

EXPERIMENTATION
INTER REGIONALE



Coordination intégrée et renforcée des différents professionnels intervenant auprès de la personne âgée en perte d'autonomie, en mobilisant l'expertise d'un EHPAD.

PORTEURS DU PROJET

La Croix-Rouge française, la Fédération nationale de la Mutualité française, et le groupe Hospitalité-Saint-Thomas de Villeneuve (HSTV)

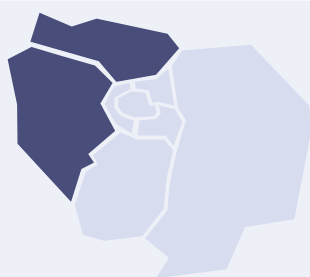


PARTENAIRES

CCAS de Rennes - Fédération ADMR 35 - Association ASSIA - Réseau UNA

EXPERIMENTATEURS FRANCIENS

SSIAD de Sartrouville, EHPAD Stéphanie, SSIAD EPINAD (expérimentation IDE de nuit), EHPAD Jacques Achard, EHPAD Donation Brière, EHPAD Jules Fossier



78 95

Autres régions : ARA, BFC, BRE, GE, NA, OCC, PACA, PL



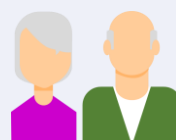
3 ans



21 382 K € (FISS)



Cahier des charges
Avis CTIS



France entière

Personnes âgées, **589** personnes



Publié au Journal officiel
le **16/10/2020**



FINANCEMENT PARTIELLEMENT SUBSTITUTIF
et complémentaire à la capitation, forfait par mois
et par patient



ars-idf-art51@ars.sante.fr





MODÈLE ORGANISATIONNEL

Mots clés :
médico-social,
personnes âgées, hors les murs

Ce dispositif alternatif propose une coordination intégrée et renforcée des différents professionnels intervenant auprès de personnes âgées de plus de 60 ans en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4), qui souhaitent rester à domicile, pour lesquelles un accompagnement "classique" des services du domicile n'est plus suffisant, et qui seraient de prime abord orientées vers une entrée en institution; tout en s'appuyant sur l'expertise d'un EHPAD dans l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Il propose un socle de prestations complémentaires à l'offre existante du territoire, dans un environnement sécurisé et adapté, et s'inscrit dans une logique de prévention de la perte d'autonomie et de soutien aux aidants.

La palette de services proposés par chaque dispositif s'inscrit dans le référentiel CNSA/DGCS publié en mai 2019 et propose :

- un plan d'accompagnement prévoyant une aide à la vie quotidienne et des modalités d'accueil séquentiel,
- une prise en charge soignante,
- la continuité du projet de vie de la personne,
- des services d'accompagnement des aidants,
- l'évaluation et l'adaptation du logement,
- la surveillance et la sécurité à domicile,
- la gestion des urgences et la coordination des plans de soins et d'accompagnement.

La planification et la coordination des interventions sont confiées à un interlocuteur unique.

On peut citer dans les partenaires au cœur de chaque dispositif les Ehpads qui mettent à disposition leur expertise gériatrique d'accompagnement, de soin et de prévention des risques, leur inscription dans une filière gériatrique (consultations spécialisées, équipes mobiles etc.) ; les SSIAD (services de soins infirmiers à domicile) ; les SAAD (services s'aide et d'accompagnement à domicile) ; les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile) qui contribuent par leurs missions de coordination gérontologiques et d'intervention dans le quotidien des personnes.

Les volets d'aménagement du logement et de veille à distance s'appuient sur des compétences d'ergothérapie et sur des solutions technologiques dont l'évaluation des usages et de l'acceptabilité est centrale.

Le dispositif repose donc sur un partenariat étroit et opérationnel d'acteurs de proximité, assurant des liens avec des professionnels et gestionnaires variés : libéraux et salariés, établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux, de statut privés non lucratif ou commerciaux et publics.



MODÈLE FINANCIER

Modèle de financement de type capitation.

Une somme forfaitaire fixée à 1004€ par mois et par patient est octroyée pour une prise en charge globale indépendamment du niveau de dépendance du patient et du volume de soins prodigués.

Cette somme a vocation à financer l'ensemble des services propres au dispositif faisant l'objet de l'expérimentation : équipe dédiée à l'évaluation des situations individuelles, pour la coordination des actions prévues dans les plans d'aide et certaines actions dont le financement n'est pas mobilisable dans le droit commun.

Ne sont en revanche pas inclus dans ce forfait les prestations et services dits de droit commun (exemple de l'allocation personnalisée d'autonomie)



MISE EN ŒUVRE DE L'EXPÉRIMENTATION

Lancement de l'expérimentation le **16/10/2020**
Fin de l'expérimentation le **16/10/2023**