

PROJET REGIONAL DE SANTE POUR LA CORSE

-

PLAN DE RENFORCEMENT ET DE RATTRAPAGE DE L'OFFRE MEDICO-SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES DEPENDANTES 2018-2028

VERSION 2022



SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD	10
L'OFFRE DE REPIT	26
LE MAINTIEN A DOMICILE	32
SYNTHESE DES ACTIONS PROGRAMMEES AU TITRE DU PLAN DE RENFORCEMENT ET DE RATTRAPAGE DE L'OFFRE PA - 2022	36

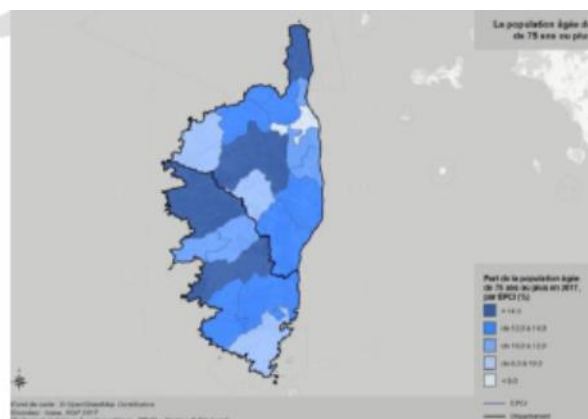
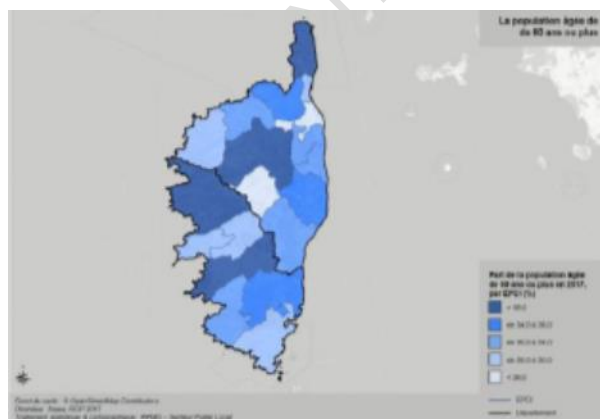
INTRODUCTION

Selon les données démographiques et les projections réalisées, la part des plus de 60 ans en Corse représente 30% de la population régionale totale ; la part des plus de 75 ans représente 11.2% et devrait connaître une progression de 10% d'ici à 2028.

	RP 2018			Projection 2023			Projection 2028		
	60-74 ans	75 ans et plus	Total > 60 ans	60-74 ans	75 ans et plus	Total > 60 ans	60-74 ans	75 ans et plus	Total > 60 ans
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	4 715	2 549	7 264	4 904	2 673	7 577	5 159	2 812	7 972
CENTRE CORSE	2 989	1 980	4 969	3 162	2 088	5 250	3 327	2 197	5 524
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	4 768	2 736	7 504	4 971	2 878	7 848	5 261	3 032	8 293
OUEST CORSE	2 017	1 246	3 263	2 098	1 303	3 401	2 207	1 371	3 579
PAYS AJACCIEN	18 598	11 879	30 477	19 608	12 286	31 894	20 631	12 926	33 557
PAYS BASTIAIS	17 496	10 129	27 624	18 428	10 690	29 118	19 389	11 248	30 636
PAYS DE BALAGNE	4 467	2 623	7 090	4 674	2 754	7 427	4 917	2 898	7 815
PLAINE ORIENTALE	4 197	2 589	6 786	4 425	2 761	7 186	4 656	2 905	7 561
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	3 405	2 211	5 616	3 568	2 335	5 903	3 754	2 457	6 211
	62 652	37 941	100 593	65 837	39 768	105 605	69 301	41 846	111 146
	total pop. Corse		338 554	total pop. Corse		357 174	total pop. Corse		375 794

L'analyse par territoire de projet montre que certains d'entre eux présentent d'ores et déjà une part de personnes âgées supérieure à la moyenne régionale :

Territoires de projets	Nb total d'habitants (INSEE RP 2018, SirséCorse)	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	% hab. > 75 ans/total hab.
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	22 202	2 549	11,5%
CENTRE CORSE	16 251	1 980	12,2%
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	26 754	2 736	10,2%
OUEST CORSE	7 617	1 246	16,4%
PAYS AJACCIEN	105 518	11 879	11,3%
PAYS BASTIAIS	100 621	10 129	10,1%
PAYS DE BALAGNE	22 856	2 623	11,5%
PLAINE ORIENTALE	21 246	2 589	12,2%
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	15 489	2 211	14,3%
TOTAL CORSE	338 554	37 942	11,2%



Pour répondre aux besoins de la population, la Corse dispose au 1er janvier 2022 de l'offre suivante en matière d'ESMS pour personnes âgées (relevant de la compétence de l'Assurance Maladie) :

- 30 EHPAD dont 28 sont tarifés au GMPS
- 6 SSIAD et 4 ES-MND

- 1 accueil de jour adossé à un EHPAD et 2 accueils de jour autonomes et une plateforme de répit.

Cette offre globale correspond au capacitaire autorisé et installé suivant :

ESMS	CAPACITE AUTORISEE							CAPACITE INSTALLEE							ECART
	HP	HT	AJ	UHR	PASA	SSIAD	TOTAL	HP	HT	AJ	UHR	PASA	SSIAD	TOTAL	
Total EHPAD 2A	865	28	0	12	24		893	861	28	0	12	24	0	889	4
Total SSIAD 2A						327	327						327	327	0
Total AJ 2A			27				27			27				27	0
TOTAL 2A	865	28	27	12	24	327	1 247	861	28	27	12	24	327	1 243	4
Total EHPAD 2B	1 069	22	12	12	38	0	1 103	1 050	16	6	12	38	0	1 072	31
Total SSIAD 2B	0	0	0			249	249	0	0	0			249	249	0
TOTAL 2B	1 069	22	12	12	38	249	1 352	1 050	16	6	12	38	249	1 321	31
TOTAL REGION	1 934	50	39	24	62	576	2 599	1 911	44	33	24	62	576	2 564	35

La prise en compte brute des différentes données d'équipement à destination des personnes de plus de 75 ans en Corse atteste d'un profond décalage avec les moyennes nationales alors même que la part de ces personnes dans la population d'ensemble est plus importante et que leur évolution dans les décennies à venir plus rapide. Ce constat est particulièrement marqué sur :

- L'hébergement médicalisé en EHPAD
- L'hébergement non médicalisé en EHPA
- L'offre de SSIAD et SPASAD
- L'offre d'accueil de jour

Contexte géographique, démographique et social	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
Personnes âgées	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
Démographie				
Personnes âgées de 75 ans et plus en 2019	6 268 334	38 837	18 783	20 054
Projection personnes âgées de 75 ans et plus 2040	10 672 135	66 356	30 119	36 238
% Evolution projetée 2019-2040	70,3%	70,9%	60,4%	80,7%
Taux d'équipement en places installées pour 1 000 habitants de 75 ans et plus 01-2019				
Hébergement médicalisé en EHPAD	96,0	49,7	46,1	53,1
dont hébergement en UHR	0,47	0,59	0,59	0,60
USLD	4,9	0,0	0,0	0,0
Hébergement non médicalisé en EHPA	19,9	0,6	1,3	0,0
SSIAD et SPASAD hors ESA	20,2	14,6	16,9	12,4
ESA (en SSIAD et SPASAD Alzheimer et maladies apparentées)	0,9	0,8	0,5	1,0
Accueil de Jour	2,5	0,8	1,4	0,3
Hébergement Temporaire	1,9	1,1	1,5	0,8
Total places médicalisées en ESMS PA	126,9	67,6	67,0	68,2
Dépenses AM en € par habitant de 75 ans ou plus 2019				
Enveloppe médico-sociale personnes âgées (établissements et services médico-sociaux)	1 689	1 009	988	1 029
Dépenses USLD	158	142	198	90
Dépenses en Actes Infirmiers de Soins effectués en libéral	475	1 780	1 583	1 963
Total Dépenses Assurance Maladie	2 322	2 931	2 770	3 082
Dépense APA 2018 en € / PA de 75 ANS OU +	17 367	0	0	0
Nombre de bénéficiaires pour 100 habitants de 75 ans ou plus 12-2017				
Bénéficiaires de l'APA / 100 personnes de 75 ans ou + (France métropole)	21,3	31,9	34,4	29,4
dont % bénéficiaires APA à domicile GIR1 + GIR2 (France métropole)	18,9	26,3	17,0	37,7
Allocation supplémentaire minimum vieillesse (ASPA, ASV) : Allocataires / 100 personnes 60 ans+ (France métropole) (2018)	2,8	7,7	8,1	7,4

A contrario le tableau ci-dessus établi par la CNSA dans le cadre du dialogue de gestion 2021, montre que le niveau des dépenses Assurance Maladie en M€ par habitant de plus de 75 ans est supérieur à la moyenne nationale du fait d'une sur représentation de près de 4 fois, des actes infirmiers de soins effectués en libéral.




Parallèlement à ces données, l'ARS constate depuis plusieurs années une absence d'engorgement de la plupart des dispositifs médico-sociaux à destination des personnes de plus de 75 ans comme en attestent les taux d'occupation relevés pour chaque catégorie d'ESMS (EHPAD, SSIAD, AJ autonomes) :












EHPAD	2016	2017	2018	2019
2A	84,45%	89,96%	91,20%	91,9%
2B	88,65%	85,43%	87,81%	87,96%
CORSE	86,55%	87,70%	89,51%	89,93%
SSIAD	2016	2017	2018	2019
2A	77,39%	68,37%	72,85%	62,55%
2B	81,82%	67,03%	72,36%	77,29%
CORSE	79,16%	67,70%	72,61%	69,92%
AJ AUT	2016	2017	2018	2019
2A	37,45%	24,49%	23,21%	53,26%
2B	-	-	-	-
CORSE	37,45%	24,49%	23,21%	53,26%





NB : Les données d'activité 2020 ne sont pas intégrées ici car non stabilisées dans le cadre de la campagne budgétaire 2022. En outre l'impact de la crise sanitaire ne devrait pas permettre une amélioration des taux d'occupation constatés les exercices antérieurs de façon macro.

Ce constat qui reste constant dans le temps malgré quelques évolutions positives, avait justifié dans le cadre du PRS I l'adoption d'un moratoire entre l'ARS et les Conseils Départementaux en matière de création de nouveaux EHPAD. Durant la période 2012-2017, seules les quelques 500 places autorisées en attente d'installation avaient induit une évolution de l'offre d'hébergement en faveur des personnes âgées dépendantes. Face à une légère amélioration des taux d'occupation des EHPAD et au regard de la confirmation des perspectives démographiques quant au vieillissement de la population Corse, le PRS II, à travers son schéma régional 2018-2022, a ouvert la possibilité d'accorder des extensions non importantes (ENI) aux établissements présentant un taux d'occupation moyen de 95% au cours des 3 derniers exercices.

De façon synthétique il est rappelé ci-dessous les objectifs définis par le PRS II ainsi qu'à date le niveau d'engagement de chaque mesure :

Objectif opérationnel N°3 : structurer une offre d'interventions précoces autour des MND spécialisée et coordonnée		
Action N°1 : développer les SPASAD au terme de l'expérimentation au sein de chaque organisme gestionnaire disposant d'une double autorisation (SSIAD-SAAD)	Objectif quantitatif : autorisation de 4 nouveaux SPASAD	
Action N°2 : réorganiser l'offre de services en SSIAD dans un objectif de souplesse et de coordination	Objectif qualitatif : réviser les agréments des SSIAD afin de favoriser la continuité des parcours (territoires, populations)	
	Objectif qualitatif : formaliser les coopérations interservices dans un objectif de continuité des prises en charge et un maillage territorial optimal	

Action N° 3 : renforcer et spécialiser les SSIAD dans l'accompagnement et la prise en charge des MND	Objectif quantitatif : création de 2 nouvelles équipes spécialisées Alzheimer et d'un référent MND au sein de chaque territoire	
	Objectif qualitatif : renforcer les modalités d'accompagnement des SSIAD en temps de psychologue	
Objectif opérationnel N°5 : renforcer et spécialiser les structures de maintien à domicile pour l'accompagnement des personnes atteintes de MND		
Action N°1 : déployer au sein de chaque micro-territoire un panier d'offres de répit permettant d'assurer un réel soutien des aidants familiaux	Objectif quantitatif : créer 3 plateformes de répit en direction des aidants non professionnels : Grand Bastia/Cap Corse, Centre Corse/Balagne, Extrême Sud/plaine orientale	
	Objectif qualitatif : déployer une offre de formation et d'information aux aidants au plus près des besoins	
	Objectif quantitatif : développer des accueils de jour autonomes intégrant des équipes mobiles au sein des territoires d'implantation des plateformes de répit	
	Objectif quantitatif : assurer au sein de chaque bassin de vie une offre en hébergement temporaire adaptée	
	Objectif quantitatif : permettre la mise à disposition au sein de chaque territoire de projet d'une offre de SSIAD de nuit et de relayage	
Objectif opérationnel N°7 : structurer une offre d'hébergement graduée et sécurisée en direction des personnes âgées		
Action N°1 : soutenir l'organisation d'une offre d'hébergement en direction des personnes âgées répondant aux enjeux sociaux et économiques de la Corse	Objectif quantitatif : soutenir le renforcement d'une offre d'hébergement de petite taille au sein de chaque bassin de vie (accueils familiaux, EHPA, résidences services) assortie d'une médicalisation adaptée	
	Expérimenter un dispositif d'habitat inclusif pour personnes âgées en secteur rural	
	Expérimenter un dispositif d'EHPAD hors les murs	
Action N°2 : Repositionner l'EHPAD comme structure de référence pour les personnes âgées les plus dépendantes (GIR 1 à 4)	Levée du moratoire progressive sur les lits d'hébergement permanent favorisant les opérations de transformation et les extensions de petite importance dès lors qu'un seuil d'activité de 95% est assuré.	

Objectif opérationnel N°9 : soutenir les ESMS dans une amélioration continue de la qualité de prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap		
Action N°1 : création d'un observatoire de la qualité de vie au travail sur le secteur médico-social	Limiter le taux d'absentéisme au sein des ESMS Limiter le turn over des personnels de prise en charge au sein des ESMS	
Action N°2 : soutenir une politique d'investissement du secteur médico-social permettant l'organisation de prises en charge adaptées et optimisant les financements	Assurer dans le temps l'adaptation des établissements aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap prises en charge Prioriser les actions d'investissement selon le type d'opération Soutenir les ESMS dans la détermination d'une politique pluriannuelle d'investissement favorisant l'efficience	
Action N°3 : renforcer la spécialisation et la professionnalisation des prises en charge à travers une politique de formation (continue et initiale)	Soutenir la définition et la mise en œuvre au sein de chaque organisme gestionnaire d'un plan pluriannuel de formation Permettre à chaque personnel d'ESMS de disposer d'une formation continue concourant au déploiement de prises en charge adaptées Assurer une juste adéquation entre l'offre régionale de professionnels et les besoins régionaux de prise en charge	
Action N°4 : développer une politique de gestion des risques au sein des ESMS.	Disposer d'une visibilité au niveau régional de l'état des risques au sein des ESMS Soutenir les ESMS à développer une véritable culture de prévention et de gestion des risques	

La Corse reste donc dans un paradoxe certain en matière de planification de l'offre à destination des personnes plus de 75 ans :

- Part des plus de 75 ans et perspectives de vieillissement de la population les plus importantes de France
 - Des taux d'équipements spécialisés et médicalisés largement inférieurs aux moyennes nationales
 - Des ESMS non saturés traduisant une inadéquation de l'offre avec les besoins de la population.
- Il existe par conséquent une réelle difficulté à soutenir l'évolution dynamique du secteur médico-social alors même que le capacitaire actuel est sous exploité et que les perspectives démographiques à venir représentent un risque majeur d'écroulement du système avec possible mise en danger des usagers en l'absence d'une réponse d'accompagnement adaptée.

Néanmoins, l'instruction du 19 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions de Corse et Outre-Mer qui 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) permet de dépasser ses constats en envisageant une redynamisation du secteur afin d'assurer son évolution et répondre aux besoins et attentes de la population.

Dans ce cadre, il est attendu des ARS concernées, en lien avec les conseils départementaux et la Collectivité de Corse, la définition d'une stratégie de développement de l'offre sur la base d'actions pertinentes au regard du territoire : HP, accueil temporaire, séquentiel, de jour, SSIAD, SPASAD, soutien renforcé maintien à domicile (PUV, habitat inclusif, projets expérimentaux...). Pour se faire, les régions visées sont dotées de ressources spécifiques au titre du fonctionnement et de l'investissement correspondant pour la Corse à :

- « droits de tirage » dotations soins : 11 315 908€
- Investissement : 15 543 582€ dont 4 886 970€ de CP 2021

Cette instruction permet d'identifier qu'au titre des investissements, les cibles suivantes sont évaluées pour la Corse :

- Nb théoriques de places à rénover : 617
- Nb théorique de places à créer : 339

Les échéances suivantes sont alors fixées :

15/11/2021	Etat à date des besoins connus de rénovation, réhabilitation et reconstruction de l'offre existante, comprenant la liste des projets dont le soutien est envisagé et le niveau de maturité correspondant
31/12/2021	Proposition de développement de nouvelles solutions ayant une ouverture en 2021 ou 2022 avec un impact sur les crédits de dotations soins 2022
31/03/2021	Proposition de stratégie pluriannuelle de développement de l'offre, comprenant un calendrier prévisionnel d'utilisation d'une part des crédits de dotations soins au-delà de 2022 et d'autre part des crédits d'aide à l'investissement

En outre, pour assurer une cohérence de l'ensemble des actions visant à renforcer l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées, le présent plan rassemble l'ensemble des sources de financement disponibles relevant de la compétence de l'Assurance Maladie :

Reliquat PSGA	460 754€
Reliquat transformation de l'offre	235 758€
Reliquat Plan Alzheimer	208 666€
Stratégie des aidants	2 959 934€
Reliquat PMND	776 358€
Mesures nouvelles (reliquat CB, CB 2022)	2 315 282€
Plan de rattrapage	11 315 908€
TOTAL	18 272 480€

Afin de répondre à ces orientations, le présent rapport se propose, sur la base de diagnostics réalisés par typologie d'accompagnement et par territoires, de définir des orientations de renforcement et de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées (fonctionnement).

Ces orientations s'articulent autour de 3 axes alliant systématiquement logique de renforcement de l'offre existante, dans une logique de meilleure adéquation aux besoins territoriaux, et développement de nouvelles offre privilégiant proximité et sécurisation des interventions :

- L'accompagnement en EHPAD
- L'offre de répit
- Le maintien à domicile

Chaque modalités possibles d'accompagnement sera réfléchi en partant des attendus et besoins des personnes âgées et de leur famille/aidant : Maintien dans le milieu ordinaire, accès aux soins, espérance de vie sans incapacité (prévention), position citoyenne et maintien lien social/familial, vivre et mourir dignement quel que soit le lieu de vie, aide aux aidants.

Les actions relatives à l'investissement sont détaillées dans la SRIS-MS.

Enfin, le présent rapport sera directement corrélé au PRIAC et fera par conséquent l'objet d'une actualisation annuelle.

DOCUMENT SOUMIS A CONCERTATION



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

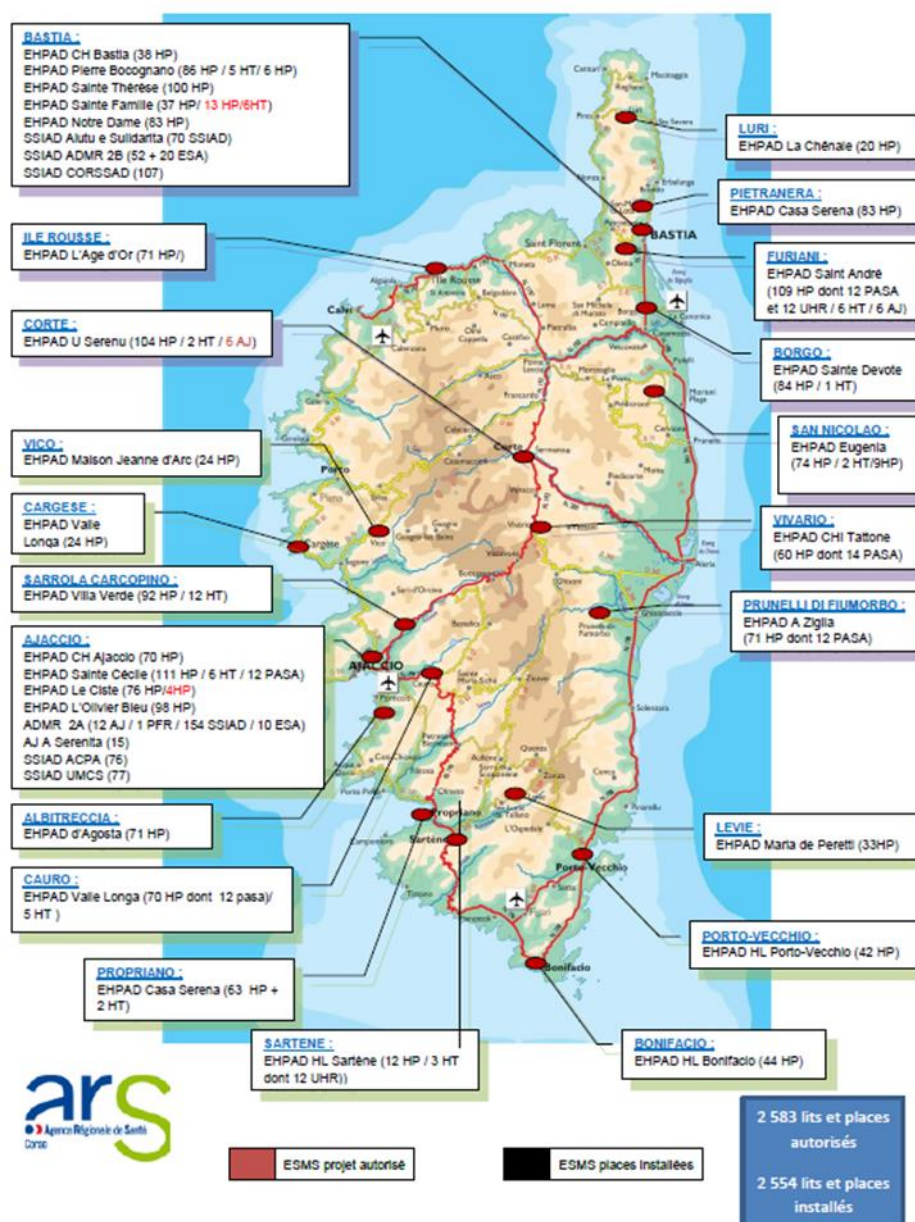


L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD

1- DIAGNOSTIC

1.1- Implantation territoriale et taux d'équipement

E.S.M.S. PERSONNES ÂGÉES DE CORSE (places installées + projets autorisés) au 01/01/2021

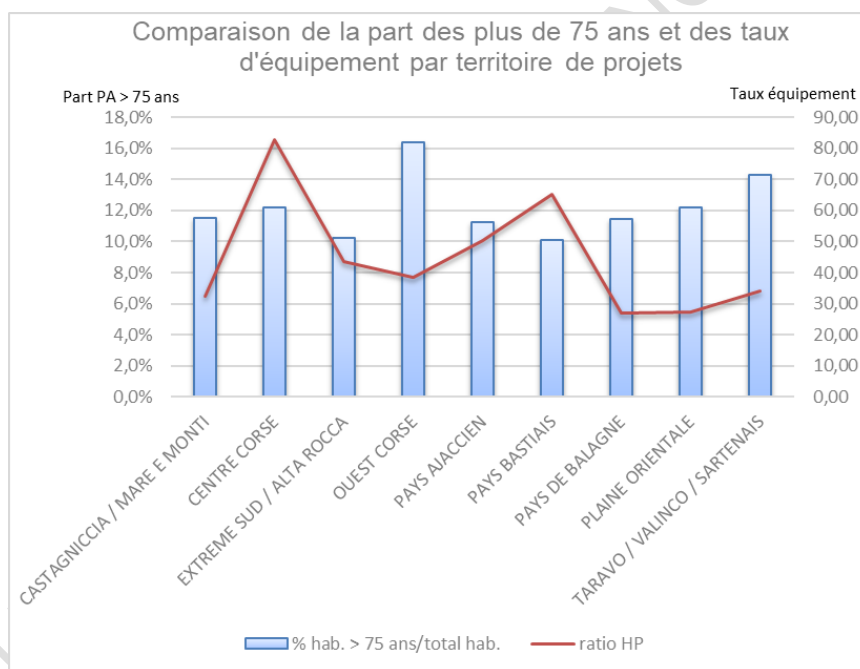


✚ Les EHPAD sont majoritairement implantés au sein des principales zones urbaines sur la partie littorale du territoire régional.

Taux d'équipement (hébergement permanent) par territoire de projet au regard des données démographiques 2018 :

Territoires de projets	Nb total d'habitants (INSEE RP 2018, SirséCorse)	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	% hab. > 75 ans/total hab.	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans		
				HP	ratio HP	ratio France 2017
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	22 202	2 549	11,5%	83	32,56	
CENTRE CORSE	16 251	1 980	12,2%	164	82,83	
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	26 754	2 736	10,2%	119	43,49	
OUEST CORSE	7 617	1 246	16,4%	48	38,52	
PAYS AJACCIEN	105 518	11 879	11,3%	599	50,43	
PAYS BASTIAIS	100 621	10 129	10,1%	659	65,06	
PAYS DE BALAGNE	22 856	2 623	11,5%	71	27,07	
PLAINE ORIENTALE	21 246	2 589	12,2%	71	27,42	
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	15 489	2 211	14,3%	75	33,92	
TOTAL CORSE	338 554	37 942	11,2%	1887	49,73	97,70

- La Corse présente un taux d'équipement en EHPAD 2 fois inférieur à celui constaté au niveau national. Le retard d'équipement concerne tous les territoires de projet.
- Cette insuffisance d'équipement est différemment marquée selon les territoires de projets d'autant plus en intégrant à l'analyse la part des + de 75 ans :



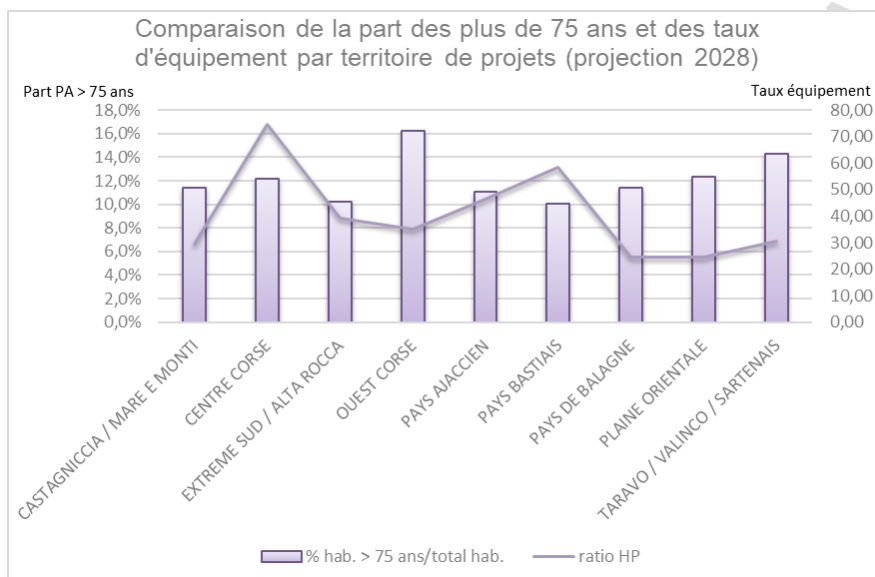
La comparaison entre la part des + de 75 ans et les taux d'équipement met en exergue des déséquilibres défavorables pour les territoires suivants (ordre décroissant de priorité) :

- Ouest Corse
- Taravo/Sartenais/Valinco
- Plaine orientale
- Pays de Balagne
- Castagniccia/Mare Monti
- Extrême Sud/Alta Rocca
- Pays Ajaccien

A contrario, les territoires le déséquilibre n'est pas défavorable au Pays Bastiais et au Centre Corse.

Les projections démographiques pour 2028 combinées à une stabilité des taux d'équipements en EHPAD accentuent les retards et déséquilibres territoriaux

Territoires de projets	Nb total d'habitants (projection 2028)	Nb d'hab. de plus de 75 ans (projection 2028)	% hab. > 75 ans/total hab.	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans		
				HP	ratio HP	ratio France 2017
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	24 644	2 812	11,4%	83	29,52	
CENTRE CORSE	18 039	2 197	12,2%	164	74,65	
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	29 697	3 032	10,2%	119	39,25	
OUEST CORSE	8 455	1 371	16,2%	48	35,01	
PAYS AJACCIEN	117 125	12 926	11,0%	599	46,34	
PAYS BASTIAIS	111 689	11 248	10,1%	659	58,59	
PAYS DE BALAGNE	25 370	2 898	11,4%	71	24,50	
PLAINE ORIENTALE	23 583	2 905	12,3%	71	24,44	
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	17 193	2 457	14,3%	75	30,53	
TOTAL CORSE	375 795	41 846	11,1%	1887	45,09	97,7



Si le besoin de renforcement en matière d'EHPAD apparaît généralisé, des différences territoriales existent et permettent de graduer l'urgence de chaque territoire :

Ordre de priorité (du plus prioritaire au moins prioritaire)	Au regard des taux d'équipements en HP (comparaison moyenne nationale 2017)	Au regard d'une approche combinée taux d'équipement/% pers. > 75 ans
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pays de Balagne 2. Plaine Orientale 3. Castagniccia/Mare Monti 4. Taravo/Sartenais/Valinco 5. Ouest Corse 6. Extrême Sud/Alta Rocca 7. Pays Ajaccien 8. Pays Bastiais 9. Centre Corse 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ouest Corse 2. Taravo/Sartenais/Valinco 3. Plaine orientale 4. Pays de Balagne 5. Castagniccia/Mare Monti 6. Extrême Sud/Alta Rocca 7. Pays Ajaccien 8. Pays bastiais 9. Centre Corse

1.2- L'activité des EHPAD

Malgré une évolution sur les derniers exercices, les taux d'occupation constatés en Corse restent encore en moyenne inférieurs au seuil d'alerte de 95% et aux données nationales (de 94.7 à 97.3% selon le statut juridique au titre de 2018) comme indiqué en introduction.

Ces taux recoupent des situations extrêmement hétérogènes :

- 43% des EHPAD (GMPS) présentent régulièrement un TO > à 95%. Près de la moitié d'entre eux ont un capacitaire inférieur à 50 lits, sont situés en zone rurale. Ces EHPAD se trouvent, à près de 70% en Corse du Sud
- 39% des EHPAD (GMPS) présentent régulièrement un TO compris entre 80 et 94% : il s'agit d'EHPAD majoritairement situés en Haute Corse, d'une capacité supérieure à 70% et implantés en zone urbaine
- 18% des EHPAD (GMPS) présentent régulièrement un TO inférieur à 80% : essentiellement situés en Haute Corse et en Zone rurale, il s'agit pour près de la moitié d'établissements publics

Les difficultés de « remplissage » rencontrées par certains EHPAD revêtent des causes diverses et pour certaines sont très structure dépendante :

- 1- Historique-« réputation » de l'établissement dans le micro-territoire
- 2- Coût de l'EHPAD, reste à charge et problématique de récupération sur succession
- 3- Adaptation du bâti aux besoins des résidents
- 4- Fonctionnement/pilotage de l'établissement : gouvernance, difficultés RH, accès aux soins, bientraitance
- 5- La représentation de l'EHPAD en tant que matérialisation de dernière étape de la vie et de la perte d'autonomie

Au-delà de la problématique de solvabilisation prise en compte dans le schéma pour l'Autonomie de la Collectivité de Corse, il n'est pas possible de définir un profil d'EHPAD dont les caractéristiques générales seraient gages d'une optimisation du capacitaire. Cependant, il est possible de constater que du simple point de vue de l'autorisation accordée, la fluctuation des taux d'occupation semble moins marquée dans :

- les établissements de petites capacité implantés sur des territoires ruraux et excentrés dès lors qu'un adossement à un organisme gestionnaire et une articulation avec d'autres acteurs sont effectives.
- Les établissements présentant dans leur organisation des modalités d'accompagnement spécifiques aux MND ainsi que des solutions d'hébergement graduées.

1.3- Le profil des résidents

Selon les données nationales DRESS 2015 :

- Les ¾ des résidents en EHPAD sont des femmes
- 35% des résidents en EHPAD ont plus de 90 ans
- 35% des résidents en EHPAD souffrent d'une MND
- Répartition GIR : 49% des résidents sont classés en GIR 1-2, 34% en GIR 3-4 et 17% en GIR 5-6
- Les besoins d'accompagnement pour la réalisation des actes de la vie quotidienne sont forts :

BESOIN D'AIDE DANS LES GESTES DE LA VIE QUOTIDIENNE

Part des résidents confrontés à une perte d'autonomie partielle ou totale*



- L'âge moyen d'entrée en EHPAD est de 85.2 ans
- 50% des résidents décèdent dans l'établissement, 16% décèdent à l'hôpital, 19% des résidents partent vers une autre structure et 15% rentrent à domicile
- Le taux d'encadrement d'un EHPAD est de 63 ETP pour 100 résidents
- 44% des EHPAD déclarent des difficultés de recrutement, et 10% des EHPAD n'ont pas de médecins coordonnateurs
- 47% des EHPAD ont une unité Alzheimer
- 20% des EHPAD ont un PASA
- 3% des EHPAD ont une UHR.

En complément à cette monographie nationale du profil des résidents d'EHPAD, l'analyse de certaines données qualitatives régionales au titre de 2019 mettent en exergue :

- Un niveau de dépendance supérieur aux moyennes nationales (% d'EHPAD)

	France	Corse
GMP 700-800	58%	42%
GMP > 800	10%	54%
GMP Moyenne nationale	723 points	795 points

- Un niveau de besoins en soins requis inférieur aux moyennes nationales (% d'EHPAD)

	France	Corse
PMP < 200	35%	53%
PMP 200-250	46%	39%
PMP > 250	13%	7%
GMP Moyenne nationale	209 points	204 ints

1.4- Le profil des résidents

	Médiane nat. 2018	Moyenne nat. 2018	Moyenne rég. 2019 (ERRD)	% EHPAD présentant un taux d'encadrement < moyenne/médiane nationale
IDE	6.46	6.84	10	18%
ASD/AMP/AES	18.26	18.61	29	11%
Section soins	26.06	28.89	40	7%
Toutes sections	63.39	63.39	76	32%

Seuls 7% des EHPAD Corses présentent un taux d'encadrement sur la section soins inférieur aux moyenne et médiane nationale. Ce taux est porté à 32% en intégrant les sections dépendance et hébergement.

Il est noté que la crise sanitaire semble exacerber les difficultés de recrutement de personnels qualifiés au sein du secteur médico-social. A ce titre concernant les EHPAD, les difficultés sont majorées pour les ASD/AES, les IDE et les professionnels paramédicaux (psychologue, orthophoniste, kinésithérapeute, psychomotricien...). L'isolement géographique et les conditions de travail sont 2 des principales causes d'explication à ces difficultés.

Concernant les temps médicaux, la crise sanitaire a confirmé la nécessité pour les EHPAD de disposer d'un temps médical adapté présent dans l'établissement. L'évolution des missions du médecin coordonnateur notamment en situation d'urgence est de nature à renforcer la continuité des soins et éviter possiblement des hospitalisations inadéquates. Il est rappelé que la réglementation prévoit un temps de coordination médicale minimale selon le capacitaire de l'EHPAD ; plus le capacitaire augmente plus le temps de coordination médicale est important.

L'EHPAD dispose de toute latitude pour dépasser la quotité de temps de travail minimal dès lors que le forfait soins le permet. Au 01/01/2022 :

- tous les EHPAD Corses tarifés au GMPS disposent d'un temps de médecin coordonnateur conformes aux dispositions réglementaires
- 11 des 28 EHPAD partagent leur médecin coordonnateur avec un autre EHPAD
- 12 des 28 EHPAD disposent en outre d'un temps de médecin salarié

- La problématique du temps infirmier de nuit en EHPAD a fait l'objet d'un renforcement. Une majorité d'EHPAD, notamment en Haute Corse, dispose de façon historique de temps infirmier la nuit. Depuis 2019, l'ARS renforce cet axe de la prise en charge en EHPAD en allouant des crédits aux établissements ne disposant d'aucune organisation en la matière ; tous les EHPAD de Corse disposent donc à date de ressources leur permettant de structurer une organisation infirmière la nuit et les week-end. Pour la majorité des EHPAD l'organisation est définie et fonctionnelle ; quelques EHPAD poursuivent encore leur réflexion.
- Des prix de journée supérieurs aux médianes nationales et en inadéquation avec le niveau de revenu constaté en Corse pour les personnes de plus de 75 ans

Prix par mois (en €) en hébergement permanent - chambre seule + tarif dépendance GIR 5-6 - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	2 042 €	2 042 €	2 312 €	2 312 €	2 312 €	1,13
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	2 392 €	2 411 €	2 500 €	2 642 €	2 713 €	1,13
CORSE DU S	3-Privé comm	4	2 459 €	2 571 €	2 731 €	2 791 €	2 804 €	1,14
CORSE DU S Tous statuts		11	2 312 €	2 312 €	2 459 €	2 713 €	2 778 €	1,20
HAUTE CORS	1-Public	1	2 563 €	2 563 €	2 563 €	2 563 €	2 563 €	1,00
HAUTE CORS	2-Privé non luc	4	2 196 €	2 224 €	2 282 €	2 356 €	2 402 €	1,09
HAUTE CORS	3-Privé comm	5	2 481 €	2 513 €	2 620 €	2 664 €	2 695 €	1,09
HAUTE COR: Tous statuts		10	2 224 €	2 311 €	2 497 €	2 620 €	2 679 €	1,20
France Métro Tous statuts		6 679	1 724 €	1 837 €	2 004 €	2 393 €	2 909 €	1,69

Une chambre dans un EHPAD pour les personnes les moins dépendantes, et donc les moins représentées, coût en Corse entre 400€ et 500€ de plus par mois qu'en moyenne sur le Continent

Prix par jour (en €) en hébergement permanent - Chambre seule - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	58,89 €	58,89 €	70,00 €	70,70 €	70,70 €	1,20
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	71,16 €	72,22 €	76,54 €	80,53 €	81,24 €	1,14
CORSE DU S	3-Privé comm	4	76,32 €	79,98 €	84,93 €	86,81 €	87,39 €	1,15
CORSE DU S Tous statuts		11	70,00 €	70,70 €	76,32 €	83,63 €	86,22 €	1,23
HAUTE CORS	1-Public	1	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	1,00
HAUTE CORS	2-Privé non luc	4	64,81 €	65,99 €	68,03 €	69,11 €	69,32 €	1,07
HAUTE CORS	3-Privé comm	5	73,72 €	75,00 €	80,54 €	80,55 €	82,57 €	1,12
HAUTE COR: Tous statuts		10	65,99 €	68,90 €	74,27 €	80,54 €	81,56 €	1,24
France Métro Tous statuts		6 679	51,93 €	55,56 €	61,11 €	74,00 €	91,41 €	1,76

Le prix de journée pour une place d'HP en Corse coûte entre 13€ et 15€ de plus par jour qu'en moyenne sur le Continent.

Prix par jour (en €) en hébergement permanent - Chambre seule ASH - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	58,89 €	58,89 €	70,00 €	70,70 €	70,70 €	1,20
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	71,16 €	71,56 €	75,89 €	80,53 €	81,24 €	1,14
CORSE DU S	3-Privé comm	4	65,57 €	72,09 €	80,10 €	81,77 €	81,93 €	1,25
CORSE DU S Tous statuts		11	65,57 €	70,00 €	71,96 €	81,24 €	81,61 €	1,24
HAUTE CORS	1-Public	1	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	1,00
HAUTE CORS	2-Privé non luc	4	64,81 €	65,18 €	66,35 €	68,24 €	69,32 €	1,07
HAUTE CORS	3-Privé comm	4	65,13 €	68,60 €	72,24 €	77,48 €	82,57 €	1,27
HAUTE COR: Tous statuts		9	64,81 €	65,55 €	69,32 €	72,39 €	82,57 €	1,27
France Métro Tous statuts		5 486	50,94 €	54,13 €	57,97 €	62,60 €	70,60 €	1,39

Pour une personne bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement, le prix de journée d'HP en Corse est de 12 à 14€ supérieur qu'en moyenne sur le Continent. L'impact de l'aide sociale sur le prix de journée est d'environ 5€.

Tarif dépendance par jour GIR 1-2 - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	23,60 €	23,60 €	26,28 €	32,68 €	32,68 €	1,38
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	21,38 €	25,02 €	29,96 €	32,69 €	34,11 €	1,60
CORSE DU S	3-Privé comm	4	21,01 €	21,29 €	21,98 €	23,01 €	23,64 €	1,13
CORSE DU S Tous statuts		11	21,38 €	21,57 €	23,64 €	31,26 €	32,68 €	1,53
HAUTE CORS	1-Public	2	35,87 €	35,87 €	37,64 €	39,40 €	39,40 €	1,10
HAUTE CORS	2-Privé non luc	5	21,38 €	26,87 €	30,17 €	31,13 €	47,85 €	2,24
HAUTE CORS	3-Privé comm	5	23,13 €	25,22 €	25,23 €	28,63 €	37,38 €	1,62
HAUTE COR: Tous statuts		12	23,13 €	25,23 €	29,40 €	36,63 €	39,40 €	1,70
France Métro Tous statuts		6 751	17,75 €	19,19 €	20,51 €	21,97 €	23,72 €	1,34

Pour une personne classée en GIR 1-2, le tarif dépendance en Corse est supérieure de 3 à 9€ qu'en moyenne sur le Continent.

- Un niveau d'accompagnement des MND insuffisamment soutenu par des organisations spécifiques :
 - Les Pôles d'Accompagnement et de Soins Adaptés : 62 places d'HP sont autorisées au titre d'un PASA (Cf. page 1) ce qui correspond à 5 EHPAD qui disposent de cette offre soit 18% du nombre total d'EHPAD financés au GMPS.

- Les Unités d'Hébergement Renforcé (UHR) : la Corse dispose de 2 UHR autorisées et installées soit 24 places. 7% des EHPAD financés au GMPS disposent de cette offre. Une 3^{ème} UHR est en attente d'installation sur le Centre Corse (8 places). Une 4^{ème} UHR était programmée et devait être déployer sur le territoire du Grand Ajaccio ; le promoteur retenu a finalement décidé de ne pas mettre en œuvre l'autorisation accordée (nécessité de relancer l'AAC).
- Les unités de vie protégée : selon les données disponibles, 61% des EHPAD Corses ne disposent d'aucune unité de vie permettant l'accompagnement des résidents avec MND nécessitant une prise en charge spécifique et sécurisée.

2- PERSPECTIVES DE RENFORCEMENT DE L'OFFRE EHPAD (hors hébergement temporaire – Partie répit)

Les propositions faites ci-dessous partent du postulat que les taux d'occupation constatés pour les EHPAD sont l'illustration d'une inadéquation de l'offre avec les besoins de la population et non une absence de besoins.

Par conséquent, sur la base d'organisations évoluées (EHPAD centre ressource par exemple), elles reposent sur le postulat d'une réouverture de la programmation de nouveaux capacitaires. Cette stratégie n'est pas de nature à fragiliser l'existant mais doit permettre de créer une offre qui permettra à des usagers repoussant l'idée de l'institutionnalisation d'accéder à un hébergement collectif auquel ils n'auraient pas eu recours sauf situation d'urgence.

2.1- Evolution de l'offre existante

- **Les ENI d'HP doivent rester prioritaires pour les EHPAD présentant un taux d'occupation supérieur à 95% sur 3 années consécutives (neutralisation année 2020 si défavorable)**

La volonté de faire évoluer le capacitaire régional ne doit pas avoir pour conséquence de fragiliser des situations complexes nécessitant une réflexion sur les causes objectives de la sous occupation et des mesures d'évolution structurelles fortes.

Pour ces ENI le cadre réglementaire reste le cadre de référence à savoir : 30% du capacitaire autorisé limité à 15 places. Ces extensions seront nécessairement la conséquence des négociations CPOM.

Au 1^{er} janvier 2022, 10 EHPAD répondent aux critères définis. Dans le cadre des travaux CPOM en cours, 2 ont déjà formalisé cette demande pour un capacitaire de 5 places. Ces ENI viennent souvent compléter d'autres mesures (notamment de dédoublement de chambres). Ces 5 places sont programmées sur la base d'une tarification de base à 9 600€ ; la médicalisation étant complétée dans le cadre du dispositif de convergence tarifaire. Dans le cadre du plan de rattrapage, il est proposé que ces ENI soient autorisées, pour le forfait soins, sur la base des coûts à la place constatés pour chaque établissement concerné au titre du fonctionnement de ses places d'HP (hors PASA, UHR).

Les projections suivantes peuvent être réalisées à date :

	capacité	2016	2017	2018	2019	30%	ENI max	ENI sollicitée	Coût place HP (2021)	Coût ENI max	Coût ENI sollicitée
EHPAD "AGOSTA"	71	99,0%	98,4%	99,3%	99,9%	21,3	15	2	13 844	207 660	27 688
EHPAD CH Ajaccio	70	97,8%	99,0%	99,8%	96,2%	21	15		18 132	271 980	-
EHPAD Maison Jeanne d'Arc	24	99,8%	99,4%	95,9%	98,5%	7,2	7		15 860	111 020	-
EHPAD "STE CECILE"	118	97,6%	95,7%	94,8%	93,7%	35,4	15	3	19 666	294 990	58 998
EHPAD Valle Longa Cauro	70	98,2%	97,7%	98,0%	96,0%	21	15		13 737	206 055	-
EHPAD Cargèse	24	26,4%	81,2%	98,2%	96,8%	7,2	7		13 697	95 879	-
TOTAL 2A	377	86,5%	95,2%	97,7%	96,9%	113,1	74	5	15 823	1 187 584	86 686
EHPAD SAINT ANDRE	109	95,8%	98,3%	99,7%	98,7%	32,7	15		19 470	292 050	-
EHPAD SAINTE DEVOTE	84	98,6%	93,4%	96,0%	98,6%	25,2	15		18 618	279 270	-
EHPAD U SERENU	104	93,7%	95,0%	96,0%	96,6%	31,2	15		16 647	249 705	-
EHPAD LA CHENAIE	20	96,8%	96,7%	99,1%	96,4%	6	6		15 713	94 278	-
TOTAL 2B	317	96,2%	95,8%	97,7%	97,6%	95,1	51	0	17 612	915 303	-
TOTAL Corse	694	90,40%	94,60%	97,70%	97,60%	208,2	125	5	16 538	2 102 887	86 686

Comment analyser ce tableau ?

- 10 EHPAD présentent un TO > à 95% sur 3 exercices (neutralisation 2020) et sont donc potentiellement éligibles à cette mesure
- Ces 10 EHPAD comptabilisent 694 places d'HP. Une ENI de 30% induirait par conséquent une augmentation possible du capacitaire autorisée régional de 208 places d'HP
- L'application des 30% conduit à une perspective d'évolution capacitaire de certains EHPAD supérieure à 15 places. Ces structures seront de fait limitées à 15 places
- ENI sollicitée correspond à la demande formalisée par l'EHPAD dans le cadre des travaux CPOM engagés
- Le coût à la place d'HP (hors PASA et UHR) est rappelé pour chaque EHPAD et correspond à la dotation soins. Il permet de valoriser ce que coûterait le financement d'une ENI selon les seuils maximum et in fine au regard de la demande formalisée par l'établissement et validée par les autorités de tarification.

Au 1^{er} janvier 2022, selon les données stabilisées disponibles, un besoin de financement de 86 686€ est nécessaire pour le soutien de demandes d'ENI enregistrées dans le cadre des travaux CPOM.

Cette perspective d'ENI possible pour un échantillon de 10 établissements, n'est pas forcément souhaitée par l'établissement ou ne correspondra pas à une EPI maximale. Le chiffrage de 2 102 887€ au titre de cette mesure est donc une perspective maximale dont le niveau de réalisation à ce jour est plutôt faible. Dans ce contexte, cette mesure fera l'objet d'un suivi spécifique et d'ajustement régulier afin de ne pas obérer le taux de réalisation du plan et la consommation des crédits.

A date, la mise en œuvre de cette mesure repose sur la programmation de **35 nouvelles places d'hébergement permanent (dont 5 déjà fléchées)**.

Action n°1 : soutenir les ENI des EHPAD présentant un niveau d'activité soutenu			
Total N+3	Installation ENI Ste Famille	188 400€	PSGA
Total N+5	ENI Ste Cécile/Agosta	86 686€	PSGA
Total N+10	Autorisation +30 places	496 140€	Plan rattrapage offre PA

- **La constitution d'unités de vie sécurisées en faveur des personnes souffrant de MND (financement 100% assurance maladie)**

Sur la base d'un projet de service formalisé, il est attendu que les EHPAD définissent un espace et une organisation permettant aux personnes âgées d'évoluer dans un environnement complètement adapté à leurs besoins (architecture, horaires, restauration, traitements médicamenteux...) de jour comme de nuit. Ces espaces de vie favoriseront la sécurisation des déplacements et viseront à limiter la production des troubles et le recours à la sur médication.

Il n'est pas attendu des EHPAD une simple sécurisation des locaux. Ces unités doivent s'inspirer des attendus des PASA et des UHR ; les UHR restent des structures de référence pouvant apporter une expertise aux autres EHPAD. Dans le cadre du plan de rattrapage, les EHPAD disposant d'ores et déjà d'une UHR ne sont pas concernés par cette mesure.

Elles n'induiront pas nécessairement d'évolution du capacitaire autorisé et reposeront, à travers la reconnaissance du projet, sur un renforcement de la DGF (hors dotation plafond) permettant notamment une augmentation du taux d'encadrement. La problématique des activités de jour devra également être intégrée si possible avec l'adjonction d'un PASA pour les EHPAD de plus 50 lits (pour les autres la cible financière prévue doit permettre une organisation intégrée).

Enfin, il est attendu des organismes gestionnaires que cette mesure trouve un impact dans le PPI de l'établissement ce qui permettra la concomitance des soutiens financiers par l'Assurance Maladie (fonctionnement et investissement). Le capacitaire rattaché à ces unités de vie dépendra évidemment du capacitaire total de l'EHPAD pour varier de 6 à 14 places maximum. Tout projet de reconstruction devra impérativement intégrer l'organisation d'une unité de vie sécurisée MND ; la programmation de cette action priorisera donc les projets de reconstruction identifiés dans la SRIS MS puis ceux validés dans le cadre des CPOM.

Capacitaire EHPAD	Cible nombre places unité de vie sécurisée MND	Majoration financière forfait soins
EHPAD 25-49 places HP	6 à 8 places	180 000-200 000€
EHPAD 50 à 69 places HP	8 à 10 places	200 000-220 000€
EHPAD 70 à 89 places HP	10 à 12 places	220 000-240 000€
EHPAD > 90 places HP	12 à 14 places	240 000-260 000€

Le tableau ci-dessous donne une projection maximale de la mise en œuvre de cette action au regard du diagnostic régional réalisé sur l'existence ou non d'une unité de vie sécurisée au sein des EHPAD de Corse :

	capacité	Cible UVS MND	Valorisation
EHPAD Cauro	70	10	220 000
EHPAD Ste Cécile	118	14	260 000
EHPAD Olivier Bleu	98	12	240 000
EHPAD Noël Sarrola	92	12	240 000
EHPAD "AGOSTA"	71	10	220 000
EHPAD "CASA SERENA" 2A	63	9	210 000
EHPAD CH Ajaccio	70	10	220 000
EHPAD HL Bonifacio	44	8	200 000
EHPAD Porto Vecchio	42	8	200 000
EHPAD "LE CISTE"	76	10	220 000
EHPAD Maison Jeanne d'Arc	24	6	180 000
EHPAD M. de Peretti (LEVIE)	33	7	190 000
EHPAD Cargèse	24	6	180 000
TOTAL 2A	825	122	2 780 000
EHPAD CASA SERENA 2B	83	11	230 000
EHPAD L AGE D OR	71	10	220 000
EHPAD LA CHENAIE	20	6	180 000
EHPAD A ZIGLIA	71	10	220 000
EHPAD STE FAMILLE	50	8	200 000
EHPAD CH BASTIA	38	7	190 000
EHPAD NOTRE DAME	83	11	230 000
EHPAD SAINTE THERESE	100	13	250 000
EHPAD Maris Stella	23	6	180 000
EHPAD Bocognano	92	12	240 000
EHPAD Ste Devote	84	11	230 000
EHPAD U Serenu	104	13	250 000
EHPAD Eugénia	83	11	230 000
TOTAL 2B	902	129	2850000
TOTAL Corse	1 727	251	5 630 000

Action n°2 : Constituer des unités de vie sécurisées MND

Total N+10	Autorisation 26 unités	5 630 000€	Transformation offre : 235 758€ Plan rattrapage PA : 5 394 242€
TOTAL	26 unités	5 630 000€	

Cette action complètera celle inscrite au PRIAC 2020 ayant permis l'autorisation de 2 nouvelles UHR sur le territoire régional afin que la Corse dispose de 4 unités au total

Action n°3 : Installation de 2 UHR

Total N	Installation UHR Balagne/Cortonais	194 598€	PMND = 440 600€ PSGA = 1 903€
Total N+1	Installation UHR Pays Ajaccien	240 600€	
TOTAL		435 198€	

- **Le renforcement de la fonction d'expertise et de ressources des UHR (financement 100% assurance maladie)**

Les EHPAD ayant une autorisation d'UHR disposent d'un positionnement territorial « ressource » vis-à-vis des autres EHPAD qui peuvent orienter leurs résidents souffrant de MND en situation de crise sévère de façon temporaire. Ce positionnement doit être renforcé dans une dynamique du « aller vers ». Les UHR autorisées et installées seront par conséquent dotés de moyens supplémentaires leur permettant d'identifier une équipe mobile spécialisée MND qui pourra répondre aux sollicitations des autres établissements 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.

La Corse dispose à date de 2 UHR autorisées et installées et d'une UHR en attente d'installation. Une 4^{ème} UHR sera autorisée en 2022 portant ainsi à 4 le nombre de ces unités au niveau régional.

L'équipe mobile de l'UHR mobilisera des compétences médicales, infirmière, ASG, psychologue et d'ergothérapeute et bénéficiera d'un financement de 100K€ par an.

Action n°4 : Equipe ressource mobile UHR			
Total N	Autorisation 2 équipes	200 000€	Plan rattrapage offre PA
Total N+1	Autorisation 2 équipes	200 000€	
TOTAL	4 équipes ressources UHR	400 000€	

- **Le renforcement de l'offre de PASA**

Le financement des PASA nécessite normalement un co-financement pour le poste de psychologue. Ce co-financement peut représenter une difficulté dans le déploiement des pôles. Dans ce cadre, le financement par l'Assurance Maladie est porté à 65 000€ (pour un PASA de 12 places) pour assurer l'intégration d'un temps de psychologue.

En outre, il est proposé de renforcer le nombre de PASA présents sur le territoire. Ainsi, outre les financements définis pour l'action « unités de vie sécurisées » qui permettront pour les EHPAD de moins de 50 places autorisées de déployer des espaces de vie et d'activité adaptés, le plan de rattrapage permettra la programmation de 8 nouveaux PASA sur la base du coût de fonctionnement précédemment définis.

Action n°5 : Renforcement de l'offre PASA			
Total N	Installation PASA EHPAD Notre Dame	54 684€	Reliquat Plan Alzheimer (208 666€) Reliquat PMND (16 946€)
Total N+1	Installation PASA Agosta et Casa Serena 2A	109 368€	
Total N	Rebasage PASA installés	61 560€	
Total N+5	Installation de 8 nouveaux PASA	527 000€	Reliquat PMND (126 117€) Plan rattrapage offre PA (393 883€)
TOTAL	Rebasage 5 PASA et installation 10 nouveaux PASA	752 612€	Plan Alzheimer : 208 666€ PMND : 143 063€ Plan rattrapage offre PA : 400 883€

- **La constitution d'équipes territorialisées de prévention**

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.

Cette équipe s'assurera sur la base d'un diagnostic à définir avec la direction de chaque établissement un plan d'actions permettant de soutenir l'engagement d'actions de prévention autour des thématiques prioritaires suivantes : iatrogénie médicamenteuse, santé bucco-dentaire, prévention des chutes, dépistage des cancers, prévention de la dénutrition, dépression/suicide... Cette démarche qualitative partagée reposera sur la construction d'un partenariat actif autour des EHPAD. La problématique de la QVT, et donc la prévention des risques professionnels dans la prise en charge des résidents, pourra également être intégrée. Les financements mentionnés ci-dessous concernent le financement de l'équipe (rémunération pour l'essentiel) ; le financement des plans d'actions définis et validés pourront faire l'objet de soutien par l'ARS par le biais de financements complémentaires.

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

Une équipe sera constituée selon la répartition territoriale suivante :

Territoires de projets	HP	Nb EHPAD	Nb équipes prévention	Financement ETP
PAYS DE BALAGNE	71	1	1	100 000
CENTRE CORSE	164	2		
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	75	2	1	150 000
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	119	3		
PLAINE ORIENTALE	71	1	1	200 000
OUEST CORSE	48	2		
PAYS AJACCIEN	647	8	1	200 000
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	83	1		
PAYS BASTIAIS	701	10	4	650 000
TOTAL CORSE	1887	30		

Action n°6 : Equipes territorialisées de prévention				
Total N	Autorisation 2 équipes	400 000€	Plan de rattrapage offre PA	
Total N+1	Autorisation 2 équipes	250 000€		
TOTAL	4 équipes	650 000€		

- L'Accompagnement des personnes handicapées vieillissantes non requérantes FAM/MAS

Une étude réalisée par l'ARS a mis en avant que la plupart des EHPAD accueillait parmi leurs résidents des PHV. Cette situation n'emporte a priori aucune difficulté et reste une solution de choix pour des PH ne relevant pas de structures spécialisées du handicap (travailleurs ESAT par exemple). Dans un souci de pouvoir apporter une réponse à ces personnes au plus près de leur lieu de vie habituel il est proposé que tous les EHPAD conservent la latitude d'accompagner ce type de résidents. Néanmoins, afin de pouvoir leur apporter une réponse adaptée à l'ensemble de leurs besoins, les SSIAD PH seront dotés de compétences éducatives en capacité d'intervenir au sein des EHPAD afin de travailler en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement dans la définition des projets individualisés et l'organisation d'actions individualisées ou collectives. La répartition est réalisée au prorata des capacités autorisées.

	ETP Educateur/ME	Coût
SSIAD PH - ADMR 2A	0,5	25 000
SSIAD PH - UMCS	0,5	25 000
SSIAD PH - ADMR 2B	0,8	40 000
SSIAD PH - Aiotu	0,5	25 000
SSIAD PH - AVEC	0,5	25 000
TOTAL	2,8	140 000

En complément de cette action, il est proposé d'autoriser 4 unités dédiées PHV au sein d'EHPAD des territoires présentant la démographie la plus importante et où est également implantée une activité d'ESAT/FH. Ces unités pourront faire l'objet d'ENI pour les EHPAD répondant aux critères fixés ou en complément de mesures de transformation de l'offre visant à améliorer le taux d'occupation de l'établissement. Secondairement, des organismes gestionnaires du secteur handicap pourront également candidater à la condition d'adosser l'unité à un ESMS de type FAM qui permettra d'assurer l'équilibre financier global ; l'unité relèvera néanmoins de la catégorie juridique de l'EHPAD :

	Nb places Unité hébergement PHV	Coût moyen	Dotation
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	8	15 000	120 000
PAYS AJACCIEN	10	15 000	150 000
PAYS BASTIAIS	10	15 000	150 000
PLAINE ORIENTALE	6	15 000	90 000
TOTAL	34	15 000	510 000

Action n°7 : Accompagnement des PHV non FAM/MAS requérants			
Total N+1	Renforcement SSIAD PH – temps éducatif	140 000€	Plan de rattrapage offre PA
Total N+2	Autorisation 4 unités dédiées PHV	510 000€	
TOTAL	4 équipes	650 000€	

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

Relevant d'une autorisation accordée à l'Association CAP AIUTU, cet établissement dispose d'un capacitaire de 21 places. Dans le contexte de la crise sanitaire, l'organisme gestionnaire a fait évoluer l'organisation de l'établissement pour bénéficier d'un accès facilité à des compétences médicales. Ces évolutions l'ont conduit à solliciter une médicalisation de la PUV sur la base d'une tarification au GMPS comme le prévoit le code de l'action sociale et des familles. Dans l'attente d'une pathossification, la tarification de cet établissement sera réalisé sur la base du coût moyen d'une place au tarif partiel sans PUI soit 13 200€. En outre, l'organisme gestionnaire a également sollicité une EPI de 3 places au regard de la liste d'attente constatée ; cette demande a reçu un accord de principe mais est encore en attente d'une délibération de la part de la Collectivité de Corse. Sollicitées en 2021 ces 2 mesures ne sont pas inscrites au PRIAC.

EHPAD	Territoire de projet	Capacitaire (autorisation 2019)	Coût place régional partiel sans PUI (2020)	DGF soins	EPI sollicitée	Coût place régional partiel sans PUI (2020)	Financement EPI	DGF soins après EPI
Maris Stella	PAYS BASTIAIS	21	13 200	277 200	3	13 200	39 600	316 800

Action n°8 : Médicalisation et EPI de la PUV Maris Stella			
Total N	Médicalisation de la PUV	227 200€	Plan de rattrapage offre PA
Total N	ENI de 3 places	39 600€	
TOTAL	EHPAD Maris Stella	316 800€	

- **Renforcement du taux d'encadrement en EHPAD et de leur médicalisation (action hors PRIAC)**

La crise COVID a confirmé le besoin que la continuité des soins puisse être assurée au sein des EHPAD pendant la nuit à travers une permanence d'IDE (sous forme d'astreinte ou autre). Depuis 2019, l'ARS soutient les EHPAD ne disposant de temps d'IDE de nuit pour qu'ils définissent une organisation adaptée à leur besoin et à leur territoire visant à assurer l'effectivité du recours à une compétence infirmière durant la nuit, ceci notamment afin d'éviter des hospitalisations inadéquates.

En 2019, 18 des 28 EHPAD tarifés au GMPS disposait de personnels infirmiers de nuit (dont une large majorité en Haute Corse 11/14). Dans le cadre des campagnes budgétaires 2020 et 2021, l'Agence a notifié aux EHPAD non couverts par du temps IDE la nuit des crédits devant leur permettre de mettre en place une organisation adaptée à leurs besoins et leur territoire (196K€). Au 31/12/2021, 12 des 14 EHPAD de Haute Corse disposent désormais de personnels infirmiers salariés intervenant la nuit. Les 2 autres EHPAD ont mis en place un système d'astreinte. Par conséquent, 100% des EHPAD de Haute Corse tarifés au GMPS à date disposent d'une permanence IDE de nuit.

Sur la Corse du Sud, 10 des 14 EHPAD disposent désormais de personnels infirmiers dont 2 au titre d'astreintes mis en œuvre suite notification 2020. Un EHPAD ne mesure pas l'intérêt d'une telle organisation et 3 autres rencontrent des difficultés à définir une organisation adaptée et sollicitent le soutien de l'ARS pour les soutenir.

	Mesures nouvelles (campagnes budgétaires)	Notification EHPAD
2018	33 977€	180 000€
2019	31 609€	
2020	120 000€	
2021	120 000€	16 500€
TOTAL	305 586€	196 500€

Au 31/12/2021, 22 EHPAD soit 79% des EHPAD tarifés au GMPS disposent d'une permanence IDE de nuit. Cette mesure est poursuivie pour assurer que la totalité des EHPAD tarifés au GMPS puissent avoir accès à une compétence infirmière pendant la nuit selon des modalités adaptées.

En outre, la loi de financement de la Sécurité Sociale 2022 a prévu que le seuil réglementaire de temps de présence d'un médecin coordonnateur soit augmenté dans les EHPAD afin de permettre au moins 2 jours de présence par semaine. Une prochaine modification de l'article D312-156 du code de l'action sociale et des familles procèdera aux relèvements suivants :

Capacité autorisée inférieure à 44 places	0.4 ETP (au lieu 0.25 ETP)
Capacité autorisée de 45 à 59 places	0.4 ETP (inchangé)
Capacité autorisée de 60 à 99 places	0.6 ETP (au lieu 0.5 ETP)
Capacité autorisée de 100 à 199 places	0.8 ETP (au lieu 0.6 ETP)
Capacité autorisée de 200 places ou plus	1 ETP (au lieu 0.8 ETP)

Il est possible de financer ce renforcement de la coordination médicale sous forme de télécoordination et/ou de façon mutualisée entre EHPAD notamment en cas de difficulté.

L'application de cette mesure permettra de disposer au niveau régional d'au moins 16.2 ETP de médecins coordonnateurs (soit une augmentation de 3.9 ETP par rapport aux précédentes références).

Enfin, outre la coordination médicale, la possibilité est également ouverte de financer le salariat des médecins prescripteurs en ciblant par exemple les EHPAD où la proportion de résidents sans médecin traitant est la plus élevée et/ou en cas d'existence d'un plan d'action ciblé de lutte contre la iatrogénie et la polyprescription.

Action n°9 : Renforcement du taux d'encadrement en EHPAD et de leur médicalisation				
Total N/N+1	IDE de nuit	109 086€	Mesures nouvelles campagnes budgétaires	
Total N/N+1	Médicalisation	300 000€		
TOTAL	Renfort encadrement	409 086€		

2.2- le déploiement d'une nouvelle offre

Les perspectives démographiques en Corse nécessitent de définir des modalités d'accompagnement graduées au sein de chaque territoire de projet permettant de :

- Soutenir le maintien à domicile dans un cadre sécurisé sur la base d'interventions professionnelles
- Proposer des solutions de répit souples et modulaires sur la base d'un accès facilité
- Organiser des solutions d'hébergement répondant de façon graduée aux besoins d'institutionnalisation en permettant :
 - L'identification de centres ressources territoriaux portés soit par un EHPAD ou un service à domicile : Cahier des charges à venir
 - Le fonctionnement pérenne de structures de petite capacité implantées au sein des territoires les moins dotées et donnant la capacité autant que possible aux usagers de rester dans leur micro région d'origine.

Cependant, le rattrapage du taux d'équipement régional avec la moyenne nationale nécessiterait la création de 1 851 places ce qui n'apparaît pas envisageable notamment en terme de viabilisation des places créées au regard du contexte régional actuel.

Dans ce cadre, il est proposé de pouvoir soutenir le renforcement de l'offre d'hébergement permanent en faveur des personnes âgées dépendantes à travers une amélioration de son 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. Cette approche dynamique organisée à partir des territoires présentant à la fois les taux d'équipement les plus faibles mais également la proportion de personnes âgées la plus importante porte l'avantage de tenir compte des importantes chrono-distances qui complexifient l'accès à des compétences nécessaires à la sécurisation des prises en charge notamment à domicile.

Le présent plan propose un schéma d'organisation alliant ces 2 types d'actions dont la mise en œuvre pourra faire l'objet d'une modularité en termes de nombre de dispositifs et de territoires concernés selon les orientations communes qui seront définies avec la Collectivité de Corse. Ce cadre de référence de départ propose :

- L'autorisation de 4 centres ressources
- Après évaluation du déploiement des centres ressources et confirmation du besoin l'autorisation de 4 PUV (EHPAD présentant un capacitaire de moins de 25 lits). En effet, au regard des données d'activité positives enregistrées par la très grande majorité des EHPAD de petite capacité, le déploiement de ce type de structure sur des territoires ruraux est considéré comme une action pouvant répondre aux besoins et attentes de la population.

Ces EHPAD seraient impérativement médicalisés sous la forme d'une tarification au GMPS. Les projets pourront adjoindre à ces places, un capacitaire de résidence autonomie. Enfin, le capacitaire autorisé devrait permettre de constituer un pôle de répit permettant, d'une façon souple, d'accueillir des personnes âgées au titre de l'accueil temporaire. A ce titre, ces établissements pourraient également servir de relai aux accueils de jour itinérants en mettant à disposition des locaux adaptés. Le capacitaire total ne pourra pas dépasser 35 places d'hébergement permanent.

La configuration des espaces devra reposer sur une architecture thérapeutique et permettra de proposer :

- une partie de l'hébergement sous forme de petit appartement
- des petites unités de vie favorisant la proximité la constitution d'espaces chaleureux et familiaux
- une ouverture sur la Cité avec l'implantation de services favorisant le mélange des résidents avec le reste de la communauté (tiers lieux).

Ces établissements seraient nécessairement juridiquement adossés à un EHPAD existant afin d'assurer la viabilité économique du projet ainsi que son effectivité notamment en termes de recrutement et de supervision.

Dans l'attente de la pathossification, la tarification au titre du forfait soins sera réalisé sur le coût moyen régional constaté pour les EHPAD bénéficiant d'une tarification partielle sans PUI soit 13 200€.

Territoires de projets	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Projet création 4 Petites unités de vie médicalisée	
		HP	ratio HP	ratio France 2017	HP	ratio HP
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	2549	83	32,56		83	32,56
CENTRE CORSE	1980	164	82,83		164	82,83
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	2736	119	43,49		119	43,49
OUEST CORSE	1246	48	38,52		72	57,78
PAYS AJACCIEN	11879	599	50,43		599	50,43
PAYS BASTIAIS	10129	659	65,06		683	67,43
PAYS DE BALAGNE	2623	71	27,07		95	36,22
PLAINE ORIENTALE	2589	71	27,42		95	36,69
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	2211	75	33,92		99	44,78
TOTAL CORSE	37942	1887	49,73	97,70	2009	52,95

L'autorisation de 4 PUV médicalisées sur la base de 24 places d'hébergement temporaire induirait une augmentation du capacitaire régional de 96 lits.

Cette programmation permet une évolution du taux d'équipement régional qui reste en deçà de la moyenne nationale. En outre, l'action proposée présente l'avantage d'être en cohérence avec les orientations du Schéma de l'Autonomie.

Action n°10 : Création de 4 EHPAD de petite capacité en milieu rural			
Total N+5	4x24 places HP	1 267 200€	Plan de rattrapage offre PA

Le déploiement de cette nouvelle offre nécessite de définir une temporalité en adéquation avec la réalité de l'activité des EHPAD aujourd'hui ainsi que les priorités définies par le Schéma de l'Autonomie.

Dans ce cadre, la 1^{ère} partie de mise en œuvre du présent plan sera consacrée au déploiement des centres de ressources territoriaux à travers l'engagement d'appels à candidatures sur la base du cahier des charges national. Les territoires concernés seront ceux présentant le déséquilibre le plus marquant entre part des personnes de plus de 75 ans et taux d'équipement :

- Ouest Corse
- Taravo/Sartenais/Valinco
- Plaine orientale
- Pays de Balagne

Action n°11 : Création de 4 centres ressources			
Total N+1	1 centre ressource	400 000€	Mesures nouvelles campagne budgétaire Plan de rattrapage offre PA
Total N+2	3 centres ressources	1 200 000€	
TOTAL		1 600 000€	

Au titre de la 2^{ème} phase de mise en œuvre du Plan de renforcement et de rattrapage, le déploiement des PUV précitées sera subordonné à une évaluation de l'impact de ces centres sur l'adéquation offre/besoin sur les territoires. Cette évaluation permettra de confirmer la programmation de l'autorisation de nouveaux établissements ainsi que les territoires qui seront alors jugés prioritaires ou de poursuivre le déploiement des centres ressources en tant que modèle le plus adapté aux besoins territoriaux.

Synthèse des actions au titre du renforcement de l'offre d'EHPAD

	Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
1	ENI	341 473					436 783		778 256
2	Unités vie sécurisée MND		235 758				5 394 242		5 630 000
3	Installation 2 UHR	1 903				433 295			435 198
4	Equipes ressources UHR						400 000		400 000
5	Renforcement PASA			208 666		143 063	400 883		752 612
6	Equipes territorialisées prévention						650 000		650 000
7	Accompagnement PHV						650 000		650 000
8	Médicalisation/ENI PUV						316 800		316 800
9	Renforcement tx encadrement EHPAD							409 086	409 086
10	PUV milieu rural						1 267 200		1 267 200
11	Centres ressources						1 200 000	400 000	1 600 000
	Total actions EHPAD	343 376	235 758	208 666	-	576 358	10 715 908	809 086	12 889 152

L'OFFRE DE REPIT

1- DIAGNOSTIC

L'offre de répit en Corse s'articule autour des dispositifs suivants :

- EHPAD – hébergement temporaire : 11 EHPAD sur les 28 bénéficiant d'un forfait soins
- EHPAD – Accueil de jour : 2 EHPAD sur les 28 bénéficiant d'un forfait soins
- Accueils de jour autonomes (2) et plateforme de répit (1)

Territoires de projets	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans		
		HT	ratio HT	ratio France 2017	AJ	ratio AJ	ratio France 2017
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	2549	2	0,78		0	0,00	
CENTRE CORSE	1980	2	1,01		6	3,03	
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	2736	0	0,00		0	0,00	
OUEST CORSE	1246	0	0,00		0	0,00	
PAYS AJACCIEN	11879	23	1,94		27	2,27	
PAYS BASTIAIS	10129	18	1,78		6	0,59	
PAYS DE BALAGNE	2623	0	0,00		0	0,00	
PLAINE ORIENTALE	2589	0	0,00		0	0,00	
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	2211	5	2,26		0	0,00	
TOTAL CORSE	37942	50	1,32	1,90	39	1,03	2,50

Au-delà de taux d'équipement insuffisant :

- l'offre de répit n'est pas répartie de façon optimale au niveau territorial
 - concentration de l'offre sur pays ajaccien et bastiais
 - territoires sans ressources d'accueil temporaire (Extrême Sud, Ouest Corse, Pays de Balagne, Plaine Orientale)
- le capacitaire autorisé n'est pas complètement installé : 44 places d'hébergement temporaire installées et 33 places d'accueil de jour installées
- l'autorisation accordée n'est pas systématiquement respectée : Places d'hébergement temporaire utilisée comme des places d'hébergement permanent
- il subsiste un seul accueil de jour fonctionnel adossé à un EHPAD ; les 2 autres structures sont autonomes.

Malgré ce, les données d'activité de ces modalités d'accompagnement ne sont pas satisfaisantes ; la problématique des transports pour les accueils de jour et celle du reste à charge pour les 2 dispositifs d'accueil temporaire sont les 1ères causes identifiées pour justifier ces difficultés.

Des actions ont été engagées afin de soutenir le déploiement d'une offre de répit qui répondent aux attentes de la population et soit pertinente dans ses modalités organisationnelles.

- Au titre de l'hébergement temporaire

L'engagement de l'expérimentation permettant la prise en charge par l'ARS (crédits FIR) d'une part du reste à charge pour l'usager du prix de journée en cas de sortie d'hospitalisation, pour une période de 30 jours maximum, a permis une redynamisation du capacitaire d'hébergement temporaire.

En Corse l'expérimentation a été élargie :

- En situation de plan blanc aux besoins de répit émanant du domicile et évalués par le DAC
- La prise en charge par l'ARS concerne 50€ au titre du prix de journée et le montant du ticket modérateur du prix de journée dépendance.

L'ensemble du dispositif est coordonné par le DAC sur la base d'un protocole précisant les profils de patients pouvant être orientés vers une place d'hébergement temporaire, les conditions de préparation de l'admission et de la sortie. Le dispositif a été évalué et permet d'envisager les perspectives suivantes dans le cadre de la généralisation :

- Besoin de simplification de la facturation
- Révision du montant de prise en charge par l'Assurance Maladie

- Perspective d'ouverture des critères d'admission au dispositif aux situations de répit d'urgence hors situation de plan blanc
- Renforcement du capacitaire d'hébergement temporaire afin que des places soient autorisées au sein de chaque territoire de projet
- Une amélioration des taux d'occupation des places d'hébergement temporaire avec un impact potentiel sur les places d'hébergement permanent puisqu'une part significative des usagers concernés accepte l'institutionnalisation après les 30 jours passés dans l'établissement
- Une réflexion à engager avec les mutuelles pour prise en charge d'une partie du reste à charge.

- Au titre de l'accueil de jour

Les autorisations accordées aux EHPAD visant à la mise en œuvre d'un capacitaire d'accueil de jour ont été quasiment toutes retirées faute d'exploitation significative de cette offre d'accompagnement. 3 accueils de jour existent en Corse avec des niveaux d'activité disparates mais qui tendent à s'améliorer dès lors que l'activité est soutenue par un véritable projet de service et un fonctionnement souple et adaptable aux besoins des usagers et de leur famille.

Malgré ces difficultés, il a été évalué la nécessité de renforcer l'offre d'accueil de jour en favorisant les structures autonomes selon un mode de fonctionnement hybride introduisant des équipes itinérantes afin de répondre aux enjeux géographiques de la région.

Dans ce cadre, le PRS II a acté la programmation d'accueils de jour avec activité itinérante selon la répartition suivante :

Taravo-Sartenais-Valinco/Extrême Sud	+ 10 places accueil de jour dont 6 places itinérantes	1 plateforme de répit
Pays Bastiais/Castagniccia	+ 16 places d'accueil de jour dont 8 places itinérantes	1 plateforme de répit
Balagne/Centre Corse	+ 10 places d'accueil de jour dont 6 itinérantes	1 plateforme de répit
TOTAL	+ 36 places d'accueil de jour dont 20 itinérantes	3 plateforme de répit
FINANCEMENTS (PRIAC)	468 000€ (soit 13 000€ la place pour tenir compte des frais de transport majorés)	300 000€

La prise en considération de ces places, devant faire l'objet d'un appel à projet conjoint ARS/Collectivité de Corse en 2022, a un impact sur le taux d'équipement régional. Ainsi, afin de rattraper son retard au regard des moyennes nationales, la Corse nécessiterait l'exploitation de 98 places d'accueil de jour. En tenant compte des 39 places autorisées et des 36 devant faire l'objet d'un prochain appel à projet, le besoin régional en matière de place d'accueil de jour est évalué à **+27 places**.

2- LE RENFORCEMENT DE L'OFFRE DE REPIT

2.1- L'hébergement temporaire

- Sur l'offre existante

De façon historique les places d'hébergement temporaire sont tarifées sur la base d'un coût à la place différent et inférieur à celui des places d'hébergement permanent. Cette différence qui peut s'entendre dans une logique de taux d'occupation différencié est un blocage à l'acceptation par les établissements d'exploiter ce type de place. En outre, dans la perspective de la généralisation du dispositif de prise en charge partielle par l'Assurance Maladie du prix de journée en cas de sortie d'hospitalisation, le constat posé d'une amélioration des taux d'occupation doit conduire à rééquilibrer la tarification de ces places afin que l'établissement soit en mesure de mettre à disposition les ressources humaines nécessaires.

Il est donc proposé, dès lors que l'établissement intègre le dispositif précité, d'engager un rebasage des places d'hébergement temporaire à hauteur du coût à la place constaté en matière d'hébergement permanent (hors UHR, PASA). La mise en œuvre de cette mesure induit l'impact financier suivant :

TERRITOIRES	EHPAD	HT autorisé	coût place HT ROB 2021	coût place HP ROB 2021	Différence/ place	Rebasage
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	EHPAD EUGENIA	2	11 116	13 810	2 694	5 388
CENTRE CORSE	EHPAD U SERENU	2	11 116	16 647	5 531	11 062
EXTREME SUD / ALTA ROCCA		0			-	-
OUEST CORSE		0			-	-
PAYS AJACCIEN	SAINTE CECILE	6	11 116	19 666	8 550	51 300
	NOEL SARROLA	12	11 116	12 968	1 852	22 224
	VALLE LONGA CAURO	5	11 116	13 737	2 621	13 105
PAYS BASTIAIS	SAINT ANDRE	6	11 116	19 470	8 354	50 124
	SAINTE DEVOTE	1	11 116	18 618	7 502	7 502
	BOCOGNANO	5	11 116	11 037	- 79	- 395
	SAINTE FAMILLE	6	9 600	17 281	7 681	46 086
PAYS DE BALAGNE		0			-	-
PLAINE ORIENTALE		0			-	-
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	EHPAD Sartène	3	11 116	22 408	11 292	33 876
	EHPAD CASA SERENA 2A	2	11 116	16 298	5 182	10 364
TOTAL CORSE		50				250 636

A noter que l'EHPAD Noël SARROLA dispose d'un capacitaire d'HT surdimensionné et exploité essentiellement en tant qu'HP. Un travail doit être engagé avec l'établissement afin de toiletter l'autorisation afin qu'elle corresponde mieux à la réalisation de l'exploitation. Par conséquent, il sera proposé de réduire le capacitaire de 5 places d'HT en les transformant en 5 places d'HP. La compensation de cette transformation est introduite dans la partie renforcement de l'offre par création de nouvelles places ci-dessous.

Action n°12 : Dynamisation du capacitaire d'HT par rebasage tarifaire			
Total N	Rebasage de 44 places d'HT installées	204 550€	Stratégie Aidants
Total N+2	Rebasage de 6 places HT autorisées en attente d'installation	46 086€	
TOTAL	Rebasage offre HT existante	250 636€	

- Par création de nouvelles places

La Corse présenterait un taux d'équipement cohérent avec les moyennes nationales en matière HT en disposant de 76 places ce qui induit un renforcement de cette offre à hauteur de 26 places ; ce besoin est porté à **31** si l'EHPAD Noël SARROLA accepte la modification de son autorisation. Le tableau suivant détaille la répartition territoriale à retenir afin qu'une offre soit disponible au plus près des besoins de la majorité de la population :

Territoires de projets	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Projections pour assurer rattrapage au regard ratios nationaux	
		HT	ratio HT	ratio France 2017	HT	Ratio HT
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	2549	2	0,78		5	1,96
CENTRE CORSE	1980	2	1,01		4	2,02
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	2736	0	0,00		6	2,19
OUEST CORSE	1246	0	0,00		3	2,41
PAYS AJACCIEN	11879	23	1,94		23	1,94
PAYS BASTIAIS	10129	18	1,78		20	1,97
PAYS DE BALAGNE	2623	0	0,00		5	1,91
PLAINE ORIENTALE	2589	0	0,00		5	1,93
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	2211	5	2,26		5	2,26
TOTAL CORSE	37942	50	1,32	1,90	76	2,00

Dans le même principe que la stratégie définie pour le capacitaire existant, la tarification de ces places se fera sur la base du coût à la place d'HP constaté pour l'établissement porteur. A date, la valorisation précise du coût induit par cette mesure n'est pas possible. Une estimation est donc réalisée sur la base du coût moyen régional soit 15 000€.

Territoires de projets	Nombre places HT autorisées en complément de l'offre existante	Coût place HT moyen régional	DGF à programmer
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	3	15 000	45 000
CENTRE CORSE	2	15 000	30 000
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	6	15 000	90 000
OUEST CORSE	3	15 000	45 000
PAYS AJACCIEN	5	15 000	75 000
PAYS BASTIAIS	2	15 000	30 000
PAYS DE BALAGNE	5	15 000	75 000
PLAINE ORIENTALE	5	15 000	75 000
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	0	15 000	-
TOTAL CORSE	31		465 000

L'objectif est que chaque EHPAD soit en mesure de proposer cette offre de répit. Les 31 places seront donc réparties entre les 17 établissements ne disposant d'aucune autorisation en la matière ; un appel à candidatures sera engagé en la matière.

Action n°13 : Renforcement du capacitaire d'HT par création de places			
Total N	Autorisation de 15 places d'hébergement temporaire	225 000€	Stratégie Aidants
Total N+1	Autorisation de 16 places d'hébergement temporaire	240 000€	
TOTAL	Création de 31 places d'hébergement temporaire	465 000€	

En outre le dispositif de sortie d'hospitalisation en hébergement temporaire sera applicable à l'ensemble du capacitaire selon le protocole d'orientation qui sera prochainement révisé dans une dynamique de pérennisation de l'action engagée dans le cadre de la crise sanitaire. A ce titre, et conformément aux orientations définies dans la circulaire budgétaire 2022, le financement de ce dispositif sera désormais directement pris en charge à travers les dotations globales de fonctionnement des EHPAD adhérents.

Action n°14 : Financement dispositif sortie d'hospitalisation en HT		
TOTAL	1 449 496€	Mesures nouvelles campagne budgétaire

2.2- L'accueil de jour

Une action visant à renforcer l'offre d'accueil de jour est inscrite au PRIAC 2020. Cette action portant la création de 36 places doit permettre de proposer également une offre itinérante devant répondre aux contraintes géographiques de la région. Il importe donc que cette mesure puisse être engagée.

Il est néanmoins proposé de rebaser les places programmées afin de soutenir les charges induites en matière de déplacement ; un coût à la place de 15 000€ est donc proposé (soit + 2 000€/place).

Action n°15 : Engager l'AAP visant à la création de 36 places d'accueil de jour inscrites au PRIAC en rebasant le coût à la place pour tenir compte des contraintes de transport			
Total N+1	Création des 36 places inscrites au PRIAC (36x13000€)	468 000€	Stratégie Aidants
Total N+1	Rebasage des 36 places inscrites au PRIAC (36x2000€)	72 000€	
Total action n°15		540 000€	

Ce rebasage doit également s'appliquer aux AJ existants ; sur les 3 accueils de jours autorisés/installés, une structure présente un coût à la place inférieur au 15 000€ (financement Assurance Maladie).

Action n°16 : Rebasage AJ A Serenita			
Total N+1	Rebasage 15 places AJ A Serenita	22 230€	Mesures nouvelles campagnes budgétaires

La Corse présenterait un taux d'équipement cohérent avec les moyennes nationales en matière d'AJ en disposant de 98 places ce qui induit un renforcement de cette offre à hauteur de 23 places. Le tableau suivant détaille la répartition territoriale à retenir afin qu'une offre soit disponible au plus près des besoins de la majorité de la population :

Territoires de projets	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Projections pour assurer rattrapage au regard ratios nationaux	
	AJ	ratio AJ	ratio France 2017	AJ	ratio AJ
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	0	0,00		7	2,75
CENTRE CORSE	6	3,03		5	2,53
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	0	0,00		7	2,56
OUEST CORSE	0	0,00		4	3,21
PAYS AJACCIEN	27	2,27		30	2,53
PAYS BASTIAIS	6	0,59		25	2,47
PAYS DE BALAGNE	0	0,00		7	2,67
PLAINE ORIENTALE	0	0,00		7	2,70
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	0	0,00		6	2,71
TOTAL CORSE	39	1,03	2,50	98	2,58

En tenant compte de la répartition territoriale souhaitée à travers l'action inscrite au PRIAC, il ressort que le renforcement possible de cette offre doit s'envisager de la manière suivante :

Territoires de projets	Cible rattrapage	AJ autorisé	Action PRIAC 2020	plan de rattrapage	Coût rattrapage
PAYS BASTIAIS	25	6	16	10	150 000
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	7	0			
CENTRE CORSE	5	6			
PAYS DE BALAGNE	7	0	10	0	-
OUEST CORSE	4	0	0	7	105 000
PAYS AJACCIEN	30	27			
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	7	0			
PLAINE ORIENTALE	7	0	10	10	150 000
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	6	0			
TOTAL CORSE	98	39	36	27	405 000

Action n°17 : Renforcement de l'action 13				
Total N+1	Autorisation de 27 places d'AJ supplémentaires	405 000€	Stratégie Aidants	

Enfin, il importe de renforcer le maillage territorial des plateformes de répit afin d'être en mesure de proposer des actions de soutien aux aidants au plus près de leur lieu de vie. Les actions suivantes sont proposées :

- Rebasage des 2 plateformes de répit sur les principaux pôles urbains (Ajaccio, Bastia) à hauteur de 150 000€ par plateforme
- Renforcement de 2 plateformes de répit sur les principaux pôles urbains (Ajaccio et Bastia) : 150 000€ par plateforme
- Rebasage des 2 plateformes de répit inscrites au PRIAC 2020 (Centre Corse et Extrême Sud) à hauteur de 125 000€ par plateforme
- Création de 7 plateformes de répit sur les autres territoires (dont 3 déjà inscrites au PRIAC 2020) : entre 100 000€ et 125 000€ par plateforme selon territoire.

Ces plateformes 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.

Territoires de projets	PDR autorisé	PRIAC 2020	Rebasage	Renforcement	TOTAL
PAYS BASTIAIS		100 000	50 000	150000	300 000
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI				100000	100 000
CENTRE CORSE		100 000	25 000		125 000
PAYS DE BALAGNE				100000	100 000
OUEST CORSE				125000	125 000
PAYS AJACCIEN	100 000		50 000	150000	300 000
EXTREME SUD / ALTA ROCCA		100 000	25 000		125 000
PLAINE ORIENTALE				125000	125 000
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS				100000	100 000
TOTAL CORSE	100 000	300 000	150 000	850 000	1 400 000

Action n°18 : Renforcement, développement plateforme de répit et équipes mobiles de répit

Total N+1	Plateformes de répit	1 300 000€	Stratégie Aidants
-----------	----------------------	------------	-------------------

Synthèse des actions au titre du renforcement de l'offre de répit

	Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
12	Rebasage offre HT				250 636				250 636
13	Création places HT				465 000				465 000
14	Sorties hospitalisation en HT							1 449 496	1 449 496
15	Renforcement/rebasage AJ				540 000				540 000
16	Rebasage AJ A Serenita				-			22 230	22 230
17	Renforcement AJ				405 000				405 000
18	Renforcement PDR				1 300 000				1 300 000
	Total actions Répit	0	0	0	2 960 636	0	0	1 471 726	4 432 362

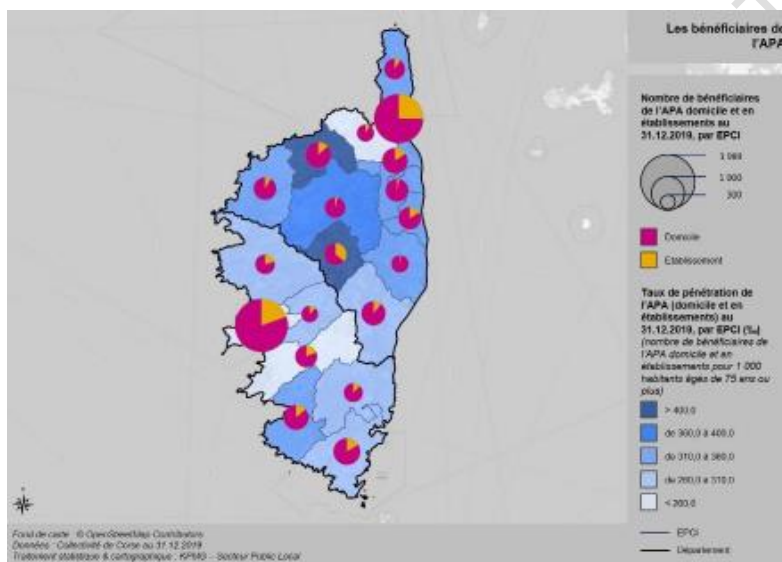
LE MAINTIEN A DOMICILE

1- DIAGNOSTIC

Le maintien à domicile est rendu possible par une multiplicité de facteurs ;

- 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

Selon le Schéma de l'Autonomie, la Corse dénombre 11 244 bénéficiaires de l'APA dont 82% se trouvent à domicile. 31% des personnes vivant à domicile et bénéficiaire de l'APA sont classées en GIR 1-2 (contre 18% au niveau national).



Afin de répondre aux besoins de ces personnes, la Corse dispose des ESMS suivants :

- 17 Services d'Aide A Domicile (SAAD) couvrant l'ensemble du territoire régional.
- 6 SSIAD soit 576 places dont 40 places d'Equipes Spécialisées Maladies Neuro-Dégénératives (ES-MND)
- 3 accueils de jour installés pour un capacitaire de 33 places.

Concernant la part des services sous compétence Assurance Maladie, les insuffisances constatées en matière de taux d'occupation ont conduit l'ARS à définir plusieurs axes devant favoriser une spécialisation des services dans une logique de complémentarité avec l'offre d'IDEL sur représentée en Corse. Pour mémoire ces orientations sont :

- Transversalité des agréments PA-PH
- Développement d'ES-MND au-delà des objectifs quantitatifs nationaux
- Renforcement des temps de psychologues
- Développement d'une activité de SSIAD renforcée
- Expérimentation visant à renforcer les ES-MND par des temps psycho-sociaux-éducatifs afin de construire des réponses adaptées aux patients les plus jeunes.

Les actions programmables au titre du plan de rattrapage doivent s'inscrire dans la continuité de ces orientations dont les effets ne sont pas encore mesurables sur l'ensemble des domaines d'activité.

Concernant les perspectives de rattrapage de l'offre :

	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans									
Territoires de projets	SSIAD hors ESA	ratio SSIAD hors ESA	ratio France 2017	SSIAD ESA	ratio SSIAD ESA	ratio France 2017	Global	ratio global	SSIAD	ratio SSIAD
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI							85,0	33,35		
CENTRE CORSE							172,0	86,87		
EXTREME SUD / ALTA ROCCA							119,0	43,49		
OUEST CORSE							48,0	38,52		
PAYS AJACCIEN							649,0	54,63		
PAYS BASTIAIS							683,0	67,43		
PAYS DE BALAGNE							71,0	27,07		
PLAINE ORIENTALE							71,0	27,42		
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS							80,0	36,18		
TOTAL CORSE	536	14,1	20,6	40,0	1,1	0,8	2552,0	67,26	790	20,82

Au 1^{er} janvier 2022, la Corse dispose de 576 places de SSIAD réparties comme suit :

- 536 places de SSIAD dont 32 places de SSIAD renforcés (actuellement 11 places fonctionnelles)
- 40 places d'ESA.

La géographie de la Corse est une spécificité à prendre en compte dans l'organisation de cette offre dès lors que l'on souhaite possibles des interventions sur tous les lieux de vie des usagers. L'analyse des cas complexes montrent que l'éloignement géographique allié à un nombre de passage quotidien sont des facteurs de rupture de prise en charge de la part des IDEL. Les SSIAD doivent être en mesure de pallier ces difficultés.

Si le taux d'équipement régional SSIAD est inférieur à la moyenne nationale de près de 6 points, le taux d'équipement en ESA est quant à lui supérieur.

Le rattrapage de l'offre sur ce type de service induit une cible capacitaire de 790 places soit +254 places.

Il ne peut être envisagé de soutenir le renforcement de cette offre à cette hauteur compte tenu d'un risque de fragilisation des services existants et du ratio régional d'IDEL. Cependant, les spécificités territoriales nécessitent la poursuite de l'évolution de l'offre proposée par les SSIAD dans une logique de complémentarité avec l'offre proposée par les IDEL avec lesquelles la dynamique de conventionnement doit être soutenue.

3.2- Le renforcement de l'offre de SSIAD

- Le rebasage des SSIAD

Les travaux engagés dans le cadre de la mise en œuvre du PRS II ont mis en avant les déséquilibres infra-régionaux en matière d'allocation budgétaire pouvant expliquer certaines des difficultés constatées en matière d'activité ; les situations étant souvent corrélées à un territoire d'intervention très étendu. Une démarche de rebasage a donc été engagée dès 2019 afin de soutenir les SSIAD les moins bien dotés. Si la dynamique n'est pas achevée, la CNSA demande de suspendre sa poursuite dans l'attente de la prochaine réforme de la tarification des SSIAD.

Action n°19 : Rebasage des SSIAD

Total N	Rebasage SSIAD au regard du coût moyen régional	Suspendue
---------	---	-----------

- L'autorisation d'équipe spécialisée géronto-psychiatrique

Le PRIAC 2020 a inscrit le développement d'une équipe spécialisée géronto-psychiatrique dont la mission serait d'intervenir à domicile auprès de personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques modérés sur la base d'un programme de réhabilitation dans un dynamique de limitation de la situation de crise. Cette équipe disposerait d'une autorisation de 10 places permettant le suivi de 30 à 40 usagers.

Il est proposé de pouvoir soutenir cette action à travers un maillage territorial affiné : 1 équipe par département soit 2 au total.

Action n°20 : Autorisation de 2 équipes spécialisées géronto-psychiatriques			
Total N+1	2 équipes de 10 places	300 000€	Plan rattrapage PA

- **Le renforcement du nombre d'équipes spécialisées Alzheimer-MND**

La Corse dispose de ESA-MND soit places permettant le suivi de 160 personnes en file active. Ces équipes permettant de maintenir l'autonomie des personnes concernées par une MND et de sécuriser leur maintien à domicile, il est proposé de soutenir leur renforcement afin d'améliorer l'accessibilité territoriale. A ce titre 2 nouvelles équipes sont programmées.

Action n°21 : Renforcement de 2 ESA-MND			
Total N+1	2 équipes de 10 places	300 000€	Plan rattrapage PA

- **La pérennisation de l'expérimentation réhabilitation psychosociale des malades jeunes MND**

L'ARS finalise avec l'ADMR 2B la formalisation d'une expérimentation de 3 ans reposant sur le renforcement des ES-MND par des temps sociaux-psycho-éducatifs dont l'intervention aurait pour objectif de formaliser un programme de réhabilitation globalisant les aspects socio-culturels, professionnels, affectifs... Le coût de cette mesure est évalué pour une année à 100 000€ pour 2 ES-MND. La pérennisation de cette expérimentation aboutirait à une charge annuelle de 200 000€ pour que chaque département dispose de cette ressource.

Action n°22 : Pérennisation expérimentation renforcement ES-MND			
Total N+4	Pérennisation en 2B et généralisation en 2A	200 000€	PMND

- **Le renforcement de temps de psychologue**

Chaque SSIAD est doté d'un temps de psychologue qui apparaît fondamental dans le soutien des patients et de leurs aidants. Les SSIAD ayant un capacitaire d'ESA disposent d'un temps supérieur à celui des autres services. Néanmoins, les ressources notifiées font que certains SSIAD ne disposent que d'un quart de temps de psychologue. Il est proposé que cette mesure soit renforcée pour permettre à chaque SSIAD de disposer au moins d'un mi-temps de psychologue ; cela concerne 4 SSIAD.

Cette mesure sera financée à travers les mesures nouvelles notifiées dans le cadre des campagnes budgétaires ; elle est donc subordonnée aux orientations définies annuellement au niveau national.

Action n°23 : Renforcement de temps de psychologue			
Total N et N+1	4x0.25 ETP (12 500€)	50 000€	Mesures nouvelles campagne budgétaire

- **La généralisation du fonctionnement SPASAD pour les SSIAD relevant d'un organisme gestionnaire disposant également d'une autorisation de SAAD**

Dans le cadre de l'expérimentation en cours, la Corse dispose de 2 SPASAD. L'ARS finance, à ce titre, la coordination des interventions. Il est proposé, conformément aux orientations du PRS, de généraliser ces modalités de coordination entre les SSIAD et SAAD relevant d'un même gestionnaire. Le coût de la coordination est évalué à 50 000€. Une organisation coordonnées SSIAD-SAAD est de nature à mieux assurer et repérer les situations de fragilité et limiter les ruptures de parcours.

Cette mesure sera financée à travers les mesures nouvelles notifiées dans le cadre des campagnes budgétaires ; elle est donc subordonnée aux orientations définies annuellement au niveau national.

Action n°24 : Généralisation SPASAD			
Total N	2x50 000€ (pérennisation des 2 expérimentations)	100 000€	Mesures nouvelles campagne budgétaire
Total N+1/N+2/N+3	4x50 000€	200 000€	
TOTAL	6 organisations coordonnées	300 000€	

- **La poursuite du déploiement d'une offre de SSIAD renforcé**

La complémentarité recherchée entre les interventions des IDEL et les SSIAD doit conduire ces derniers à se doter des moyens leur permettant d'intervention auprès d'usagers dont les besoins sont les plus complexes soit de par la pathologie, la situation sociale/familiale et/ou le lieu de résidence. Une part du capacitaire de SSIAD a été renforcée afin de constituer cette offre spécifique.

Cette action a été programmée initialement en 2020 au titre du PRIAC pour un montant de 357 198€. Une expérimentation a ensuite été engagée par le niveau national autour du déploiement de cette action au sein de 6 régions dont la Corse ; l'engagement de cette expérimentation a coïncidé avec la notification d'un financement au titre du FIR pour un montant de 240 000€. Il importe donc de maintenir un financement de 117 198€ au titre de la programmation régionale.

Action n°25 : Déploiement des SSIAD renforcés			
Total N	Financement SSIAD renforcés autorisés dans le cadre de l'expérimentation	117 198€	PSGA

Cette dynamique doit se poursuivre afin de pousser la spécialisation des SSIAD et leur capacité d'intervention. Les SSIAD auront alors 2 possibilités :

- La transformation de places existantes face à un taux d'occupation insuffisant : en ce cas les places seront rebasées à hauteur de 24 000€
- Une EPI si le taux d'occupation est suffisant et qu'une liste d'attente est constatée ; la création de ces nouvelles places se fera sur la base d'un coût de 24 000€/place.

Cette activité renforcée doit également être l'occasion pour les organismes gestionnaires de se doter de nouvelles compétences pour assurer la coordination des situations (temps médicaux par exemple) ou internaliser des interventions (temps infirmier par exemple). Le financement de cette perspective dépendra des résultats de l'expérimentation nationale et des modalités de financement qui en découleront.

Synthèse des actions au titre du renforcement de l'offre de maintien à domicile

	Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
19	Rebasage SSIAD								-
20	ES géronto psychiatrie						300 000		300 000
21	Renforcement ESA-MND						300 000		300 000
22	ES-MND réhabilitation					200 000			200 000
23	Renforcement temps psychologue							50 000	50 000
24	Généralisation SPASAD - coordination							300 000	300 000
25	SSIAD renforcés	117 198							117 198
	Total actions maintien à domicile	117 198	-	-	-	200 000	600 000	350 000	1 267 198

SYNTHESE DES ACTIONS PROGRAMMEES AU TITRE DU PLAN DE RENFORCEMENT ET DE RATTRAPAGE DE L'OFFRE PA - 2022

	Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
1	ENI	341 473					436 783		778 256
2	Unités vie sécurisée MND		235 758				5 394 242		5 630 000
3	Installation 2 UHR	1 903				433 295			435 198
4	Equipes ressources UHR						400 000		400 000
5	Renforcement PASA			208 666		143 063	400 883		752 612
6	Equipes territorialisées prévention						650 000		650 000
7	Accompagnement PHV						650 000		650 000
8	Médicalisation/ENI PUV						316 800		316 800
9	Renforcement tx encadrement EHPAD							409 086	409 086
10	PUV milieu rural						1 267 200		1 267 200
11	Centres ressources						1 200 000	400 000	1 600 000
Total actions EHPAD		343 376	235 758	208 666	-	576 358	10 715 908	809 086	12 889 152
12	Rebasage offre HT				250 636				250 636
13	Création places HT				465 000				465 000
14	Sorties hospitalisation en HT							1 449 496	1 449 496
15	Renforcement/rebasage AJ				540 000				540 000
16	Rebasage AJ A Serenita				-			22 230	22 230
17	Renforcement AJ				405 000				405 000
18	Renforcement PDR				1 300 000				1 300 000
Total actions Répit		0	0	0	2 960 636	0	0	1 471 726	4 432 362
19	Rebasage SSIAD								-
20	ES géronto psychiatrie						300 000		300 000
21	Renforcement ESA-MND						300 000		300 000
22	ES-MND réhabilitation					200 000			200 000
23	Renforcement temps psychologue							50 000	50 000
24	Généralisation SPASAD - coordination							300 000	300 000
25	SSIAD renforcés	117 198							117 198
Total actions maintien à domicile		117 198	-	-	-	200 000	600 000	350 000	1 267 198
TOTAL Programmation 2022		460 574	235 758	208 666	2 960 636	776 358	11 315 908	2 630 812	18 588 712
TOTAL Droits de tirage		460 574	235 758	208 666	2 959 934	776 358	11 315 908	2 315 282	18 272 480
Sous prog/sur prog		-	-	-	702	-	-	315 530	- 316 232

La sur-programmation sur « Mesures Nouvelles – campagnes budgétaires » est virtuelle ; le financement des actions programmées correspondra nécessairement aux notifications reçues dans le cadre des circulaires budgétaires.