

ÉTUDE SUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE EN ÉTABLISSEMENT POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Les enjeux de l'accompagnement, entre demande émergente et contraintes de fonctionnement



Des solutions pour le maintien à domicile et pour permettre un répit aux aidants

Les places d'hébergement temporaire pour les personnes âgées sont des outils qui permettent le retour à domicile de la personne après une période de fragilité (santé, situation familiale, hospitalisation), mais sont aussi des modalités de l'offre de répit aux aidants.

L'hébergement temporaire participe des modalités de réponses possibles dans le cadre du maintien à domicile

Dans le cadre du PRS2 2018-2022 (2e Projet Régional de Santé) et des objectifs opérationnels n°15 « Améliorer l'équité dans la répartition de l'offre médico-sociale sur les territoires, pour privilégier la réponse aux besoins de proximité » et n°37 « Repérer de façon précoce les personnes âgées fragiles afin d'éviter ou retarder la perte d'autonomie », le parcours des personnes en perte d'autonomie est un axe fort, incluant le maintien ou le retour à domicile. L'hébergement temporaire participe des modalités de réponses possibles dans ce cadre.

L'usage de l'hébergement temporaire correspond-il aux attentes des politiques publiques et à celles des personnes âgées ?

Les constats relevés par l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire (ARS) ou ses

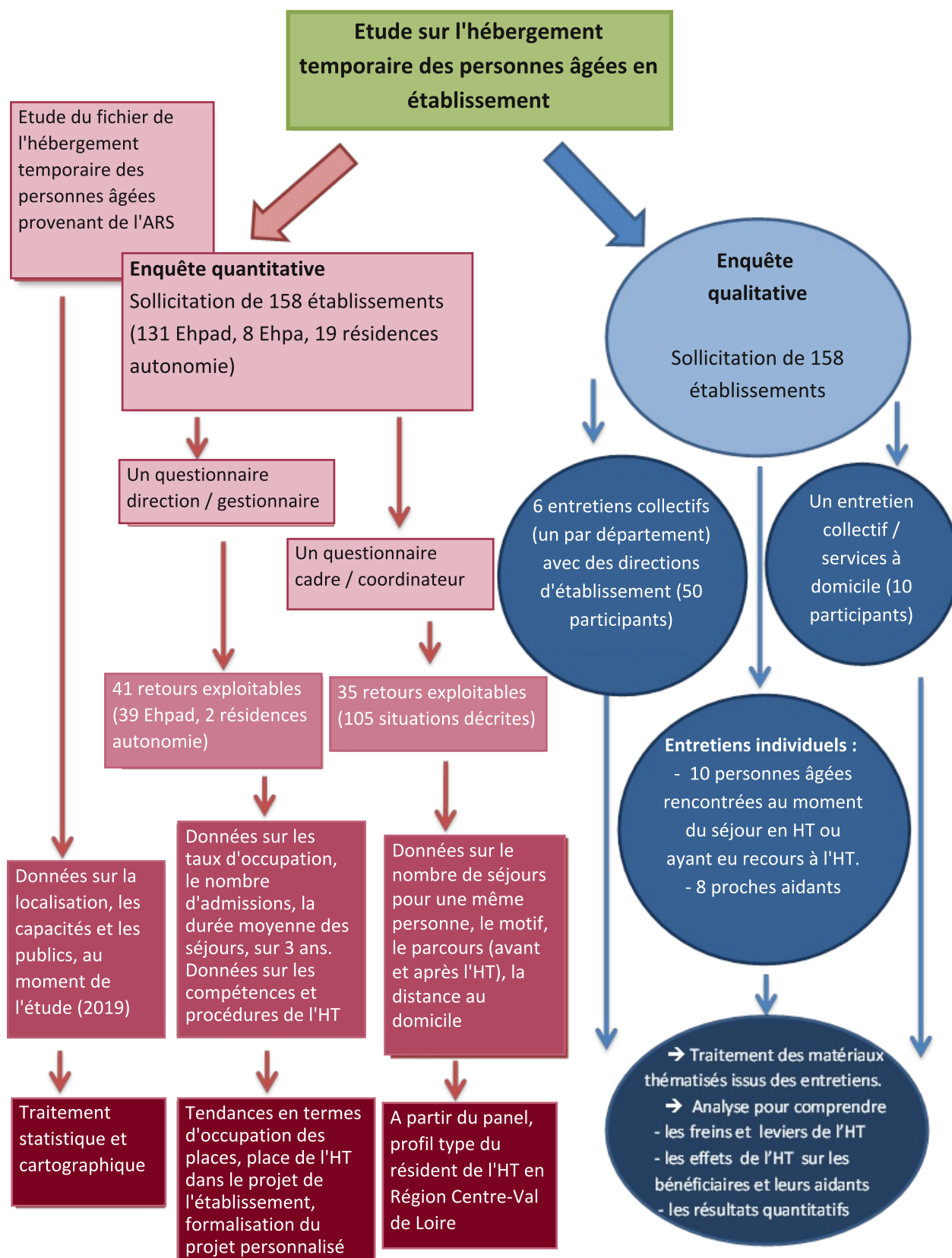
partenaires sur le terrain et notamment les départements, indiquent que ces places temporaires ne seraient pas toujours effectives, car régulièrement utilisées comme « sas » avant l'hébergement permanent et souvent présentes en petit nombre au sein des établissements qui les proposent, ce qui rendrait difficile l'élaboration de projets d'accompagnement spécifiques à l'hébergement temporaire.

A travers une objectivation des modes d'accueil de ce type en région dans le cadre de cette étude, la finalité pourrait être, pour l'ARS, de réorienter l'hébergement temporaire sur le projet de retour à domicile.

Aussi, l'étude consistait à identifier, au niveau régional, l'offre et son utilisation en 2018 - 2019, à travers différents types d'indicateurs ; éléments cartographiques, taux d'occupation, motif de séjour, orientation, listes d'attente, etc. D'autre part, l'étude devait apporter des éléments sur les besoins des personnes âgées et leur entourage, les freins et les leviers du recours à l'hébergement temporaire, et ses effets ; au demeurant, les conditions du maintien à domicile sont liées à l'effectivité des services de proximité, à la coordination, à la présence dans le bassin de vie de professionnels médicaux et paramédicaux, et enfin aux places d'hébergement temporaire. Ces différentes sphères se devaient d'être explorées.

Méthodologie

Afin d'objectiver l'hébergement temporaire en région Centre-Val de Loire, l'étude était à la fois quantitative et qualitative. Des recherches de données ont été effectuées d'une part à partir de fichiers transmis par l'ARS, et d'autre part par la collecte de questionnaires envoyés aux établissements pour personnes âgées proposant de l'hébergement temporaire, sur le versant quantitatif. Pour la partie qualitative, des entretiens collectifs et individuels ont été organisés, afin de recueillir les points de vue et retours de différents acteurs et publics.



RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

748 places d'hébergement temporaire en Région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire totalise 748 places d'hébergement temporaire, tous types d'établissements confondus, et tous types de publics confondus.

département du Cher			département de l'Eure-et-Loir			département de l'Indre		
EHPAD	EHPA	Résidence aut	EHPAD	EHPA	résidence aut	EHPAD	EHPA	résidence aut
81	7	10	78	24	3	60	44	3
Total de 98 places			Total de 105 places			Total de 107 places		

département de l'Indre-et-Loire			département du Loir-et-Cher			département du Loiret		
EHPAD	EHPA	résidence aut	EHPAD	EHPA	résidence aut	EHPAD	EHPA	résidence aut
50	73	17	114	0	7	163	31	13
Total de 140 places			Total de 121 places			Total de 177 places		

Places d'hébergement temporaire en fonction du type d'établissement, par département

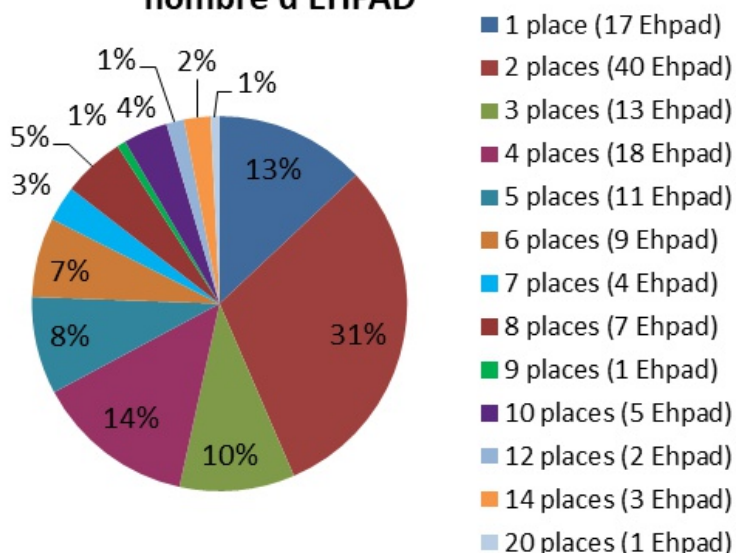
Pour rappel

Les EHPAD sont des établissements médico-sociaux pour les personnes âgées de plus de 60 ans qui ont besoin d'aide et de soins au quotidien, qui peuvent être partiellement ou totalement dépendantes. Ils proposent des prestations hôtelières, un accompagnement de la perte d'autonomie et un encadrement des soins quotidiens.

Les EHPA sont des établissements d'hébergement pour personnes âgées qui ne sont pas médicalisés. Si des soins sont nécessaires, ils sont prodigués par des intervenants extérieurs. Ils accueillent des personnes autonomes ou semi-autonomes.

La vocation **des résidences autonomie** est avant tout sociale, avec un loyer modéré. Les résidents paient loyer et charges, auxquels s'ajoute une facturation des services proposés, selon qu'ils sont inclus ou non dans les prestations de base. Les personnes âgées y séjournant sont généralement autonomes, des personnes dépendantes pouvant néanmoins être accueillies sous conditions.

Capacités en places d'HT rapportées au nombre d'EHPAD



Répartition des places d'hébergement temporaire dans les EHPAD

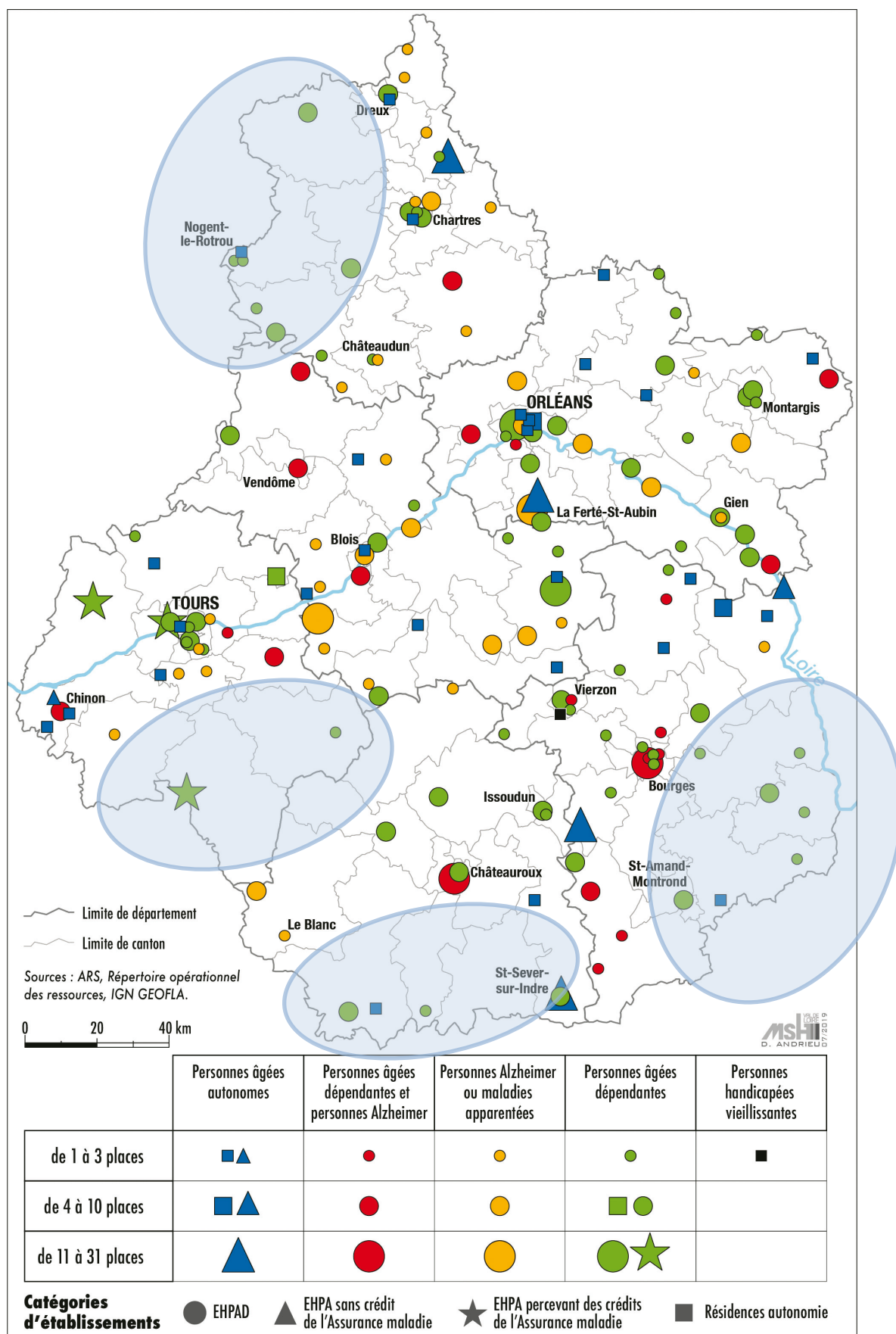
Indice de lecture du graphisme : 13% des capacités sont de 1 place (dans 17 EHPAD sur la région), 31% des capacités sont de deux places (dans 40 EHPAD), etc.

Les EHPAD ayant une autorisation pour l'hébergement temporaire de 1 à 3 places représentent la moitié des établissements. Les EHPAD ayant une capacité de 4 à 10 places occupent 42 % de la totalité, et les EHPAD de plus de 11 places représentent 4 % de la totalité des EHPAD autorisés pour l'hébergement temporaire.

Une répartition fluctuante en fonction du type d'établissement et du public accueilli

Indice de lecture de la carte : on trouve des hébergements temporaires pour les personnes âgées dépendantes (vert) un peu partout sur le territoire régional, que l'accueil soit proposé par des EHPAD (rond), des résidences autonomie (carré) ou des EHPA percevant des crédits de l'assurance maladie (étoile).

Les zones où l'hébergement temporaire des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées (jaune + rouge) fait défaut sont grisées.



La collectivité départementale détient de fines marges de manœuvres dans la solvabilité et le coût de l'hébergement temporaire

La solvabilité et le coût de l'hébergement temporaire sont une préoccupation constante dans le discours des aidants. L'ASH ne peut généralement être mobilisée sur l'hébergement temporaire. Une difficulté supplémentaire s'ajoute pour les familles lorsque l'hébergement temporaire de

proximité impose une limite seuil à la durée de séjour d'une semaine, deux semaines, voire un mois.

Les départements interviennent aussi sur l'implantation des places via le schéma territorial et les autorisations, et sur le volet financier (tarif journalier sur la section dépendance, et sur la section hébergement si l'EHPAD est habilité à l'ASH – Aide sociale à l'hébergement). D'autre part, ils instruisent les dossiers et attribuent les aides liées à l'APA (l'APA à domicile sert à financer en partie

l'hébergement temporaire). Dans la majorité des départements, ce remboursement intervient sur présentation de la facture acquittée, ce qui implique une avance de frais par le résident. Seul l'Indre-et-Loire, dans certains cas, verse un forfait de 35,30€ par jour directement à l'établissement, pour l'hébergement temporaire.

Les taux d'occupation des places pris en étau entre la demande réelle en diminution et les contraintes budgétaires

Sur l'échantillon, quelle que soit la population accueillie, les taux d'occupation décroissent sur les trois dernières années. Cette baisse est liée au nombre de séjours dont la demande est légèrement décroissante entre 2016 et 2018, mais surtout par une diminution nette de la moyenne des durées de séjour, notamment pour les « personnes âgées dépendantes » (de 40 à 30 jours).

« Si les places étaient financées, avec un reste à charge pour les personnes identique au forfait journalier, on serait pleins » indique un médecin coordinateur

Pour les « personnes Alzheimer et maladies apparentées », la durée de séjour est relativement stable, autour de 40 jours en moyenne sur l'échantillon. Ces publics sont les plus susceptibles d'avoir recours à l'hébergement temporaire plusieurs fois au cours de la même année.

Au plan qualitatif, la question des taux d'occupation est préoccupante pour les établissements ; ces derniers doivent pouvoir proposer du temporaire (y compris non programmé), ce qui implique d'avoir des chambres libres, mais d'un autre côté, pour l'équilibre budgétaire, ils doivent maintenir des taux d'occupation élevés. Ceci les pousse à utiliser les chambres d'hébergement temporaire en permanent « déguisé ». Les lits d'hébergement temporaire sont également des variables d'ajustement lorsqu'il y a des travaux de réfection des chambres, ou qu'il est nécessaire de « tester » l'adaptation d'un résident au profil atypique avant le temporaire.

L'hébergement temporaire : une offre spécifique qui nécessite d'être assumée et plus visible

Un quart seulement des EHPAD de l'échantillon déclare tenir une liste d'attente (de moins de 8 personnes). Les processus d'admission sont différents d'un établissement à l'autre, mais certains outils sont unanimement utilisés (grille AGGIR). La moitié des établissements s'appuie sur une commission d'admission. Les motifs de refus d'admission sont variés, mais ce sont les critères médicaux qui sont mis en avant, devant les motifs administratifs ou les motifs liés au projet de la personne.

La majorité des EHPAD mentionne l'hébergement temporaire soit dans leur projet d'établissement, soit dans leurs documents de communication.

La moitié des EHPAD de l'échantillon affirme rédiger un projet individualisé pour les résidents de l'hébergement temporaire et définir au préalable une durée de séjour, en revanche, le projet de sortie n'est formalisé que chez un tiers des répondants.

Les résidents de l'hébergement temporaire sont issus du bassin de vie, et retournent à leur domicile après leur séjour

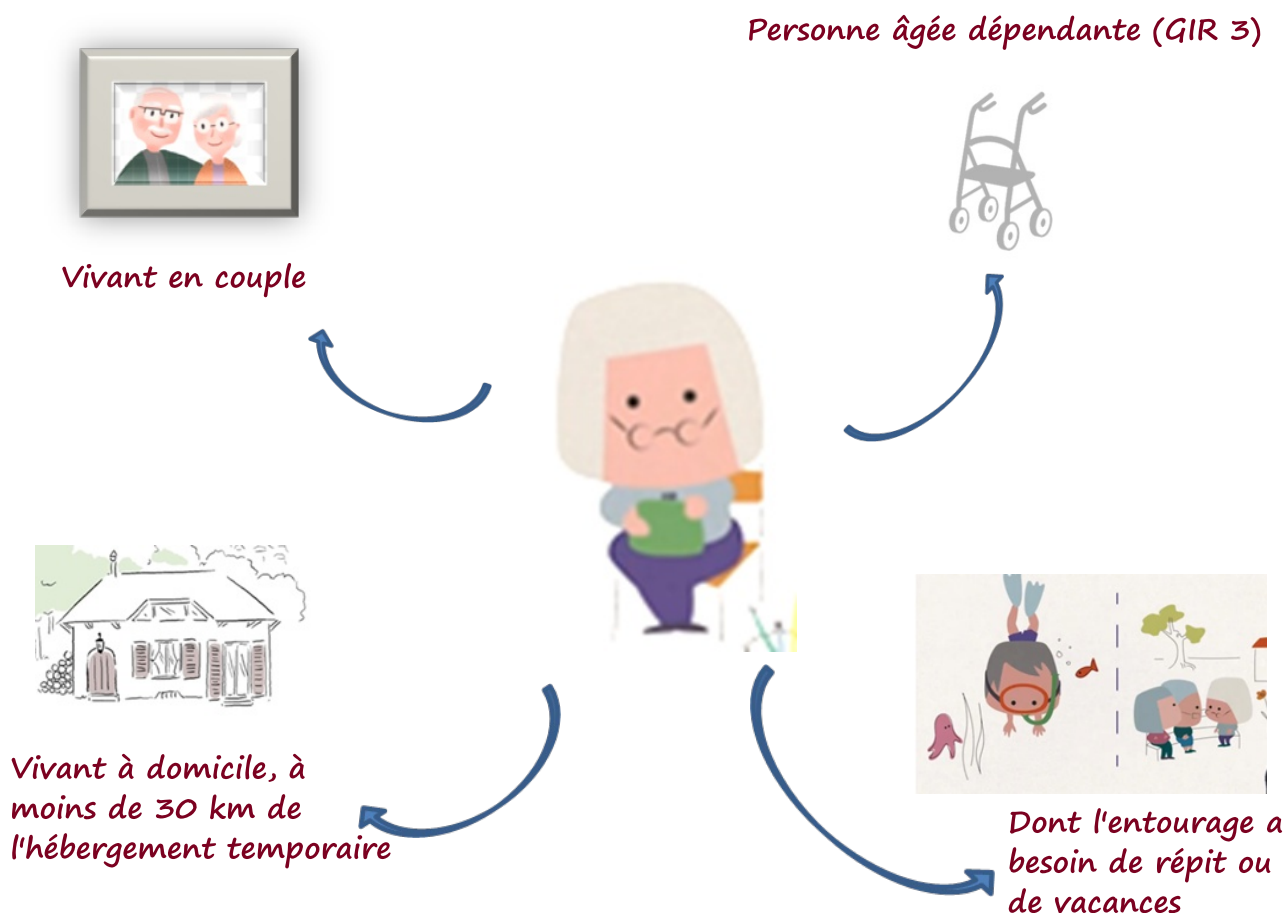
Le niveau de dépendance des résidents de l'hébergement temporaire est compris pour 73% entre les GIR 2 et 4, dans l'échantillon des 105 situations décrites.

Paradoxalement, les résidents dont les niveaux d'autonomie sont cotés GIR1 ou GIR2 sont moins difficiles à prendre en charge que les résidents de GIR 3 ou 4, notamment les personnes dites « déambulantes ». Les directions d'établissement sont plus réservées quant à l'accueil de personnes ayant un profil atypique (personnes handicapées vieillissantes, personnes ayant eu un parcours psychiatrique), si elles ne peuvent s'appuyer sur des partenaires extérieurs.

Les motifs de séjour sont très largement liés à la situation de l'entourage de la personne : absence de l'aidant, répit (un quart des situations), vacances de la famille. L'attente d'une place d'hébergement permanent est un motif d'entrée très minoritaire (13%). Dans les faits, un tiers des résidents s'oriente vers le permanent à l'issue du séjour, tandis que dans plus de 60% des cas étudiés, le résident retourne à son domicile initial. Quand le motif du séjour est le répit de l'aidant, l'orientation vers le permanent représente seulement un cinquième des situations.

Au début de leur séjour, les résidents arrivent de leur domicile personnel dans 62% des cas, et de l'hôpital dans 18% des cas. Le domicile est généralement situé à moins de 30 km de l'hébergement temporaire et dans le même département. La proximité est un élément important dans le choix du séjour. En effet, l'entourage est attentif à ne pas surajouter une forme de « déracinement » aux deuils successifs engagés par le processus de vieillissement.

Profil type du résident de l'hébergement temporaire en région Centre-Val de Loire



Réponse à la question de départ : d'après les éléments recueillis dans cette enquête, et pour les situations transmises par les établissements, nous pouvons dire que l'hébergement temporaire remplit globalement sa vocation en région Centre-Val de Loire.

Cependant, les différents points qui viennent d'être évoqués montrent un certain nombre d'obstacles au développement de l'hébergement temporaire. Ils ont été soulevés durant l'étude, par les bénéficiaires, leurs proches aidants, les directions et les professionnels du soin et service à domicile rencontrés.

La revalorisation de l'activité d'hébergement temporaire pour les établissements

Cette revalorisation financière doit permettre à l'établissement d'assurer la coordination en amont et en aval du séjour, dans l'optique d'un parcours d'accompagnement plus fluide.

Le financement de l'hébergement temporaire à titre individuel

La solvabilité doit être repensée au-delà de l'APA en intégrant un volet d'aide sociale à l'hébergement.

Le seuil de la durée de séjour

Dans le cadre d'une revalorisation de cette activité, les établissements aux tarifs réglementés devraient pouvoir permettre aux résidents des durées variables de séjour, y compris en-deçà d'une semaine.

L'accueil en urgence, et ses conditions de financement

L'accueil en urgence doit prendre en compte la question de la solvabilité individuelle ainsi que la tarification de l'établissement.

La densification du réseau

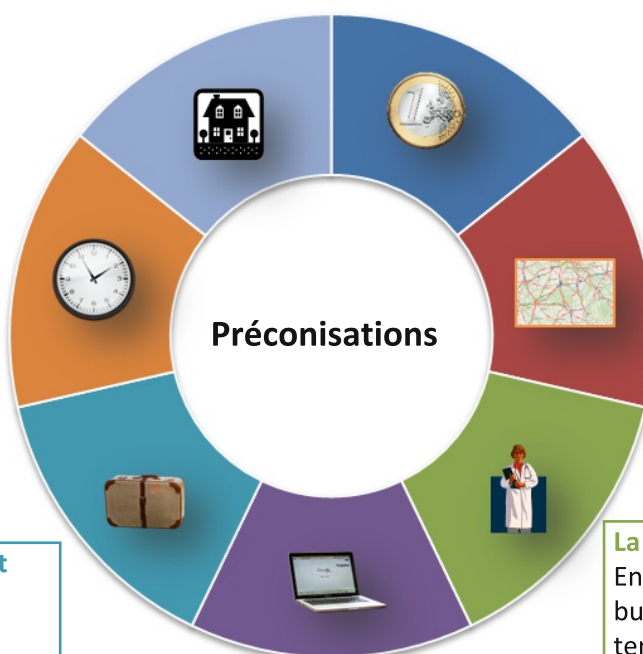
L'hébergement temporaire doit trouver sa place dans les coordinations territoriales et s'enrichir d'un outil numérique permettant la visualisation des places en temps réel. Certains territoires sont d'ores et déjà engagés dans cette voie.

La couverture et la répartition territoriale de l'offre

Elle doit être pensée en fonction des publics accueillis, et au regard du nombre de personnes très âgées présentes à l'échelle territoriale choisie (les cantons, EPCI ou bassins de vie semblent les échelles les plus pertinentes).

La qualité de l'accompagnement

En diminuant les contraintes budgétaires de l'hébergement temporaire, on peut attendre des projets de meilleure qualité dans des établissements offrant un minimum de places regroupées. La prise en compte des attentes des personnes accompagnées, leur projet de vie, la co-construction de leur projet d'accompagnement incluant les aidants, nécessitent du temps et de la disponibilité des équipes. Cela implique de disposer des ressources correspondantes.



CREAI Centre-Val de Loire
35 avenue de Paris
45000 ORLEANS

Tél. 02 38 74 56 00
creai-centre@creai-centre.asso.fr
www.creaicentre.org

*Vous pouvez retrouver l'intégralité
du rapport sur :*

<https://www.creaicentre.org/etudes-realisees.html>