

Direction de l'offre de soins et de l'autonomie

Date : 24.03.2020

ESMS HANDICAP / COVID-19

POINT D'ETAPE MISE EN ŒUVRE DE LA CONTINUITE DE L'ACTIVITE DANS LES ESMS EN NOUVELLE-AQUITAINE

Préambule :

Dans le cadre du suivi de la mise en œuvre de la continuité des accompagnements médico-sociaux dans le secteur du handicap, 1412 questionnaires ont été envoyés vendredi 20 mars au soir aux sites principaux et secondaires des ESMS de Nouvelle-Aquitaine, relevant des champs de compétence ARS et CD (Enquête à partir de la base FINESS).

- 911 questionnaires ont été renseignés, soit un taux de retour à date de 65 % ;
 - Concernant les non-répondants, l'ARS effectue une ultime relance avec délai de rigueur fixé au 24/03/2020 au soir ;
 - Un état des lieux finalisé sera donc disponible sous huitaine.
-
- Données générales

894 établissements ou services, soit 98% des ESMS répondants, ont mis en place un ou des numéros d'astreinte qui a (ont) été communiqué(s) aux familles, dont :

- 486 ESMS du secteur adulte (54%)
- 408 ESMS du secteur enfant (46%)

- **Organisation de la continuité des accompagnements à domicile**

16 127 personnes (adultes et enfants) sont accompagnées à domicile et bénéficient d'une continuité des interventions.

Selon les déclarations des établissements, l'intensité des modalités de maintien et de suivi des personnes a été ajustée de manière graduée. L'ARS ne dispose pas de données permettant, du côté des personnes et des familles, de savoir si ces modalités sont adaptées à leurs attentes et besoins.

Les données chiffrées suivantes ne sont pas à estimer de manière additionnelles mais cumulatives, pour tout ou partie, en fonction de la réponse aux besoins mise en place :

- 33 296 personnes bénéficient d'un contact téléphonique,
- 13 277 personnes bénéficient du maintien de certaines prestations (Kinésithérapiques, Educatives, pédagogiques, articulation avec partenaires de l'accompagnement du secteur libéral et/ou hospitalier)
- 938 personnes bénéficient d'un soutien renforcé au regard d'une situation complexe et/ou d'une orientation vers une solution d'hébergement à temps complet.

Ces dispositions visent ainsi un total de 47 511 personnes (décompte cumulé), dont :

- 16 662 adultes (35%)
- 30 849 enfants (65%)

A signaler : certaines familles « refusent » par principe un accompagnement à domicile, la venue des professionnels malgré une évaluation positive des besoins. L'absence de masque pour les professionnels constitue également un motif de refus d'intervention par les familles.

- **Impact des mesures sur fermeture des ESMS**

- **Externats et accueil de jour**

- 12 586 places d'externat et d'accueil de jour ont fermé sur les 16 444 places déclarées au total par les ESMS répondants, soit 76% des capacités totales, dont :
 - 6900 places adultes (55%)
 - 5686 places enfants (45%)

- 11 154 places ont été transformées temporairement en dispositif d'accompagnement à domicile (toute modalité confondue allant du soutien téléphonique, prestations directes ponctuelles, interventions directes renforcées), soit 68 % des places déclarées au total par les ESMS répondants.

- **Internats et accueils temporaires**
 - Nombre de places d'internat installées : 14 338 places
 - 11 090 places secteur adultes
 - 3 248 places secteur Enfants
 - Nombre de places d'internat fermées : 3 585 places
 - 1 182 places fermées en secteur adultes
 - 2 403 places fermées en secteur Enfants
 - Nombre de personnes en internat avant COVID 19 : 13 127 personnes
 - 10 333 personnes en secteur Adultes
 - 2 794 personnes en secteur Enfants
 - Nombre de places d'internat mobilisables : 2 701 places
 - 1 071 places mobilisables sur le secteur adultes
 - 1 629 places mobilisables sur le secteur enfants

- **Focus secteur enfance/situations complexes**
 - **Fermeture de places d'internat enfants en IME (avec focus TSA)/IEM/EEAP**
 - IME TSA ou troubles sévères associés ou polyhandicap : 78% des places fermées (sur 527 places 413 sont fermées) ;
 - 50% des places d'internat des EEAP sont fermées (44 sur 90 répondantes) ;

- 75% des places IEM sont fermées (80 places d'internat fermées sur 107 places répondantes)
- Compte tenu de ce taux de fermeture excessif des structures d'internat pour enfants, en contradiction avec les consignes nationales relayées, l'ARS engage sans délai une procédure de réouverture des capacités nécessaires (places d'internat, accueils temporaires de recours) par territoire.

Dans le cadre de l'identification des solutions d'hébergement ouvertes 24h/24 pour accueillir en urgence un enfant ne pouvant pas ou ne pouvant plus être prise en charge par son aidant, l'enquête a permis d'identifier **1 629 places d'internat mobilisables** (adossées à des établissements garantissant l'ensemble des types de handicap).

- **Focus secteur adultes/situations complexes**

- **Fermeture de places d'internat adultes FAM-MAS**

- Places polyhandicap : 164 fermées / 2005 places au total, soit 8% des capacités autorisées « polyhandicap »
- Places TSA ou troubles sévères associés : 110 places fermées / 448 places au total, soit 25% des capacités autorisées « TSA ou troubles sévères associés ».

Dans le cadre de l'identification des solutions d'hébergement ouvertes 24h/24 pour accueillir en urgence un enfant ne pouvant pas ou ne pouvant plus être prise en charge par son aidant, l'enquête a permis d'identifier **1 071 places d'internat mobilisables** (adossées à des établissements garantissant l'ensemble des types de handicap).

Toutefois, il est nécessaire de renforcer dans tous les territoires l'identification pour chaque organismes gestionnaires des établissements temporaires de recours sur un mode internat 7J/7, le temps des mesures de confinement prises par le gouvernement, les équipes correspondantes pour les situations d'enfants pour lesquelles les situations à domicile vont craquer dans les jours à venir. Ces enfants et ces familles doivent pouvoir bénéficier d'une alternative immédiate. A noter que les possibilités de sorties dérogatoires devront être appréciées par les directions d'établissement, avec attestation de l'établissement voire médical dans les limites fixées par le Ministère de l'Intérieur et les nouvelles restrictions annoncées hier par le Premier Ministre (périmètre d'1 km, 1h max., distance sociale...).

- **Services médico-sociaux et PCPE :**

- **4.1 Services**

- Concernant les **SESSAD** : le taux de retour est de 74% (123/166 SESSAD au total)
Nombre de places installées : 4770
Nombre de personnes avec continuité des interventions à domicile: 2116
 - Ces données permettent d'estimer que plus de 50 % des places de SESSAD ont été fermées.
- Concernant les **SAMSAH** : le taux de retour est de 75% (31/41 SAMSAH au total)
Nombre de places installées : 1139
Nombre de personnes avec continuité des interventions à domicile: 981.
 - Ces données permettent d'estimer qu'environ 14 % des places de SAMSAH ont été fermées.
- Compte tenu du taux de fermeture trop important des SESSAD, en contradiction avec leurs missions premières d'accompagnement sur les lieux de vie/ domicile des enfants et de guidance parentale, l'ARS interpelle les Services pour leur demander de suivre 100% des enfants pris en charge avant les mesures de gestion du COVID 19.

- **4.2 PCPE**

- En ce qui concerne les PCPE TSA ou Zéro sans solution-situations critiques en Nouvelle-Aquitaine, **100% des PCPE sont ouverts** (soit les 27 PCPE de Nouvelle-Aquitaine « situations critiques » et « spécialisation TSA »). L'ARS NA a rappelé les consignes de maintien, voire de renforcement, des activités en prestations directes à domicile Plus de 20% déclarent des interventions directes maintenues à domicile. Les autres procèdent à des interventions dématérialisées. 100% assurent un contact téléphonique hebdomadaire voire quotidien.

- **Observations/ Commentaires**

- Une grosse alerte porte sur la fermeture d'internat enfants ayant procédé à une fermeture sèche sans continuité ni accompagnement renforcé à domicile. Un mail du Directeur général a rappelé fermement les principes posés par madame la Ministre.

- Tensions extrêmement fortes, remontées par les fédérations du secteur, suite à la modification de la liste de l'assurance maladie des personnes considérées comme à risque élevés et ayant droit à un arrêt de travail. Cela a augmenté de manière considérable le nombre des arrêts de travail ;
- le problème de manque d'équipement de protection (masques...) est une problématique récurrente et génère une tension très forte dans les établissements et services avec des volontés de retrait très fortes ;
- Les organismes gestionnaires s'organisent pour pallier les tensions de personnels en interne pour le moment ;
- Définition en cours d'un cadre d'initiative souple et territorialisé permettant aux différents acteurs ESMS de lancer et faire vivre des « plateformes solidaires de mutualisation » de personnels. Ces plateformes seraient portées inter-fédérations avec le soutien de l'ARS et des Conseils départementaux.
- Bonnes pratiques : mise en place du numéro territorial situations isolées PH adossé au PCPE situation critique (après concertation ARS/CD/OG) sachant que les PCPE situations critiques en Nouvelle Aquitaine fonctionne en pluri-gestionnaires ;
- Les Fédérations ont émis l'hypothèse d'un probable nécessaire retour des enfants vers les externats car épuisement des familles au terme d'une semaine de confinement. A ce sujet le rappel est fait du principe de fermeture des externats, dans le cas d'une situation devenant trop complexe pour le maintien à domicile et en concertation avec la famille, une solution d'accueil temporaire de recours 7J/7 en internat doit être proposée.
- Demandes des fédérations de disposer d'un appui renforcé en termes de personnels soignants (IDE) notamment pour les structures les moins dotées afin de sécuriser les prises en charge. Question de la mobilisation au niveau des IFSI, IDE libérales... ?
- Nombre de PCA transmis aux Délégations Départementales à ce stade non identifié ;
- Risque budgétaire limité en région Nouvelle-Aquitaine car 98 % des structures (748/761) structures bénéficient d'un financement par dotation globale ;
- les situations critiques sont globalement identifiées par les organismes gestionnaires et la remontée et faite au niveau territoriale ;
- bonnes pratiques identifiées : identification de modalités permettant l'accueil et l'accompagnement de personnes présentant des situations plus complexes rendant plus difficiles l'internat complet : regroupement en internat en petits groupes ;
- les PCPE : certains PCPE rencontrent des difficultés avec les professionnels libéraux qui ne veulent plus intervenir à domicile. Il est préconisé par l'ARS que le redéploiement de personnels intra-

gestionnaire ou inter-gestionnaire se fasse aussi au bénéfice des PCPE afin qu'ils maintiennent voire renforcent leurs interventions à domicile ;

- les situations pour lesquelles le maintien des accompagnements à domicile est complexe concernent les situations d'enfants présentant des troubles du comportement ou pour lesquels la famille est en difficulté ;