

DEPARTEMENT DU PUY-DE-DOME

Etat des lieux et évolution de l'offre médico-sociale

Volet Personnes Agées



CONTENU

1	LES DONNEES CLEFS CHIFFREES	4
1.1	Démographie	4
	La population des plus de 75 ans	4
	Projection de population	4
1.2	Structuration des territoires de parcours et de coopération (TEPCO)	5
	BSI Ambert	6
	BSI Brioude	6
	BSI Cermont Ferrand	6
	BSI Issoire	6
	BSI Le Puy en Velay (8 communes) :	7
	BSI Du Mont-Dore	7
	BSI Montluçon (24 communes)	7
	BSI Riom	7
	BSI Thiers (35 Communes)	8
	BSI Vichy (11 Communes)	8
1.3	Taux d'équipement Départementaux	8
1.3.1	Structures médico-sociales	8
1.3.2	Structures sanitaires.....	10
1.4	Approche par les coûts	11
2	PLANIFICATION A 5 ANS	13
2.1	Répondre aux besoins spécifiques	13
2.2	Soutenir à domicile	14
2.3	Reconfigurer les ressources gérontologiques dans les territoires	14
3	CARTOGRAPHIES	15
3.1	Accueils de jour.....	15
3.2	Hébergement permanent médicalisé	15
3.3	Hébergement temporaire médicalisé.....	16
3.4	Services à domicile (SSIAD/SPASAD)	16

1 LES DONNEES CLEFS CHIFFREES

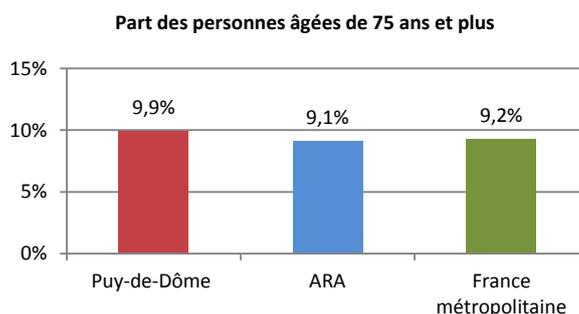
1.1 DEMOGRAPHIE

LA POPULATION DES PLUS DE 75 ANS

Département	Population de 75 ans et plus	Population totale	Part des 75 ans et plus	Part de la population du département dans la population régionale	Part de la population de 75 ans et plus du département dans la population régionale de 75 ans et plus
Puy-de-Dôme	63 526	640 999	9,9%	8,3%	9,0%
Auvergne-Rhône-Alpes	706 843	7 757 595	9,1%	100,0%	100,0%

Source : INSEE 2013 – ARS ARA

Lecture : Parmi les 640 999 personnes habitant dans le département du Puy-de-Dôme, 9,9 % ont 75 ans et plus, soit 63 526 personnes. Alors que les habitants du Puy-de-Dôme représentent 8,3% de la population de la région, les personnes de 75 ans et plus du Puy-de-Dôme représentent 9,0% des personnes de la région âgées de 75 ans et plus. Le département apparaît comme marqué par le vieillissement.



Source : ETUDE PA 2030 ORS/ARS Auvergne-Rhône-Alpes - 2017

PROJECTION DE POPULATION

Le modèle de projection présenté ci-dessous est issu des travaux de l'INSEE relatifs à l'évolution de la population entre 2013 et 2050. Il repose sur des hypothèses d'évolutions démographiques identiques et sur le maintien des tendances migratoires intérieures à la France observées entre 2012 et 2013. La mortalité baisse au même rythme qu'au niveau national où l'espérance de vie atteindrait 86,8 ans pour les hommes et 90,3 ans pour les femmes en 2050.

Département	PA 75 ans et plus 2018	PA 75 ans et plus 2023	PA 75 ans et plus 2028	Evolution 2018-2023 en %	Evolution 2018-2028 en %
Puy-de-Dôme	63 758	72 270	85 837	13	35
Auvergne-Rhône-Alpes	731 827	831 711	977 179	14	34

1.2 STRUCTURATION DES TERRITOIRES DE PARCOURS ET DE COOPERATION (TEPCO)

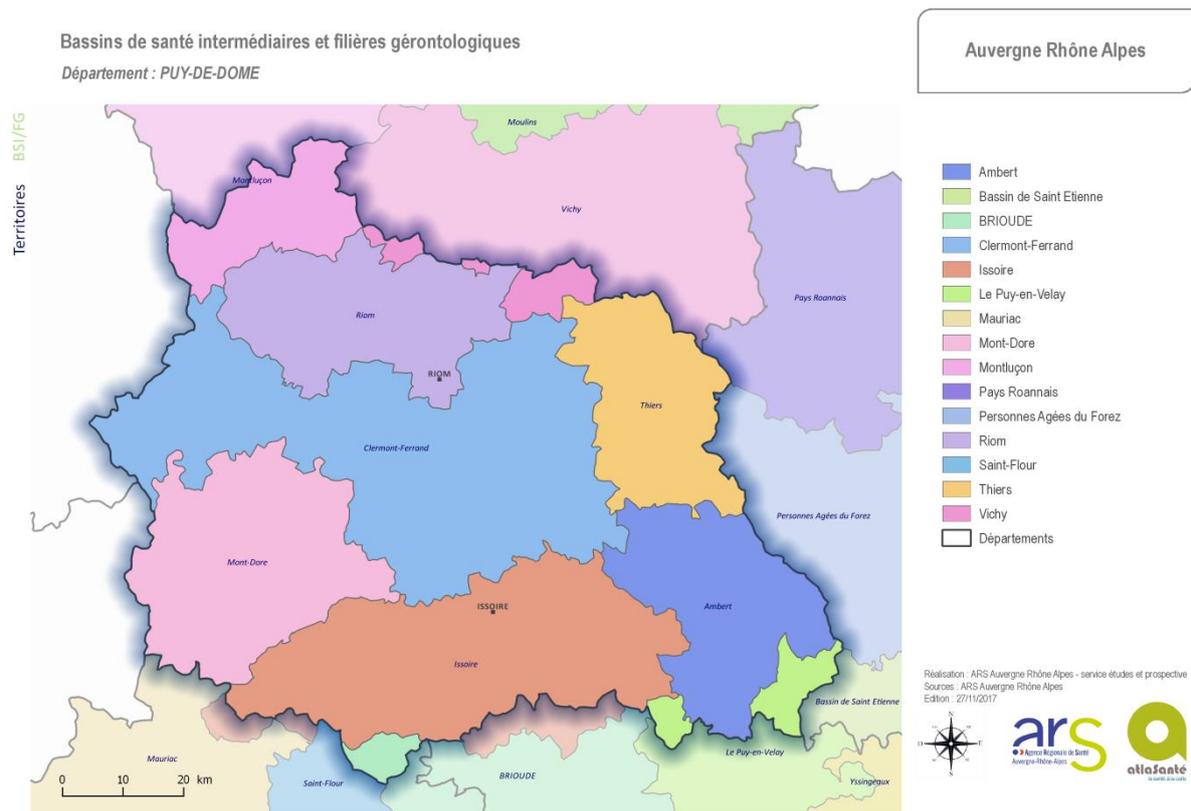


Figure 1 : Carte des territoires de parcours et de coopération (TEPCO)

Concernant le département du Puy-de-Dôme, ont été identifiés 10 territoires de coopération, dont certains sont interdépartementaux

- BSI AMBERT
- BSI BRIOUDE (1 commune)
- BSI CLERMONT-FERRAND
- BSI ISSOIRE
- BSI LE-PUY-EN-VELAY (8 communes)
- BSI MONT-DORE
- BSI MONTLUÇON (24 communes)
- BSI RIOM
- BSI THIERS (35 communes)
- BSI VICHY (11 communes)

BSI AMBERT

Un territoire rural, âgé, une situation socio-économique homogène assez défavorable.

Des éléments d'état de santé (facteurs d'entrée ou aggravation de la dépendance) qui sont plutôt défavorables par rapport à la moyenne régionale.

Un niveau d'équipements spécifiques pour personnes âgées pour l'hébergement proche de la moyenne régionale pour les personnes à domicile.

Au-delà des taux d'équipement, le territoire possède les structures constituant une filière gériatrique et nécessaires au parcours de la personne âgées : du maintien à domicile aux institutions jusqu'au long séjour (Service de médecine, EHPAD, PASA dans certains EHPAD, SSR, USLD, accueil de jour, ESA, SSIAD, SAD, auxiliaires de vie).

Le partenariat présent dans ce BSI est un point fort de la prise en charge des personnes âgées, il permet aux acteurs de mettre en place des solutions adaptées aux besoins de la personne âgée.

Un des points de vigilance est lié à la désertification médicale en cours et à la situation enclavée du BSI d'Ambert.

BSI BRIOUDE

Le bassin de santé intermédiaire de Brioude couvre principalement le territoire de la Haute-Loire. La densité de population est faible et le vieillissement de la population est marqué. Une seule commune du Puy-de-Dôme y est rattachée.

Il est à noter la présence de 2 centres hospitaliers publics couvrant les activités de médecine et de chirurgie (pour 1 des deux), ainsi que d'un service de court séjour gériatrique et de 2 USLD.

La situation des personnes âgées de plus de 80 ans est relativement défavorable. Il s'agit de bassins de vie en situation intermédiaire.

BSI CERMONT FERRAND

Le BSI de Clermont-Ferrand couvre le centre-ouest du département du Puy-de-Dôme. Majoritairement sous influence urbaine, il est marqué par une forte densité de population, ce territoire est dynamique et attractif. La population âgée va fortement augmenter à l'horizon 2040.

Il est noté une offre de soins en établissement importante et diversifiée mais concentrée sur l'agglomération Clermontoise (26 établissements de santé).

La situation des personnes âgées de 80 ans et plus est relativement hétérogène sur le territoire avec des situations moins favorables à l'ouest et à l'est du BSI.

BSI ISSOIRE

Le BSI d'Issoire regroupe des communes très hétérogènes majoritairement rurales, et marquées par une certaine précarité, un habitat souvent mal adapté au vieillissement, notamment en milieu rural et une problématique de déplacements.

Par ailleurs, le niveau d'équipements spécifiques pour les personnes âgées et l'offre sanitaire sont inférieurs à la moyenne régionale et des listes d'attente sont repérées pour les EHPAD.

BSI LE PUY EN VELAY (8 COMMUNES) :

Le BSI du Puy-en-Velay est un territoire étendu, rural mais avec la présence d'une ville-centre, Le Puy-en-Velay et son centre hospitalier. Il est principalement localisé en Haute-Loire et ne compte que 8 communes dans le Puy-de-Dôme.

L'état de santé des personnes âgées est dans la moyenne régionale, mais l'offre locale de professionnels de santé est plus faible. Le niveau d'hébergement permanent pour personnes âgées est au-dessus de la moyenne régionale.

Cependant, le BSI du Puy-en Velay, excepté au niveau de la ville centre, présente des caractéristiques rurales avec des difficultés d'éloignement des personnes âgées, des services, une démographie médicale insuffisante.

BSI DU MONT-DORE

Le BSI du Mont-Dore se compose de communes rurales montagneuses autour des villes du Mont-Dore et de La Bourboule. Le territoire compte une part de personnes âgées de 75 ans ou plus, importante, mais faible en effectifs (reflet d'une faible densité de population). Les indicateurs d'état de santé des personnes âgées de ce territoire montrent une situation intermédiaire par rapport à la région Auvergne-Rhône-Alpes. Néanmoins l'offre sanitaire est plus faible que la moyenne régionale et les difficultés de recrutement des professionnels sont très importantes.

Les problématiques d'accès aux soins, liées à une faible densité médicale, pour une population en partie rurale, et globalement précaire, complètent un tableau où les risques de ruptures pour les personnes âgées dépendantes semblent importants.

BSI MONTLUÇON (24 COMMUNES)

Le BSI de Montluçon est un territoire rural de plaine principalement situé dans l'Allier. Le territoire est composé de bassins de vie ruraux et âgés et de deux bassins de vie ruraux touchés par le chômage. La situation socio-économique de ce territoire est fragile.

On repère des problématiques de santé plus importantes en ce qui concerne la part de personnes âgées de 75 ans et plus en ALD Parkinson, en ALD santé mentale, en ALD cancer.

La densité de médecins généralistes est inférieure à la moyenne régionale. Les taux d'équipement en SSIAD et en hébergement médicalisé sont inférieurs à la moyenne régionale. Mais cet élément doit être nuancé, certaines places étant intégrées aux taux d'équipement du BSI de Moulins.

Le taux d'équipement en hébergement non médicalisé est supérieur à la moyenne régionale.

À l'horizon 2030, la faible démographie des médecins généralistes et des médecins spécialistes pourrait limiter la prise en charge des personnes âgées.

BSI RIOM

Le BSI de Riom regroupe des communes très hétérogènes de la plaine de la Limagne et des Combrailles. Ces deux territoires sont très différents et fonctionnent de manière séparée, au niveau des acteurs locaux.

Par ailleurs, les éléments d'état de santé sont moins bons sur ce territoire que sur l'ensemble de la région : les populations modestes ou précaires des zones rurales peuvent expliquer en partie ces constats. Le niveau d'équipements spécifiques pour les personnes âgées est supérieur à la moyenne régionale, en ce qui concerne les établissements, mais l'aide à domicile est confrontée à des difficultés de recrutement de personnels lorsque l'on s'éloigne de la zone urbaine.

Le BSI est dans une situation favorisée en termes d'offre par rapport à la moyenne régionale. Il présente de fortes disparités existantes entre les zones urbaines, densément peuplées et riches de ressources sanitaires et les zones rurales, éloignées des ressources.

BSI THIERS (35 COMMUNES)

Le BSI de Thiers, situé à l'est du département du Puy-de-Dôme, se compose de communes rurales montagneuses autour de la ville de Thiers. Le territoire compte une part de personnes âgées de 75 ans ou plus plus importante que celle de la région. Les indicateurs de l'état de santé des personnes âgées de ce territoire sont à un niveau intermédiaire par rapport à la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il est noté une bonne coopération des acteurs et un territoire assez homogène.

Néanmoins, les problématiques de faible densité médicale, face à une population en partie rurale et globalement précaire, complètent un tableau où les risques de ruptures pour les personnes âgées dépendantes semblent importants.

Ce BSI fait partie des territoires les moins bien équipés de la région en ce qui concerne les places d'hébergement permanent.

BSI VICHY (11 COMMUNES)

Le BSI de Vichy couvre le sud du département de l'Allier et s'étend sur une petite partie au nord du Puy-de-Dôme. Ce territoire est marqué par une densité de population élevée, un vieillissement de sa population et une fragilité socio-économique.

Deux centres hospitaliers se situent sur Vichy (un privé et un public). Ils couvrent les services de MCO, SSR, un service de court séjour gériatrique, une USLD et un EHPAD.

La situation des personnes âgées de 80 ans et plus est relativement défavorable à l'est du territoire.

1.3 TAUX D'EQUIPEMENT DEPARTEMENTAUX

1.3.1 STRUCTURES MEDICO-SOCIALES

	Nombre de structures	Capacité	Taux ¹ d'équipement
Hébergement médicalisé	102	7 787	122,6
- Permanent	102	7 676	120,8
<i>dont EHPAD ou EHPA percevant financement AM</i>	100	7 581	119,3

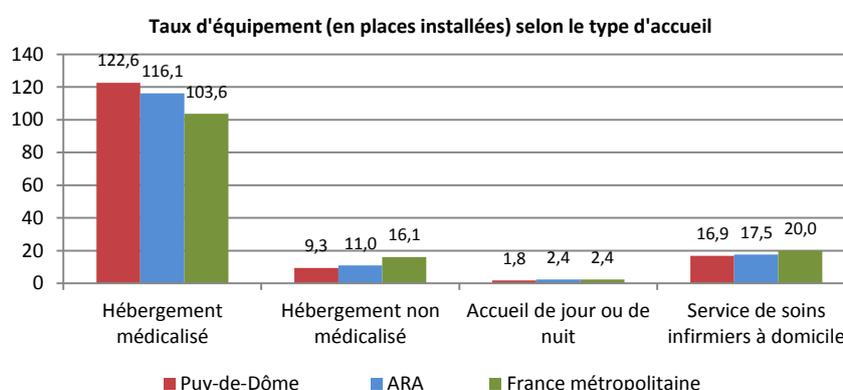
¹ en places installées pour 1000 personnes de 75 ans et plus

dont résidence autonomie avec forfait de soins	2	95	1,5
-Temporaire	43	111	1,7
Hébergement non médicalisé ²	14	592	9,3
Accueil de jour ou de nuit	12	116	1,8
Service de soins infirmiers à domicile	20	1 072	16,9
dont SPASAD	1	99	1,6
Structure disposant d'un ESA	5	50	0,8

Source : FINESS 24-11-2016 / INSEE 2013

Note de lecture : 102 structures du département du Puy-de-Dôme font de l'hébergement médicalisé et offrent 7 787 places installées : dont 7 676 en hébergement permanent (soit un taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus de 120,8) et 111 places installées en hébergement temporaire (soit un taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus de 1,7).

Une cartographie des taux d'équipement par dispositif (Accueil de jour, Hébergement temporaire, Hébergement Permanent, Services de Soins Infirmiers à Domicile / Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile) est présenté en partie 3.



Note de lecture : le taux d'équipement en hébergement médicalisé, pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, est de 122,6 pour le département du Puy-de-Dôme, 116,1 pour la région et de 103,6 pour la France métropolitaine.

En matière de gérontopsychiatrie, le département du Puy-de-Dôme est doté d'une maison de retraite spécialisée située sur le bassin de santé intermédiaire de Clermont-Fd accueillant des personnes à partir de 60 ans. Le département dispose également de deux EHPAD qui ont vocation à accueillir pour partie ou en totalité des personnes issues de la psychiatrie sur ce même bassin de santé intermédiaire et celui d'Issoire soit en sortie d'hospitalisation soit après stabilisation de situations de crise.

⇒ Autres ressources :

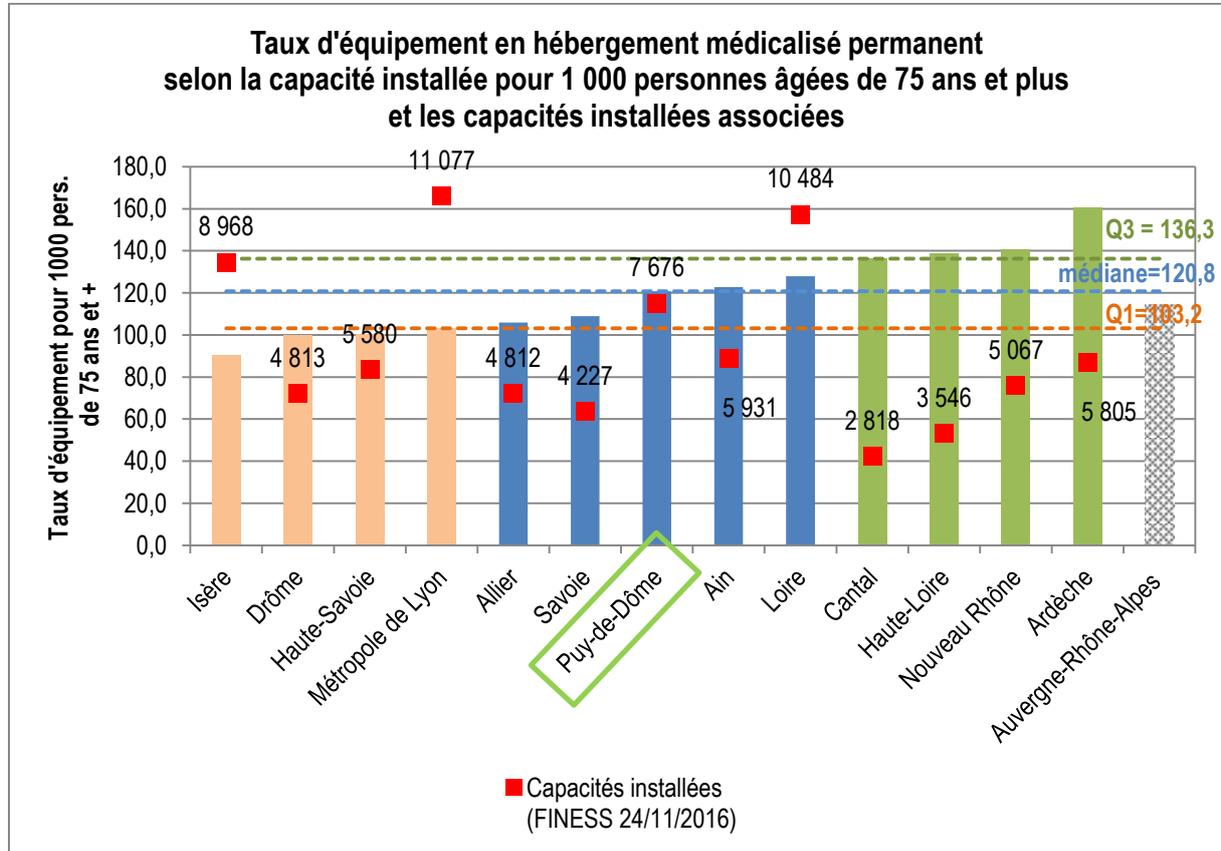
- 16 structures disposent d'un PASA (Pôle d'activités et de soins adaptés).
- 6 MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) interviennent dans le département.
- 1 structure dispose d'une UHR médico-sociale (Unité d'Hébergement renforcées).

² Y compris résidence autonomie

1 structure dispose d'une PFR (Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants).

Remarque : 1 UHR supplémentaire portant à 2 UHR sur le département et 1 PFAR supplémentaire sont en cours d'installation portant à 2 PFAR dans le département suite à appel à candidatures en 2017.

⇒ Focus sur le taux d'équipement en hébergement permanent



Le département du Puy-de-Dôme fait partie des départements dont le taux d'équipement en hébergement permanent est plus élevé que la moyenne régionale. En déclinaison des orientations mentionnées dans la première partie de ces annexes médico-sociales, le département du Puy-de-Dôme est rattaché au groupe des départements en « priorité 2 ».

Pour ces départements, la recomposition de l'offre en faveur des services doit se faire par recomposition infra départementale.

1.3.2 STRUCTURES SANITAIRES

	Nombre d'établissements	Taux d'équipement régional	Taux d'équipement départemental ³	Taux d'équipement régional
Etablissements offrant des lits en médecine en hospitalisation complète ou partielle	13	1 360	21,4	22,8

³ En places installées pour 1000 personnes de 75 ans et plus

Etablissements offrant des lits en hospitalisation complète dans le(s) service(s) ou unité de médecine gériatrique	5	125	2,0	2,2
USLD	8	373	5,9	5,7
SSR ayant une autorisation portant sur les affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance	3	3	0,0	0,1
<i>dont Hospitalisation complète (lits)</i>	3	116	1,8	3,3
<i>dont hospitalisation partielle (places)</i>	0	0	0,0	0,1
Structures avec une unité de réhabilitation cognitivo-comportementale (UCC) identifiée en SSR	0	0	0,0	0,1

Source : SAE 2015 / INSEE 2013

Note de lecture : dans le département du Puy-de-Dôme, 13 établissements offrent 1 360 lits et places en médecine en hospitalisation complète ou partielle. Soit un taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus de 21,4.

⇒ Autres ressources :

Unité d'Hébergement renforcées sanitaires	2
Nombre d'Equipes Mobiles de Gériatrie sur le territoire	2
Nombre de structures faisant des consultations mémoires	7

Source : SAE 2015 révisée ARS-ARA

1.4 APPROCHE PAR LES COUTS

Les écarts de coût en euro par habitant entre les départements sont un indicateur utilisé pour caractériser les territoires. Ce taux est le rapport de la dépense d'assurance maladie à la population des personnes âgées de 75 ans et plus, autrement dit les dépenses d'assurance maladie par personne âgées de 75 ans et plus.

Les dépenses d'assurance maladie recouvrent :

- les dépenses en établissement et services pour personnes âgées,
- les dépenses en unités de soins de longue durée,
- les dépenses libérales pour les actes infirmiers codés AIS dans la nomenclature et correspondant aux soins de toilette et nursing.

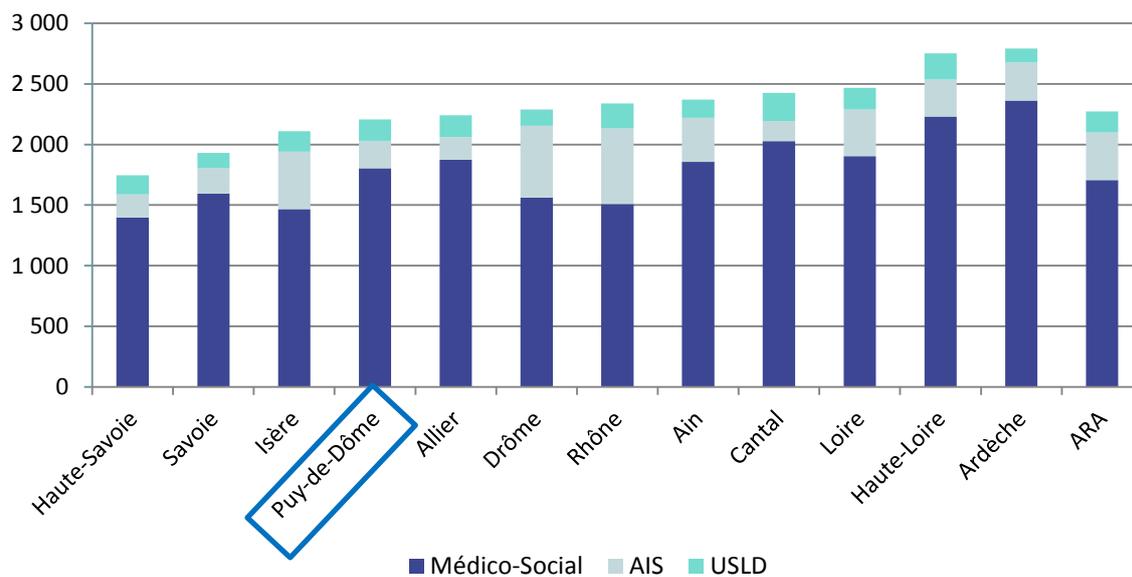
Coût moyen annuel 2015 en euros par habitant âgé de 75 ans et plus

	Médico-Social	AIS ⁴	USLD	Total
Puy-de-Dôme	1 804	227	176	2 207
Auvergne-Rhône-Alpes	1 706	393	173	2 272

Source : CNAMTS – INSEE - ARS ARA – DA

⁴ Acte Infirmier de Soins

**Coût moyen annuel 2015 en euros par habitant âgés de 75 ans et plus
selon le département trié par ordre croissant du coût total**



Source : CNAMTS – INSEE - ARS ARA – DA

Lecture : En moyenne, pour chaque habitant du Puy-de-Dôme âgé de 75 ans et plus, l'Assurance Maladie a financé :

- 1804 € pour les structures médico-sociales,
- 227 € pour les dépenses d'actes de soins infirmiers (AIS) ,
- 176 € pour les USLD,
- Soit un total de 2207 €.

2 PLANIFICATION A 5 ANS

En déclinaison des orientations de l'annexe autonomie du schéma régional de santé, les gestionnaires des établissements et services du secteur personnes âgées sont invités à développer leurs interactions avec les acteurs de l'accompagnement des personnes âgées de leur territoire de parcours afin de garantir accessibilité et qualité. Ainsi, il appartient aux gestionnaires d'établissements et de services de participer activement aux initiatives permettant une fluidification du parcours des personnes âgées. Il est notamment attendu à ce qu'ils participent aux travaux et à la gouvernance des territoires de parcours qui pourraient être mis en place et dans le cadre de la démarche des filières gérontologiques qui doivent être confortées sur leur territoire d'intervention actuel.

Il est attendu que les établissements et services mobilisent tous les leviers de coopération et d'optimisation (mutualisation, regroupement voire fusion...) entre établissements PA et/ou PH (télé médecine, ressources médicales et ressources spécialisées en s'appuyant, le cas échéant, sur les démarches de territoires de parcours et de coopération.

Les établissements et services s'impliquent dans le cadre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) en particulier pour répondre aux enjeux de fluidité du parcours de soins.

- ⇒ Dans le Puy-de-Dôme, des travaux de rapprochement des outils Via Trajectoire et Attentum développé par le Conseil départemental sont en cours.

2.1 REPONDRE AUX BESOINS SPECIFIQUES

Le schéma confirme et programme les mesures suivantes :

- L'installation d'une Unité d'Hébergement Renforcé de 12 places en 2018.
- L'installation de 2, voire 3 PASA en 2018.

Afin de s'adapter aux besoins relatifs à l'accompagnement des personnes souffrant de Maladies neurodégénératives, une première réflexion doit être conduite sur le fonctionnement des unités protégées ou unité Alzheimer et leur évolution.

Afin d'améliorer le dispositif permettant de répondre aux besoins relevés, et sous condition des mesures qui pourraient être affectées au département du Puy-de-Dôme, il convient de prioriser :

- La pérennisation du financement des activités PASA qui ont pu être financées par les crédits complémentaires 2017,
- Le financement des projets d'infirmiers de nuit pour répondre aux attentes des établissements qui peuvent être très isolés d'un point de vue géographique dans le département
- L'amélioration du maillage en PASA sur le BSI d'Issoire et en ESA sur les BSI de Thiers et d'Issoire en fonction des possibilités de création de ces dispositifs.

Afin de s'adapter aux besoins relatifs à l'accompagnement des personnes souffrant de maladies neurodégénératives, il est envisagé de travailler sur différents points pour améliorer le dispositif en place, et notamment pour

- soutenir des projets de service pour l'accueil spécifique aux personnes atteintes de maladie de Parkinson,
- utiliser l'offre déjà disponible en matière d'accueil gérontopsychiatrie et PHV dans le département pour initier des projets de télé-expertise avec l'appui des ressources sanitaires.

2.2 SOUTENIR A DOMICILE

Le schéma confirme et programme les mesures suivantes :

- L'ouverture de 13 places d'Accueil de Jour en 2018,
- L'ouverture de 2 places d'Hébergement Temporaire en 2018,
- L'ouverture de 2 places de SSIAD en 2018,
- L'ouverture d'une Plate-Forme d'Accompagnement et de Répit.

La consolidation de l'offre du soutien à domicile appelle, dans le département, à :

- Concernant les accueils de jour :

Les BSI de Riom et de Thiers sont dépourvus d'offre en accueil de jour et sont identifiés comme prioritaires pour le développement de cette offre.

Un appel à projet pour la création d'un accueil de jour itinérant devrait être lancé par reprise de places d'accueil de jour dont le taux d'activité est faible (cf volet 1 de l'annexe médico-sociale).

Dans le cas où des services de soutien à domicile fonctionneraient insuffisamment (AJ ou HT), il pourrait être envisagé le développement d'accueil de nuit par reconfiguration de l'offre.

- Concernant l'hébergement temporaire :

Les BSI Ambert et du Mont Dore sont déficitaires et sont donc identifiés comme prioritaires pour le développement de cette offre de répit. Les solutions de redéploiement infra-départemental pourront être étudiées pour minimiser ces écarts.

2.3 RECONFIGURER LES RESSOURCES GERONTOLOGIQUES DANS LES TERRITOIRES

Le schéma confirme et programme l'ouverture de 27 places d'Hébergement Permanent en 2018 sur le département dont 25 places par redéploiement.

Afin de continuer à garantir une offre de qualité sur chaque bassin de santé intermédiaire, une réflexion sera menée sur les établissements de faible capacité et/ou pour lesquels des dysfonctionnements structurels auront été identifiés (postes de direction non pourvus, problèmes de gouvernance récurrents..) et qui connaîtraient un enjeu en termes d'investissement. Cette réflexion conduira nécessairement à 3 types de réponses identifiées :

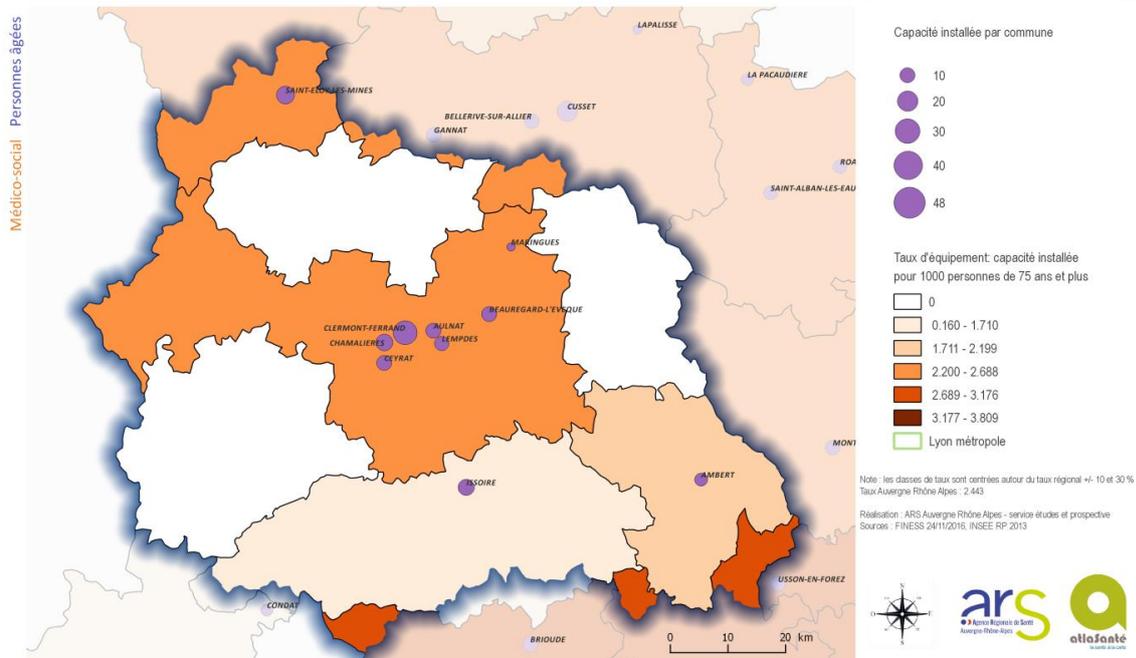
- des regroupements,
- des transferts de capacité que ce soit entre BSI, entre structures ou d'un établissement vers un service,
- des directions communes et / ou des médecins coordonnateurs mutualisés sur les territoires les moins attractifs à ouest du département en particulier

De même, le redéploiement envisagé de l'offre devra être étudié en fonction de l'évolution de la population sur chaque bassin de santé intermédiaire afin de répondre au mieux à ses besoins dont l'enjeu majeur est le maintien à domicile.

3 CARTOGRAPHIES

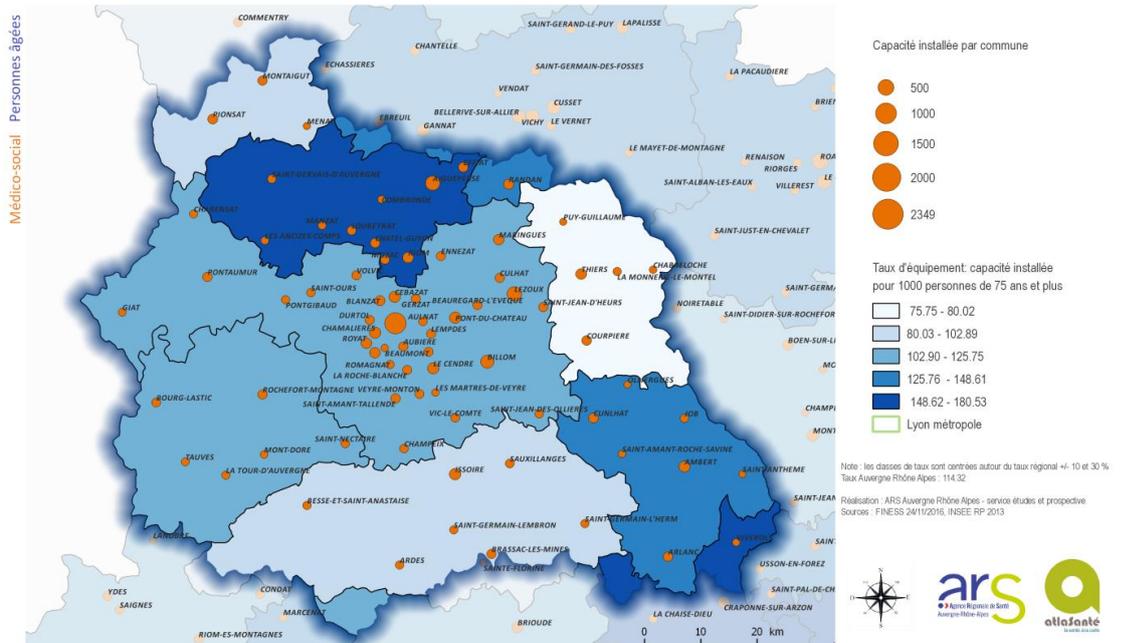
3.1 ACCUEILS DE JOUR

Taux d'équipement selon la capacité installée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus
 Accueil de jour médicalisé Département : PUY-DE-DOME



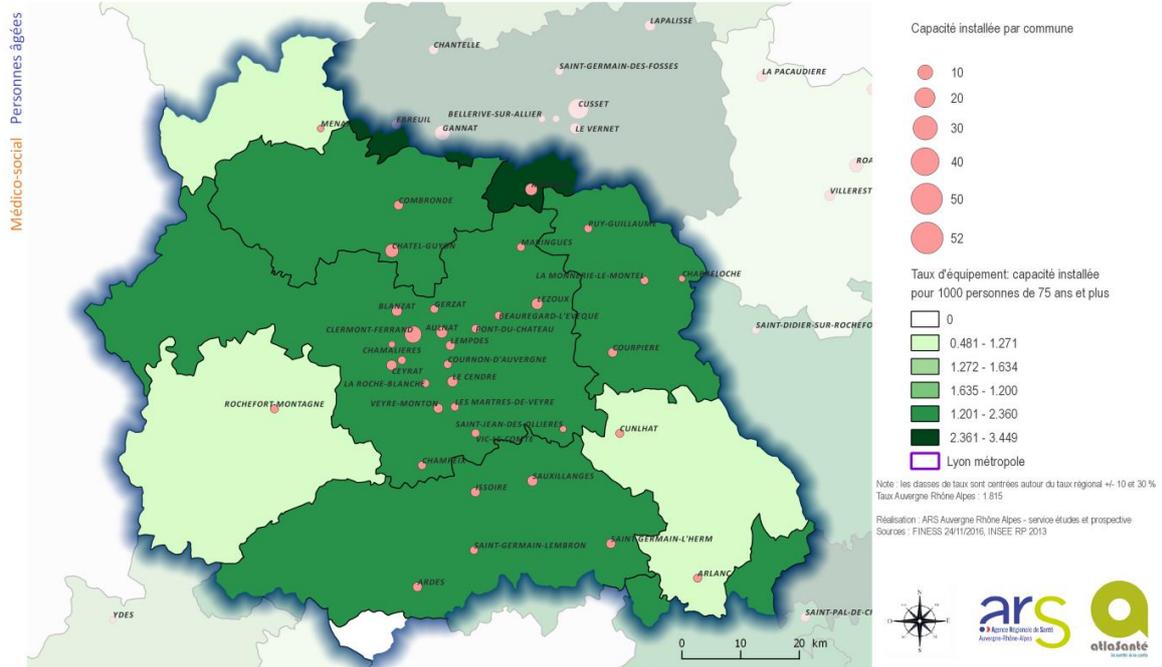
3.2 HEBERGEMENT PERMANENT MEDICALISE

Taux d'équipement selon la capacité installée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus
 Hébergement permanent médicalisé Département : PUY-DE-DOME



3.3 HEBERGEMENT TEMPORAIRE MEDICALISE

Taux d'équipement selon la capacité installée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus
Hébergement temporaire médicalisé Département : PUY-DE-DOME



3.4 SERVICES A DOMICILE (SSIAD/SPASAD)

Taux d'équipement selon la capacité installée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus
SSIAD SPASAD-PA Département : PUY-DE-DOME

