



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Conseil Territorial de Santé

18 janvier 2024

**Conseil Territorial
de Santé** **Paris**

Ordre du jour

1. Point d'actualité

2. Panorama sur le parcours des personnes âgées à Paris (45 minutes avec échanges)

2.1 L'offre d'hébergement pour personnes âgées en EHPAD à Paris

2.2 Articulation des parcours (M2A-DAC) et lien avec les Espaces Parisiens des Solidarités

2.3 Evolution de la prise en charge sanitaire à Paris

2.4 Initiatives récentes en prévention

3. Recomposition de l'offre vers un virage domiciliaire et les nouveaux besoins (35 minutes avec échanges)

3.1 CRT et virage domiciliaire (EHPAD hors les murs, accueil de jour)

3.2 Présentation du projet d'ACPPA Péan

3.3 Autres évolutions en cours (Aide aux aidants, Services Autonomie)

4. Les ressources humaines dans le médico-social (40 minutes avec échanges)

4.1 Appui proposé par l'Agence et actions à venir dans le cadre du PRS

4.2 Echange avec le CTS

1. Introduction du Président et actualités du département Parisien

Actualités de Paris: retour sur les tensions hivernales

- 2023 a été marquée par une **baisse du nombre de passages aux urgences** par rapport à 2022 : -6% à Paris. Le mois de décembre a notamment été plus calme qu'en 2022: les services d'urgences pédiatriques ont été moins sollicités par les épidémies notamment de bronchiolite (effet de Beyfortus?)
- La difficulté principale reste la **gestion de l'aval**. Le nombre de lits ouverts cet hiver était légèrement supérieur à celui de l'hiver dernier.
- Travail de fluidification de la **filière psychiatrique à poursuivre** notamment via les urgences: priorité 2024, avec un travail important réalisé par la cellule d'appui régionale à la recherche de lits en psychiatrie GHU Paris Psychiatrie Neurosciences,

Actualités de Paris: Jeux Olympiques et Paralympiques



- **Anticiper les enjeux d'accessibilité aux établissements de santé et médico-sociaux parisiens :**
 - Objectifs : adapter le plus tôt possible les organisations et accompagner les structures
 - Concertations menées par l'ARS, avec l'organisation de réunions d'information territoriales à destination des structures
 - Lien vers les périmètres de mobilité: <https://www.prefecturedepolice.interieur.gouv.fr/mission/actualites-jop-2024/communication-sur-les-perimetres-autour-des-sites-olympiques-et-paralympiques>
- **Garantir la continuité de l'offre de soins :**
 - Renforcement de l'offre de soins hospitalière, en particulier des établissements et filières prioritaires.
 - Pour l'AP-HP à Paris : 360 lits, 4 blocs d'urgence, 760 professionnels de santé supplémentaires par rapport à août 2022.
 - Renforcement du premier recours et des acteurs de soins sur le territoire parisien.
- **Garantir la continuité de l'accompagnement des publics vulnérables durant les Jeux**
 - Accompagnement des grands précaires avec des dispositifs inconditionnels renforcés: mobilisation des équipes mobiles santé-social; interventions en hébergement; lien avec les structures dédiées.



2. Panorama : le parcours de prise en charge des personnes âgées à Paris



Un EHPAD : c'est quoi ?

Les Ehpads, Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes sont des établissements médicalisés où sont hébergées des personnes âgées dépendantes. Pour être admis en Ehpads, **la personne âgée doit avoir au moins 60 ans et avoir besoin de soins et d'aide quotidiens pour les actes de la vie courante.**

Les missions d'un EHPAD :

- héberge des personnes âgées à temps complet ou partiel, de manière permanente ou temporaire.
- fournit au minimum les prestations suivantes :
 - Administration générale ;
 - Accueil hôtelier ;
 - Restauration ;
 - Blanchissage ;
 - Animation (animation collective à l'intérieur et l'extérieur de l'Ehpads).

Professionnels intervenant en EHPAD :

- un médecin coordonnateur ;
- un infirmier titulaire du diplôme d'État ;
- des aides-soignants ;
- des aides médico-psychologiques ;
- des accompagnants éducatifs et sociaux ;
- des personnels psycho-éducatifs.

Un Ehpad peut regrouper des activités de :

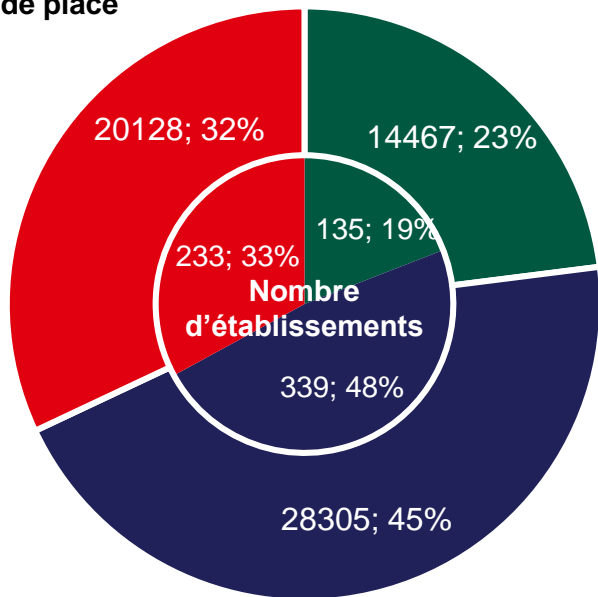
- **Pôle d'Activité et de Soins Adaptés**, PASA, est un lieu de vie construit au sein d'un Ehpad, pour accueillir dans la journée les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies neurodégénératives ; (compétence ARS)
- **Unité d'Hébergement Renforcée**, UHR, est un lieu de vie, construit au sein d'un Ehpad ou d'une USLD pour accueillir de jour et de nuit des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies neurodégénératives ; (compétence ARS)
- **Unité de Vie Protégé**, UVP, est une unité de vie d'un Ehpad qui permet d'accueillir des personnes déambulantes, atteintes par la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. Elle dispose de personnels spécifiquement formés, prévoit un projet de vie qui répond à la problématique spécifique des personnes atteintes de démences. (compétence Ville)



L'offre d'hébergement pour personnes âgées en EHPAD à Paris

Une offre à Paris majoritairement associative

Nombre de place



Nombre
d'établissements

233; 33%

339; 48%

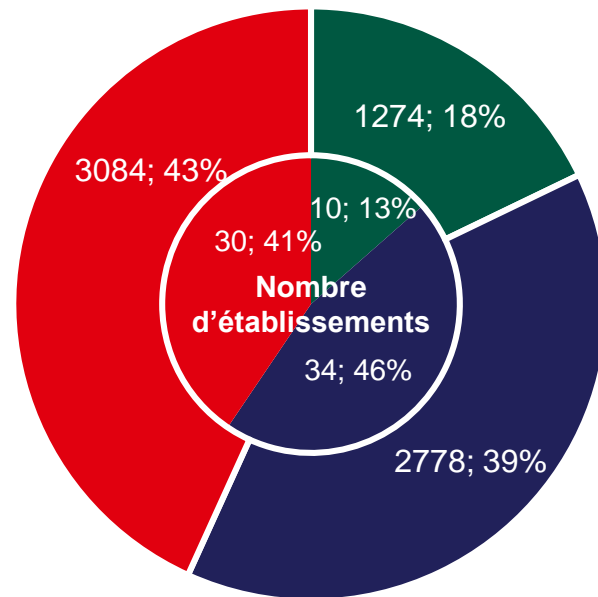
28 305; 45%

En vert : Public

En rouge : Privé non lucratif

En bleu : Privé lucratif

Nombre de place



Nombre
d'établissements

10; 13%

30; 41%

34; 46%

2 778; 39%

On compte en IDF 707 EHPAD pour 62 900 places

A Paris (intra-muros) : on compte 74 EHPAD pour 7 133 places

*6 EHPAD du CASVP sont situés hors de Paris et ne sont pas comptabilisés ici

Hors Paris

Carte des EHPAD

Résidence Santé François 1^{er} (CASVP-02)
EHPAD Perray Vaucluse (GHU PPN-91)
Résidence Santé Galignani (CASVP-92)
Résidence Santé Arthur Groussier (CASVP-93)
Résidence Santé Harmonie (CASVP-94)
Résidence Santé Cousin de Méricourt (CASVP-94)

Trèfle bleu cardinet (TBC)
Trocadéro (ORPEA)
Les Artistes de Batignolles (ORPEA)
Jacques Barrot (COS)
Monceau (KORIAN)

La Source d'Auteuil (Chemin d'Espérance)
Les Terrasses de Mozart (ORPEA)
Jules Janin (DOMIDEP)
Foyer des Israélites Réfugiés (FIR)
Assomption (ORPEA)

Anselme Payen (CASVP)
Villa Lecourbe (GMF)
Huguette Valsecchi (CASVP)
Castagnary (ORPEA)
Villa Danielle Torelli (ISATIS)
Grenelle (Chemin d'Espérance)
Champs de Mars (KORIAN)

Résidence de Sèvre (DOMIDEP)
Jeanne D'Arc (COS)
Maison Breteuil (PDSP)

Les Jardins de Montmartre (UNIVI)
Les Issambres (DOMUSVI)
Robert Doisneau (OVE)
Ornano (DOMUSVI)
Carpeaux (SEDNA)
Oasis (CASVP)

Les parentèles (SAS les parentèles)

Les Musiciens (ORPEA)
Hérod (CASVP)
Océane (DOMUSVI)
Edith Piaf (ORPEA)
Les Jardins de Belleville (UNIVI)
Amaraggi (Fd Casip cjasor)
Canal des Maraichers (Fd Partage et Vie)
Alice Guy (COS)

Magenta (KORIAN)

Résidence du Marais (SA du Marais)

Les terrasses du 20^{ème} (KORIAN)
Repotel Gambetta (Repotel)
Sara Weill-Raynal (CASVP)
Santé Alquier Debrousse (CASVP)
Hospitalité Familiale (COS)
Les Airlles (UNIVI)
Les Amandiers (KORIAN)
Saint Simon (KORIAN)

Les Ambassadeurs Nation (DOLCEA)
Bastille (VYV3)

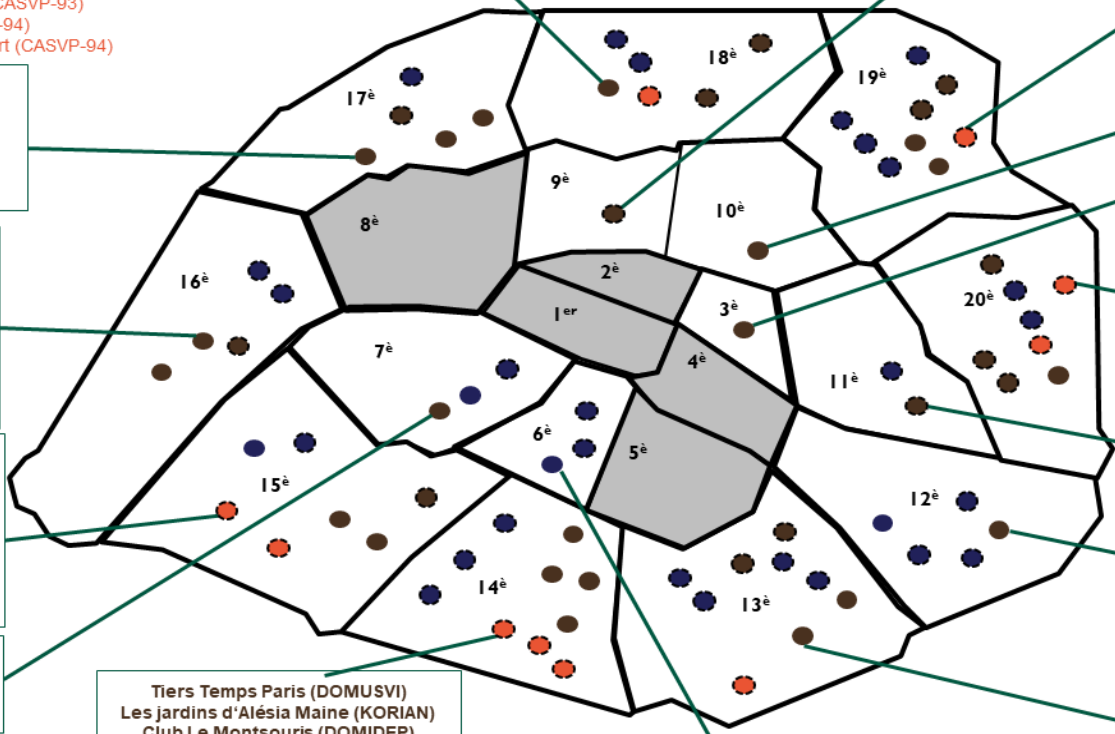
Les Arcades (KORIAN)
Maison Picpus (PSDP)
Catherine Labouré (Monsieur Vincent)
Protestante de la Muette (Les DIAC)
Rothschild (Fd Rothschild)

Les Gobelins (DOMUSVI)
Maison du Parc (ADEF)
Maison des Parents (COLISEE)
Péan (ACPPA)
Annie Girardot (CASVP)
Sœurs Augustines (Sœurs Augustines)
La pirandelle (ISATIS/UNIVI)
Les jardins d'Iroise (SGMP)
Saint Jacques (ORPEA)

Tiers Temps Paris (DOMUSVI)
Les jardins d'Alésia Maine (KORIAN)
Club Le Montsouris (DOMIDEP)
Julie Siegfried (CASVP)
Brune (KORIAN)
Saint augustin (NDBS)
Sainte Monique (NDBS)
Marie Thérèse (Marie Thérèse)
Furtado Heine (CASVP)
Alice Prin (CASVP)

Amitié et partage (Chemin d'espérance)
Maison Notre dame des champs (PSDP)
Antoine portail (Monsieur Vincent)

- Privé à but non lucratif
- Privé à but lucratif
- Public
- Habilité à l'aide sociale



Point d'avancement des inspections EHPAD



Pour rappel : à la suite de la publication du livre Les Fossoyeurs de Victor Castanet et conformément aux orientations nationales, l'ARS Île-de-France s'est engagée dans une campagne d'inspections-contrôle de l'ensemble des EHPAD du territoire.

- **57 EHPAD déjà inspectés ou contrôlés (sur un total de 80 rattachés à Paris, soit 71%)** dont :
 - 26 EHPAD privés à but lucratif (45%) ;
 - 20 EHPAD privés à but non lucratif (35%) ;
 - 11 EHPAD publics (19%).
 - 43 de ces inspections ou contrôles étaient conjoints avec la Ville de Paris.
 - 16 EHPAD ont reçu au moins une injonction (soit 28% des EHPAD contrôlés).
 - **47 injonctions** ont été notifiées et portaient principalement sur :
 - la gouvernance, la déclaration des événements indésirables et des écarts entre les modalités de son fonctionnement et ses conditions d'autorisation;
 - la gestion des ressources humaines;
 - la qualité des soins : adéquation des prescriptions médicales et de leur suivi
- L'objectif est celui d'une amélioration générale des pratiques, déjà constatée dans certains établissements (recrutement de médecins coordonnateurs par exemple), et encouragée par ailleurs par des actions d'animation territoriale.



Conseil territorial de santé 18 janvier 2024

La prise en charge de la personne âgée


Articulation des parcours

Maisons des aînés et des aidants

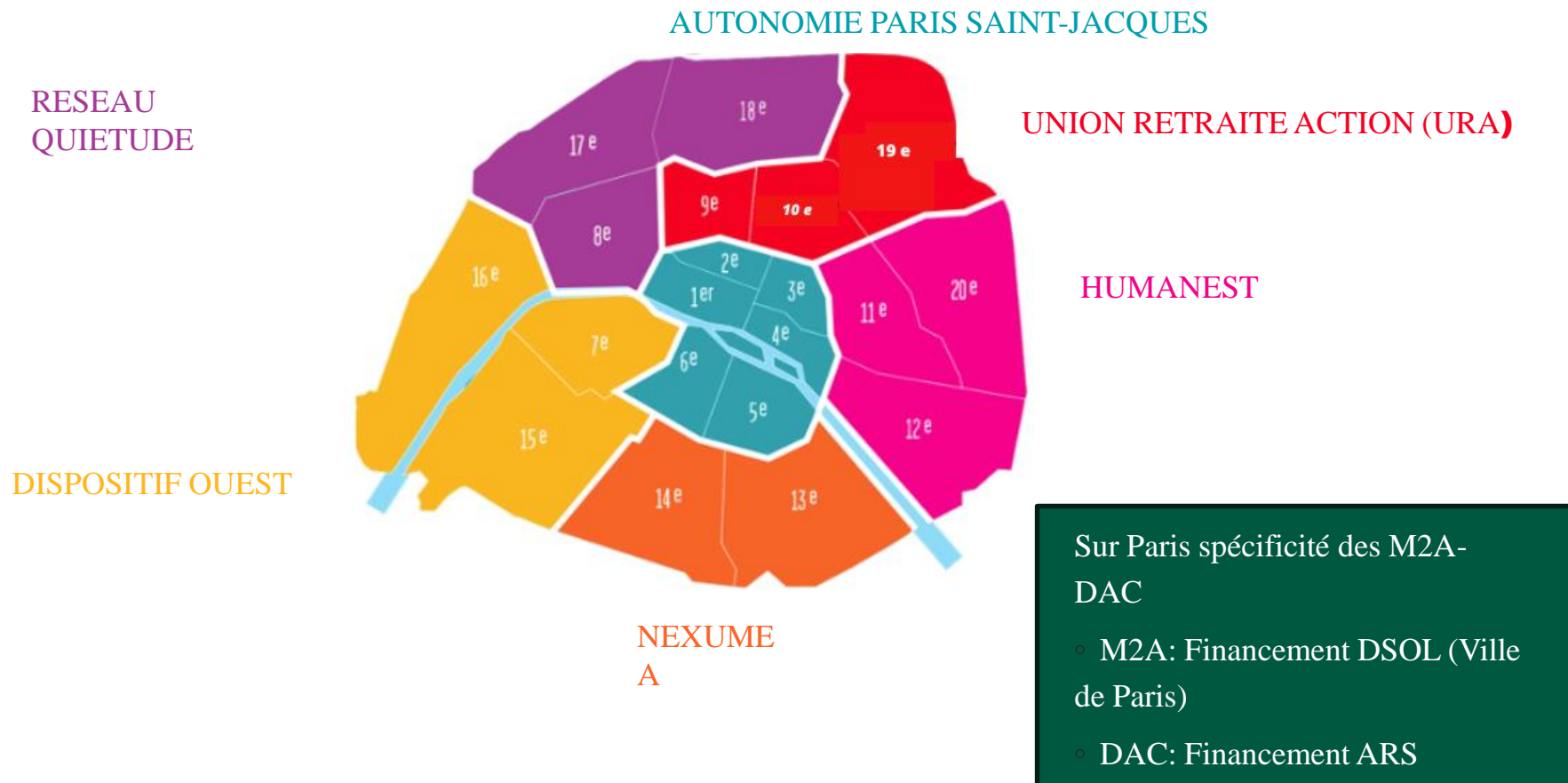
—

Dispositif d'appui à la coordination

L'historique des M2A-DAC Parisiennes

- 6 juin 2000 : Circulaire pour la création des Centre Local d'Information et de Coordination gériatologique (CLIC)
 - 4 mars 2002 : Loi Relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
→ Création des Réseaux de santé - Monothématique
 - Plan Alzheimer 2008 – 2012: Création des MAIA - Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aides et de soins dans le champ de l'Autonomie
 - 2012: Les Réseaux deviennent tri-thématiques (Cancérologie- Soins Palliatifs – Gériatrie)
 - 28 décembre 2015 : Loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement – Création des M2A sur Paris (regroupement CLIC – MAIA – Réseau de Gériatrie)
-  L'article 23 de la Loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit l'unification des **Dispositifs d'Appui à la Coordination** dans un délai de 3 ans pour rendre plus lisible l'offre auprès des professionnels

Les Associations porteuses des M2A-DAC Parisiennes



Les Missions de la M2A-DAC

- ➡ **Le Modèle Guichet Unique de la M2A (Ex CLIC)**
- ➡ **Un Appui à la coordination des Parcours Individuels de Santé**
- ➡ **Un Appui à la structuration territoriale des Parcours (Animation territoriale)**

Le Modèle Guichet Unique de la M2A

Les Assistantes de coordination Parcours
Complexes
Les Coordinatrices de Parcours Complexes

Public	Missions	Modalité
Personne âgée de 60 ans Aidant	Informar, orienter sur les Services, les Dispositifs adaptés aux désirs et aux besoins de la personne	Évaluation téléphonique Accueil physique Évaluation au domicile

Un Appui à la coordination des Parcours Individuels de Santé

Les Assistantes de Parcours Complexes
Les Coordinatrices de Parcours Complexes
Médecin
Responsable d'équipe de coordination

Public

**Tout PROFESSIONNEL
qui ressent une situation de
complexité**

Tout âge

Toute Pathologie

Missions

**Appui à l'organisation des parcours
*En Subsidiarité***

**Évaluation multidimensionnelle, Élaboration d'un plan
d'action (aide et/ou de soins), Accompagnement à la mise
en place, Suivi et Réajustement**

Modalité

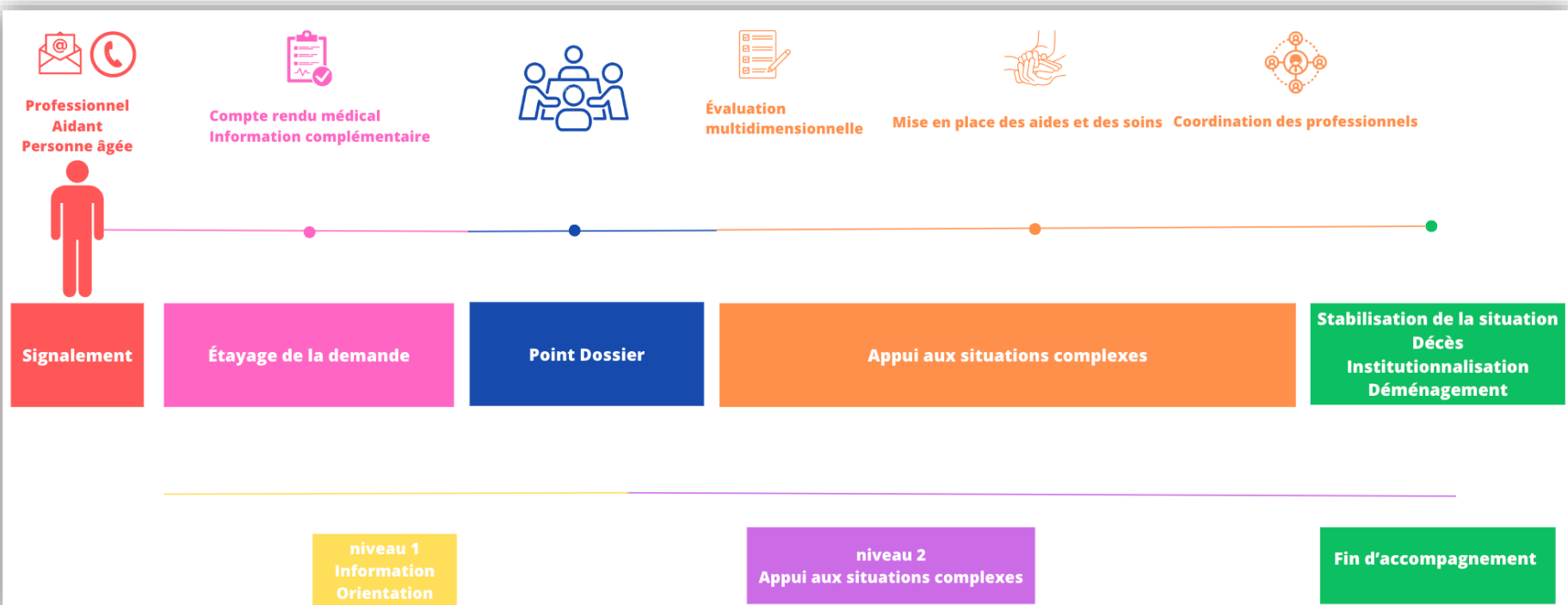
Évaluation téléphonique

Visite au domicile

Coordination téléphonique

Réunion de synthèse

Traitement de la demande



Un Appui à la structuration territoriale des Parcours

AXES DE TRAVAIL

OBJECTIFS



Diagnostic Territorial Partagé de
l'offre

Identifier l'offre de services et les professionnels du territoire
Accompagner l'ouverture à la polyvalence



Communication et Sensibilisation
des missions M2A-DAC

Participer aux événements organisés sur le Territoire
Harmoniser la communication des M2A-DAC
Structurer la communication externe



Observatoire de Parcours

À partir des ruptures repérées par l'équipe M2A-DAC, mise en place d'actions de structuration des parcours
(groupe de travail, protocole, outils communs, action de sensibilisation)



Interconnaissance des
professionnels

Favoriser la connaissance mutuelle des partenaires
Définir une nouvelle Instance Territoriale



Lien CPTS- M2A DAC

Structurer l'articulation entre les CPTS et les M2A DAC

Articulation des acteurs

**Les Maisons des aînés et des aidants – Dispositif d'appui
à la coordination (M2A-DAC)**

et

Les Espaces parisiens des solidarités (EPS)

Les espaces parisiens des solidarités

Les EPS sont présents dans chaque arrondissement de Paris. Ils s'adressent à l'ensemble des résidents de leur territoire. À ce titre, ils orientent, informent et accompagnent les seniors et leur entourage pour les demandes qui relèvent du domaine social.

Chaque EPS est composé d'un ou plusieurs services « prestations », délivrant les aides municipales et d'un service social (Service Social de Proximité).

Les EPS assurent par ailleurs le pilotage des résidences et des clubs seniors.

1^{er}

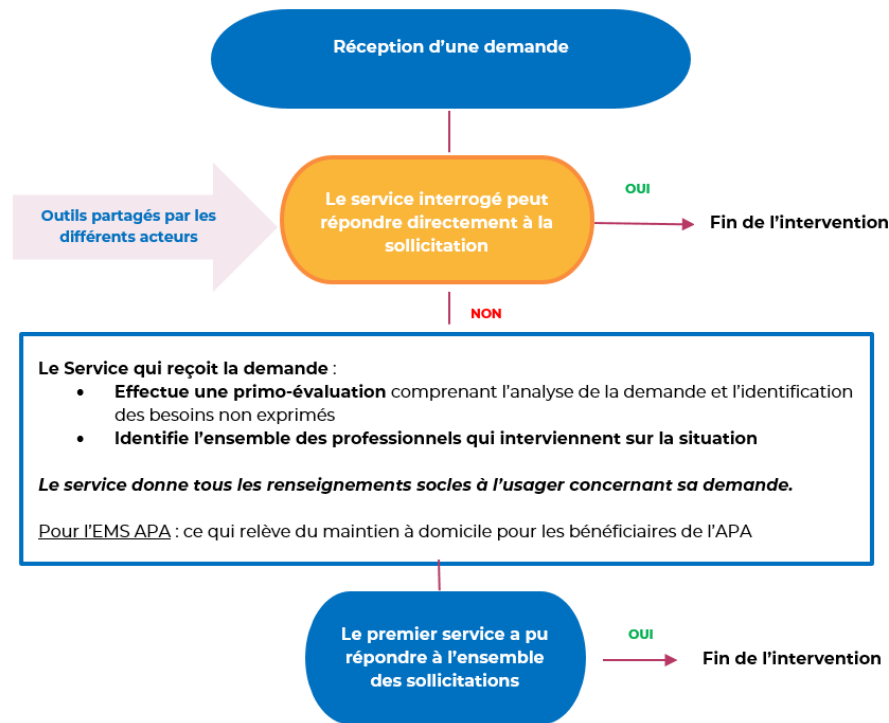
PRINCIPE :

Apporter une réponse à la demande de renseignement de l'utilisateur ou à une situation signalée par un tiers non professionnel quel que soit le premier service

contacté Réaliser une **primo-évaluation approfondie** avant d'orienter une situation vers un partenaire

- Développer les outils pour les questions simples
- Satisfaire à la demande de renseignement et orienter si nécessaire vers le service expert

Niveau 1



2^{ème}

PRINCIPE :

Lorsqu'une information n'est pas suffisante et qu'une intervention est nécessaire, il s'agit d'identifier l'acteur compétent et d'obtenir la réalisation de celle-ci.

Objectifs :

- Réalisation d'une évaluation approfondie avant d'orienter une personne vers un partenaire
 - Reconnaître les expertises des M2A-DAC sur le volet médical et de la coordination, des EPS sur le volet social et de l'EMS-APA sur le maintien à domicile et la perte d'autonomie pour les bénéficiaires de l'APA à domicile
-

Besoin d'une
Intervention

Le service :

- **Effectue une évaluation** comprenant l'analyse de la demande et l'identification des besoins non exprimés
- **Qualifie la situation de complexe ou de non complexe**
- **Organise un relai ou un partenariat vers le service le plus adapté**
- **Fait un retour au signalant**



Situation non
complexe



Situation
complexe

Illustration : cas pratiques

**Une personne âgée
recherche un médecin
traitant ou un
spécialiste**



**La premier service saisi
traite la demande**

**Les sapeurs-pompiers
alertent sur une
situation
d'encombrement chez
une personne âgée**



**L'Espace parisien des
solidarités se rend au
domicile pour une
évaluation.
S'il y a une problématique
médicale, la Maison des
aînés et des aidants
intervient.**

3^{ème} PRINCIPE : Renforcer la communication entre les équipes et clarifier le travail partenarial

4^{ème} *PRINCIPE* : Garantir l'homogénéité des pratiques et mutualiser les outils sur l'ensemble du territoire parisien

5^{ème} *PRINCIPE* : Améliorer la diffusion, l'appropriation et le suivi de l'application du protocole

Focus sur les filières gériatriques : C'est quoi ?

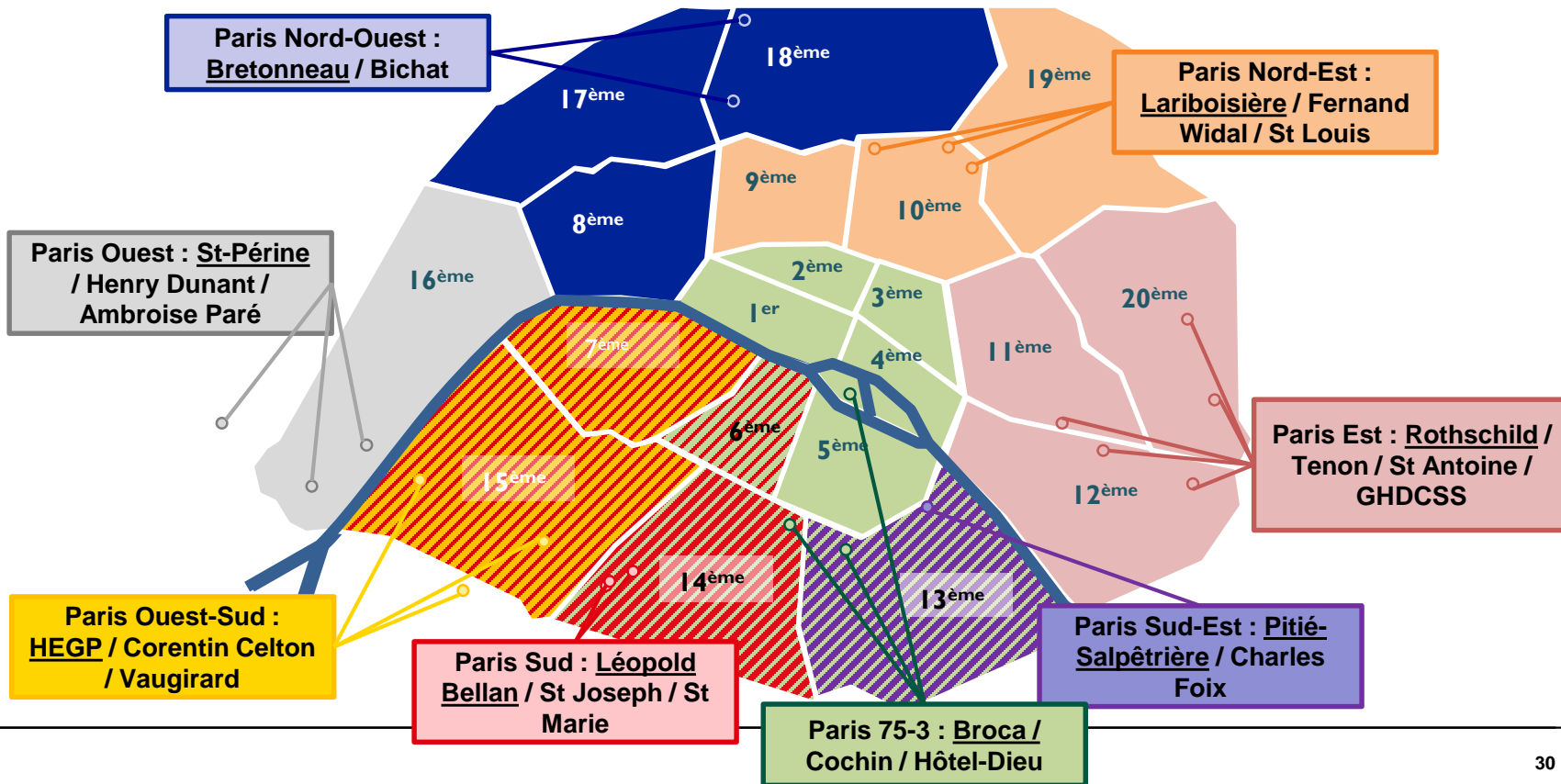
- Doit permettre à chaque personne âgée, quel que soit son lieu de résidence, **de pouvoir accéder à une prise en charge globale** médico-psycho-sociale, graduée, répondant aux besoins **de proximité** mais aussi au nécessaire recours à un plateau technique.
 - Fonctionne par convention avec l'ARS sur :
 - un centre hospitalier dit « **établissement porteur ou support** » qui comprend du **court séjour gériatrique**, une **équipe mobile de gériatrie interne et externe** mais aussi disposer de **lieux d'explorations gériatriques** (consultation, HDJ, consultation mémoires) **et d'un service d'accès aux urgences** (en direct ou en lien)
- +
- des établissements « **membres** » qui complètent l'offre (Soins de Suite et de Réadaptation, USLD, courts séjours...)
 - La filière assure un **rôle de « ressources »** sur son territoire pour les acteurs de ville et du médico-social et social. Elle est le garant de la diffusion de la culture gériatrique et du niveau de formation des personnels.
 - Chaque filière dispose d'un **coordonnateur médical** en charge de l'animation et **d'un référent administratif**.
 - **Chaque filière met en place des outils d'accès direct pour les professionnels (mail ou numéro)**

Les équipes mobiles de gériatries (EMG)

- **Les équipes mobiles gériatriques (EMG)** sont formées de médecins gériatres, d'infirmières et d'infirmiers en gérontologie, ainsi que de ressources de secrétariat médical et parfois d'une assistante sociale. Ces unités sont **rattachées directement à la filière**.
- **Ces équipes peuvent intervenir en interne / intra hospitalier et/ou en externes / extra hospitalier**
 - Les équipes intra hospitalières prennent en charge les patients **au sein de leur établissement d'implantation et/ou des établissements membres de la filière et sur demande d'un médecin**. Lors de leur visite dans le service qui a demandé l'intervention, l'équipe réalise **une évaluation gériatrique** dans un principe de pluridisciplinarité et de transversalité avec les professionnels de santé déjà présents.
 - Les équipes extra hospitalières interviennent uniquement hors les murs et principalement dans les EHPAD partenaires de la filière mais également les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées pour réaliser des évaluations gériatriques spécialisés. C'est pourquoi chaque filière gériatrique **conventionne avec les EHPAD de son territoire** afin d'assurer une couverture complète de leur action. L'équipe contribue **au développement de la culture gériatrique sur le territoire** (avec des actions de sensibilisation et d'information), elle a notamment une **mission d'expertise, de conseil et d'orientation**

Carte des filières gériatriques de Paris

Toutes les filières de Paris disposent d'une équipe mobile extra hospitalière intervenant auprès des établissements médico-sociaux pour personnes âgées



Dernières actions et projets portés et financés par l'ARS notamment dans le cadre de la mesure 5 du plan de refondation des urgences



Un appel à manifestation d'intérêt visant à réduire le passage aux urgences des personnes âgées:

- **4 dispositifs prévus** : Renforcement des astreintes gériatriques, consultations semi-urgentes, télémedecine et sécurisation des sorties d'hospitalisation
- En IDF 91 projets financés en lien avec les filières gériatriques et à Paris **12 projets financés pour un montant total de 1,775 million €**



Financement d'équipes mobiles de psychiatrie du sujet âgé (EMPSA) dans le cadre de la prise en charge des troubles psychiques des personnes âgées dépendantes en EHPAD et à domicile

- **6 projets sélectionnés en IDF dont 1 à Paris porté par les Hôpitaux de Saint-Maurice**



Un Appel à candidature sur le **parcours diabétologie pour le financement d'infirmiers de coordination de parcours** : 15 projets retenus en IDF dont 1 à Paris (Bichat)



Un Appel à candidature sur le parcours bronchopneumopathie chronique obstructive pour le financement de **consultations semi-urgentes** : 8 projets financés en IDF mais aucun à Paris



Un Appel à candidature en **neurologie** sur les malades **Parkinsonien** pour le financement de **consultations semi-urgentes** : 6 projets financés dans la région dont 1 à Paris (GH Paris St Joseph)



Un projet sur l'**insuffisance cardiaque chronique (ICC)** chez les personnes âgées pour éviter les urgences avec le financement **d'infirmiers de coordination, de consultations semi-urgentes, de consultation de titration et la formation d'IDE au protocoles de coopération en IC** : 22 établissements financés en Île-de-France dont **3 à Paris** (GH Paris St Joseph, Institut Mutualiste Montsouris, Clinique Allera Labrouste)

Evolution de la prise en charge sanitaire

Dans le cadre des plans nationaux Alzheimer/maladies neurodégénératives l'ARS a lancé en juin dernier un appel à candidature destiné à la labellisation ou au renouvellement de la labellisation des consultations mémoires et centres mémoire de ressources et de recherche

Objectifs : mise en place d'un réseau territorial de consultations mémoire de territoire et de proximité animé par les centres mémoire ressources et recherche (CMRR).

3 types de consultations sont identifiés :

- **Les consultations mémoire de proximité (libérale ou en établissement de santé)** : Elles assurent un accès au diagnostic de proximité.
- **Les consultations mémoire de territoire** : Elles assurent un accès au diagnostic, à une prise en charge pluridisciplinaire et à plateau technique
- **Les centres mémoire de ressources et de recherche** : Ils assurent en outre un accès au diagnostic, une prise en charge médicale pluridisciplinaire (plusieurs spécialités médicales différentes sont représentées) avec un accès à un plateau technique. Ils doivent également réaliser des activités de recherche et animent le réseau des consultations sur leurs territoires.

A Paris suite à cet appel :

- 2 CMRR (Centres mémoire de ressources et de recherche) à portée régionale : Lariboisière et La Pitié Salpêtrière/Broca (CMRR bi-site)
- 7 consultations mémoire de territoire
- 3 consultations mémoire de proximité

Des actions portées par l'ARS

Améliorer la santé bucco-dentaire des résidents des EHPAD



Premier groupe de travail engagé à l'automne 2023:

- Création de protocoles d'hygiène à destination des professionnels et création du volet bucco-dentaire du dossier médical des résidents
- Conception de formations à destination des professionnels intervenant dans l'hygiène et les soins bucco-dentaires

Webinaire Nutrition « Riche et bon ! Comment améliorer l'alimentation en EHPAD/USLD et au domicile » 14/11/2023



- les besoins nutritionnels des personnes âgées et les recommandations pour l'enrichissement des plats
- la mise en pratique de ces recommandations avec des recettes de cuisine facilement réalisables
- des conseils quant à l'environnement et l'art de la table afin que les repas soient avant tout un moment de convivialité voire de plaisir.
- [Lien vers la page ARS](#)

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES AGÉES EN ÎLE-DE-FRANCE

Avril 2023



2 millions de personnes âgées de +65 ans chutent chaque année. Ces chutes sont responsables de 10 000 décès et de plus de 130 000 hospitalisations.

Le Plan antichute a pour objectif de réduire de 20 % en 3 ans le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de 65 ans et plus, **soit – 2 201 séjours hospitaliers et – 222 décès pour chute en Île-de-France.**

Le plan francilien décline les 5 axes définis à l'échelon national et recense **68 actions régionales.**

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/lancement-du-plan-antichute-des-personnes-agees-en-ile-de-france>

Des actions également en ville portées par les CPTS et les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)

Plusieurs CPTS et MSP portent actuellement des projets autour **des personnes âgées pour améliorer leur parcours ou mettre en place des actions territoriales de prévention.**

Quelques exemples (non exhaustif) :

- Risques de chutes,
- Repérage des personnes isolées,
- Accompagnement et sécurisation des sorties d'hospitalisation,
- Renforcement du lien IDE/MT,
- Organisation de visite à domicile connectées,
- Communication des structures spécialisées,

3. Recomposition de l'offre vers un virage domiciliaire et nouveaux besoins

Centre de Ressources Territorial : c'est quoi ?

- Proposer un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant.
- Accompagner les professionnels en charge de leur accompagnement par une mission d'appui. Cette mission peut être portée, par un Ehpad, ou par un service à domicile.

Elle comporte deux modalités d'intervention, qui devront toutes deux être menées conjointement par les CRT :

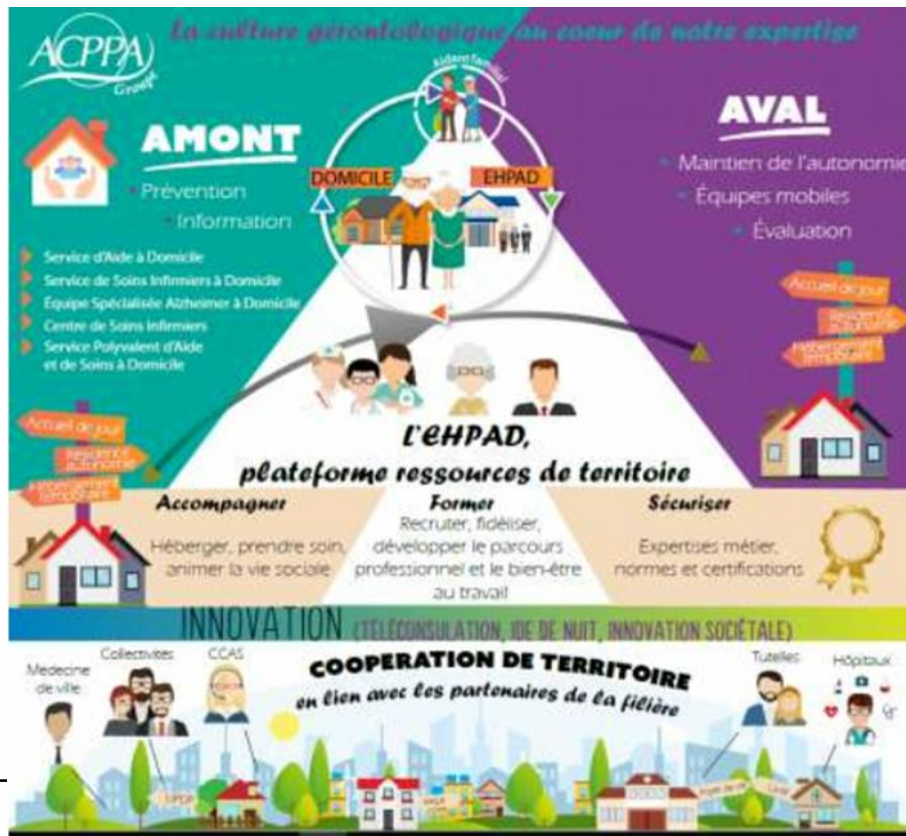
- **volet 1** - Une **mission d'appui aux professionnels du territoire** (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, gériatriques et de ressources et équipements spécialisées ou de locaux adaptés) ;
- **volet 2** - Une **mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées** en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile **plus intensif, en alternative à l'EHPAD**.



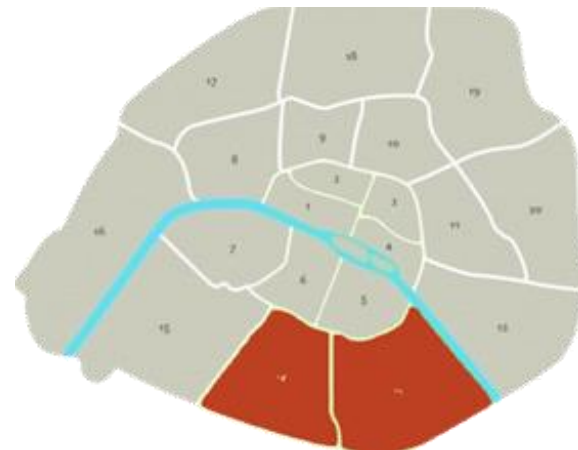
En 2023, un appel à projet a été lancé et a permis de couvrir trois territoires parisiens :

- Le territoire **SUD** (13^e et 14^e) → l'Ehpad Péan et le CAJ Rubens ;
- Le territoire **NORD-EST** (9^e, 10^e et 19^e) → l'Ehpad Hérold et le CAJ Casa Delta 7 ;
- Le territoire **CENTRE** (1^{er} au 6^e arr) → l'Ehpad Canal des Maraichers et le SSIAD Atmosphère.

Présentation du projet Territoire Sud



ACPPA *Groupe* **Péan**
EHPAD à Paris



Présentation du projet Territoire Sud

Présentation l'EHPAD ACPPA PEAN

EHPAD 94 lits ouvert depuis 2001 (CPOM signé en 2021) => TO 99,67%

Hébergement à durée indéterminée : 89 places

Unité protégée : 22 places

Hébergement temporaire : 5 places (TO 80%)

PASA des soirées : 12 places (effectif depuis 06/2023)

Habilitation aide-sociale à 100%

PMP 278 GMP 829

Péan@Dom => SRAD de 15 places alternatives à l'Ehpad (en cours de déploiement)

Villa Rubens => Centre d'Accueil de Jour Thérapeutique : 15 places

Crèche de 20 berceaux gérée par l'association Bout'chou (3 places réservées au Personnel de PEAN)

Présentation du projet CRT Territoire Sud

Volet 1 =>

Pour les professionnels => mission d'appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, gériatriques et de ressources et équipements spécialisés ou de locaux adaptés).

Pour les PA => Articulation avec le guichet unique de la M2A et le DAC Nexumea => partage de la ligne unique territoriale pour l'accès à l'information, l'orientation vers la bonne ressource, des conseils sur les aides aux personnes âgées.

Personnes de + 60 ans, entourage et professionnels du territoire				
Accueil	Information	Conseils personnalisés	Confidentialité	7j/7 9h à 19h
Numéro unique CRT/DAC Volet 1 : 01 45 88 21 09				

Procédure de gestion des appels + convention seront mises en place entre le CRT et la M2A-DAC.

Les équipes CRT seront formées par Nexumea, notamment sur les ressources du territoire et les recours existants.

Un poste partagé CRT-DAC d'assistante sociale pour la coordination

Présentation du projet CRT Territoire Sud

Pour les professionnels exemple de projet d'animation / de formation

ACTION 1 : Sensibilisations	1 action mensuelle proposée selon un calendrier sur un format 1h30 à 2h en début ou fin de journée. Organisation en lien avec nos partenaires (Cf ci-dessus) Thèmes : accompagnement fin de vie, hygiène, RBPP, troubles de comportement, etc...
ACTION 2 : Formations courtes	Proposer un accès à des formations courtes types e-learning orientées sur l'accompagnement des personnes âgées proposées par le PFS ou les organismes partenaires Proposer des formations Montessori mutualisées Ehpad / Domicile avec AG&D Proposer des formations Mieux-traitance mutualisées Ehpad/Domicile avec ALMA 75
ACTION 3 : Analyse de la pratique	Proposition d'un groupe d'analyse de la pratique pris en charge par le CRT tous les 2 mois. Animation par un professionnel de ALMA 75 (déjà en cours à Péan).
ACTION 4 : Réflexion éthique	Mener une réflexion sur la pertinence d'un comité éthique territorial 13-14 : Groupe pluridisciplinaire en lien avec l'espace éthique d'Ile de France et le centre Ethique clinique de Cochin. Sensibilisation à l'éthique pour l'ensemble des membres de l'équipe.

Présentation du projet CRT Territoire Sud

Volet 2

Public Visé : similaire à celui d'entrée en EHPAD, des personnes à domicile de plus de 60 ans de GIR 1 à 4 :

- Dont la multiplicité des intervenants / complexité des interventions pour gérer la perte d'autonomie, leur parcours de soin trop lourd pour la personne et son aidant
- Dont l'isolement ne permet pas de gérer son maintien à domicile
- Dont les aidants familiaux ne sont plus en mesure de faire face à la charge devenue trop importante.

Nombre de bénéficiaires : 30

Objectif principale: répondre aux situations d'urgence et aux moments critiques tels que :

- Les retours à domicile après une d'hospitalisation,
- Les hospitalisations de l'aidant principal ou absences non prévues,
- Les fragilités temporaires de la personne ou de son aidant (épisode aigu géré à domicile avec renfort HAD si besoin),
- Les vacances de l'aidant principal.

Ce sont ainsi des personnes ayant besoin d'un panier de services d'accompagnement large justifiant une coordination renforcée de manière temporaire ou durable.

Cette offre complètera le projet Péan@dom, projet en cours de déploiement dans le cadre de l'AMI PA IDF.

Composition du comité de pilotage

- Les institutionnels (ARS DD 75 et DSOL)
- Représentant des mairies d'arrondissements
- Représentants de la CPTS 13 et de la CPTS 14
- Représentant de NEXUMEA (DAC- M2A- EMSP)
- Représentant des Usagers via Génération 13
- Représentant du CRT Bron (69)
- Représentant des SSAD, SSIAD et SPASSAD (à définir)
- Représentant des associations de bénévole
- Représentant HAD
- Représentant des Hôpitaux



Ehpad Hors les Murs : c'est quoi ?

Dispositif permettant aux personnes âgées dépendantes de bénéficier des offres et des technologies disponibles en Ehpad directement à domicile, c'est suite à un Appel à Manifestation d'Intérêt ouvert à toutes les structures parisiennes en 2019, que l'Ehpad ACPPA Péan, l'Ehpad Oasis et le SSIAD CASVP sont sélectionnés pour porter ce projet.

- **Les objectifs**

- Offrir un accompagnement alternatif à l'Ehpad ;
- Proposer des solutions individualisées et sécurisées aux personnes vieillissantes à domicile, adaptées à leurs souhaits, leurs besoins et leurs problématiques de santé ;
- Permettre aux personnes âgées de bénéficier d'actions de prévention à domicile et/ou en établissement (EHPAD/RAU).

- **La cible**

- Des parisiens âgés de plus de 60 ans, niveau GIR 1 à 4 ;
- Résident sur le 18^{ème} arrondissement de la ville de Paris ;
- Bénéficiant de l'APA ou de l'ASL ;
- Patientèle commune Paris Domicile Nord-Ouest (SSIAD/SAAD) ;
- Ouverture de 15 places pour une durée de 24 mois.

- **Le projet de redéploiement sur les établissements du CASVP**

Ce sont **120 places sanctuarisées** pour le dispositif porté par 6 autres Ehpad du CASVP à hauteur de 20 places chacun :

- Ehpad Sara-Weill-Raynal ;
- Ehpad Furtado Heine ;
- Ehpad Alquier Debrousse ;
- Ehpad Anselm Payen ;
- Ehpad Alice Prin ;
- Ehpad Annie Girardot.



Aide aux aidants et Plateforme de répit : C'est quoi ?

Les **Plateformes d'accompagnement et de répit**, PFR, apportent un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie et de personnes atteintes d'une maladie chronique invalidante ou en situation de handicap.

Créées à l'origine pour aider les proches accompagnant au quotidien une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, depuis 2021, elles ont étendu leur soutien à l'ensemble des proches accompagnant :

- une personne âgée, en perte d'autonomie ;
- une personne atteinte d'une maladie neuro-dégénérative (Alzheimer et maladies apparentées, Parkinson et sclérose en plaques) ou par une autre maladie chronique invalidante (maladie rare, cancer, etc.) quel que soit l'âge ;
- une personne en situation de handicap quel que soit l'âge.

Il existe aujourd'hui **5 plateformes d'accompagnement et de répit sur Paris**.

Le répit c'est permettre qu'un professionnel assure une prise en soin temporaire du proche, chez soi ou dans un établissement pour apporter un soulagement à l'aidant principal et ainsi éviter son épuisement. Les solutions de répit, de quelques heures à quelques jours, permettent à l'aidant d'avoir du temps libéré, pour lui.

Service Autonomie

Vers une restructuration de l'offre permettant de vivre à domicile le plus longtemps possible.

• Les objectifs

Du côté des usagers :

- Simplifier le parcours des personnes ;
- Améliorer la coordination aide/soins ;
- Améliorer l'orientation vers le soin.

Du côté des professionnels :

- Monter en gamme les services d'aide à domicile ;
- Rendre plus attractifs les services à domicile.

• Les publics cibles

- Personnes âgées de 60 ans et + en perte d'autonomie ou malades ;
- Personnes de -60 ans atteintes de pathologies chroniques ou présentant une ALD ;
- Personnes en situation de handicap (adulte et enfant) ;
- Les aidants.

• Un nouveau modèle pour faciliter le parcours usagers

- Fonctionnement intégré pour faciliter le parcours des usagers ;
- Intégration dans l'offre sociale, médico-sociale et sanitaire du territoire.
 - Convention
 - Protocole de partenariat

• Les missions

- Aider et accompagner dans les gestes de la vie quotidienne ;
- Aider à l'insertion sociale ;
- Répondre aux besoins de soins ;
- Prévoir la perte d'autonomie, préserver, restaurer et soutenir l'autonomie ;

Les missions supplémentaires :

- Soutenir les aidants ;
- Centre de ressources territorial.

Une étude régionale pour mieux comprendre les besoins

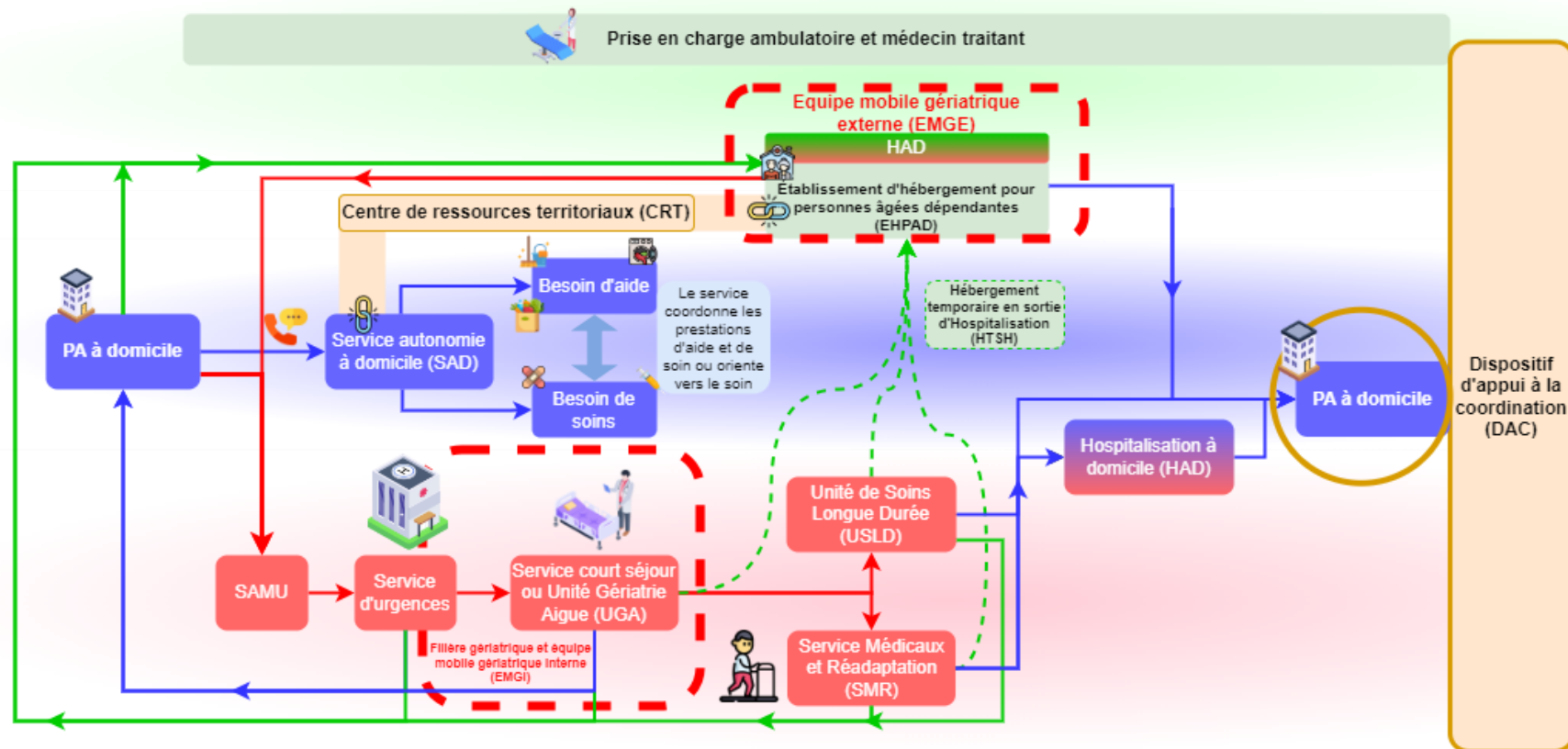
L'ARS Île-de-France a souhaité mieux connaître les caractéristiques de cette population en EHPAD afin de guider la stratégie à mettre en œuvre pour améliorer leur prise en soins et leur accompagnement.

Une étude a ainsi été réalisée pour établir un état des lieux de l'accueil de ces grands précaires au sein des EHPAD. Sur les 262 EHPAD répondants, **112, soit 43% accueillent au moins un résident précaire vieillissant. Paris accueillait 133 résidents sur les 783 recensés en IDF.**

L'orientation des personnes en perte d'autonomie et sans chez-soi vers les EHPAD reste cependant particulièrement difficile et complexe et ceux-ci ne sont pas toujours suffisamment outillés pour la prise en charge de personnes prématurément vieillies.

Il est donc très important de mieux savoir comment accueillir et accompagner ces personnes.

Pour résumer le parcours de la personne âgée :



4. Les ressources humaines dans le médico-social

Contexte général des métiers de la santé

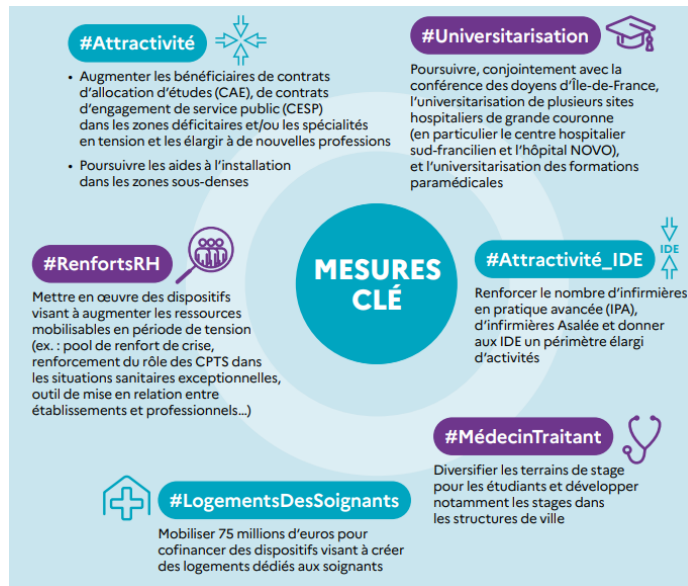
Le manque d'attractivité des métiers de la santé touche le sanitaire et le médico-social

- ❖ **Nombre d'AS et IDE peine à augmenter depuis 2012**
- ❖ **Maintien du nombre d'inscription dans les Instituts de Formation**
- ❖ **Environ 20% des étudiants en Institut de Formation en Soins Infirmiers abandonnent leurs études en cours de formation**
- ❖ **30% de nouveaux diplômés changent de professions 5 ans après leur diplomation**
- ❖ **Des départs de soignants et des besoin qui augmentent (départ en retraite et changement d'orientation professionnelle)**
 - ❖ **Besoin accru en lien avec le vieillissement de la population (30 000 postes d'AS et d'IDE vacants en 2022)**
- ❖ **Statistique du ministère du Travail (DARES) = le métier d'aide soignant fera partie de ceux ayant les besoins de recrutement les plus élevés entre 2019 et 2030**
- ❖ **8,5% des résidents en EHPAD n'ont pas de Médecin traitant et 32 % des EHPAD ne déclarent aucun ETP de médecin coordonnateur dans la liste du personnel**

Les RHS une priorité du PRS3

Axe 4 : Former, recruter et fidéliser les professionnels de santé en Ile-de France

- **Connaître et anticiper : l'Observatoire régional des ressources humaines en santé**
- **Renforcer l'attractivité des secteurs sanitaire et médico-social et accompagner le début de l'activité professionnelle**
- **Former, diversifier les parcours professionnels et dynamiser les carrières**
- **Soutenir l'engagement des professionnels de santé**
- **Interventions et organisations spécifiques en période de tension**



Qu'est ce qui a été mis en place ?

- **En 2021 : Ségur de la santé prévoit une augmentation du nombre de places en Institut de Formation = 16 000 nouvelles places : 6 600 pour les infirmiers, 6 600 aides soignants et 3 400 pour les accompagnants éducatifs et sociaux.**
- **Développement des formations par la voie de l'apprentissage : Aides-soignants, brancardiers, psychomotriciens, ergothérapeutes ...**
 - Depuis juin 2021 l'ARS accompagne le développement de ces formations
- **Signature de la convention de partenariat ARS –Pôle Emploi le 15 septembre 2022 aux Etats Généraux des RH en Santé**
- **Modifications des décrets de compétences : AS notamment et la refonte de la profession d'IDE (travaux en cours)**
 - Pour les AS : pose de bas de contention, aspiration endo-trachéale sur orifice non inflammatoire et cicatrisé, surveillance, réalisation et renouvellement des pansements non médicamenteux

Qu'est ce qui a été mis en place ?

➤ En 2023 : expérimentation pour diminuer le nombre abandons en IFSI

- 4 IFSI identifiés en IDF
- Début de l'expérimentation en septembre 2023
- Suivi renforcé durant toute la durée de la formation

➤ En 2024 : parcours spécifique d'accès en IFSI pour les aides soignants

- Arrêté du 3 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier : (Article 7bis) Les aides-soignants disposant d'une **expérience professionnelle** en cette qualité **d'au moins trois ans à temps plein sur la période des cinq dernières années à la date de sélection** et qui ont été **sélectionnés par la voie de la formation professionnelle continue**, peuvent, à la suite d'un **parcours spécifique de formation de trois mois validé**, intégrer directement la deuxième année de formation d'infirmier
- Les AS doivent se porter volontaires, détenir l'AFGSU et être retenu par son employeur
- Formation de 3 mois et attestation de validation des trois mois de formation et intégration en 2^{ème} année

RHS : initiatives parisiennes

➤ Campagnes d'appels à candidatures ARS, bilan parisien

- Les contrats d'allocation d'étude (CAE) 2023 : permet aux ES et ESMS de verser une allocation forfaitaire aux étudiants des métiers en tension en dernière année d'étude en contre partie d'un engagement de servir 18 mois au sein de l'établissement

✓ 96 CAE validés pour Paris soit 12% des CAE de la région → promouvoir le dispositif auprès des ESMS

- Les Infirmiers en Pratiques Avancées (IPA) 2023 :

CAMPAGNE AAC IPA 2023				
Département	Structures		Libérales	
	Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés	Nombre de dossiers réceptionnés	Nombre de dossiers financés
75	20	15	10	3

- Les postes partagés Ville-Hôpital : 20 dossiers déposés pour Paris, 20 dossiers retenus

➤ La formation initiale à Paris

- Nombre d'IF à Paris : 55 Instituts de Formation (toutes formations hors médecine)
- Insertion des nouveau diplômés : 88% des formés en IdF prennent un poste en IDF dont 32% à Paris
- Intervention auprès des étudiants en santé prévue pour présentation des dispositifs (CAE, évolution professionnelle, les secteurs d'activité du soins ...)

RHS : initiatives parisiennes

➤ **Accompagnement des structures dans la mise en place de solution innovante**

▪ **Retour d'expérience :**

- ✓ **Mise à disposition de locaux pour accueillir des professionnels de santé en EHPAD**
- ✓ **Développement de l'offre de formation en distanciel**



Trophées QVT 2023 :

- **Les premiers trophées de la QVCT/QVES visent à récompenser les établissements sanitaires publics et privés, et établissements médico-sociaux pour les initiatives mises en place autour des thématiques suivantes :**

- Accueil et d'accompagnement des étudiants ou internes en stage
- Politique de qualité de vie au travail et conditions de travail (QVCT)

➤ **Montant de la dotation**

- 10 000 € par établissement

➤ **Dossier retenu**

Dpt	Etablissement	Détail secteur sanitaire	Projet
75	EHPAD Annie GIRARDOT	Public territorial	Mise en place du projet des accueils des stagiaires et nouvel arrivant.

- **Par ailleurs budget de 3 144 000€** pour l'amélioration de la qualité de vie au travail en 2023 pour 55 EHPAD/SSIAD
-

Qualité de Vie au Travail

Soutien aux investissements du quotidien :

- **Amélioration des conditions de travail et de la qualité de vie au travail des professionnels de santé**
- **2 objectifs :**
 - Développer des équipements et du matériel de prévention des risques professionnels notamment des troubles musculo-squelettiques (TMS)
 - Acquérir des équipements favorisant la santé au travail, l'amélioration des conditions de travail, la cohésion des équipes et le bien-être des professionnels
- **Enveloppe dédiée :**
 - 880 000€ / 26 établissements concernés

Réunion plénière en visio-conférence
le 29 février de 10h à 12h30