

**UNIVERSITE PARIS DESCARTES FACULTE**

**DE MEDECINE**

**EHPAD HORS LES MURS**

**DIU Formation à la fonction de médecin**

**coordonnateur d'EHPAD**

**Année 2019**

**Par Dr Djamel Doubali**

**Dr Ngamukabi Langa**

**Directeur de mémoire : Dr Michel Salom**

## **REMERCIEMENTS**

Nous remercions l'ensemble de l'équipe enseignante pour leur disponibilité.

Nos remerciements vont à notre directeur de mémoire qui nous a fait découvrir ce projet innovant, et pour son aide et sa grande disponibilité.

# TABLE DES MATIERES

PREAMBULE .....	1
1.    ELEMENTS SOCIO DEMOGRAPHIQUES .....	1
2.    ETAT DES LIEUX.....	2
INTRODUCTION .....	3
OBJECTIFS.....	4
EXPERIMENTATION .....	5
1.    TYPE DE POPULATION .....	5
2.    FINANCEMENT.....	5
3.    PARTENARIAT .....	6
4.    COORDINATION .....	6
INTERETS.....	7
LIMITES OU DIFFICULTES .....	7
CONCLUSION.....	8
BIBLIOGRAPHIE.....	9
GLOSSAIRE.....	11
ANNEXES .....	12

## **PREAMBULE**

### **1. ELEMENTS SOCIO DEMOGRAPHIQUES**

- Avec l'espérance de vie qui augmente, les seniors vont représenter une part de plus en plus importante de la population française.

- Depuis 2015 la population française vieillie ;

- Selon le rapport de l'INSSEE 2017: Projections de population à l'horizon 2060 : au 1<sup>er</sup> janvier 2060, la France métropolitaine comptera 73.6 millions d'habitants. Le nombre des personnes de plus de 60 ans augmentera à lui seul de plus de 10 millions, 1 personne sur 3 aura ainsi plus de 60ans.

Le nombre des personnes de 75 ans passerait de 5.2 millions en 2007 à 11.9 millions en 2060, et celui des personnes âgées de 85 ans et plus de 1.3 à 5.4 millions

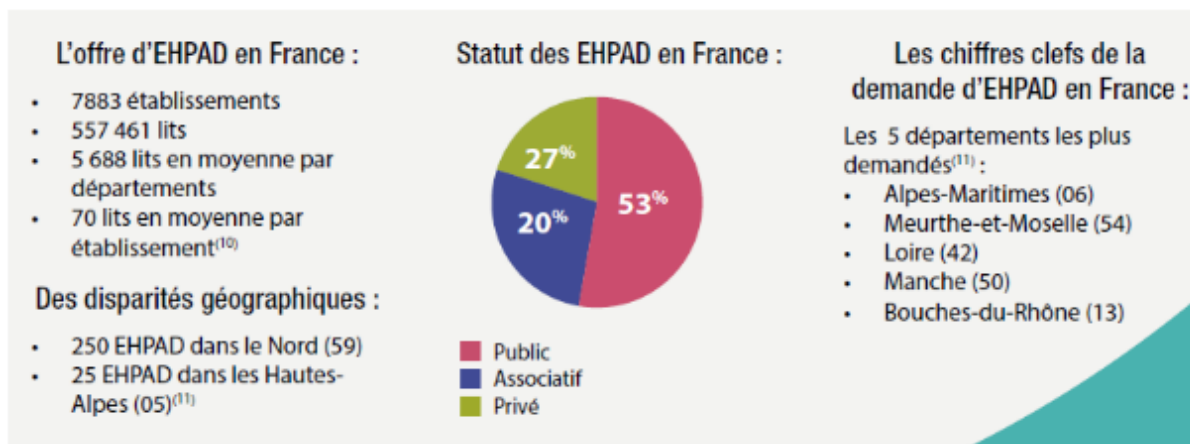
Avec le vieillissement de la population la prévalence de la perte d'autonomie est en croissance. A l'horizon 2060, selon le scénario intermédiaire des projections de dépendance, le nombre de personnes âgées dépendantes atteindrait 2.3 millions.

Une plus grande partie des personnes âgées de plus de 75 ans et plus expriment leur souhait de rester le plus longtemps possible à domicile. L'âge moyen à l'entrée des résidents en 2015 est de 85ans et 8 mois.

## 2. ETAT DES LIEUX

- Les EHPAD sont les principaux moyens d'hébergement spécialisés dans l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie avec l'intervention des professionnels.
- Malgré une augmentation des capacités d'accueil de ces établissements, l'offre médico-sociale en nombre des places disponibles en EHPAD est en deçà de la demande. Le nombre de personnes accueillies augmente plus rapidement que le nombre des places.
- Cette offre montre ses limites par rapport aux projections de l'évolution de la population, d'où la réflexion pour trouver des alternatives pour pallier à ce manque.

L'EHPAD hors les murs peut s'avérer comme une alternative permettant de prolonger le maintien à domicile et/ou comme une transition avant une institutionnalisation.



[https://www.ehpadia.fr/Dependance-et-offre-d-hebergement-situation-des-EHPAD-en-France\\_a218.html](https://www.ehpadia.fr/Dependance-et-offre-d-hebergement-situation-des-EHPAD-en-France_a218.html)

## **INTRODUCTION**

Le concept EHPAD hors les murs ou EHPAD à domicile a vu le jour suite à l'appel à projet à titre expérimental des ARS et des conseils départementaux à travers le projet régional de santé (PRS) 2018- 2022 ; il est inscrit dans les orientations du schéma PAERPA

Projet réfléchi suite à une constatation des limites de capacité d'accueil de l'offre médico- social par rapport aux projections de l'évolution de la population de la personne âgée.

Quelques EHPAD ont répondu à l'appel en respectant un cahier des charges bien précis pour une expérimentation de trois à cinq ans.

Le projet consiste à apporter l'expertise, l'expérience et le professionnalisme du personnel des EHPAD au domicile des personnes âgées dont l'état de santé et /ou la perte d'autonomie nécessiterait une mise en institution mais qui souhaitent rester chez eux au domicile ou retarder le plus longtemps possible l'entrée en institution.

Projet innovateur, ce concept a ses intérêts et ses limites. .

## **OBJECTIFS**

Les EHPAD HORS LES MURS ont pour objectifs d'ouvrir les EHPAD vers l'extérieur avec comme finalité:

- Accompagner la personne âgée dépendante qui souhaite rester chez elle, en tenant compte du degré de son autonomie et de sa dépendance par une équipe des professionnels : médecin coordonnateur qui avec l'équipe définit le projet d'accompagnement personnalisé de la personne, infirmières, aides-soignantes, psychomotriciens, ergothérapeutes, animateurs, psychologues.
- Assurer à domicile 24h/24 et 7j/7 les prestations comparables ou proches à celles proposées aux résidents hébergés en EHPAD.
- Améliorer la prise en charge à domicile, en complément des autres services d'aide à domicile et d'accompagnement des personnes âgées existant sur le territoire.
- Fluidifier le parcours de santé et éviter les ruptures de prise en charge.
- Réduire les passages et les hospitalisations aux urgences en assurant une continuité des soins avec les autres filières gériatriques.

Le projet s'articule autour de l'EHPAD local pivot et plateforme du dispositif, et les autres services d'aides à la personne âgée existant déjà dans le secteur (SSIAD, HAD, SAAD, ESA, SPASAD, SAD...

Les aidants qui souvent vulnérables et fragiles ont toute leur place dans ce dispositif qui permet d'alléger et soulager leurs charges.

## **EXPERIMENTATION**

Plusieurs EHPAD sont actuellement en expérimentation sur ce concept d'EHPAD hors les murs : nous nous sommes intéressés entre autres à deux d'entre eux :

- EHPAD@ DOM de la Croix Rouge de Sartrouville dans les Yvelines.
- La Villa Pia - Bordeaux

Nous avons consulté leur cahier des charges, leur mode de fonctionnement, leur partenariat, le financement, et **nous nous sommes questionnés sur les intérêts et limites qu'ils rencontrent lors de cette expérimentation.**

### **1. TYPE DE POPULATION**

Personnes âgées présentant une dépendance mentale et/ou physique l'empêchant de vivre seule dans son logement

### **2. FINANCEMENT**

Les ARS et les CD allouent un budget d'expérimentation.

Une somme reste à charge des personnes entre l'aide sociale et hors aide sociale.

D'autres moyens de financement sont possible tels : le Mécénat, équipe de laboratoire, financement sur le budget de fonctionnement de l'EHPAD

Dans le cas de Sartrouville : l'EHPAD@Dom : partenariat de l'établissement avec Blue Línea (solution en matière d'accompagnement 24h/24). Le dispositif est porté par un EHPAD et un SSIAD.



### **3. PARTENARIAT**

Il faut une adhésion entre les différents acteurs institutionnels : (ARS, Conseil régional, collectivités locales, CARSAT) et les instances partenariales (CTS, Conférences des financiers de la perte d'autonomie, CPTS et les dispositifs d'information et de coordination Maia, CLIC, PAERPA) pour l'aboutissement de ce projet.

### **4. COORDINATION**

L'EHPAD local est le pivot et plateforme du projet, il dispose d'une chambre d'hébergement temporaire en cas d'urgence médico-sociale ou besoin de répit pour les aidants. Tout s'articule autour de l'EHPAD qui s'assure de la circulation de l'information, coordonne l'ensemble des intervenants à domicile tels : les professionnels libéraux de santé, il assure la liaison avec les services sanitaires pour la continuité des soins et Il apporte son expertise ainsi que ses moyens à l'extérieur pour compléter ce qui est déjà mis en place par les services d'aides à domicile à savoir : CLIC, MAIA, SAD, SSIAD, SAAD, HAD.

Pour la réalisation du projet, celui-ci doit être coconstruit par l'ensemble des partenaires et la famille. Le principal aidant doit trouver sa place et ne pas se sentir exclu de ce projet qui a aussi pour objectif de soulager l'aidant.

## **INTERETS**

- La compétence gérontologique : le médecin coordonnateur ensemble avec l'équipe soignante évalue les besoins de la personne, rédige le projet de vie, le projet de soins, IDE , Psychologue , ergothérapeute , psychomoteur , équipe d'animation exportée à domicile ;
- Une meilleure coordination dans l'allocation des ressources humaines et financières sur le territoire et entre les acteurs.
- Capacité d'intervention la nuit à domicile : permanence de nuit : plateforme de téléassistance la nuit, IDE avec l'utilisation des tablettes connectées ou autres moyens de communication.

## **LIMITES OU DIFFICULTES**

- Existence d'un certain cloisonnement des ressources alors qu'elles pourraient être optimisées entre les différents acteurs ; que ce soit les ressources financiers ou humains.
- Le modèle de financement à consolider. Répartition du soutien financier entre ARS, le CD, la personne âgée
- Un manque des professionnels de l'accompagnement à domicile.
- Manque de personnel dans l'EHPAD pivot.
- Difficulté de faire circuler l'information entre différents intervenants .
- Interopérabilité des systèmes d'informations.

## **CONCLUSION**

Avec le vieillissement de la population, les études prospectives montrent que malgré le nombre important des lits en EHPAD cette offre arrive à ses limites. D'où des pistes de réflexions pour pallier à ce déficit.

Le projet EHPAD hors les murs répond à l'appel à projet des ARS à travers le PRS 2018 – 2022 et est inscrit dans les orientations du schéma PAERPA ; et peut se présenter comme alternative.

Projet innovateur, véritable alternative s'offrant aux personnes âgées dépendantes souhaitant rester à domicile ou retarder le plus longtemps possible leur entrée en institution tout en bénéficiant de l'expertise des professionnels des EHPAD et de leurs prestations comme si elles étaient en institution.

Mais ce projet ne peut se concrétiser que s'il y a co-construction entre les différents partenaires impliqués à savoir : les autorités de santé, les départements, les financeurs publiques ou mécénats, les différents services locaux d'aides à la personne, les réseaux sanitaires sur le territoire et l'EHPAD pivot et plateforme du projet qui assure la coordination et la communication entre différents intervenants 24H/24 et 7J/7.

## **BIBLIOGRAPHIE**

DOA : décembre 2016

-Evaluation des besoins médico-sociaux des personnes âgées

EHPADIA

-[https://www.ehpadia.fr/Dependance-et-offre-d-hebergement-situation-des-EHPAD-en-France\\_a218.html](https://www.ehpadia.fr/Dependance-et-offre-d-hebergement-situation-des-EHPAD-en-France_a218.html)

MUTUALITE FRANÇAISE : <https://www.mutualite.fr/notices-legales>

-Santé, perte d'autonomie : les impacts du vieillissement de la population. octobre 2018 .

MUTUALITE FRANÇAISE : <https://www.mutualite.fr/notices-legales>

-Grand âge et autonomie : les propositions de la Mutualité Française. décembre 2018 .

PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) ILE DE FRANCE 2018 6 2022 .

SOURCE INSEE 2010 : [www.insee.fr](http://www.insee.fr)

-projection de la population 2007 – 2060, scenario central :

Champ : France métropolitaine.

SOURCE INSEE, 2014 : [www.insee.fr](http://www.insee.fr)

-Tableaux de l'économie française, édition 2014 : Personnes âgées dépendantes.

SOURCE INSEE, 2017 : [www.insee.fr](http://www.insee.fr)

-Projection de la population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050 .

SOURCE DREES :

-juillet 2017, numéro 1015 : Premiers résultats de l'enquête EHPA .

## **GLOSSAIRE**

- AAP : appel à projet
- ARS : agence régionale de santé
- CARSAT : caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
- CCAS : centre communal d'action social
- CD : conseil départemental
- CLIC : centres locaux d'information et de coordination
- CNSA : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- CPTS : les communautés professionnelles de santé
- CTS : les conseils territoriaux de santé
- DREES : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendants.
- ESA : équipe spécialisée Alzheimer
- HAD : hospitalisation à domicile
- INSSE : institut national de la statistique et des études
- MAIA : maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer.
- PAERPA : parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie// amélioration des parcours de santé /prévention
- PRS : projet régional de santé
- SAD : service d'aide à domicile (aides à la vie courante).
- SAAD : service d'aide et d'accompagnement à domicile
- SPASAD : service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SSIAD+ SAD)
- SSIAD : service de soins infirmiers à domicile

# **ANNEXES**

## ★ Vieillesse de la population française



Source : Projection de population à l'horizon 2070, INSEE 2016.

### Depuis 2015, la population française vieillit

En 2040, les 75 ans et + seront 10 millions sur une population totale de 70 millions de Français. En 2015, ils étaient 6 millions pour 64 millions d'habitants.

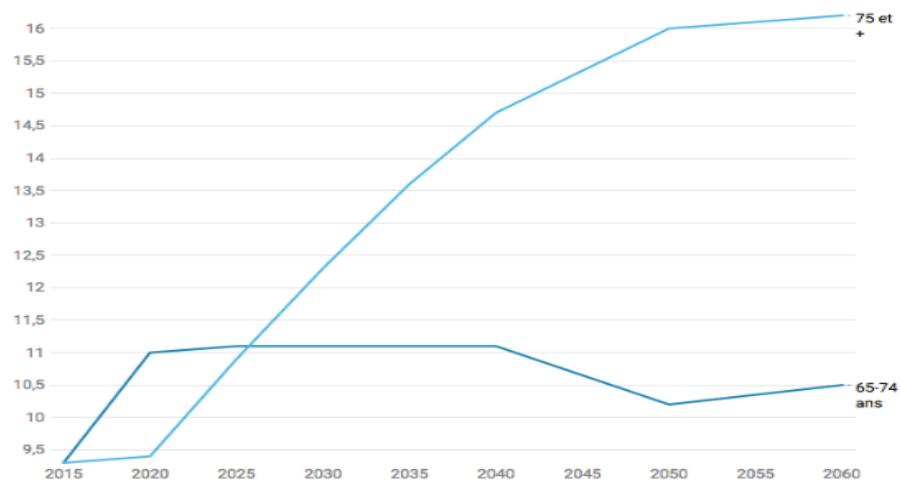
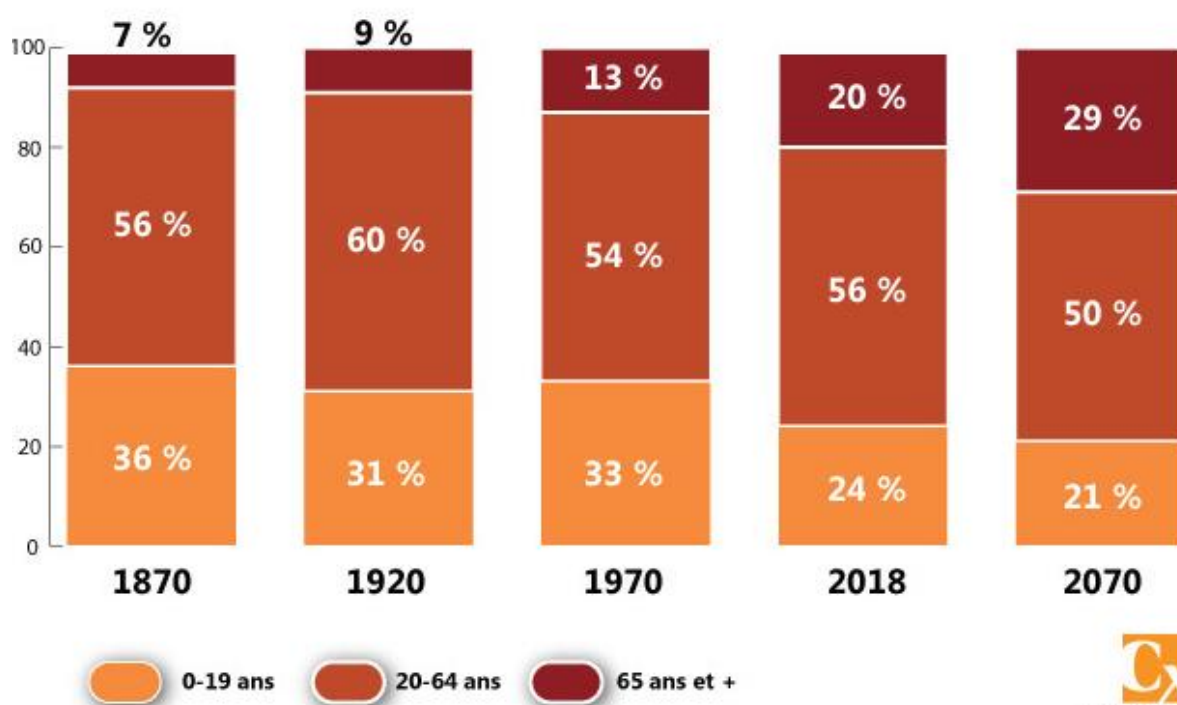


Chart: Jeanne Daucé • Source: INSEE, projection de population 2007-2060 • [Get the data](#) • Created with [Datawrapper](#)



## Proportion par tranche d'âge en France (projection pour 2070)




**TABLEAU 2**
**Âge moyen à l'entrée des résidents en 2015, selon le type d'établissement**

Catégorie d'établissement et statut juridique	Nombre de personnes entrées au cours de l'année 2015	Moyenne	Dispersion		
			Premier quartile	Médiane	Troisième quartile
<b>Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)</b>	<b>246 300</b>	<b>85 ans et 8 mois</b>	<b>82 ans</b>	<b>86 ans et 11 mois</b>	<b>90 ans et 11 mois</b>
EHPAD privés à but lucratif	65 640	86 ans et 5 mois	82 ans et 11 mois	87 ans et 6 mois	91 ans et 4 mois
EHPAD privés à but non lucratif	66 730	85 ans et 7 mois	81 ans et 10 mois	86 ans et 9 mois	90 ans et 11 mois
EHPAD publics	113 940	85 ans et 3 mois	81 ans et 7 mois	86 ans et 7 mois	90 ans et 8 mois
EHPAD publics hospitaliers	52 460	84 ans et 9 mois	80 ans et 11 mois	86 ans et 3 mois	90 ans et 6 mois
EHPAD publics non hospitaliers	61 490	85 ans et 8 mois	82 ans et 2 mois	86 ans et 11 mois	90 ans et 10 mois
<b>Logements-foyers</b>	<b>18 970</b>	<b>80 ans et 9 mois</b>	<b>75 ans et 4 mois</b>	<b>83 ans et 0 mois</b>	<b>87 ans et 10 mois</b>
<b>EHPA (non EHPAD)</b>	<b>5 000</b>	<b>84 ans et 8 mois</b>	<b>80 ans et 11 mois</b>	<b>86 ans et 4 mois</b>	<b>90 ans et 7 mois</b>
<b>Unités de soins de longue durée<sup>1</sup></b>	<b>20 860</b>	<b>83 ans et 8 mois</b>	<b>79 ans et 3 mois</b>	<b>85 ans et 3 mois</b>	<b>90 ans</b>
<b>Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées</b>	<b>291 120</b>	<b>85 ans et 2 mois</b>	<b>81 ans et 5 mois</b>	<b>86 ans et 7 mois</b>	<b>90 ans et 8 mois</b>

1. Établissements de soins longue durée et hôpitaux ayant une activité de soins de longue durée.

**Lecture** • Au cours de l'année 2015, 246 300 personnes sont entrées en EHPAD, à l'âge moyen de 85 ans et 8 mois. Un quart des résidents entrés cette année avaient moins de 82 ans et un quart avait plus de 90 ans et 11 mois. La moitié des entrants avait plus de 86 ans et 11 mois.

**Champ** • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées, hors centres d'accueil de jour. Résidents entrés dans l'établissement en 2015.

**Source** • DREES, enquête EHPA 2015.

**Figure 1 – Structures d'hébergement pour personnes âgées**

Au 31 décembre	2015
<b>Maisons de retraite non EHPAD</b>	
Nombre d'établissements	338
Nombre total de places installées	8 500
<b>Logements-foyers</b>	
Nombre d'établissements	2 267
Nombre total de places installées	109 250
<b>Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)</b>	
Nombre d'établissements	7 400
Nombre total de places installées	600 380
<b>Unités de soins de longue durée (USLD)</b>	
Nombre d'USLD	596
Nombre de lits	33 860
<b>Nombre de places en hébergement temporaire</b>	
	12 200
<b>Nombre de places en accueil de jour<sup>1</sup></b>	
	15 550
<b>Services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSIAD + SPASAD)</b>	
Nombre de services	2 131
Nombre de places	124 038

1. Ensemble des places d'accueil de jour dans les établissements pour personnes âgées (services non compris).

Champ : établissements publics ou privés et services, places installées au 31/12/2015.

Source : Drees, enquête EHPA 2015 et répertoire FINESS.

**Tableau – Évolution de la population de la France métropolitaine de 1960 à 2060 (scénario central de projection)**

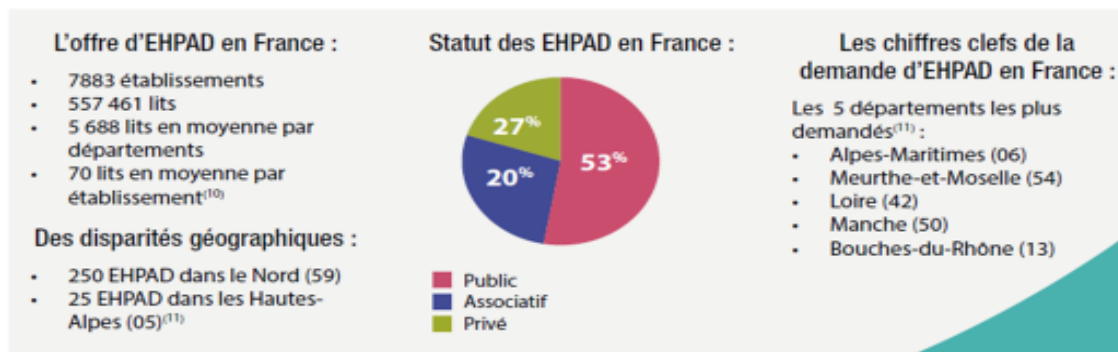
Année	Population au 1 <sup>er</sup> janvier (en milliers)	Proportion (%) des					Solde naturel (en milliers)	Solde migratoire (en milliers)
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65-74 ans	75 ans et +		
1960	45 465	32,3	51,0	5,1	7,3	4,3	298,9	140
1970	50 528	33,1	48,8	5,2	8,1	4,7	308,1	180
1980	53 731	30,6	52,4	3,0	8,3	5,7	253,3	44
1990	56 577	27,8	53,2	5,1	7,1	6,8	236,2	80
2000	58 858	25,6	53,8	4,6	8,8	7,2	243,9	70
<b>2007</b>	<b>61 795</b>	<b>24,8</b>	<b>53,8</b>	<b>4,9</b>	<b>8,1</b>	<b>8,5</b>	263,9	100*
2015	64 514	24,2	51,0	6,2	9,3	9,3	201,5	100
2020	65 962	23,9	49,6	6,0	11,0	9,4	173,2	100
2025	67 285	23,5	48,4	6,1	11,1	10,9	154,1	100
2030	68 532	23,0	47,5	6,0	11,1	12,3	142,1	100
2035	69 705	22,6	46,7	5,9	11,1	13,6	120,0	100
2040	70 734	22,4	46,6	5,3	11,1	14,7	82,4	100
2050	72 275	22,3	45,9	5,6	10,2	16,0	31,9	100
<b>2060</b>	<b>73 557</b>	<b>22,1</b>	<b>45,8</b>	<b>5,4</b>	<b>10,5</b>	<b>16,2</b>	+ 30,6**	100

\* Solde migratoire issu de la projection.

\*\* Chiffre pour l'année 2059. Les projections s'arrêtent au 1er janvier 2060. Le solde naturel de l'année 2060, différence entre les naissances de 2060 et les décès de cette année n'est donc pas projeté.

Champ : France métropolitaine.

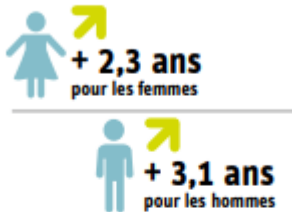
Sources : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil jusqu'en 2007 et projection de population 2007-2060.



[https://www.ehpadia.fr/Dependance-et-offre-d-hebergement-situation-des-EHPAD-en-France\\_a218.html](https://www.ehpadia.fr/Dependance-et-offre-d-hebergement-situation-des-EHPAD-en-France_a218.html)

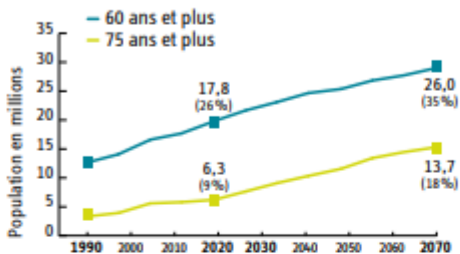
# Quelques chiffres sur la population concernée par l'aide à l'autonomie

## Gain d'espérance de vie à 65 ans, entre 1997 et 2017



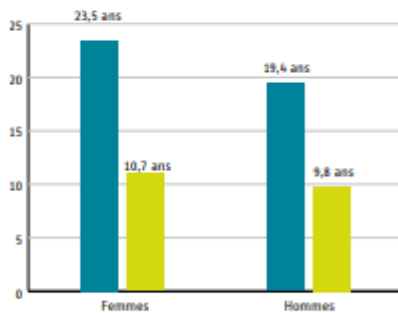
Source : INSEE, estimations de population et statistiques de l'état civil, 1997 et 2017 (provisoire).

## Viellissement de la population française



Source : Projection de population à l'horizon 2070, INSEE 2016.

## Espérance de vie à 65 ans en 2015



■ Espérance de vie à 65 ans ■ Espérance de vie à 65 ans sans incapacité

L'indicateur d'espérance de vie sans incapacité est l'indicateur d'espérance de vie sans limitations d'activité à long terme.

Source : Eurostat 2017.

# 7,6%

C'est la part de la population âgée de 60 ans et plus (**16,9 millions** de personnes) bénéficiaire de l'APA au 1<sup>er</sup> janvier 2017

Sources : DREES, enquête Aide sociale des départements ; INSEE, estimations de population.

En 2017, l'espérance de vie à la naissance est estimée à 79,5 ans pour les hommes et 85,3 ans pour les femmes.

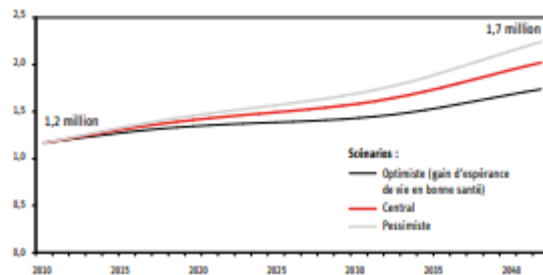
Source : INSEE, estimations de population et statistiques de l'état civil, 2017 (provisoire).

# 5,69 Md€

C'est le montant total de l'APA versé en 2016 à **1,29 million de bénéficiaires**.

Sources : DGFIP 2017, DREES - enquête Aide sociale 2016.

## Projection du nombre de bénéficiaires de l'APA jusqu'en 2040



Source : DREES, pour le rapport « perspectives démographiques et financières de la dépendance », 2011.