer la prévention au sein des EHPAD

Dans la logique de l'EHPAD centre ressources, il est proposé de pouvoir rattacher à un EHPAD une équipe mobile dont la mission sera de soutenir la définition et la **mise en œuvre d'actions de prévention** au sein des EHPAD du territoire concerné autour des thématiques prioritaires suivantes : iatrogénie médicamenteuse, santé bucco-dentaire, prévention des chutes, dépistage des cancers, prévention de la dénutrition, dépression/suicide.

Ces équipes mobiliseront les compétences suivantes : médecin, pharmacien, IDE, ASD/AES, psychologue

➤ 4 équipes de prévention (Balagne-centre Corse / Taravo-Valinco-Sartenais, Extrême-Sud - Alta Rocca, Plaine orientale / Ouest Corse, pays ajaccien /Castagniccia Mare e Monti, pays Bastiais).

- **Accompagner les personnes handicapées vieillissantes**

Une étude réalisée par l'ARS a mis en avant que la plupart des EHPAD accueillait parmi leurs résidents des personnes handicapées vieillissantes ne relevant pas de structures spécialisées du handicap (travailleurs ESAT par exemple). Pour pouvoir apporter une réponse adaptée à l'ensemble de leurs besoins, au plus près de leur lieu de vie habituel, les Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) pour personnes en situation de handicap seront renforcés en compétences éducatives en capacité d'intervenir au sein de l'ensemble des EHPAD afin de travailler en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement à la définition de projets individualisés et l'organisation d'actions individualisées ou collectives.

En complément, des unités dédiées aux personnes handicapées vieillissantes seront créées dans les EHPAD des territoires où une activité d'ESAT/FH existe.

- Renforcement des SSIAD PH par du temps éducatif.
- Autorisation de 4 unités dédiées PHV (Extrême sud/ Alta Rocca, pays Ajaccien, pays bastiais, Plaine orientale).

- **Médicalisation et extension de la Petite Unité de Vie « Maris Stella » (Saint Florent)**

La crise sanitaire Covid a mis en avant l'importance de la médicalisation de cette petite unité de vie.

- **Renforcer le taux d'encadrement et la médicalisation en EHPAD**

La crise COVID a confirmé le besoin que la continuité des soins puisse être assurée au sein des EHPAD pendant la nuit à travers le recours à une expertise infirmière. Depuis 2019, l'ARS soutient les EHPAD ne disposant pas de temps d'IDE de nuit pour qu'ils définissent une organisation adaptée à leurs besoins et à leur territoire visant à assurer l'effectivité du recours à une compétence infirmière la nuit, afin d'éviter des hospitalisations inadéquates. Au 31/12/2021, 79% des EHPAD tarifés au GMPS disposent d'une permanence IDE de nuit. Cette mesure sera poursuivie pour assurer que la totalité des EHPAD tarifés au GMPS puisse avoir accès à une compétence infirmière pendant la nuit selon des modalités adaptées.

Ainsi, l'offre d'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes sera renforcée à travers une amélioration du maillage territorial permettant à la fois l'accès à des structures d'hébergement collectifs de petite taille dotées de compétences soignantes et médicales ainsi que des dispositifs hors les murs en capacité de soutenir l'accompagnement des personnes âgées à domicile le plus longtemps possible dans un cadre sécurisé.

L'OFFRE DE RÉPIT

Le constat :

- 3 types de dispositifs en Corse :
 - **Hébergement temporaire** en EHPAD : 11 EHPAD
 - **Accueil de jour** en EHPAD : 1 EHPAD
 - **Accueils de jour autonomes (2) et plateforme de répit (1)**
- Un taux d'équipement insuffisant et une offre inégalement répartie sur le territoire

Les perspectives :

1. Renforcer l'offre d'hébergement temporaire

L'hébergement temporaire permet aux personnes âgées qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée. Il permet :

- aux personnes qui y font appel de pouvoir continuer à vivre chez elles et, pour ce faire, de pouvoir ponctuellement avoir recours à un hébergement temporaire
- à leurs proches de pouvoir s'absenter ponctuellement et passer le relais (situation d'urgence ou programmée).

L'objectif est que chaque EHPAD soit en mesure de proposer une offre de répit. Un appel à candidature sera lancé auprès des 17 établissements ne disposant d'aucune autorisation en la matière pour créer jusqu'à 31 places d'hébergement temporaire supplémentaires.

2. Généraliser le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation

Ce dispositif consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant des urgences ou d'hospitalisation, un hébergement temporaire en EHPAD d'une durée maximale de 30 jours pendant lesquels une partie du coût relatif au forfait dépendance et du tarif d'hébergement du séjour est pris en charge par l'Assurance Maladie (le forfait soins étant déjà pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie). Mis en place en 2021 dans le cadre de la crise sanitaire au COVID 19 à titre expérimental, le dispositif est en cours de généralisation à travers des critères adaptés aux besoins territoriaux.

- **Mobilisation d'une enveloppe de 1.5M€** pour le financement des séjours répondant aux critères définis

3. Développer les accueils de jour et les plateformes de répit

Apporter des solutions de répit répond à un besoin des aidants de personnes en situation de perte d'autonomie d'accéder à des modes d'accueil diversifiés et tournés vers les projets de vie à domicile. Soutenir les aidants passe donc par l'accès à des structures de répit, qui permettent de les décharger au quotidien en offrant des relais souples et adaptés à leurs besoins et d'offrir aux aidés des lieux où leur sont proposées des activités adaptées permettant de préserver leur autonomie. Les dispositifs de recours en urgence doivent également être développés pour éviter le risque de rupture quand un aidant est confronté à un niveau d'épuisement intense, et craint de ne pas pouvoir gérer seul les difficultés ou lors d'une absence non prévisible (liée à une hospitalisation par exemple).

➤ **Créer 5 pôles territoriaux d'aide aux aidants** composés au total de 63 places d'accueil de jour supplémentaires et de 10 plateformes d'accompagnement et de répit. Chaque pôle (Pays Bastiais, Castagniccia/Plaine Orientale, Extrême Sud-Alta Rocca/Taravo/Sartenais/Valinco, Pays Ajaccien/Ouest Corse et Centre Corse/Pays de Balagne) disposera d'un capacitaire d'accueil de jour dont le déploiement reposera en partie sur une activité itinérante permettant un meilleur maillage du territoire. La proposition d'actions de soutien aux aidants au plus près de leur lieu de vie sera renforcée par la **présence des plateformes de répit au sein de chaque territoire** qui s'organiseront selon un mode d'équipe mobile permettant la construction de plan de répit individualisé au plus près des lieux de vie des usagers.

➤ **Augmenter les temps de psychologues dans les SSIAD**

Les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile) interviennent à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Ils contribuent à accompagner les personnes à leur domicile. Leurs interventions sont prises en charge par l'Assurance maladie sur prescription médicale. Leurs missions évoluent pour un meilleur accompagnement du couple aidant/aidé. Parmi ces évolutions, la prise en charge par des psychologues apparaît fondamentale dans le soutien des patients et de leurs aidants. Cette mesure permettra à chaque SSIAD de disposer au moins d'un mi-temps de psychologue.

LE MAINTIEN À DOMICILE

Vivre chez eux est le souhait d'une majorité de Français (90% selon un sondage d'octobre 2021). Ce souhait est notamment rendu possible grâce à l'aide et aux soins apportés par les services intervenant au domicile des personnes fragiles. La prise en compte de cette évolution sociétale est inéluctable, alors que selon l'INSEE en Corse, la part des plus de 75 ans représente 11.2% de la population et devrait connaître une progression de 10% d'ici à 2028.

Le constat

Plusieurs facteurs interviennent dans le maintien à domicile :

- Logement adapté et aide à son entretien
- Aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne : toilette, repas...
- Environnement familial/amical
- Lieu de vie avec accès aux commerces de 1^{ère} nécessité
- Accès aux soins
- Soutien aux aidants

Chiffres clés en Corse

- 17 Services d'Aide A Domicile (SAAD) .
- 6 SSIAD soit 576 places dont 40 places d'Equipes Spécialisées Maladies Neuro-Dégénératives (ES-MND)
- 3 accueils de jour (33 places).
- 11 244 bénéficiaires de l'APA dont 82 % vivent à domicile
- 31 % des bénéficiaires APA vivant à domicile sont classés en GIR 1-2 (18% au niveau national)

Les perspectives

1. Développer une offre d'équipes mobiles spécialisées favorisant la préservation de l'autonomie

➤ Mettre en place 2 équipes spécialisées géro-psycho-geriatriques

Ces équipes (1 par département) interviendraient à domicile auprès de personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques modérés sur la base d'un programme de réhabilitation visant à prévenir la situation de crise.

➤ Créer 2 nouvelles équipes spécialisées Alzheimer-MND afin d'améliorer l'accessibilité territoriale

Ces équipes permettent de maintenir l'autonomie des personnes concernées par une maladie neuro-dégénératives à un stade modéré et de sécuriser leur maintien à domicile. Cette offre complètera les 4 équipes existantes pour l'accompagnement d'au moins 250 personnes par an.



➤ **Développer une offre en faveur des jeunes malades MND**

Les équipes spécialisées Alzheimer-MND prennent en charge des personnes âgées de plus de 60 ans avec une majorité de personnes de plus de 75 ans. Leur organisation et leur fonctionnement doivent être adaptés pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes malades à travers l'intégration de temps sociaux-psycho-éducatifs visant à formaliser un programme de réhabilitation globalisant les aspects socio-culturels, professionnels, affectifs...

2. Eviter les ruptures de parcours

➤ **Généraliser le fonctionnement SPASAD** pour les SSIAD et SAAD relevant d'un même gestionnaire

Les Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile (SPASAD) proposent à la fois des soins infirmiers et des prestations d'aide à domicile. Les personnes ayant besoin de soins et d'aide à domicile peuvent ainsi faire appel à un service unique pour la mise en place des interventions qui sont assurées par une même équipe. En effet, une organisation coordonnée SSIAD-SAAD est de nature à mieux assurer et repérer les situations de fragilité et limiter les ruptures de parcours.

Dans le cadre de la stratégie régionale, le nombre de SPASAD sera porté de 2 à 6. Cette action pourra évoluer dans le cadre de la prochaine réforme des services autonomie à domicile dont l'objectif sera également de renforcer la coordination des interventions autour des personnes âgées à domicile.

➤ **Poursuivre le déploiement d'une offre de SSIAD renforcé**

Un SSIAD renforcé est une "offre intermédiaire" de prise en charge des soins infirmiers pour les personnes dont la dépendance augmente et dont la prise en charge par le SSIAD classique se révèle insuffisante mais qui ne nécessite pas une intervention HAD.

Il s'agit de permettre l'intervention des SSIAD pour des soins plus importants et des passages au domicile plus réguliers mais aussi de faciliter les sorties d'hospitalisation et le retour à domicile.

Le déploiement de cette nouvelle offre est soumis aux résultats de l'expérimentation engagée par le niveau national dans 6 régions dont la Corse.



➤ Développer les Centres Ressources Territoriaux (CRT)

Les CRT ont pour objectif de permettre aux personnes âgées de rester le plus longtemps possible à domicile grâce à un accompagnement renforcé. Ils représentent une alternative au placement en institution et portent deux missions principales : organiser un appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, gériatriques et de ressources et équipements spécialisés ou de locaux adaptés) ; et proposer un accompagnement renforcé aux personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

4 CRT seront déployés sur les territoires prioritaires : Plaine orientale, Ouest Corse, Pays de Balagne et Taravo-Sartenais-Valinco.