

AVANT-PROPOS

1 ■ LE PRIAC EST L'UN DES PROGRAMMES DU PRS

C'est le plan d'actions et le budget d'exécution du Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale (SROMS). Il a vocation à programmer les actions et les financements permettant la mise en œuvre des objectifs stratégiques opérationnels du PRS. Il évolue en fonction des notifications budgétaires pluriannuelles allouées à l'ARS.

Il garde une dimension interdépartementale puisqu'il concerne pour partie des champs de compétence partagés avec les Conseils Généraux. Par contre, il ne concerne pas les prestations médico-sociales à destination des publics spécifiques (structures d'addictologie essentiellement).

2 ■ LES 3 ACTIONS DU PRIAC DOIVENT ABOUTIR À :**UNE PROGRESSION DE L'OFFRE RÉGIONALE DE SERVICES**

- de 15 % du nombre de places en services pour enfants, avec 488 places supplémentaires, le nombre de places autorisées passant de 3 229 places au 01/01/2012 à 3 717 places au 31/12/2016,
- de 46 % du nombre de place en services pour adulte avec 316 places supplémentaires, le nombre de places autorisées passant de 686 places au 01/01/2012 à 1 002 places au 31/12/2016,
- de 16 % du nombre de places de SSIAD avec 1 027 places supplémentaires, le nombre de places autorisées passant de 6 393 places au 01/01/2012 à 7 420 places au 31/12/2016,

UNE ÉVOLUTION DU TAUX D'ÉQUIPEMENT EN SERVICE, AVEC PRISE EN COMPTE DES PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES À 2016, DE :

- 3,60.à 3,88 pour 1 000 jeunes de 0 à 19 ans, sur le secteur de l'enfance handicapée

- 0,37.à 0,54 pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans, sur le secteur des adultes
- 20,52 % à 20,79 % pour les personnes âgées de plus de 75 ans

UN RÉÉQUILIBRAGE DE L'OFFRE D'ÉQUIPEMENT ENTRE LES TERRITOIRES DE SANTÉ DE LA RÉGION AVEC¹ :

- une réduction de moitié des écarts de taux d'équipement interdépartementaux sur le secteur du handicap*
- une réduction d'un tiers des taux d'équipement interdépartementaux sur le secteur personnes âgées*

* mesuré à partir de l'écart type interdépartemental des taux d'équipement, avec prise en compte des projections de population en 2016



LA PERSONNE AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

Action n° 1 : Adapter l'offre d'accompagnement institutionnel aux besoins des publics accueillis **478**

Action n° 2 : Développer l'offre en faveur du répit des aidants naturels **480**

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 3 : Développer l'offre de service pour les enfants de moins de vingt ans en situation de handicap **484**

Action n° 4 : Développer l'offre de service pour les adultes de 20 à 59 ans en situation de handicap **486**

Action n° 5 : Développer l'offre de service pour les adultes de plus de 60 ans en situation de handicap **488**

Action n° 6 : Faciliter l'accès et l'organisation du recours à l'expertise dans le secteur médico-social **490**

Action n° 7 : Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap **492**

Action n° 8 : Développer une offre adaptée pour enfants et adultes avec un handicap psychique ou des troubles du comportement **494**

Action n° 9 : Développer une offre adaptée pour enfants et adultes avec un handicap sensoriel **496**

Action n° 10 : Développer une offre adaptée pour enfants et adultes avec un handicap de faible prévalence ou un polyhandicap **498**

LA MAÎTRISE DES RISQUES CONCERNANT LA SANTÉ DES POPULATIONS

Action n° 11 : Réduire les inégalités entre territoires de santé en matière d'offre en établissements pour les enfants et adolescents de moins de 20 ans en situation de handicap **500**

Action n° 12 : Réduire les inégalités entre territoires de santé en matière d'offre en établissements pour les adultes de 20 à 59 ans en situation de handicap **502**

Action n° 13 : Rééquilibrer l'offre pour réduire les inégalités entre territoires de santé pour les adultes de plus de 60 ans **504**



LA PERSONNE AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

Action n° 1 ■ Adapter l'offre d'accompagnement institutionnel aux besoins des publics accueillis



OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE

Objectif MS 4 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

Plusieurs types d'inadéquation de prises en charge peuvent être identifiés dans la région Pays de la Loire :

- Inadéquation de l'agrément de la structure médico-sociale au regard des besoins d'accompagnement liée à l'âge des personnes accueillies.

Une enquête régionale menée en octobre 2010 a montré la présence de 419 jeunes de plus de 20 ans maintenus en établissements pour enfants handicapés, faute de places pour les accueillir sur le secteur des adultes handicapés.

En outre, l'enquête ES 2006 a montré un vieillissement du public accueilli en établissements pour adultes handicapés (fin 2006, 26% des résidents d'établissement pour adultes handicapés étaient âgés de 50 ans ou plus).

L'appel à projet lancé en 2011 a permis de lancer des expérimentations liées à l'accompagnement socio-professionnel des jeunes en situation d'aménagement Creton orientés en ESAT et d'accompagner la transformation de places d'établissements pour enfants polyhandicapés en places de MAS.

- Maintien en structure sanitaire, faute de place sur le secteur médico-social, de personnes handicapées disposant d'une orientation de la CDAPH

Selon une enquête régionale réalisée en 2010, 396 personnes hospitalisées au long cours et 368 personnes suivies dans le cadre de la sectorisation bénéficient d'une orientation de la CDAPH dans les Pays de la Loire.

- Inadéquation de l'agrément de structures médico-sociales pour enfants et adultes handicapés liée à l'évolution du public reçu.

Selon les indicateurs 2009, 23,9% des IME de la région accompagnent des enfants déficients intellectuels légers, pour lesquels une orientation en SESSAD pourrait être interrogée.

Compte-tenu des évolutions du public accompagné en institution médico-sociale (troubles associés, autisme, TED...), une requalification de places est à envisager (ex : transformation de places d'IME en places de SEHA ou unités TED-autisme, requalification de places de MAS et de FAM en places autistes, transformation de places d'IME et d'ITEP...)

■ Leviers

- Plans nationaux
- Commission de coordination des politiques publiques,
- Crédits de la CNSA, crédits d'Etat,
- Appel à projets, Mise en conformité des autorisations

■ Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec les Conseils généraux

■ Résultats attendus

- Développement et diversification de l'offre
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Répondre aux situations des jeunes en situation d'amendement Creton			
a. Créer des plateformes d'insertion socioprofessionnelle expérimentales dans les territoires de santé			
Création de plates-formes d'insertion socio-professionnelle expérimentales	44	Redéploiement	2011 2014
Création de plates-formes d'insertion socio-professionnelle expérimentales	49	Redéploiement	2011 2014
Création d'une plate-forme d'insertion socio-professionnelle expérimentales	72	Redéploiement	2011 2014
Création de plates-formes d'insertion socio-professionnelle expérimentales	85	Redéploiement	2011 2014
b. Créer des places de FAM			
Création d'un FAM de 20 places	53	Enveloppe anticipée	2012
c. Transformer des places d'IPEAP en places de MAS (Cf. fiche n°10)			
d. Identifier avec les opérateurs les perspectives de redéploiements futurs			
Analyser avec les opérateurs les résultats de l'enquête ES 2010, de l'évaluation des expérimentations engagées			2013
Renouveler l'enquête régionale relative aux jeunes en situation d'amendement Creton en 2013			2013
Identifier les nouvelles actions de redéploiement à cibler sur le plan régional		Redéploiement	2013
2. Répondre aux situations d'inadéquation sur le secteur sanitaire			
a. Réaliser des enquêtes actualisées des personnes en situation d'inadéquation en psychiatrie et en SSR			
b. Lancer un appel à projet régional relatif à la création de places d'établissements ou services pour adultes en situation de handicap psychique		Redéploiement de places de psychiatrie	2012 2013
c. Lancer un appel à projet régional relatif à la création de places de structures médico-sociales pour personnes lourdement handicapées quel que soit l'âge		Redéploiement de places de soins de suite et de réadaptation.	2012 2013
3. Adapter les agréments des ESMS à l'évolution du public reçu			
a. Réaliser une action de requalification de l'offre sur le plan régional* pouvant prendre les formes suivantes:			
Transformer des places d'IME en places de SEHA ou unités "TED-autisme"		Redéploiement	2012-2013
Transformer des places d'IME en places d'ITEP		Redéploiement	2012-2013
Requalifier des places de MAS et de FAM pour l'accompagnement des personnes autistes.		Redéploiement	2012-2013

* l'enquête ES 2010 permettra d'identifier les agréments des établissements pour enfants et adultes handicapés ne correspondant pas à la réalité du public reçu.

LA PERSONNE AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

Action n° 2 ● Développer l'offre en faveur du répit des aidants naturels



OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE

Objectif MS 2 «Prendre en compte la place de l'aidant dans la réponse à la personne»

Objectif MS 6 «Favoriser la vie en milieu ordinaire»

Le soutien apporté par les aidants naturels est essentiel au maintien à domicile des personnes handicapées quelque soit leur âge. Le développement d'une offre institutionnelle « alternative » permet d'anticiper et de gérer les situations d'épuisement de l'aidant et de prévoir des solutions permettant de répondre aux situations d'urgence.

Compte tenu des taux d'occupation actuellement faibles concernant l'offre de répit sur le secteur du handicap, une analyse préalable des modalités de fonctionnement et des conditions de recours sera nécessaire.

L'offre d'hébergement temporaire pour les personnes de plus de 60 ans n'a pas vocation à répliquer l'hébergement permanent. Elle doit s'accompagner d'un projet spécifique avec un accompagnement des aidants en amont, et en aval pour préserver l'autonomie de la personne dans la perspective du retour à domicile. Elle doit également établir des liens avec le secteur hospitalier.

Concernant l'accueil de jour pour les personnes de plus de 60 ans, les priorités en matière d'autorisation sont :

- d'une part la mise en conformité des accueils de jour pour fin 2014 (décret du 29 septembre 2011)
- d'autre part un appel à projet intégré dans la création de plateformes de service envisagées à l'action 5, activité 1

● Leviers

- Plan Alzheimer
- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Appel à projets, Mise en conformité des autorisations

● Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec les Conseils généraux

● Résultats attendus

- Développement et diversification de l'offre
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1. Développer et restructurer l'offre d'hébergement temporaire et d'accueil de jour à destination des enfants et des adultes en situation de handicap			2012
a. Réaliser une analyse des modalités de fonctionnement des places d'hébergement temporaire pour étudier l'opportunité d'extension de places ou de création d'une structure spécifique			
b. Créer des places d'accueil temporaire et d'hébergement séquentiel :			
Création de 12 places d'accueil temporaire en institution pour polyhandicapés (cf. fiche n°10)	49	Redéploiement	2012
Création de 6 places d'accueil temporaire en FAM	72	Enveloppes anticipées (65 918 €)	2012
Création de 22 places d'hébergement séquentiel IME, structure de répit fonctionnant la nuit ainsi que les WE et les vacances scolaires	44	Enveloppes anticipées (720.000 €)	2012
2. Développer et restructurer l'offre d'hébergement temporaire et à destination des personnes de plus de 60 ans			
Créer des places d'hébergement temporaire pour les personnes de plus de 60 ans : 30 places sur enveloppe anticipée 2011 83 places sur mesures nouvelles sous réserve des notifications futures.		Appel à projet (notamment plate forme de services - cf fiche 5) ou ENI Places nouvelles, redéploiement de places d'hébergement permanent.	
3. Développer et restructurer l'offre d'accueil de jour à destination des personnes de plus de 60 ans.			
a. Créer 153 places d'accueil de jour		Appel à projet ou Extension non importante (ENI) Enveloppes anticipées	2011-2012
b. Créer 108 places d'accueil de jour.		Appel à projet ou ENI ou redéploiement mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2013-2015
4. Assurer un accompagnement médico-social sur les périodes de fermeture des établissements pour les personnes atteintes de handicaps complexes			
a. Réaliser une analyse de l'amplitude d'ouverture des ESMS pour enfants en situation de handicap pour déterminer les réorganisations à mettre en œuvre			
b. Négocier des amplitudes d'ouverture plus importantes ou la mise en œuvre d'accompagnements alternatifs durant les périodes de fermeture pour les ESMS ayant des coûts à la place supérieurs à la moyenne régionale		Redéploiement	2013



LA PERSONNE AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

>>>

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
5. Développer et restructurer l'offre d'accueil de jour à destination des personnes de plus de 60 ans en développant les plateformes de répit et d'accompagnement à domicile pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer			
3 projets de plateforme (1 existait déjà).		Par appel à candidature Crédits fléchés de l'enveloppe régionale	2011
3 plateformes		Par appel à candidature mesures nouvelles au titre des crédits d'Assurance Maladie (100 000 €/// plateforme)	2012
6. Mettre en œuvre la formation des aidants des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées pour sensibiliser les aidants à la maladie de leur proche et dédramatiser les situations			
49 actions de formation des aidants	44	5 modules répartis sur 2 jours (1200 €///action)	2011
26 actions de formation des aidants	49	5 modules répartis sur 2 jours (1200 €///action)	2011
9 actions de formation des aidants	53	5 modules répartis sur 2 jours (1200 €///action)	2011
21 actions de formation des aidants	72	5 modules répartis sur 2 jours (1200 €///action)	2011
19 actions de formation des aidants	85	5 modules répartis sur 2 jours (1200 €///action)	2011
Poursuite des actions au niveau régional		Sous réserve de modification	2012-2016



LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 3 ■ Développer l'offre de service pour les enfants de moins de vingt ans en situation de handicap

OBJECTIFS DE RÉFÉRENCE DU SCHÉMA



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 6 «Favoriser la vie en milieu ordinaire»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

L'offre de service a connu un développement important dans la région. Ainsi, la part des services représente sur le plan régional 37,8% de l'offre en faveur des enfants handicapés. Cependant, la poursuite de son développement est nécessaire au regard des indicateurs de pression de la demande. 911 enfants étaient en attente de place de SESSAD dans la région en 2009. Le développement des services devra être plus particulièrement ciblé sur la Loire-Atlantique et la Vendée, compte-tenu du taux d'équipement et de la pression démographique de ces deux départements.

Le développement des places de SESSAD tiendra compte de l'implantation des classes spécialisées de l'éducation nationale (CLIS, ULIS). De plus, des territoires d'intervention plus cohérents devront être définis, dans une logique d'accompagnement de proximité et d'efficacité des services.

■ Leviers

- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Appel à projets

■ Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec l'Education Nationale

■ Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Développement de l'offre de services
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Définir des territoires infra-départementaux après analyse de l'activité des services et des taux d'équipement			2012
2- Créer des places de SESSAD en Loire Atlantique et en Vendée			
Création de 9 places de SESSAD	44	Extension Enveloppe anticipée et notifiée (135 000 €)	2012
Création de 60 places de SESSAD	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (900 000 €)	2013
Création de 60 places de SESSAD	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (900 000 €)	2014
Création de 60 places de SESSAD	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (900 000 €)	2015
Création de 60 places de SESSAD	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (900 000 €)	2016
Création de 30 places de SESSAD	85	Appel à projet Enveloppe anticipée et notifiée (443 000 €)	2013
Création de 30 places de SESSAD	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (450 000 €)	2013
Création de 30 places de SESSAD	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (450 000 €)	2014
Création de 30 places de SESSAD	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (450 000 €)	2015
Création de 20 places de SESSAD	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (300 000 €)	2016
3- Transformer des places d'IME en places de SESSAD en Maine et Loire et en Vendée Et identifier d'autres opérations possibles par une analyse partagée avec les opérateurs.			
Transformation de 10 places d'IME en 20 places de SESSAD	49	Redéploiement	2012
Transformation de places d'IME en places de SESSAD	85	Redéploiement	2013

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 4 ■ Développer l'offre de service pour les adultes de 20 à 59 ans en situation de handicap

OBJECTIFS DU SCHÉMA



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 6 «Favoriser la vie en milieu ordinaire»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

Du fait d'une création plus récente, la part des services est plus faible sur le secteur des adultes handicapés que sur le secteur de l'enfance handicapée. Elle représente ainsi 20,3% de l'offre globale régionale financée par l'assurance maladie en faveur des adultes handicapés, avec des proportions variables selon les départements. Ainsi, si elle représente près de la moitié de l'offre globale en faveur des adultes handicapés en Mayenne, elle ne constitue que 14 à 17% de l'offre en Sarthe, Loire-Atlantique et Vendée. La poursuite du développement de l'offre de services est nécessaire au regard des indicateurs de pression de la demande et de l'aspiration des personnes handicapées à vivre à domicile. Dans ce cadre, le SROMS fixe un taux d'équipement en services à 0,5 pour 1000 habitants âgés de 20 à 59 ans.

■ Leviers

- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Appel à projets

■ Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec les Conseils Généraux

■ Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Développement et diversification de l'offre de services
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Définir des territoires infra-départementaux après analyse de l'activité des services et des taux d'équipement			
2- Créer des places de SSIAD pour adultes de 20 à 59 ans en situation de handicap en Loire Atlantique, Sarthe et Vendée			
Création de 35 places de SSIAD-PH	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (420.000 €)	2012
Création de 30 places de SSIAD-PH	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (360.000 €)	2013
Création de 40 places de SSIAD-PH	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (480.000 €)	2015
Création de 20 places de SSIAD-PH	72	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (240 000 €)	2016
Création de 20 places de SSIAD-PH	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (240 000 €)	2013
3- Créer des places de SAMSAH en Loire Atlantique, Maine et Loire et Vendée			
Création de 35 places de SAMSAH	44	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (420.000 €)	2014
Création de 35 places de SAMSAH	49	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (420 000 €)	2014
Extension de 16 places de SAMSAH	85	Extension Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (192.000 €)	2012

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 5 ■ Développer l'offre de service pour les adultes de plus de 60 ans en situation de handicap

OBJECTIFS DU SCHÉMA



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 6 «Favoriser la vie en milieu ordinaire»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

Le développement de l'offre de service doit être accentué, compte-tenu du souhait prédominant des personnes âgées de rester à domicile¹ alors que l'offre de service ne représente actuellement que 15% de l'offre globale du secteur.

Le SROMS vise à 5 ans un taux minimal de diversification de l'offre de 17 % et un taux d'équipement en service pour personnes âgées de 35 places pour 1000 personnes de 80 ans et plus par territoire de santé.

La priorité porte sur le développement, par appel à projet, de plateformes offrant une palette de services coordonnés sur un territoire. Il sera attendu de la mise en œuvre de ces appels à projet une dynamique de regroupement et de coopération entre les acteurs de l'accompagnement des personnes âgées, offrant des réponses complémentaires qui permettront d'assurer le continuum de l'accompagnement et une meilleure coordination pour la population du territoire en lien étroit avec le CLIC.

Leviers

- Plan Alzheimer
- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Appel à projets, Modification des autorisations

Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec les Conseils Généraux

Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Développement et diversification de l'offre de services
- Adaptation de l'offre aux besoins

(1) Suivi barométrique de l'opinion des Français à l'égard de la santé, de la protection sociale, de la précarité, de la famille et de la solidarité, DREES/BVA, janvier 2010 :

Le nombre de Français jugeant inenvisageable le fait de vivre eux-mêmes dans un établissement pour personnes âgées, en augmentation constante depuis 2001, atteint 60 % des sondés. Pour leurs parents proches, seuls 20 % d'entre eux envisageraient un hébergement dans une institution spécialisée, préférant eux-mêmes s'arranger (26 %) voire, s'en occuper chez eux (30%) ou consacrer une partie de leurs revenus à payer des aides (22 %) pour les maintenir à leur domicile.

AGNEMENT DES HANDICAPS ET DE LA PERTE DE DÉPENDANCE

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Créer une plateforme de services par département pour l'accompagnement de personnes âgées dépendantes et pour le répit des aidants et comprenant soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), accueil de jour, hébergement temporaire, accueil de nuit			
a. Rédiger un cahier des charges			
b. Repérer les plateformes de services existantes ou potentielles car réalisant déjà l'activité			
c. Appel à projet pour couvrir le territoire		Enveloppe anticipée	2012-2013
2- Créer 1000 places de SSIAD en faveur des personnes âgées d'ici 2016 sous réserve de la disponibilité des enveloppes futures *			
a. Définir les territoires cibles à l'échelon de proximité **			
b Définir l'articulation entre SSIAD et hébergement non médicalisé			
c. Créer des places de SSIAD ou SPASAD dans chaque département de la région			
Création de 144 places de SSIAD ou SPASAD	44	Appel à projet ou Extension non importante (ENI) Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2012-2013
Création de 97 places de SSIAD ou SPASAD	49	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2012-2013
Création de 49 places de SSIAD ou SPASAD	53	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2012-2013
Création de 83 places de SSIAD ou SPASAD	72	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2012-2013
Création de 54 places de SSIAD ou SPASAD	85	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2012-2013
Création de 140 places de SSIAD ou SPASAD	44	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014-2016
Création de 170 places de SSIAD ou SPASAD	49	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014-2016
Création de 50 places de SSIAD ou SPASAD	53	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014-2016
Création de 60 places de SSIAD ou SPASAD	72	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014-2016
Création de 180 places de SSIAD ou SPASAD	85	Appel à projet ou ENI Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014-2016
3- Déployer des Equipes Spécialisées Alzheimer de façon à couvrir le territoire régional d'ici fin 2012***			
Création de 7 équipes spécialisées	44	Enveloppe fléchée de création de places	Fin 2012
Création de 5 équipes spécialisées	49	Enveloppe fléchée de création de places	Fin 2012
Création de 3 équipes spécialisées	53	Enveloppe fléchée de création de places	Fin 2012
Création de 5 équipes spécialisées	72	Enveloppe fléchée de création de places	Fin 2012
Création de 5 équipes spécialisées	85	Enveloppe fléchée de création de places	Fin 2012

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 6 ■ Faciliter l'accès et l'organisation du recours à l'expertise dans le secteur médico-social



OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE

Objectif MS 7 «Faciliter l'accès à l'expertise pour les professionnels et les usagers»

La résolution des situations complexes implique, pour les professionnels de proximité, de pouvoir s'appuyer sur des équipes spécialisées. Dans ce cadre, des plateformes d'expertise et des centres ressources spécialisés doivent pouvoir venir en appui aux professionnels et aux structures pour les aider à approfondir leurs connaissances et affiner leur diagnostic, mais aussi en appui aux aidants naturels pour assurer une connaissance plus complète du handicap auquel ils sont confrontés.

Cette mesure implique le **développement du maillage territorial des CAMSP**, dans une logique d'accompagnement de proximité et de réduction des délais de diagnostic. Cette même logique doit guider la **réorganisation du CRERA**.

En outre, cette action suppose le **développement de centres ressources sur d'autres types de handicap et la poursuite de l'accès à l'expertise en matière d'insertion socio-professionnelle des personnes handicapées**. En effet, le taux d'équipement en CRP et CPO de la région accuse un retard sur le taux d'équipement national.

Enfin, la complexité de certaines situations, relevant à la fois de l'accompagnement social, médico-social et sanitaire, nécessite une coordination plus forte entre les professionnels.

● Leviers

- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Appel à projets

● Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec la DIRECTE et les Conseils Généraux

● Résultats attendus

- Amélioration de la coordination entre les professionnels de proximité et les structures spécialisées
- Renforcement du maillage territorial

AGNEMENT DES HANDICAPS ET DE LA PERTE DE DÉPENDANCE

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Soutenir et développer les missions des CAMSP et des CMPP			
a. Réaliser une étude comparative des CAMSP de la région			
b. Renforcer les moyens de certains CAMSP afin de réduire leur délai de diagnostic et assurer un maillage territorial des CAMSP par la création d'antennes			
Antenne CAMSP	44	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures : 200 000 €	2012
Antenne CAMSP	85	Redéploiement : 150.000 €	2012
CMPP	85	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures : 100 000 €	2012-2013
c. Renforcer le maillage territorial et les modalités d'intervention des CAMSP et CMPP	à déterminer	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	
2- Améliorer l'action du CRERA			
La réorganisation du CRERA (en cours) vise à créer un dispositif unique sanitaire et médico-social, reposant sur un noyau régional et des équipes ressources territoriales. Cette réorganisation s'inscrit dans une logique d'accompagnement de proximité et de réduction des délais de diagnostic		Enveloppe constante	2012
3- Développer les centres ressources en élargissant la réponse «experte» sur le modèle du CRERA rénové			
Création d'un centre ressources « handicap psychique »,		Sous réserve de pouvoir mutualiser et disposer de moyens complémentaires	2015-2016
Création d'un centre ressources « déficiences sensorielles »		Sous réserve de pouvoir mutualiser et disposer de moyens complémentaires	2015-2016
4- Poursuivre l'accès à l'expertise en matière d'insertion socio-professionnelle des personnes handicapées pour renforcer le dispositif d'évaluation et d'orientation socio-professionnelle (UEROS, CRP, CPO)			
a. Réaliser un bilan d'activité des CPO, CRP et UEROS de la région b. Renforcer le dispositif après étude		Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures Redéploiement d'enveloppe	
c. Evaluer les plateformes expérimentales d'insertion socioprofessionnelle pour jeunes en situation d'amendement Creton			
d. Renforcer l'action des UEROS sur le plan régional 6 places d'UEROS pour des personnes cérébro-lésés, traumatisés crâniens et souffrant de suites d'AVC :	49	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures : 100 000 €	2012
5. Assurer l'accès à l'expertise médico-sociale des professionnels du secteur social			
Expérimenter des équipes médico-sociales mobiles « ressources » permettant d'intervenir en cas de crise dans les établissements du secteur social (ex : équipe médico-sociale intervenant ponctuellement en MECS).		Redéploiement	2014-2015

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 7 ■ Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap



OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE

Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

Différents indicateurs soulignent sur le plan régional, la problématique des personnes handicapées vieillissantes.

Ainsi, l'enquête ES 2006 de la DREES indique que 26% des résidents des établissements d'hébergement pour adultes handicapés étaient âgés de 50 ans ou plus, fin 2006.

Cette problématique est confirmée pour les travailleurs handicapés vieillissants pour lesquels les indicateurs 2009 font apparaître une proportion de 26,7% des handicapés travaillant en ESAT, âgés de plus de 45 ans.

En outre, une attention particulière doit être portée aux personnes handicapées vieillissantes à domicile.

● Leviers

- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA, Crédits d'Etat
- Appel à projets, Mise en conformité des autorisations

● Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec les Conseils Généraux

● Résultats attendus

- Plan national
- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Développement de l'offre de services
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1. Adapter l'offre à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes			
Accompagner l'adaptation de quelques EHPAD à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes et de leurs parents.		Redéploiement de places	2012
Adapter la réponse aux besoins des personnes handicapées vieillissantes		Appel à projet pour adapter les places	2012
2- Médicaliser des places de foyer de vie			
Médicaliser 14 places de foyers de vie.	44	Enveloppes anticipées (333.102 €)	2012-2013
Médicaliser 15 places de foyers de vie.	49	Enveloppes anticipées (367 500 €)	2012
Médicaliser 8 places de foyers de vie.	85	Enveloppes anticipées (185.232 €)	2012-2013
3- Créer des places de SAMSAH pour les personnes handicapées vieillissantes vivant à domicile			
Créer 15 places de SAMSAH pour PHV	72	Enveloppes anticipées (180 000 €)	2012
Créer 20 places de SAMSAH pour PHV	85	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (240 000 €)	2013
4- Adapter l'organisation du travail en ESAT pour les travailleurs handicapés vieillissants			
Lancement d'une étude sur les situations d'inadéquation de travailleurs handicapés maintenus en ESAT alors qu'ils bénéficient d'une orientation en FV ou FAM			2012-2013
Développement du temps partiel en ESAT et développement de sections annexes aux ESAT en lien avec le Conseil Général			2012-2013
5- Répondre aux besoins des personnes handicapées vieillissantes ou âgées atteintes de maladie chronique grave			
Adapter l'offre en EHPAD à la prise en charge des personnes âgées atteintes de maladie chronique grave (ex. insuffisance rénale pour favoriser la dialyse péritonéale)	44 ou 49	Appel à candidature	2012-2013
Conduire une étude au plan régional visant à évaluer les besoins d'accompagnement des personnes dont le handicap résulte d'une maladie chronique			
Création d'un dispositif d'accompagnement médico-social pour personnes dont le handicap résulte d'une maladie chronique		Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014-2015

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 8 ■ Développer une offre adaptée pour enfants et adultes avec un handicap psychique ou des troubles du comportement

OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

La mise en œuvre du plan psychiatrie-santé mentale et du plan autisme a conduit à un renforcement de l'offre en faveur des personnes handicapées psychiques (création de places de SAMSAH, de GEM) et à une amélioration du diagnostic et de la coordination des partenaires (développement du CRERA).

Toutefois, la prévalence du handicap psychique implique la poursuite du développement de l'offre, dans une logique de proximité et de réduction des inégalités territoriales, tout en promouvant l'innovation et l'inclusion en milieu ordinaire. Elle doit également permettre d'améliorer la prévention des situations de crise et la réponse aux situations urgentes, dans le cadre d'un accompagnement global de la personne handicapée.

■ Leviers

- Plans nationaux
- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA, Crédits d'Etat
- Appel à projets, Mise en conformité des autorisations

■ Points de vigilance

Des domaines de compétence partagée avec les Conseils Généraux

■ Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Rééquilibrage de l'offre en faveur de populations ciblées
- Développement et diversification de l'offre de services
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Développer une offre spécifique en faveur des personnes handicapées psychiques			
Accompagner l'adaptation de quelques EHPAD à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes et de leurs parents.		Redéploiement de places	2012
Créer 25 places de SAMSAH pour personnes souffrant d'un handicap psychique	44	Enveloppes anticipées	2013
Créer 15 places de SAMSAH pour personnes souffrant d'un handicap psychique	72	Enveloppes anticipées	2012
Créer 30 places de SAMSAH pour personnes handicapées psychiques	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (360 000 €)	2013
Médicaliser 11 places de FAM pour personnes souffrant d'un handicap psychique	85	Enveloppes anticipées et potentielles (288 800 €)	2012
Créer de nouveaux GEM en fonction de l'étude des files actives par territoire de santé		En fonction des crédits délégués sur le plan national	
2- Développer une offre spécifique en faveur des enfants atteints de troubles du comportement			
19 places d'ITEP les petits Princes (nord Sarthe)	72	Enveloppe anticipée	2013
20 places ITEP 20 places ITEP à Challans	85	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (869 311 €)	2013
Extension de 8 places de SESSAD-TCC	85	Enveloppe anticipée et notifiée (120 000 €)	2013
20 places SESSAD-TCC -ALEFPA	85	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures (330 000 €)	2013
3- Développer une offre adaptée en faveur des personnes atteintes de traumatismes crâniens			
Création d'un GEM	44	Crédits GEM	2011
Création d'un GEM	49	Crédits GEM	2011
Au total et à 5 ans, objectif de mise en place d'un GEM traumatisés crâniens par département	Région	Crédits GEM	2013-2016
4. Développer une offre spécifique en faveur des personnes atteintes de troubles autistiques et de TED			
a. Identifier dans le cadre de l'enquête ES 2010, les établissements pour enfants et adultes handicapés accueillant des personnes atteintes de troubles autistiques et de troubles envahissants du développement, en vue d'une requalification des places			
b. Analyser les disparités d'équipement entre territoires de santé et de la pression des besoins pour mieux cibler les territoires prioritaires pour un développement de l'offre.			
c. Créer des places autisme			
Création de 14 places autisme	53	Enveloppes anticipées (650.000 €)	2012
Création de 30 pl. de FAM (dont public autisme)	85	Sur AAP Enveloppe anticipée	2014

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 9 ● Développer une offre adaptée pour enfants et adultes avec un handicap sensoriel



OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE

Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

L'accompagnement médico-social des enfants et adolescents déficients sensoriels s'établit dans la région à deux niveaux :

- un accompagnement institutionnel, positionné exclusivement sur deux départements, la Loire-Atlantique et le Maine et Loire,
- un accompagnement en milieu ordinaire (existence de places de services dans chaque département).

L'amélioration de l'accompagnement médico-social des enfants et adolescents déficients sensoriels nécessite une évaluation préalable du positionnement de l'accompagnement institutionnel. Cette évaluation doit questionner la place de l'internat et son recentrage sur sa vocation thérapeutique.

● **Leviers**

- Plans nationaux
- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Mise en conformité des autorisations

● **Points de vigilance**

Disposer d'une analyse des besoins

● **Résultats attendus**

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Rééquilibrage de l'offre en faveur de populations ciblées
- Développement de l'offre de services
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Etudier les modalités de fonctionnement des établissements pour enfants déficients sensoriels à partir de l'enquête ES 2010, et une analyse de leur vocation régionale et du rôle des internats			

LA PROXIMITÉ ORGANISÉE

Action n° 10 ● **Développer une offre adaptée pour enfants et adultes avec un handicap de faible prévalence ou un polyhandicap**

OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

Le programme pluriannuel de création de places en établissements et services pour un accompagnement adapté du handicap tout au long de la vie accorde une attention particulière à l'accompagnement du polyhandicap et des handicaps à faible prévalence dans le cadre du schéma national des handicaps rares.

La région Pays de la Loire dispose d'un équipement institutionnel et de services en faveur de personnes atteintes de handicap de faible prévalence, à vocation interrégionale.

La pression de la demande sur le secteur des adultes handicapés (cf. enquête sur les jeunes en situation d'amendement Creton) doit conduire à un renforcement de l'offre institutionnelle pour les personnes les plus lourdement handicapées, par création ou transformation, ainsi qu'à sa diversification (ex : accueil temporaire).

● **Leviers**

- Plans nationaux
- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Mise en conformité des autorisations

● **Points de vigilance**

Disposer d'une analyse des besoins

● **Résultats attendus**

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Rééquilibrage de l'offre en faveur de populations ciblées
- Développement et diversification de l'offre
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Développer une offre adaptée pour personnes polyhandicapées			
a. Conduire une étude au plan régional. L'enquête ES 2010 permettra d'identifier les requalifications de places à conduire au regard des inadéquations entre les agréments des établissements et le type de public accueilli			
b. Créer de nouvelles places pour accueillir des personnes souffrant de polyhandicap			
Création de 16 places MAS à Couëron	44	Enveloppes anticipées (652.000 €)	2013
Création de 3 places de MAS à Beaufort en vallée	49	Enveloppes anticipées (210 000 €)	2012
Création de 5 places pour enfants polyhandicapés	85	Enveloppes anticipées (307.754 €)	2013
Création de 26 places de MAS pour adultes handicapés	85	Enveloppes anticipées (1 999 000 €)	2013
2- Développer une offre adaptée pour personnes souffrant d'un handicap à faible prévalence			
a. Création de 24 places de MAS pour troubles neuro-dégénératifs à Mortagne-sur-Sèvre	85	Enveloppes anticipées	2013
b. Mise en place d'une action d'accompagnement dans le cadre des handicaps rares		Enveloppe nationale sous réserve des possibilités de financement	2014-2015

LA MAÎTRISE DES RISQUES EN SANTÉ

Action n° 11 ■ Réduire les inégalités entre territoires de santé en matière d'offre en établissements pour les enfants et adolescents de moins de 20 ans en situation de handicap

OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

L'offre régionale médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap reste marquée par des disparités interdépartementales, tant en termes d'équipement qu'en termes de dotation € par habitant.

Ainsi, l'offre institutionnelle en faveur des personnes de 0 à 20 ans en situation de handicap se caractérise par une disparité importante entre la Vendée, département le moins bien doté (taux d'équipement de 4,8‰) et le Maine et Loire (taux d'équipement de 6,4 ‰).

Le SROMS vise à réduire d'1/3 les écarts interdépartementaux d'équipement d'ici 5 ans.

En Maine et Loire, l'adaptation de l'offre aux besoins d'accompagnement médico-social sera réalisée par redéploiement de l'offre existante.

De plus, au regard de l'évolution démographique de la tranche d'âge des 0-19 ans jusqu'en 2016 et de leurs taux d'équipement respectifs, la Loire-Atlantique et la Vendée bénéficieront prioritairement des créations de places nouvelles.

● Leviers

- Plans nationaux
- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Mise en conformité des autorisations

● Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Développement de l'offre de services
- Rééquilibrage et diversification de l'offre en faveur de populations ciblées
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
<p>1- Création d'une offre pour les enfants souffrants de handicaps spécifiques La programmation des mesures nouvelles et opérations de transformation de l'offre institutionnelle en faveur des enfants handicapés est décrite :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans la fiche n°2 en ce qui concerne l'offre d'accueil temporaire, - dans la fiche n°8 pour l'offre en faveur des enfants atteints de troubles autistiques ou envahissants du développement ou de troubles du caractère et du comportement, - dans la fiche n°10 pour l'offre en faveur des enfants polyhandicapés. 			
<p>2- Redéploiement au sein des territoires de santé</p>			
Transformation de 49 places sur 7 unités autismes et TED	49	Redéploiement (2 755 595 €)	2012
Repositionner et éventuellement redéployer l'offre régionale en faveur des enfants déficients sensoriels vers une réponse de proximité		Redéploiement	2013-2014
Transformation de 12 places d'accueil temporaire	49	Redéploiement (900 000 €)	2012

LA MAÎTRISE DES RISQUES EN SANTÉ

Action n° 12 ■ Réduire les inégalités entre territoires de santé en matière d'offre en établissements pour les adultes de 20 à 59 ans en situation de handicap

OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

L'offre régionale médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap reste marquée par des disparités interdépartementales, tant en termes d'équipement qu'en termes de dotation € par habitant.

De même, sur le secteur des personnes de 20 à 59 ans en situation de handicap, il existe un écart important entre les deux départements les moins bien équipés (Loire-Atlantique et Vendée avec des taux d'équipement respectifs de 1,72 et 1,75‰) et les deux départements les mieux équipés (Sarthe et Mayenne avec des taux d'équipement respectifs de 2,28 et 2,11‰).

Les disparités interdépartementales s'illustrent également à travers deux indicateurs :

- la part de l'équipement départemental dans l'équipement régional est inférieure à la part de la population départementale dans la population régionale en Loire-Atlantique et en Vendée, contrairement au Maine et Loire.
- Le Maine et Loire et plus encore la Sarthe disposent d'une dotation €/habitant très supérieure à la moyenne régionale, contrairement à la Vendée dont la dotation €/habitant est la plus faible de la région.

Le SROMS vise à réduire d'1/3 les écarts interdépartementaux d'équipement d'ici 5 ans.

Les créations de places nouvelles en établissement pour adultes handicapés et en ESAT seront prioritairement affectées sur la Loire-Atlantique et la Vendée

Compte-tenu de son taux d'équipement sur le secteur des ESAT, la Mayenne devra envisager des transferts de places vers les territoires les plus prioritaires.

La priorité portera sur le renforcement de l'offre de places ESAT en Loire Atlantique, Maine et Loire, de façon plus relative sur la Vendée, afin de permettre à ces départements d'atteindre un taux d'équipement de 3,6 à horizon 2016, en tenant compte de l'évolution de la population des 20-59 ans

En fonction du volume des enveloppes notifiées, des extensions non importantes pourront être envisagées sur la Sarthe.

■ Leviers

- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA, Crédits d'Etat
- Appel à projets
- Mise en conformité des autorisations

■ Points de vigilance

- Compétence partagée avec les Conseils Généraux
- Partenariats avec le milieu ordinaire de travail

■ Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Création d'une offre pour les publics spécifiques La programmation de l'offre en faveur de publics spécifiques est décrite - dans les fiches n°1 pour les jeunes en situation d'amendement Creton, - dans la fiche n°2 pour l'accueil temporaire, - dans la fiche n°7 pour les personnes handicapées vieillissantes, - dans la fiche n°8 pour les personnes présentant un handicap psychique ou des troubles autistiques – troubles envahissant du développement, - dans la fiche n°10 pour les personnes polyhandicapées ou présentant un handicap de faible prévalence			
2- Réalisation d'une étude sur l'équipement et sur la pression de la demande par type de dispositif et par territoire de santé afin d'identifier les transferts de places éventuels à réaliser entre territoires de santé, dans une logique de réduction des inégalités d'équipement			
3- Transformation ou requalification des places existantes			
Transformation de 11 places d'IEAP en places de MAS pour adultes polyhandicapés	72	Redéploiement	2012
Transformation de 24 places d'IEAP en places de MAS pour adultes polyhandicapés	49	Redéploiement	2012
Requalification de 16 places d'IME en places d'IEAP	49	Redéploiement (1 200 000 €)	2012
4- Rééquilibrage de l'offre en établissement pour les adultes en situation de handicap			
Extension de 4 places de FAM :	44	Enveloppes anticipées	2012
Création de 20 places de FAM :	44	Enveloppes anticipées, appel à projet	2013
Extension 15 places FAM	49	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014
Médicalisation de 6 places de foyer de vie	85	Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2012
Extension de 3 places de FAM	85	Enveloppes anticipées	2012
Extension de 3 places de FAM	85	Enveloppes anticipées	2013
Création de 30 places de FAM	85	Appel à projet Mesures nouvelles, sous réserve des notifications futures	2014
5- Renforcer l'offre en établissement et service d'aide par le travail			
244 places	44		2016
34 places	49		2016
12 places.	85		2016

LA MAÎTRISE DES RISQUES EN SANTÉ

Action n° 13 ■ Rééquilibrer l'offre pour réduire les inégalités entre territoires de santé pour les adultes de plus de 60 ans

OBJECTIFS RÉGIONAUX DE RÉFÉRENCE



Objectif MS 5 «Assurer la réponse graduée de l'offre médico-sociale en adéquation aux besoins de la personne.»

Objectif MS 8 «Assurer l'adéquation des prises en charge aux âges-clé de la vie»

Objectif MS 9 «Assurer une équité de traitement dans l'accès aux services et aux établissements au sein de la région et par territoire de santé»

La Région Pays de la Loire est une des régions les plus dotées en termes d'offre.

Avec un taux d'équipement en EHPAD de 142 places pour 1000 personnes de 75 ans et plus, l'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, est en région Pays de la Loire **40% supérieure à la moyenne nationale**.

Toutefois, l'offre régionale reste marquée par des disparités interdépartementales avec un écart important entre la Sarthe, département le moins bien équipé avec un taux d'équipement de 111‰) et la Vendée, département le mieux équipé avec un taux d'équipement de 157 ‰).

Le SROMS a pour objectif de réduire d'1/3 les écarts interdépartementaux d'équipement d'ici 5 ans.

Concernant les EHPAD, les projets prévus dans la programmation ont pour la plupart été autorisés dans le cadre des enveloppes anticipées avec pour objectif de mettre l'accent sur la réduction des inégalités territoriales d'accès à l'offre.

Les créations de places d'EHPAD complémentaires ont été ciblées principalement sur les départements les plus déficitaires, Loire Atlantique, Sarthe.

Le rééquilibrage de l'offre d'EHPAD, en infra-départemental sur les départements les mieux équipés, constitue également un objectif mais la création de places liées à ce rééquilibrage sera envisagée par transformation / redéploiement sur les territoires concernés.

■ Leviers

- Commission de coordination des politiques publiques
- Crédits de la CNSA
- Appel à projets, Mise en conformité des autorisations

■ Points de vigilance

Compétence partagée avec les Conseils Généraux

■ Résultats attendus

- Rééquilibrage de l'offre entre territoires de santé
- Développement de l'offre institutionnelle
- Adaptation de l'offre aux besoins

Détail de l'activité	Territoire d'action	Ressources	Echéance
1- Création de places d'EHPAD			
Projets déjà autorisés sur enveloppes anticipées			
Création de 196 places - Création : Sautron, - Extension Haute Goulaine, Montoir de Bretagne, Thouaré Sur Loire, Saint Nazaire et Rouans	44	Enveloppe anticipée	2012-2013
Extension de 9 places Arthon En Retz	44	Enveloppe anticipée	2012
Extension de 27 places dans l'Agglomération Nantaise	44	Enveloppe médicalisation	2012
Création de 74 places à Cholet	49	Enveloppe anticipée	2012
Création de 17 places Extension : Vaiges, Soulgé Sur Ouette	53	Enveloppe anticipée	2012
Création de 86 places - Création : Le Mans (EHPAD CCAS) - Extension Château du Loir, Beaumont, Le Lude,	72	Enveloppe anticipée	2012-2013
Création de 98 places La Chaize Giraud et Notre Dame de Riez	85	Enveloppe anticipée	2012
Création de 62 places Aubigny, Mouilleron en Pareds	85	Enveloppe anticipée	2012
2- Création de places d'EHPAD			
Projets à financer sous réserve des notifications futures de la CNSA.			
Le Cellier extension (18 places)	44	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2013
EHPAD à Saint Nazaire (Mutualité Retraite) (81 places)	44	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2013
Extension Haute Goulaine (12 places)	44	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2014
Création d'un EHPAD à Saint Herblain (84 places)	44	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2014
Création d'un EHPAD à Coueron (84 places)	44	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2015
Création d'un EHPAD	44	Appel à projet Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2016
Création de places d'EHPAD sur le Saumurois par redéploiement infra-départemental	49	Par redéploiement infra-départemental	2013
Création de 15 places extension de l'HL Evron -EHPAD Ste Suzanne	53	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2013
Extension de 23 places au Mans (Le Monthéard)	72	Sous réserve de notification future	2012-2013
Création de 59 places à l'EHPAD CCAS Le Mans	72	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2013
Création de places d'EHPAD sur les bassins déficitaires (littoral et Nord-Ouest) par redéploiement de places en infra-départemental	85	Par redéploiement infra-départemental	2013
Fin d'opération Mouillérons en Pareds (38 places)	85	Mesures nouvelles sous réserve des notifications futures	2015