



BILAN D'ACTIVITÉ RÉGIONAL 2022

Bilan réalisé par Camille SCAPPE, coordonnatrice régionale des ESPrêve Hauts-de-France
avec le financement de l'ARS Hauts-de-France - septembre 2023

BILAN D'ACTIVITÉ RÉGIONAL 2022 DES ESPrévE

Table des matières

BILAN D'ACTIVITÉ RÉGIONAL 2022 DES ESPrévE.....	1
I. Présentation générale du dispositif	2
A. Préambule	2
B. Financement.....	3
C. Organisation et fonctionnement.....	3
D. Les missions.....	4
E. Une méthode spécifique d'intervention auprès des EHPAD de son territoire	5
F. Déploiement.....	5
G. Méthodologie	7
II. Présentation des ESPrévE.....	7
A. Données générales descriptives des 13 ESPrévE	7
1. Répartition des EHPAD sur les territoires des ESPrévE	7
2. Composition des Equipes de Prévention.....	8
III. Analyse de l'activité des ESPrévE	9
A. Accompagnements individuels des EHPAD.....	9
1. Collaboration ESPrévE-EHPAD : une bonne et rapide acceptation du projet par les EHPAD .	9
2. Autodiagnostic de prévention en EHPAD : une démarche d'analyse et de regard sur l'EHPAD utile, peu simple mais qui est appropriée progressivement.....	10
3. Plan d'actions	10
4. Activités réalisées pour et/ou avec les EHPAD.....	13
B. Activités autres des ESPrévE	17
C. Données qualitatives recueillies auprès des ESPrévE	19

I. Présentation générale du dispositif

A. Préambule

Au cours de ces dernières années plusieurs plans nationaux ont souligné l'importance de la prévention et de l'amélioration de l'accompagnement des personnes âgées particulièrement en EHPAD.

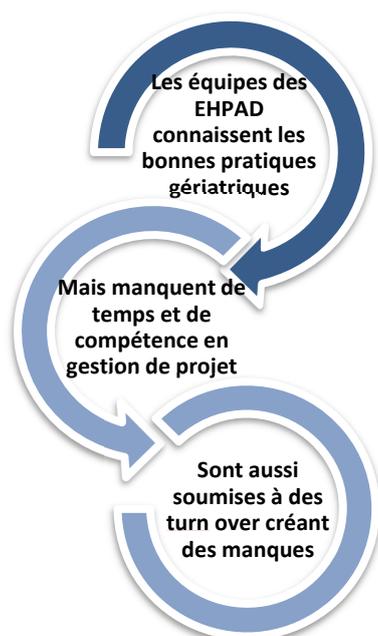
Ainsi la feuille de route « grand âge et autonomie » présentée par la Ministre de la Santé en Mai 2018, le Plan National Prévention 2018-2022 et le Plan maladies neurodégénératives 2014-2019 s'inscrivent dans cette optique et un des axes dégagé était le développement d'actions en matière de **santé bucco-dentaire, de dépistage, d'activité physique adaptée, de diététique et de prévention des chutes**.

De même le Projet Régional de Santé des Hauts-de-France comportait comme premier axe du parcours vieillissement : **Repérer et prévenir la perte d'autonomie**.

Le but étant de prévenir les complications des maladies chroniques et d'éviter autant que possible les évènements aigus intercurrents par des **actions d'éducation à la santé** et également d'aider le résident à utiliser au mieux toutes ses potentialités et ressources par des actions de réadaptation, quand il ne peut plus les mettre en œuvre lui-même spontanément.

C'est dans ce cadre que l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France a souhaité mettre en place un dispositif d'équipes pluridisciplinaires territoriales de prévention : **les ESPréVE (Équipes Spécialisées en Prévention inter-EHPAD)**, pour soutenir les équipes des EHPAD et notamment les médecins coordonnateurs dans leur mission de prévention, ainsi que pour soutenir les médecins traitants dans l'aide à la prévention des complications des pathologies.

Constat



Proposition



B. Financement

Les ESPrévé ont été financées, dans un premier temps à titre expérimental pour une durée de 3 ans. A l'aune des bilans d'activités et des données d'évaluation produites en 2021, des crédits pérennes sont alloués pour le dispositif à partir de janvier 2023. Ainsi, les 6 premières équipes sont pérennisées après leur 3 premières années d'expérimentation.

L'instruction N°DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2019/100 du 25 avril 2019 relative aux orientations de l'exercice 2019 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, alloue des moyens financiers aux ARS dédiés à la prévention en EHPAD : 30 M€ dont 2,4 M€ pour la région Hauts de France

Parallèlement les Conférences des financeurs, peuvent, depuis 2018, développer les actions de prévention en EHPAD avec les crédits CNSA versés aux départements et plusieurs conférences des financeurs ont ouverts leurs appels à candidature aux EHPAD (Nord, Oise, Aisne)

Un principe a d'ailleurs été acté dans le PRS :



C. Organisation et fonctionnement

A partir de septembre 2022, 13 équipes couvrent les 579 EHPAD de la région, soit une équipe pour 30 à 50 EHPAD.

Le porteur est un EHPAD adossé à un établissement de santé site de filière gériatrique. Il peut également porter le projet en coopération avec un autre EHPAD rattaché à un autre établissement de santé du territoire concerné.

L'objectif de ces équipes est de proposer aux professionnels des pistes de réflexion et d'action, d'une part sur la place des soins de prévention, tant dans le projet personnalisé de chaque résident que dans le projet d'établissement, et d'autre part sur leur complémentarité avec les différents aspects de l'accompagnement global individualisé, en lien avec les CVS (conseils de vie sociale).

Les ESPréVE ne réalisent pas de soins, ni d'avis individuels pour un résident, mais une situation problématique d'un résident peut être l'occasion de générer une réflexion sur les actions à conduire.

Les équipes de professionnels sont composées comme suit :

- 1 ETP d'ergothérapeute et/ou psychomotricien
- 0.5 ETP diététicien
- 0.5 ETP professionnel d'Activité Physique Adaptée
- Un temps de secrétariat

Et parmi ces professionnels, 1 assurera la fonction de coordination de l'équipe. De plus un temps de gériatre référent pourra être inclus avec au maximum 1 vacation/ semaine.

D. Les missions

- Aide à la structuration et à l'intégration de la prévention dans le projet de soins/d'établissement et les documents individuels (livret d'accueil, contrat de séjour), en favorisant l'implication du CVS ;
- Organisation de sensibilisations des professionnels des EHPAD, mise en place d'outils et diffusion des bonnes pratiques préventives au quotidien, en lien avec les priorités définies entre EHPAD/ESPréVE ;
- Aide à l'organisation d'actions d'éducation à la santé et de prévention ;
- Intervention sur les thématiques prioritaires, déterminées avec les gériatres régionaux et selon la situation/les besoins de EHPAD, dans un objectif de bienveillance :
 - la chute / la mobilité
 - la dénutrition / les troubles de la déglutition
 - les contentions
 - la douleur
 - l'ostéoporose/ la sarcopénie
 - les troubles liés à la maladie de Parkinson ou syndromes apparentés
 - l'hygiène bucco-dentaire (inscrit au cahier des charges depuis décembre 2021)
 - Les addictions (inscrit au cahier des charges fin 2022)

Pour l'ostéoporose et la maladie de Parkinson, les choix de ces deux pathologies répondent à des objectifs du projet régional de santé, pour l'ostéoporose d'une priorité de « ma santé 2022 » et pour le Parkinson d'une priorité du plan maladies neuro-dégénératives (PMND).

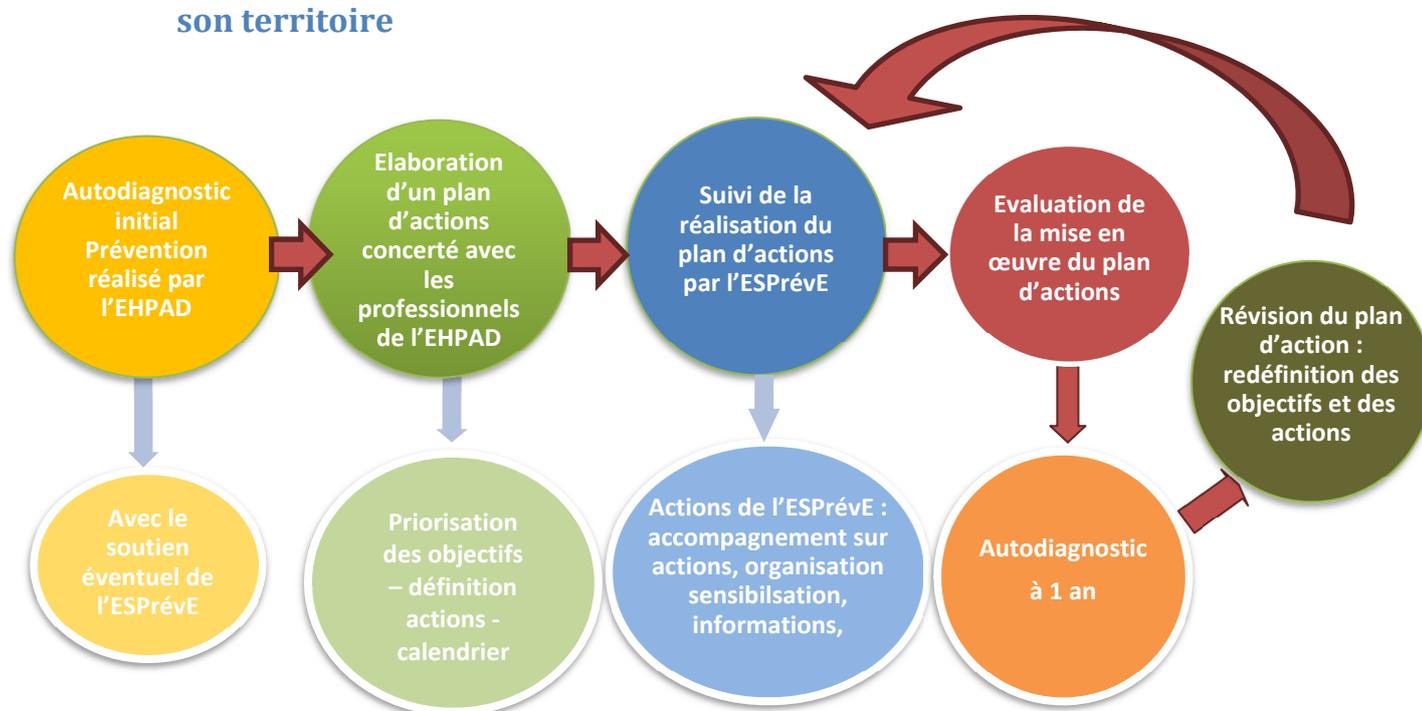
- Intervention en complémentarité ou dans le prolongement des dispositifs ou programmes régionaux en cours financés par l'ARS pour les EHPAD :
 - La prévention des conduites suicidaires ou de la dépression avec les **E**quipes **M**obiles **P**sycho-**G**ériatriques
 - La prévention de la iatrogénie des psychotropes avec les **E**quipes **M**obiles de psycho-**G**ériatrie

- La prévention des risques infectieux avec les **Equipes Mobiles d'Hygiène** en EHPAD
- La bonne prise en charge des patients atteints de la maladie de Parkinson avec les 2 **Equipes mobiles des Centres Experts Parkinson** pour les Ehpad
- Les conduites addictives avec **Addictions France**
- Les pratiques de recours au 15, la gestion des urgences non vitales avec **ASSURE**
- Activité physique/nutrition avec **l'Institut Pasteur de Lille**
- La prévention des troubles bucco-dentaires avec **HANDIDENT**

➤ Possibilité de solliciter les conférences des financeurs pour la mise en œuvre d'actions/d'animations auprès des résidents et proches

À noter que les ESPréVe ne sont pas des structures de formation, elles sensibilisent les professionnels en EHPAD et transmettent les bonnes pratiques.

E. Une méthode spécifique d'intervention auprès des EHPAD de son territoire



F. Déploiement

6 équipes ont été autorisées fin 2019 pour une mise en œuvre entre juillet et septembre 2020:

- **Territoire Valenciennois- Quercitain** : EHPAD Résidence Vauban du CH Le Quesnoy
- **Territoires Cambrésis et Sambre Avesnois** : EHPAD La résidence Automne - CH le Cateau
- **Territoire Lille Agglo** : EHPAD Les magnolias - GH LOOS HAUBOURDIN
- **Territoires Roubaix Tourcoing Vallée de la Lys** : EHPAD du Centre gériatrique - CHI WASQUEHAL
- **Territoires Lens Hénin et Arrageois** : EHPAD Les Glycines - AHNAC Hôpital de Riaumont et CH ARRAS

- **Territoires Montreuillois, Boulonnais et Calaisis** : EHPAD - CH de Boulogne

3 équipes ont été autorisées début 2021 pour une mise en œuvre en juin 2021 :

- **Territoire Clermont /Beauvais** : EHPAD Espace St Lucien du Centre hospitalier de Beauvais
- **Territoires Abbeville et Amiens/Montdidier** : EHPAD Georges Dumont du Centre hospitalier d'Abbeville
- **Territoires Lille Métropole Weppes et Douaisis** : EHPAD Résidence SOMANIA du Centre hospitalier de Somain

3 équipes ont été autorisées en novembre 2021 pour mise en œuvre le 1er Avril 2022

- **Territoires Flandres intérieure et maritime** : EHPAD Françoise de Luxembourg CH Armentières
- **Territoire Aisne Nord et Péronne** : EHPAD résidence St Laurent CH St Quentin
- **Territoire Aisne Centre et Sud** : AJ hôpital Villiers st Denis/EHPAD St Lazare CH Soissons

2 équipes ont été étendues en Avril 2022 :

- **Territoires Lens Hénin et Arrageois avec extension sur Béthune Bruay** : EHPAD Les Glycines - AHNAC Hôpital de Riaumont et CH ARRAS
- **Territoires Montreuillois, Boulonnais et Calaisis avec extension sur l'Audomarois** : EHPAD - CH de Boulogne

1 équipe a été autorisée en avril 2022 pour une mise en œuvre en septembre 2022 :

- **Territoires de Oise est** : EHPAD de Compiègne et CH de Senlis



Ce rapport a pour objet de faire la synthèse d’une année d’activité d’un dispositif innovant en Hauts de France : les ESPREVE (équipes spécialisées de prévention en EHPAD). Ce suivi d’activité est essentiel à deux titres :

- En tant que dispositif innovant il permet de réajuster/retravailler les outils spécifiques mis en place pour l’activité des équipes ;
- Il contribue à la réflexion sur l’évaluation et l’évolution du dispositif.

G. Méthodologie

Afin de suivre l’activité innovante des ESPrévE, l’ARS leur a proposé un rapport type, issu des missions fixées au cahier des charges régional, à partir duquel un groupe de travail régional **comprenant** ces équipes a permis de l’ajuster au mieux à leur pratique.

L’analyse de l’activité 2022 a été effectuée à l’aide d’un Outil Excel de suivi d’activité qui a été rempli par les 13 ESPrévE en fonctionnement en 2022 dans les Hauts-De-France.

Lors de la mise en place des équipes, les 6 premiers mois de fonctionnement sont principalement dédiés à la présentation du projet aux partenaires sur leur territoire, à la réalisation d’autodiagnostic internes aux EHPAD et à la définition des axes prioritaires à travailler avec eux.

II. Présentation des ESPrévE

A. Données générales descriptives des 13 ESPrévE

1. Répartition des EHPAD sur les territoires des ESPrévE

Sur les **579 EHPAD** de la région Hauts-De-France ; ils se répartissent ainsi au niveau des ESPrévE:

	Nombre d’EHPAD du Territoire
Territoire MAIA Valenciennois- Quercitain	50
Territoires Cambrésis et Sambre Avesnois	39
Territoire MAIA Lille Agglo	45
Territoires Versant Nord Est	38
Territoires Lens Hénin et Arrageois	84
Territoires Montreuillois, Boulonnais, Calaisis et Audomarois	51
Territoire Oise ouest Vexin	27
Territoires Abbeville et Amiens/Montdidier	45
Territoires MAIA Lille Métropole Sud-Est et Douaisis	38
Territoires Flandres intérieure et maritime	45
Territoires Aisne Nord et Péronne	33
Territoires Aisne Centre et Sud	41
Territoires de Oise est	43
Nombre d’EHPAD total des territoires concernés	579

Tableau 1 : Nombre D’EHPAD par territoire d’ESPrévE

2. Composition des Equipes de Prévention

Parmi le personnel financé au sein des ESPrévE, voici comment se répartissaient les professionnels :

Composition de l'ESPrévE	ETP	Dont ETP coordination	Nombre de professionnels
Ergothérapeute	10,54	2,35	14
Psychomotricien	1	0	2
Diététicien	6,88	0,2	13
Pro APA	7,25	0,5	13
Secrétariat	0,9	0	5
Médecin	0,1	0	2
Autre	0,6	0,6	4
Total	27.27	3,65	43

Tableau 2 : Répartition des professionnels des 13 ESPrévE (professionnels financés)

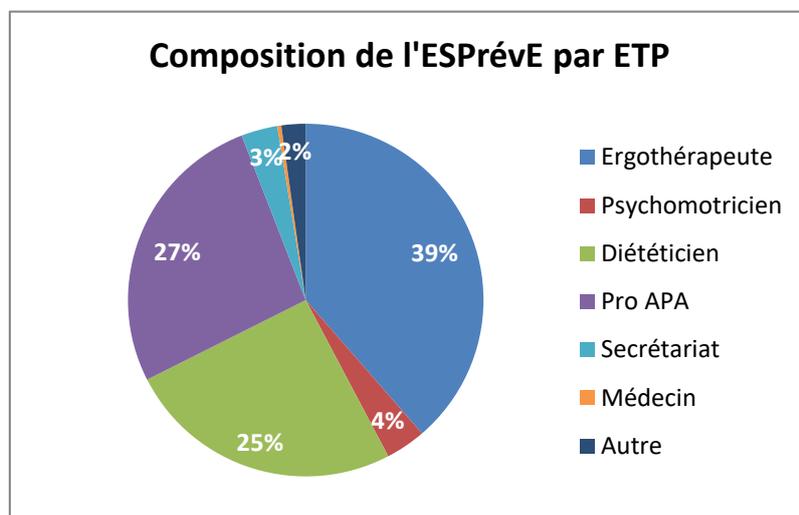
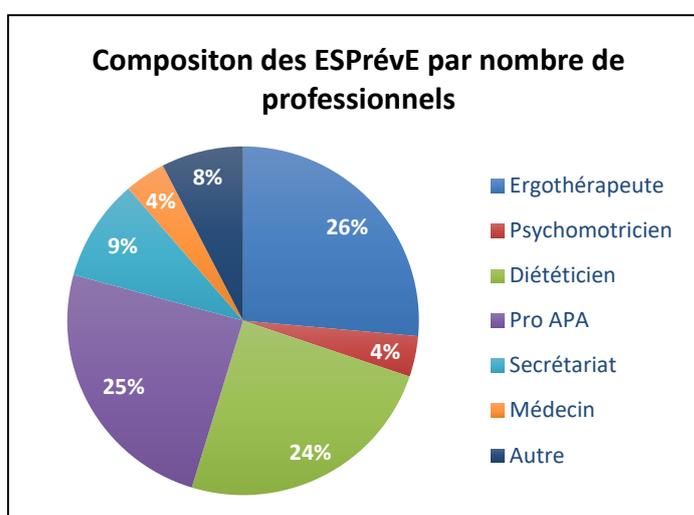


Figure 1 : Répartition des professionnels des ESPrévE par nombre

Figure 2 : Répartition des professionnels des ESPrévE par ETP

Dans certaines ESPrévE des professionnels sont présents mais non financés par les crédits ESPrévE, ils sont répartis ainsi :

Profession	ETP	ETP coordination	Nombre de professionnels
Pilote	1,26	0,25	6
Cadre supérieur du pôle gériatrie	0	0	1
Médecin coordonnateur de l'EHPAD porteur	0	0	1
Secrétaire	0	0	1
Total	1.26	0.25	9

Tableau 3 : Composition des ESPrévE par professionnels non financés

III. Analyse de l'activité des ESPrévE

A. Accompagnements individuels des EHPAD

1. Collaboration ESPrévE-EHPAD : une bonne et rapide acceptation du projet par les EHPAD

Depuis le début de l'activité des ESPrévE, un premier contact a été établi avec **502 EHPAD** soit **86.7%** des EHPAD des Hauts de France.

Au cours de l'année 2022, un premier contact a été établi avec **188 EHPAD** soit **32.5%** des EHPAD des Hauts de France

Suite à ce premier contact, **323 EHPAD sur 579 (soit 56%)** ont accepté une intervention de l'ESPrévE. Pour **203 EHPAD (soit 35%)** une réponse est en attente et **21 EHPAD (soit 4%)** ont refusé l'intervention de l'ESPrévE.

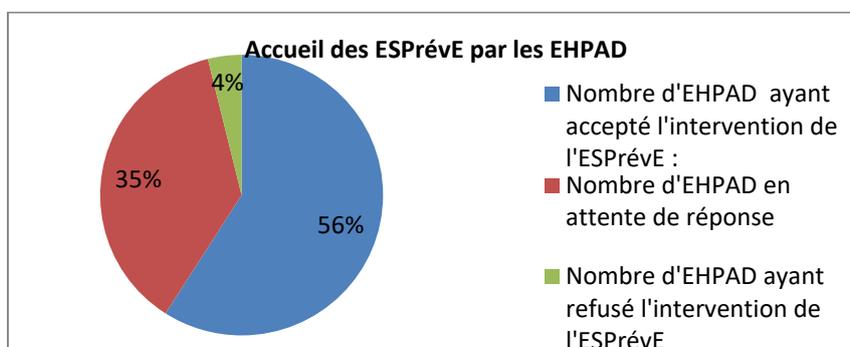


Figure 3 : Accueil des ESPrévE par les EHPAD

Parmi les motifs de refus possibles on retrouve :

- **12 EHPAD non intéressés (2%)**
- **4 EHPAD** pour lesquels le refus était temporaire (crise sanitaire, turnover d'équipes, projets autres...) **(1%)**
- **3 EHPAD** avaient un motif autre **(1%)**
- **2 EHPAD** n'ont donné aucune réponse **(0.3%)**

Parmi les 323 EHPAD, **75** ont conventionnés soit **23%**. Ces conventions n'ont aucun caractère obligatoire et l'ensemble des conventions établies ont été faites à l'initiative de l'ESPrévE du Territoire Lille Agglomération et l'ESPrévE des Territoires Cambrésis et Sambre Avesnois, ont suivi les ESPrévE d'Abbeville, de Flandres intérieure et maritime, Oise Ouest Vexin.

2. Autodiagnostic de prévention en EHPAD : une démarche d'analyse et de regard sur l'EHPAD, utile, peu simple mais qui est appropriée progressivement

Dans l'objectif de l'amélioration de la qualité des prestations pour les résidents, l'ARS HDF propose un outil d'autodiagnostic de la prévention en EHPAD qui permet d'objectiver les points forts et les points d'amélioration de l'organisation et d'identifier les perspectives de travail.

C'est à partir de cet autodiagnostic et de son analyse que sont définis les axes prioritaires et que le plan d'actions est élaboré en concertation avec les professionnels de l'EHPAD.

	Total des 13 ESPrévE
Nombre de premiers autodiagnostic validés depuis le début de l'activité des ESPrévE	233
Nombre de premiers autodiagnostic validés au cours de l'année 2022	93
Nombre d' EHPAD ayant bénéficié d'une aide au remplissage de l'autodiagnostic depuis le début de l'activité des ESPrévE	27
Nombre d' EHPAD ayant bénéficié d'une aide au remplissage de l'autodiagnostic en 2022	20
Nombre de réunions nécessaires en moyenne pour l'autodiagnostic et son analyse	1.24
Nombre de réunions nécessaires au total pour l'autodiagnostic et son analyse depuis le début de l'activité des ESPrévE	367
Nombre de réunions nécessaires au total pour l'autodiagnostic et son analyse en 2022	246
Nombre de réévaluations d'autodiagnostic moyen dans l'année	0.35

Tableau 4 : Statistiques des autodiagnostic pour l'année 2022

Nous constatons que depuis le début de fonctionnement des ESPrévE, il y a eu **233 premiers autodiagnostic pour 323 EHPAD, soit 72 % des EHPAD ayant accepté l'intervention de l'ESPrévE, ce qui représente 40 % de l'ensemble des EHPAD des Hauts de France.**

93 premiers autodiagnostic ont été validés au cours de l'année 2022.

27 EHPAD ont bénéficié d'une aide au remplissage, dont **20 en 2022.**

En moyenne **1.24 réunion** est nécessaire à l'analyse de l'autodiagnostic et à la définition des axes prioritaires.

3. Plan d'actions

Une fois l'autodiagnostic élaboré et analysé, un plan d'actions est établi et les activités en EHPAD réalisées en fonction de celui-ci.

Ce plan d'actions est articulé autour des thématiques sur lesquelles agissent les ESPrévE à savoir la chute/mobilité, la douleur, l'ostéoporose/sarcopénie, la dénutrition/ troubles de déglutition, les

contentions, les complications liées à la maladie de parkinson ou syndromes apparentés et l'hygiène bucco-dentaire. Les addictions ayant été ajoutés en fin d'année 2022, ils n'apparaissent pas sur ce bilan annuel.

	Année 2022	Années 2020/21
Nombre d'EHPAD ayant eu un plan d'actions élaboré	176	87
Nombre d'EHPAD dont le plan d'actions a été validé ou réactualisé au cours de l'année du bilan 2022	115	71
Nombre de plans d'actions validés ou réactualisés au total au cours de l'année du bilan 2022	181	100
Nombre de plans d'actions moyen (élaborés ou réactualisés) au cours de l'année 2022 pour un EHPAD	0.9	1.3

Tableau 5 : Statistiques des Plans d'actions pour l'année 2022

Au total **176 EHPAD ont élaboré un plan d'actions** (soit 54 % des EHPAD ayant accepté l'intervention de l'ESPrévE) parmi **lesquels 115 EHPAD ont eu une validation ou réactualisation de leur plan d'actions au cours de l'année 2022**. En moyenne **0.9 plan d'actions par EHPAD a été élaboré sur l'année 2022** lorsque celui-ci a été mis en place.

Ci-dessous, nous pouvons voir la répartition des autodiagnostic par ESPrévE et le nombre de plan d'action élaboré depuis le début de l'activité.

ESPrévE	nb de 1er autodiag depuis début	nb d'EHPAD ayant eu un plan d'action élaboré	nb d'EHPAD du territoire ESPrévE	% des EHPAD avec lequel un plan d'action est validé
Oise Est (20/09/2022)**	1	0	43	0
Armentières (04/04/2022)	7	3	45	7
Villiers saint denis (01/04/2022)	6	0	41	0
Saint Quentin (01/04/2022)	1	0	33	0
Somain (01/06/2021)	18	17	38	45
Abbeville (01/06/2021)	18	11	45	24
Oise ouest vexin (01/06/2021)	23	20	27	74
Lille versant nord est (01/10/2020)	15	12	38	32
Lens, Arras, Béthune, et Bruay (30/09/2020)*	47	31	84	37
Le Cateau (15/09/2020)	12	10	39	26
Le Quesnoy (01/09/2020)	22	11	50	22
Montreuil, Boulogne, Calais, et Audomarois (01/09/2020)*	34	33	51	65
Lille Agglo (01/02/2020)	29	28	45	62
total HDF	233	176	579	

Tableau 6 : autodiagnostic et plans d'actions par ESPrévE

*Les ESPrévE de Lens Arras et de Boulogne ont eu au cours de 2022 une extension de leur territoire et de leur équipe, cette évolution est à prendre en compte dans les données évoquées. **A noter que l'ESPrévE de Oise Est a démarré en septembre 2022, et que de ce fait, elle n'a réceptionné qu'un seul autodiagnostic sur son territoire de 43 EHPAD.

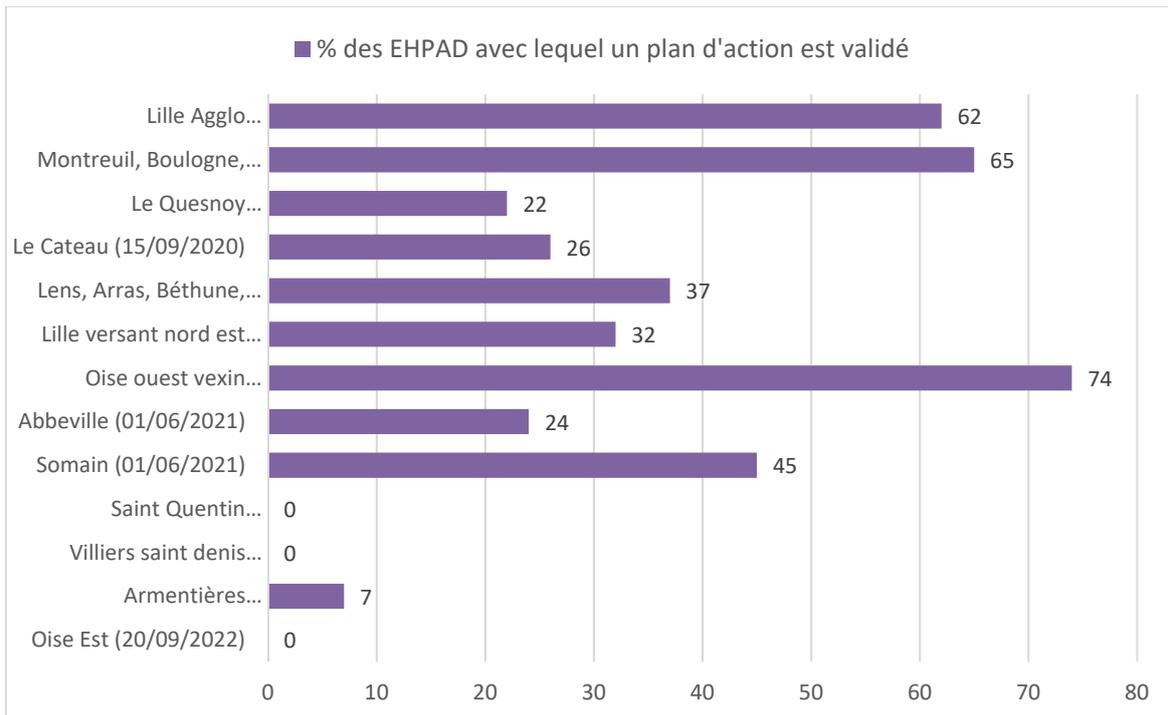


Figure 4 : plan d'actions par ESPréve

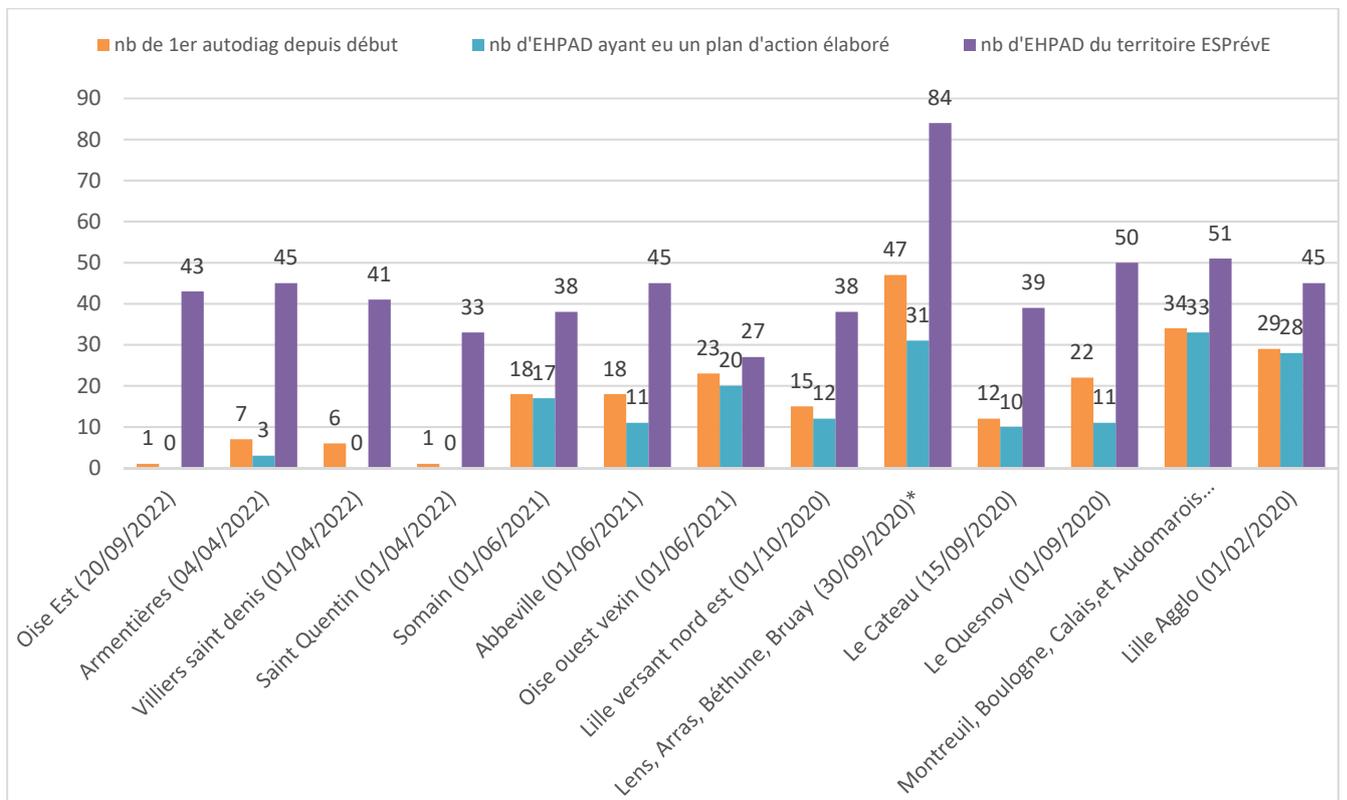


Figure 5 : Autodiagnostic et plans d'action par ESPréve

Ci-dessous nous pouvons observer la répartition par thématiques des **1651 actions prévues** dans les plans d'actions élaborés, avec une prédominance des thématiques **Chute/Mobilité, Dénutrition/Troubles de la déglutition, et l'Hygiène Bucco-Dentaire.**

Répartition des activités **prévues** dans les plans d'actions par thématique (total = 1651 actions)



Figure 6 : Répartition des activités prévues par thématique

Il est à noter que certaines thématiques étant peu questionnées dans l'autodiagnostic, elles sont moins représentées ici. Un travail est engagé afin de réviser et compléter l'autodiagnostic des EHPAD qui l'ont déjà élaboré.

4. Activités réalisées pour et/ou avec les EHPAD

Une fois le plan d'actions établi, vient la mise en œuvre des actions avec et/ou pour les EHPAD selon les thématiques et que l'on peut regrouper en différentes catégories d'activités :

- Projet d'établissement / de soins / de vie
- Formation / Sensibilisation/ Mise en situation (acquisition de compétences professionnelles)
- Groupes de travail avec l'EHPAD
- Utilisation d'outils référencés (Kit Institut Pasteur, Appui unipodal, échelles de la douleur, ASSURE, Nutrissimo, etc...)
- Utilisation d'outils personnalisés
- Travail sur les protocoles et les procédures
- Présentation en CVS
- Interventions dans d'autres instances (CCG, Commission nutrition, Commission douleur,...)
- Bilan des actions prévues par l'ESPrévé et Suivi du plan d'actions
- Travail sur les partenariats (conventions, aide à l'élaboration de dossiers, recherche d'intervenants..)
- Accompagnement autre

Parmi les 1651 activités prévues, 812 ont été réalisées. Ci-dessous un focus par ESPréVE de leur répartition par thématique. On remarque que certaines thématiques peuvent être prédominantes selon les territoires accompagnés.

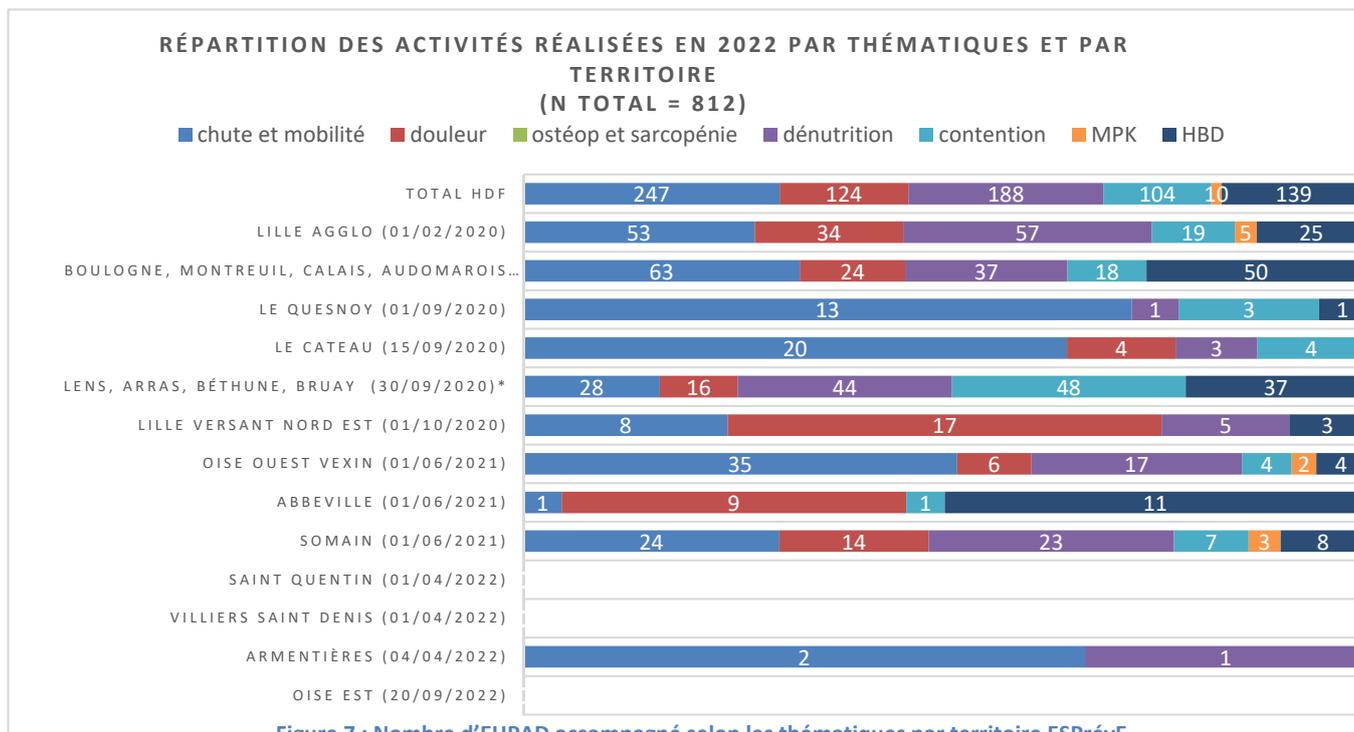


Figure 7 : Nombre d'EHPAD accompagné selon les thématiques par territoire ESPréVE

Ensuite un focus est réalisé sur les activités réalisées, par territoire ESPréVE. Certaines activités sont dominantes : la formation/sensibilisation, l'utilisation d'outils référencés et personnalisés, et les groupes de travail. Sont à développer par les ESPréVE : les interventions en CVS et dans d'autres instances.

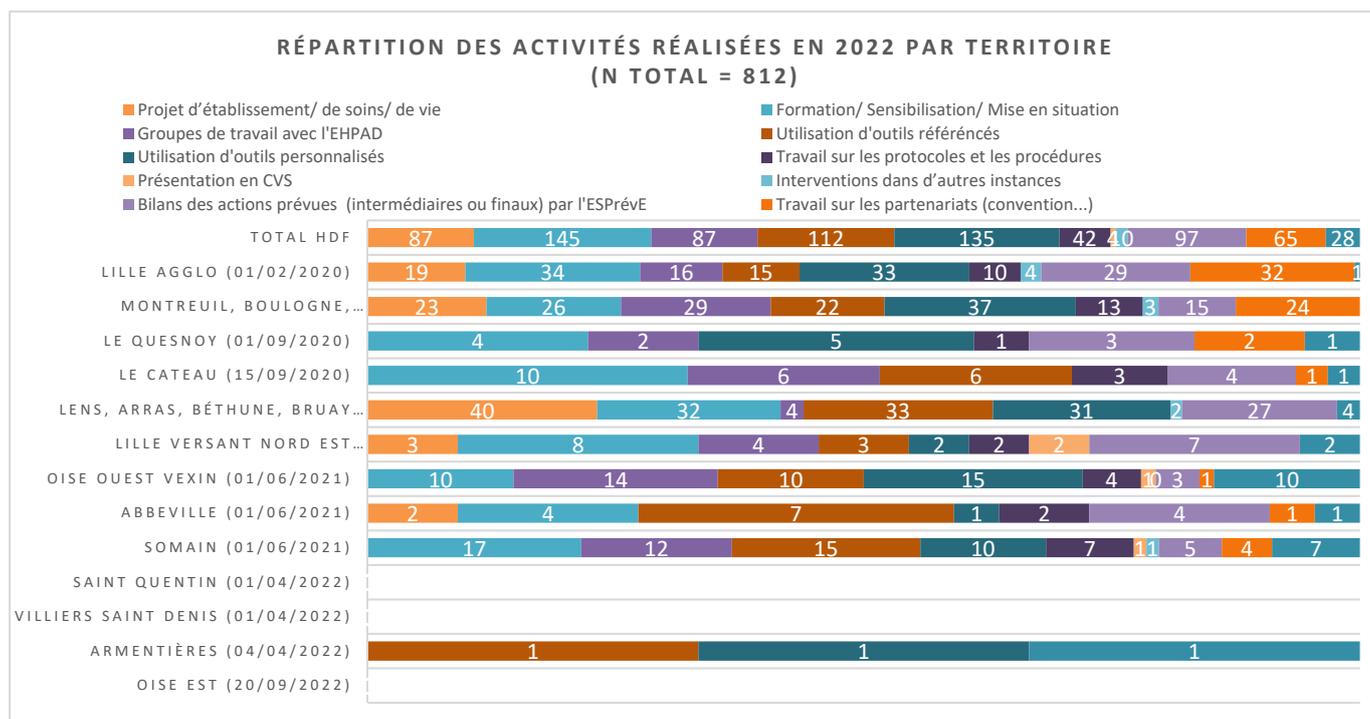


Figure 8 : Répartition des activités réalisées en 2022 par territoire ESPréVE

a) Répartition des activités dans les thématiques du cahier des charges

Répartition des activités sur la thématique Douleur (N total = 124 activités)

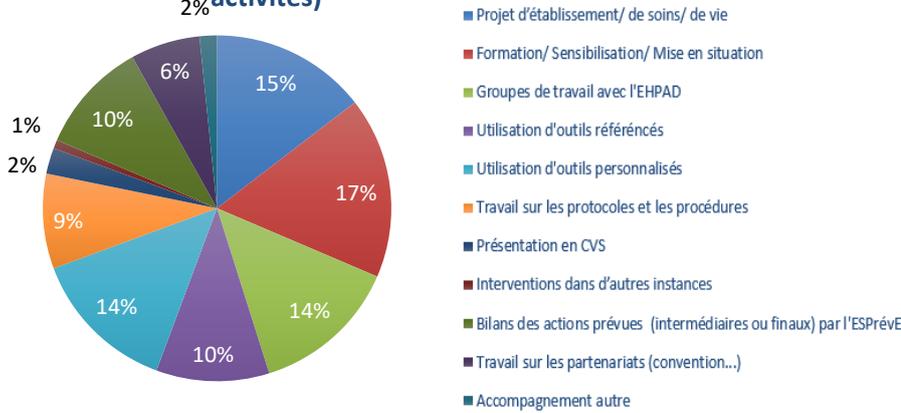


Figure 10 : Répartition des activités sur la thématique de la douleur

Répartition des activités sur la thématique chute et mobilité (N total = 247 activités)

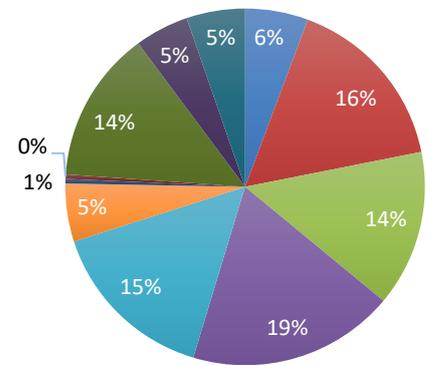


Figure 9: Répartition des activités sur la thématique de la chute et la mobilité

Répartition des activités sur la thématique de la dénutrition et les troubles de la déglutition (N total= 288 activités)

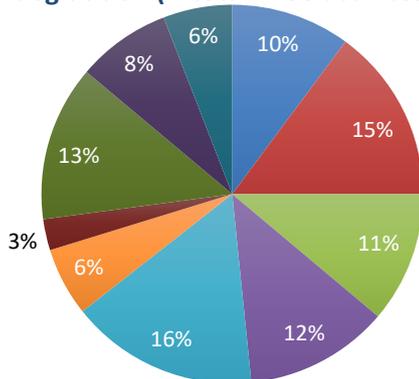


Figure 12: Répartition des activités sur la thématique de la dénutrition et les troubles de la déglutition

Répartition des activités sur la thématique de la maladie de Parkinson (n total =10 activités)

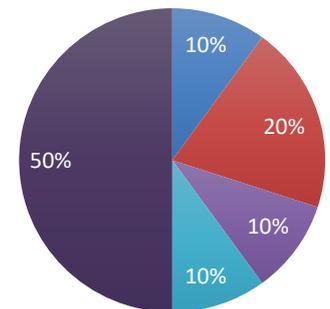


Figure 11: Répartition des activités sur la thématique de la maladie de Parkinson

Répartition des activités sur la thématique de la contention (n total =104 activités)

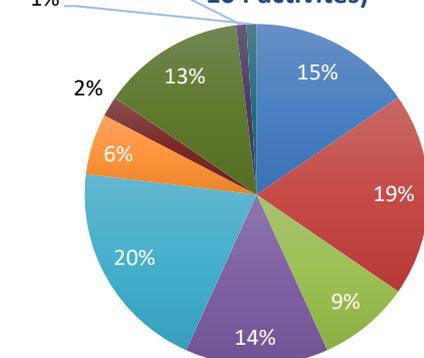


Figure 13: Répartition des activités sur la thématique de la contention

Répartition des activités sur la thématique de l'hygiène bucco dentaire (n total =139 activités)

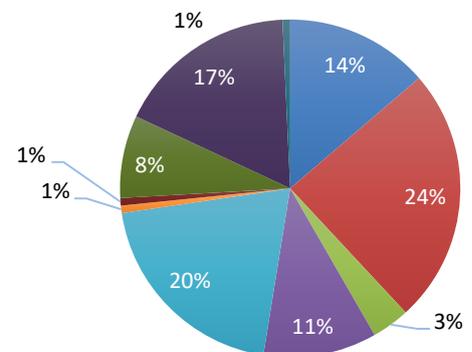


Figure 14: Répartition des activités sur la thématique de l'hygiène bucco-dentaire

Au vu des graphiques ci-dessous, nous pouvons constater qu'aucune activité n'a été réalisée sur les thématiques **ostéoporose et sarcopénie**. Le faible dépistage de ces maladies au sein des EHPAD et le manque de questions dans l'autodiagnostic peuvent expliquer le manque de représentation parmi les activités des ESPrévé. C'est pourquoi un travail spécifique sur l'ostéoporose a débuté en 2022 afin d'outiller les ESPrévé et identifier des questions dans l'autodiagnostic.

Dans la thématique **Complications liées à la maladie de la Parkinson et syndromes apparentés**, les activités principales sont la formation et l'utilisation d'outils, cela peut s'expliquer parce que des formations dispensées par la plateforme PARC-SeP avec diffusion du kit ParkNeed ont eu lieu en 2022. Les ESPrévé y ont participé en fonction de leur positionnement géographique. Les autres activités dans cette thématique sont le travail sur les partenariats, essentiellement avec les ECEPE qui ont démarré leur activité en 2022. Une mise à jours de l'autodiagnostic pour étoffer les questions sur cette thématique a été réalisé en 2022, dans le but d'identifier les besoins des EHPAD.

Pour les thématiques les plus travaillées à savoir la **Chute/ Mobilité**, la **Dénutrition/ Troubles de la Déglutition** et l'**Hygiène Bucco-Dentaire, la douleur et la contention**, les activités réalisées sont plutôt hétérogènes.

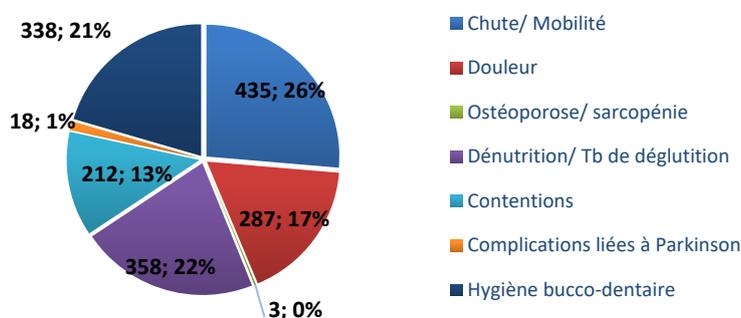
Toutefois, dans l'ensemble des thématiques, les activités les moins réalisées sont : les présentations dans les CVS et les interventions dans d'autres instances.

Parmi les activités réalisées auprès des EHPAD les plus fréquentes sont celles dédiées à la **formation/sensibilisation/mise en situation** et **l'utilisation d'outils** (référencés ou personnalisés).

Pour terminer :

Si l'on compare le graphique de la répartition des activités réalisées par thématique avec celui de la répartition des thématiques dans les plans d'actions, ce sont, à peu de choses près, les mêmes. Cette constatation montre que les activités réalisées sont bien en accord avec ce qui a été prévu dans les plans d'actions.

Répartition des activités **prévues** dans les plans d'actions par thématique (total = 1651 actions)



Répartition des activités **réalisées** en 2022 par thématique (n total = 812)

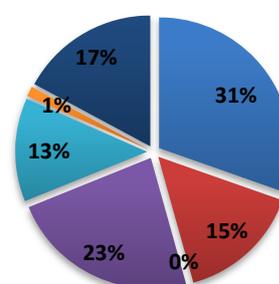


Figure 15: Répartition des activités prévues et réalisées auprès des EHPAD

B. Activités autres des ESPrévE

Hormis les activités travaillées directement avec et/ou pour les EHPAD, les ESPrévE dédient une partie de leur temps à des activités diverses mais essentielles à leur bon fonctionnement.

Ces autres activités ont été scindées en 2 catégories : celles évaluées en nombre de journées multipliées par le nombre de professionnels présents (lorsqu'il s'agit de temps propre à chaque professionnel) puis celles dont on recueille uniquement la durée de l'activité (au vu de leur nature).

Pour les 2 catégories l'unité correspond à 1 journée de travail qui est égale à 7 heures

1. Activités dont les journées sont multipliées par le nombre de professionnels présents à l'activité : temps consacré par l'équipe

	Total de journée (1 journée = 7 heures)
Travail administratif	978,8
Préparation des interventions en EHPAD	1542,5
Temps d'échange entre ESPrévE	159,8
Groupes de travail spécifiques	0,3
Journées de formation des pros ESPrévE	462,5
Journées colloques, infos,....	79,9
Recherche, travaux documentaires	512,8
Total	3 736,6

Tableau 7 : Temps consacré par l'équipe aux autres activités de l'ESPrévE par type d'activité (durée activité x nb de profession)

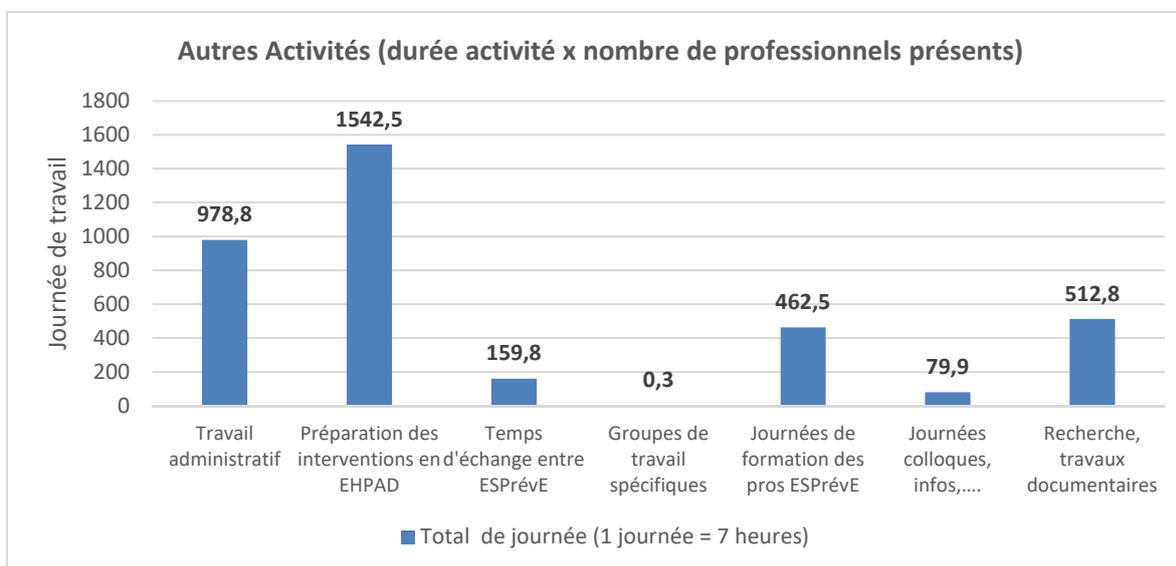


Figure 16: Temps consacré aux activités complémentaires par les 13 ESPrévE (pour les activités dont la durée est multipliée par le nombre de professionnels)

Si l'on souhaite avoir une estimation grossière de ce que ces activités représentent nous pouvons les rapporter au nombre d'ETP des ESPrévE (soit 27.27 ETP) x durée légale annuelle du travail pour 1 ETP (soit 1607h).

	Nombres d'heures dédiées à chaque activité	% du travail sur l'année
Travail administratif	6 851,6	15.6%
Préparation des interventions en EHPAD	10 797,5	24.6%
Temps d'échange entre ESPrévE	1 118,6	2.5%
Groupes de travail spécifiques	2,1	0%
Journées de formation	3 237,5	7.4%
Journées colloques, infos,....	559,3	1.3%
Recherche, travaux documentaires	3 589,6	8.2%

Tableau 8 : Estimation approximative du temps consacré aux activités sur l'année par rapport au temps de travail annuel global

2. Activités dont seule la durée est prise compte : temps des actions réalisées pour les EHPAD

	Total de journée (1 journée = 7 heures)
Actions complémentaires *	34.6
Réunions d'informations territoriales	35.2
Formations/ informations/ sensibilisations de plusieurs EHPAD	3.4

Tableau 9 : Temps consacré aux activités complémentaires de l'ESPrévE par type d'activité (durée de l'activité seule)

*Ces actions complémentaires peuvent correspondre à des rencontres et des immersions avec des acteurs du territoire, des immersions en EHPAD, des communications sur le dispositif, la participation à des travaux de territoire, les appels à projet, participation aux groupes de travail (ostéoporose, douleur, autodiagnostic)...

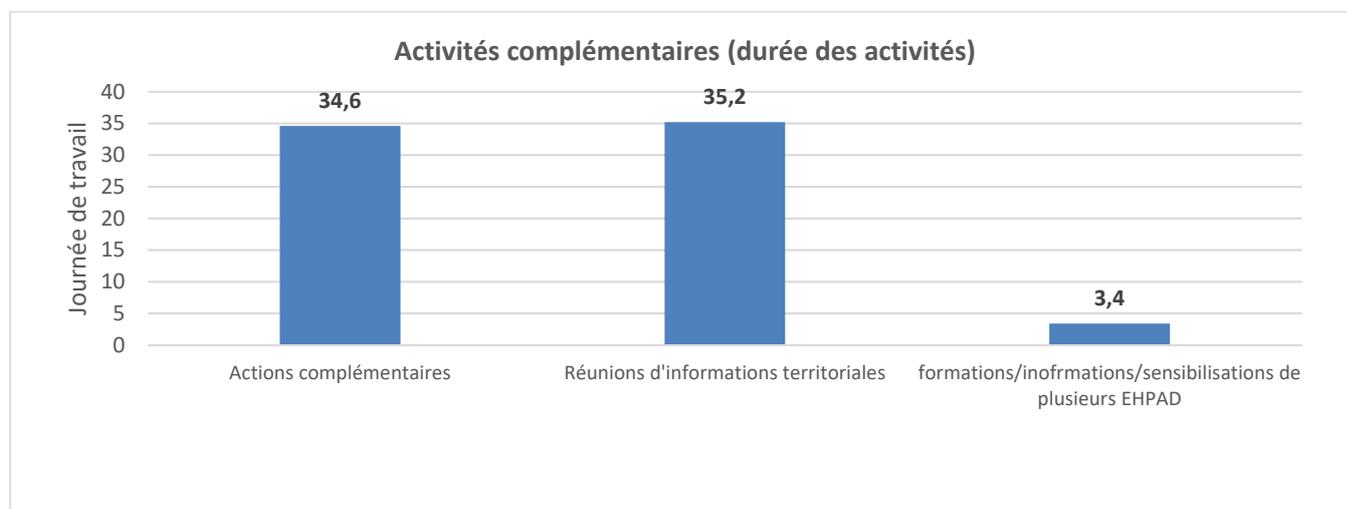


Figure 17: Temps consacré aux activités complémentaires par ESPrévE (pour les activités dont la seule durée est prise en compte)

C. Données qualitatives recueillies auprès des ESPrévE

Afin de compléter l'analyse statistique, des données qualitatives ont été recueillies afin de percevoir au mieux leur ressenti à l'aide de simples questions ouvertes mises à disposition sur l'Outil Excel de suivi d'activité dont voici la synthèse :

Atouts des ESPrévE :

- **Pluridisciplinarité** et **organisation** des équipes avec une bonne communication entre les différents professionnels. **Complémentarité des compétences** : créativité, dynamisme. **Capacités d'adaptation des ESPrévE** aux besoins et disponibilités des EHPAD.
- **Les outils** mis à disposition des EHPAD **pour conduire les actions de prévention.**
- **Rattachement de l'ESPrévE à un CH porteur** facilite l'accès à des personnes ressources : coordonnateur de la filière gériatrique, pilote, services supports...
- **Accueil et investissement** des EHPAD
- **Dynamique** des territoires
- **Organisation territoriale et régionale** du dispositif : les coordonnatrices sont des ressources supplémentaires, le travail en réseau avec les autres ESPrévE, les échanges/mutualisation, les groupes de travail (ostéoporose...), les rencontres inter professionnels et inter ESPrévE sont très productives et stimulantes.

Difficultés rencontrées par les ESPrévE :

- **Moyens matériels** longs à obtenir ou inexistants (véhicule, ordinateur en nombre suffisant, pas d'imprimante, impossibilité d'afficher du contenu sur les murs,...) ;
- **Recrutement** des professionnels ESPrévE parfois difficile (ergothérapeute, psychomotricien) ;
- **Turn over** de personnels au sein des EHPAD (direction, équipe...). Ce qui complexifie le suivi du projet, retarde les actions, et demande de réexpliquer plusieurs fois le dispositif dans le même établissement ;
- **Le temps nécessaire** à la prise de contact et leur mise à jour, et les relances ;
- **Manque de retour des EHPAD et délai important** pour le rendu/la réévaluation de l'autodiagnostic ;
- **Disponibilité limitée** des EHPAD ;
- Nombre important de plans d'actions à suivre pour une ESPrévE.

Appréciations, remarques des EHPAD :

- **Retours positifs** : (en lien avec des questionnaires de satisfaction de certaines ESPrévE) "Interactivité des sensibilisations", "techniques d'animation", "supports ludiques et variés" ;
- **Les soignants** sont en majorités **satisfaits et réceptifs. Remarques constructives** lors de certaines sensibilisations ;
- **Retours favorables sur les présentations sur site**, même si elles sont chronophages, elles sont bien plus productives que les présentations plénières.

Autres commentaires

- **Retour très positif des formations inter-EHPAD ;**
- **Pérennisation du projet ;**
- Pourvoir accéder à **des compétences complémentaires** au sein de l'équipe (ex : AS, ASG, expert en addiction...);
- Temps de trajet et kilomètres importants ;
- Certaines thématiques moins abordées (addiction, parkinson).

Place du médecin au sein des ESPrévE :

- Le recours à un médecin a-t-il été nécessaire pour votre activité ?
 - Oui pour 23% des ESPrévE
 - Non pour 31% des ESPrévE
 - Pas de réponse pour 46% des ESPrévE
- Si oui, pour quelles tâches ?
 - **Point de vue médical** sur les outils et sensibilisations développés par les ESPrévE
 - **Interlocuteur privilégié**
- À quelle durée mensuelle évalueriez-vous le besoin d'un médecin pour votre activité ESPrévE ?
 - Réponses comprises entre quelques heures par mois à une heure par semaine

A noter qu'à compter de 2023, le dispositif régionale ESPrévE a été renforcé avec un médecin référent régional à hauteur de 0.4 ETP pour toutes les ESPrévE.

<i>Heures</i>	Chute/ Mobilité	Douleur	Ostéoporose/ sarcopénie	Dénutrition/ Tb de déglutition	Contentions	Complications liées à Parkinson	Hygiène bucco- dentaire	Total
Projet d'établissement/ de soins/ de vie	12,9	26,65	0	17,7	17,9	2	20,2	97,35
Formation/ Sensibilisation/ Mise en situation	159,25	67,25	0	91,3	70,5	4	69	461,3
Travail sur les protocoles et les procédures	13	28	0	28	13,5	0	1	83,5
Bilans des actions prévues (intermédiaires ou finaux) par l'ESPréVE	53,85	15,25	0	33,05	18,5	0	7,25	127,9
Travail sur les partenariats (conventions,...)	24	7,25	0	12	0,5	5,25	24,75	73,75
Total par thématiques	263	144,4	0	182,05	120,9	11,25	122,2	843,8

Annexe 1 : Détails du temps consacré à chaque activité

<i>Nombre d'activités</i>	Chute/ Mobilité	Douleur	Ostéoporose/ sarcopénie	Dénutrition/ Tb de déglutition	Contentions	Complications liées à Parrkinson	Hygiène bucco- dentaire	Total
Groupes de travail avec l'EHPAD	72	36	0	48	19	0	6,5	181,5
Utilisation d'outils référencés	76	44	0	28	28	1	23	200
Utilisation d'outils personnalisés	113	69	0	74	46	1	49	352
Présentation en CVS	1	3	0	0	0	0	0	4
Interventions dans d'autres instances	1	3	0	6	1,5	0	0,5	12
Accompagnement autre	26	2	0	14	1	0	1	44
Total	289	157	0	170	95,5	2	80	793,5

Annexe 2 : Détails du nombre d'activités réalisées