

## BILAN D'ACTIVITÉ RÉGIONAL 2023 DES ESPrévE

### Table des matières

BILAN D'ACTIVITÉ RÉGIONAL 2023 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. Répartition des EHPAD par département .....	8
3. 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 la situation globale de l'EHPAD utile, peu simple mais qui est appropriée progressivement.....	10
3. Plan d'actions .....	12
4. Activités réalisées pour et/ou avec les EHPAD.....	15
B. Activités autres des ESPrévE .....	19
C. Données qualitatives recueillies auprès des ESPrévE .....	21

## 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.

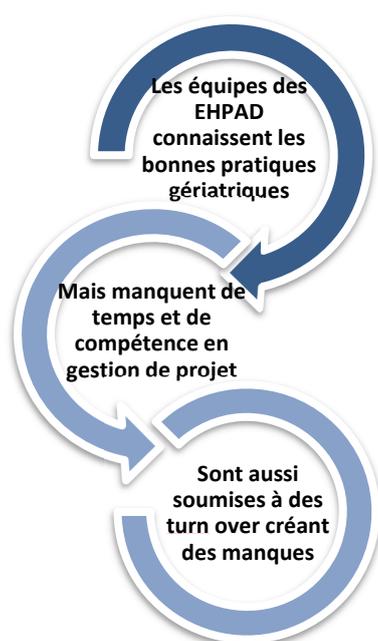
Ainsi la feuille de route « grand âge et autonomie » présentée par la Ministre de la Santé en Mai 2018, le Plan National Prévention 2018-2022 et le Plan maladies neurodégénératives 2014-2019 s'inscrivent dans cette optique et un des axes dégagés était le développement d'actions en matière de **santé 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. Les pérennisations se poursuivent aux termes des 3 ans d'expérimentation des équipes.

---

*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, à partir de 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 572 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.

**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.

## 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), favoriser l'implication du CVS
- Organisation de sensibilisation 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 et de prévention de la santé
- Intervention sur les thématiques prioritaires, déterminées avec les gériatres régionaux et selon la situation/les besoins de EHPAD, dans un objectif de bien-être :
  - 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, le choix de ces deux pathologies répondent à des objectifs du projet régional de santé et pour l'ostéoporose d'une priorité de « ma santé 2022 », pour le Parkinson d'une priorité du plan maladies neuro-dégénératives (PMND).

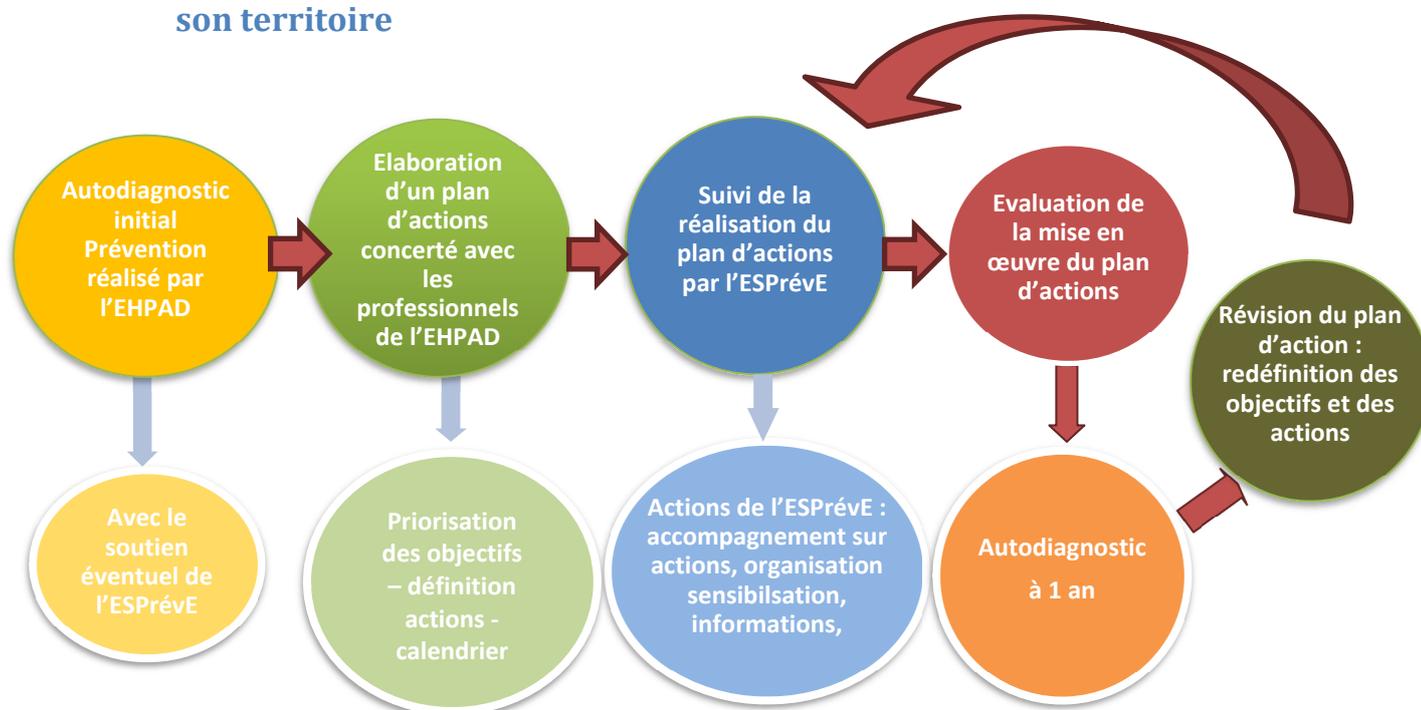
- Intervention en complémentarité ou dans le prolongement des dispositifs ou programmes régionaux en cours financés par l'ARS pour les EHPAD :
  - La prévention des conduites suicidaires ou de la dépression avec les **Equipes Mobiles Psycho-Gériatriques**
  - La prévention de la iatrogénie avec les **Equipes Mobiles Gériatriques**
  - 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 **ParCSep** et les **Equipes mobiles du Centre Expert Parkinson pour les Ehpap**
- 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
- **Territoire de Roubaix, Tourcoing Vallée de la Lys** : EHPAD du Centre gériatrique - CHI WASQUEHAL
- **Territoires Lens Hénin et Arrageois, Béthune-Bruay** : EHPAD Les Glycines - AHNAC Hôpital de Riaumont et CH ARRAS
- **Territoires Montreuillois, Boulonnais et Calais, Audois** : EHPAD - CH de Boulogne

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

- **Territoire Oise Ouest Vexin** : 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 Sud Est 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 Calaisais 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 avec ces équipes a permis de l'ajuster au mieux à leur pratique.

L'analyse de l'activité 2023 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 2023 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 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

Les **572 EHPAD** de la région Hauts-De-France se répartissent ainsi au niveau des ESPrévE:

	Nombre d'EHPAD du Territoire
Territoire MAIA Valenciennois- Quercitain	50
Territoires Cambrésis et Sambre Avesnois	36
Territoire MAIA Lille Agglo	44
Territoires Versant Nord Est	37
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	37
Territoires Flandres intérieure et maritime	45
Territoires Aisne Nord et Péronne	33
Territoires Aisne Centre et Sud	40
Territoires de Oise est	43
<b>Nombre d'EHPAD total des territoires concernés</b>	<b>572</b>

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

## 2. Répartition des EHPAD par département

	Nombre d'EHPAD par département
Département du Nord	249
Département du Pas de Calais	135
Département de la Somme	45
Département de l'Oise	70
Département de l'Aisne	73
<b>Nombre d'EHPAD total des territoires concernés</b>	<b>572</b>

Tableau 2 : Nombre D'EHPAD par département des Hauts de France

## 3. 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	11.25	2,35	14
Psychomotricien	1.2	0	4
Diététicien	7.05	0,2	14
Pro APA	7,15	0,5	13
Secrétariat	0,7	0	5
Autre	0,6	0,3	4
<b>Total</b>	<b>27.95</b>	<b>3,35</b>	<b>54</b>

Tableau 3 : Répartition des professionnels des 13 ESPrévE (professionnels financés)

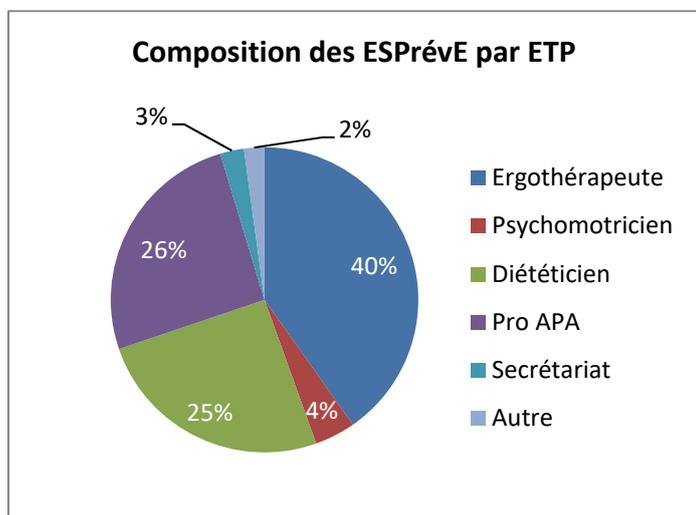


Figure 2 : Répartition des professionnels des ESPrévE par ETP

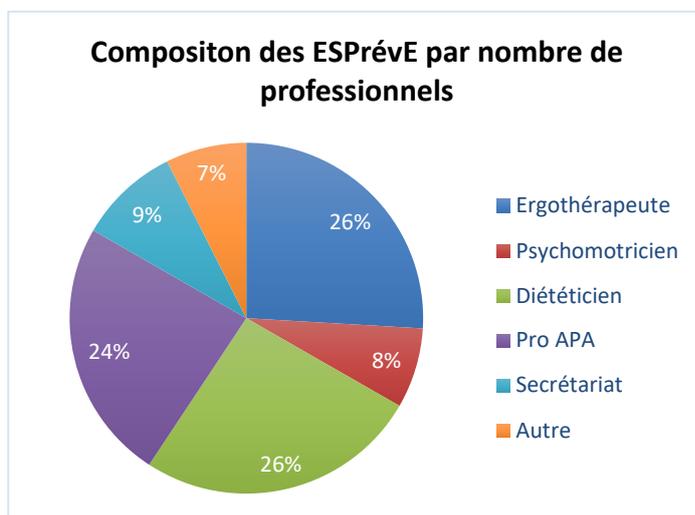


Figure 1 : Répartition des professionnels des ESPrévE par nombre

### 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 **552 EHPAD** soit **96.5%** des EHPAD des Hauts de France.

Au cours de l'année 2023, un premier contact a été établi avec **19 EHPAD** soit **3.3%** des EHPAD des Hauts de France

**416 EHPAD sur 572 (soit 73%)** ont accepté une intervention de l'ESPrévE. Pour **122 EHPAD (soit 21%)** une réponse est en attente et **22 EHPAD (soit 4%)** ont refusé l'intervention de l'ESPrévE.

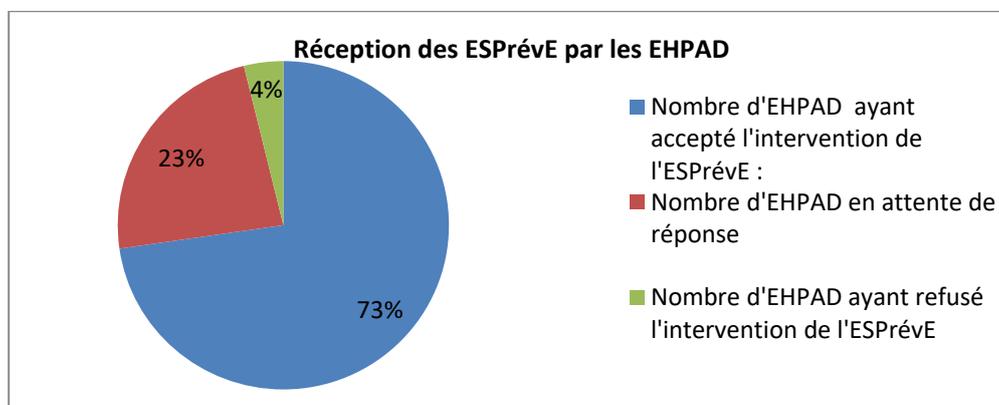


Figure 3 : Accueil des ESPrévE par les EHPAD

Parmi les motifs de refus possibles on retrouve :

- **9 EHPAD** non intéressés
- **2 EHPAD** manque de temps
- **4 EHPAD** pour lesquels le refus était temporaire (turnover d'équipes, projets autres...)
- **5 EHPAD** avaient un motif autre
- **1 EHPAD** n'a donné aucune réponse

Parmi les EHPAD ayant accepté l'accompagnement, **86** sont conventionnés soit **21%**. 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 Agglo et l'ESPrévE des Territoires Cambrésis et Sambre Avesnois, ont suivi les ESPrévE d'Abbeville, de Flandres intérieur et maritime, Oise Ouest Vexin, Aisne Nord Péronne Montreuillois, Boulonnais –Calais- Audomarois (suite à la demande d'un EHPAD), Lille Métropole Sud Est et Douaisis.

**FOCUS PAR DEPARTEMENT :**

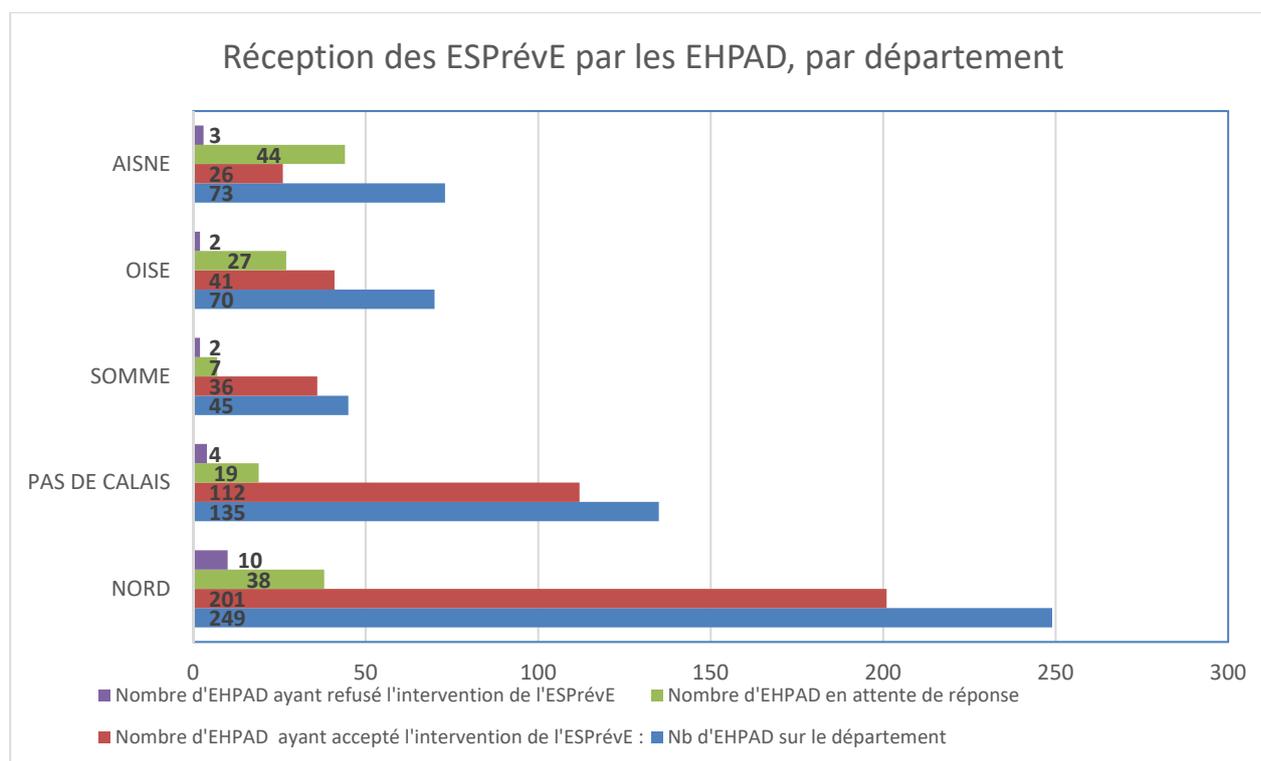


Figure 4 : Accueil des ESPrévE par les EHPAD et par département

**2. Autodiagnostic de prévention en EHPAD : une démarche d'analyse et de la situation globale de 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 l'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.

	2023	2022
Nombre de premiers autodiagnostic validés depuis le début de l'activité des ESPrévE	304	215
Nombre de premiers autodiagnostic validés au cours de l'année du bilan	89	93
Nombre d' EHPAD ayant bénéficié d'une aide au remplissage de l'autodiagnostic depuis le début de l'activité des ESPrévE	34	20
Nombre de réunions nécessaires en moyenne pour l'autodiagnostic et son analyse	1.3	1.2
Nombre de réunions nécessaires au total pour l'autodiagnostic et son analyse depuis le début de l'activité des ESPrévE	340	246
Nombre de réévaluations d'autodiagnostic moyen dans l'année	0.59	0.35

Tableau 4 : Statistiques des autodiagnostic pour l'année 2023

Nous constatons que depuis le début de fonctionnement des ESPrévE, il y a eu **304 premiers autodiagnos** soit **73.1 % des EHPAD ayant accepté l'intervention de l'ESPrévE**.

**Ce qui représente 53.1% en 2023 contre 37.6 % en 2022 de l'ensemble des EHPAD des Hauts de France.**

**89 premiers autodiagnos** ont été validés au cours de l'année 2023 (93 en 2022).

**34 EHPAD** ont nécessité une aide au remplissage, contre **20 en 2022**. L'accompagnement à l'autodiagnostic a permis à certaines ESPrévE d'augmenter leur nombre de réception d'autodiagnostic. En moyenne **1.3 réunion** est nécessaire à l'analyse de l'autodiagnostic et à la définition des axes prioritaires.

On constate également que le nombre moyen de réévaluation dans l'année augmente, ce qui semble corrélé avec l'activité et donc la poursuite des accompagnements des EHPAD par les ESPrévE après le 1<sup>er</sup> autodiagnostic.

**FOCUS PAR DEPARTEMENT :**

	NORD	PAS DE CALAIS	SOMME	OISE	AISNE
Nombre d'EHPAD par département	249	135	45	70	73
Nombre de premiers autodiagnos validés depuis le début de l'activité des ESPrévE	132	96	18	31	27
Nombre de premiers autodiagnos validés au cours de l'année du bilan	42	12	8	7	20
Nombre d' EHPAD ayant bénéficié d'une aide au remplissage de l'autodiagnostic depuis le début de l'activité des ESPrévE	19	1	0	4	10
Nombre de réunions nécessaires en moyenne pour l'autodiagnostic et son analyse	1.2	1	2	1.9	1
Nombre de réunions nécessaires au total pour l'autodiagnostic et son analyse depuis le début de l'activité des ESPrévE	123	98	35	62	22

Tableau 5 : Statistiques des autodiagnos pour l'année 2023 par département

### 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 (cf page 4).

	Année 2023	Année 2022	Années 2020/21
Nombre d'EHPAD ayant eu un plan d'actions élaboré	<b>242</b>	176	87
Nombre d'EHPAD dont le plan d'actions a été validé ou réactualisé au cours de l'année du bilan	<b>141</b>	115	71
Nombre de plans d'actions validés ou réactualisés au total au cours de l'année du bilan	<b>190</b>	181	100
Nombre de plans d'actions moyen (élaborés ou réactualisés) au cours de l'année 2023 pour un EHPAD	<b>1.2</b>	0.9	1.3

Tableau 6 : Statistiques des Plans d'actions pour l'année 2022

Au total **242 EHPAD ont un plan d'actions élaboré** (soit 58 % des EHPAD ayant accepté l'intervention de l'ESPrévE) parmi **lesquels 141 EHPAD ont eu une validation ou réactualisation de leur plan d'actions au cours de l'année 2023**. En moyenne **1.2 plan d'actions par EHPAD a été élaboré sur l'année 2023** 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 en 2023	% des EHPAD avec lequel un plan d'action est validé en 2022
Oise Est (20/09/2022)**	5	2	43	5%	0%
Armentières (04/04/2022)	18	12	45	27%	7%
Villiers saint denis (01/04/2022)	21	16	40	39%	0%
Saint Quentin (01/04/2022)	6	4	33	12%	0%
Somain (01/06/2021)	22	20	37	53%	45%
Abbeville (01/06/2021)	18	16	45	36%	24%
Oise ouest vexin (01/06/2021)	26	25	27	93%	74%
Lille versant nord est (01/10/2020)	18	16	37	42%	32%
Lens, Arras, Béthune, et Bruay (30/09/2020)*	53	50	84	60%	37%
Le Cateau (15/09/2020)	23	14	36	36%	26%
Le Quesnoy (01/09/2020)	17	5	50	10%	22%
Montreuil, Boulogne, Calais, et Audomarois (01/09/2020)*	43	29	51	57%	65%
Lille Agglo (01/02/2020)	34	33	44	73%	62%
<b>total HDF</b>	<b>304</b>	<b>242</b>	<b>572</b>	<b>42%</b>	<b>31%</b>

Tableau 7 : autodiagnostic et plans d'actions par ESPrévE

\*Les ESPréve de Lens Arras et de Boulogne ont augmenté leur nombre d'EHPAD accompagné en 2022, cette notion est à prendre en compte dans les données évoquées. \*\*A noter que l'ESPréve de Oise Est a démarrée en septembre 2022

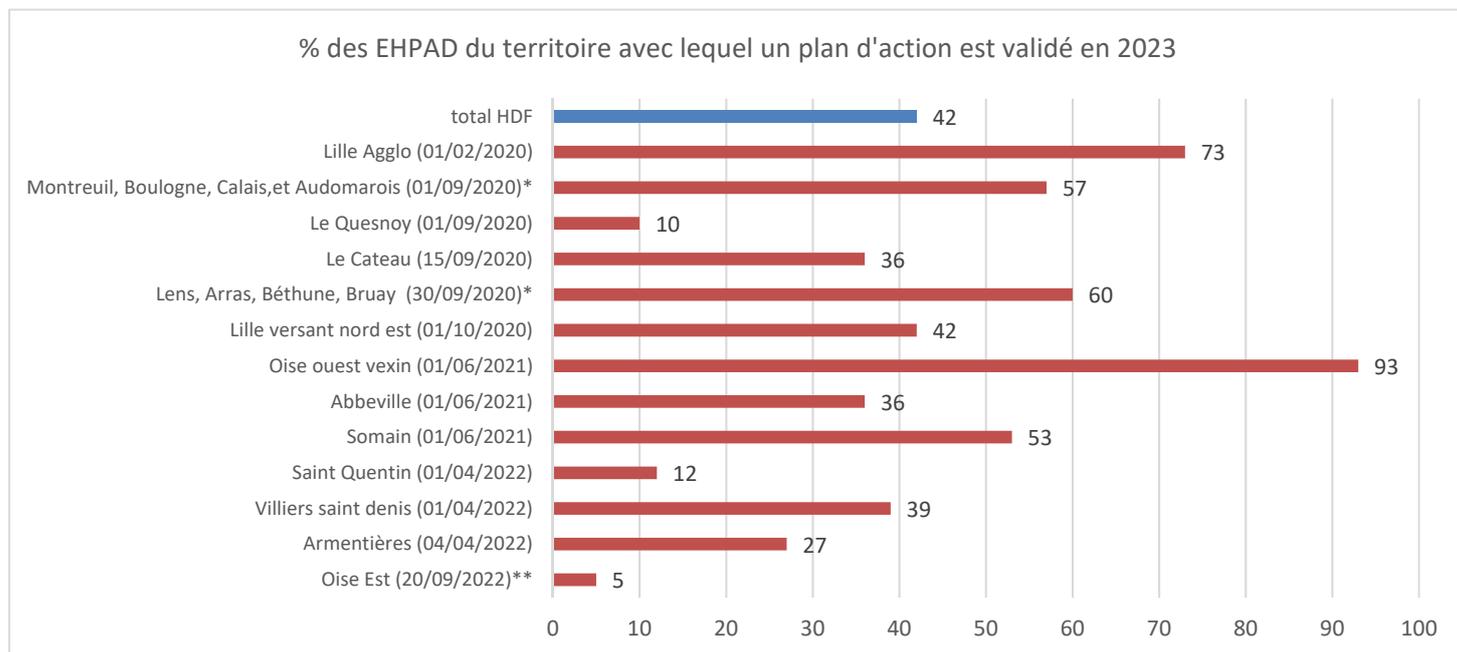


Figure 5 : plan d'actions par ESPréve ( 2023)

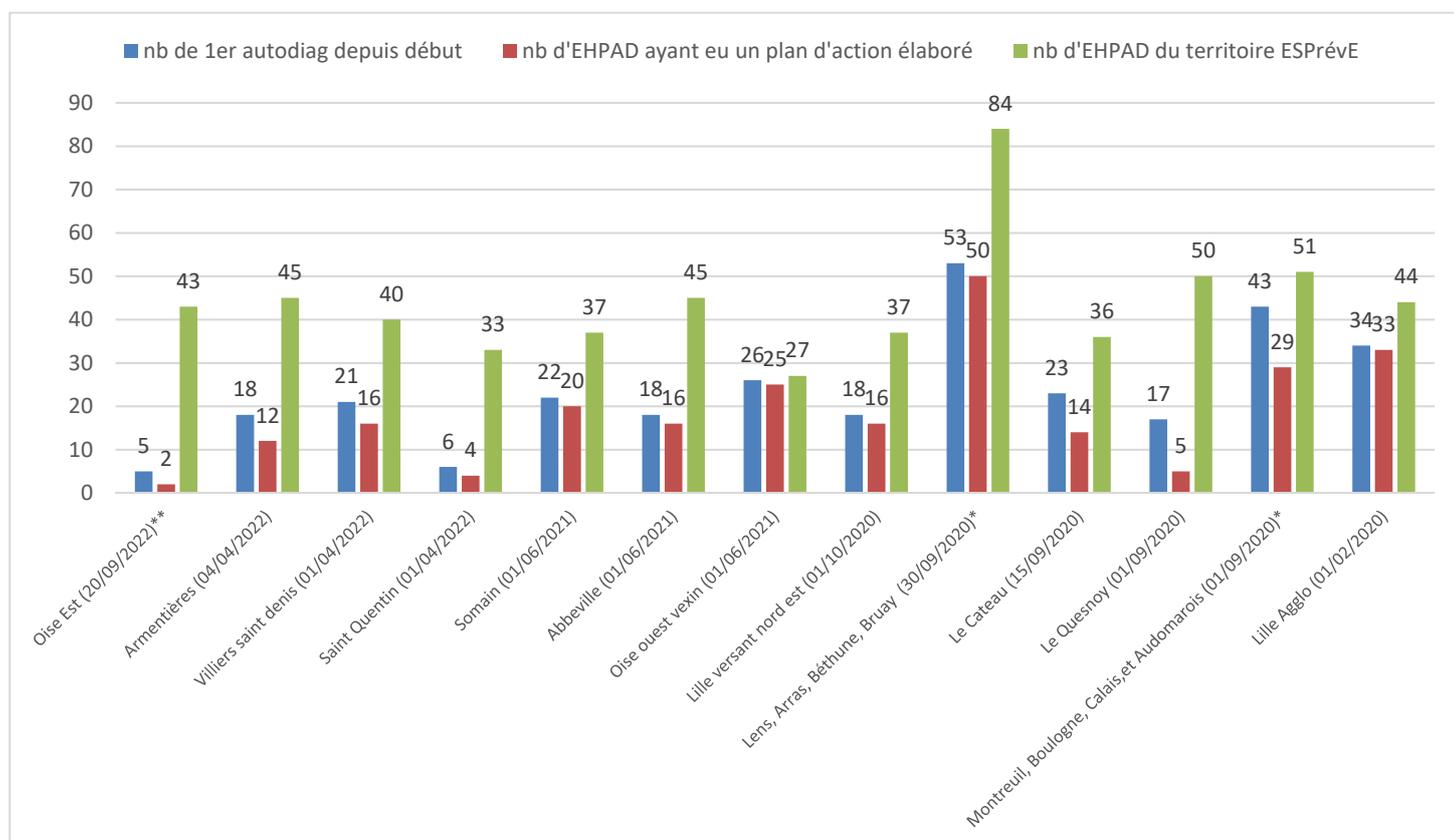


Figure 6 : Autodiagnosics et plans d'action par ESPréve des Hauts de France

**FOCUS PAR DEPARTEMENT :**

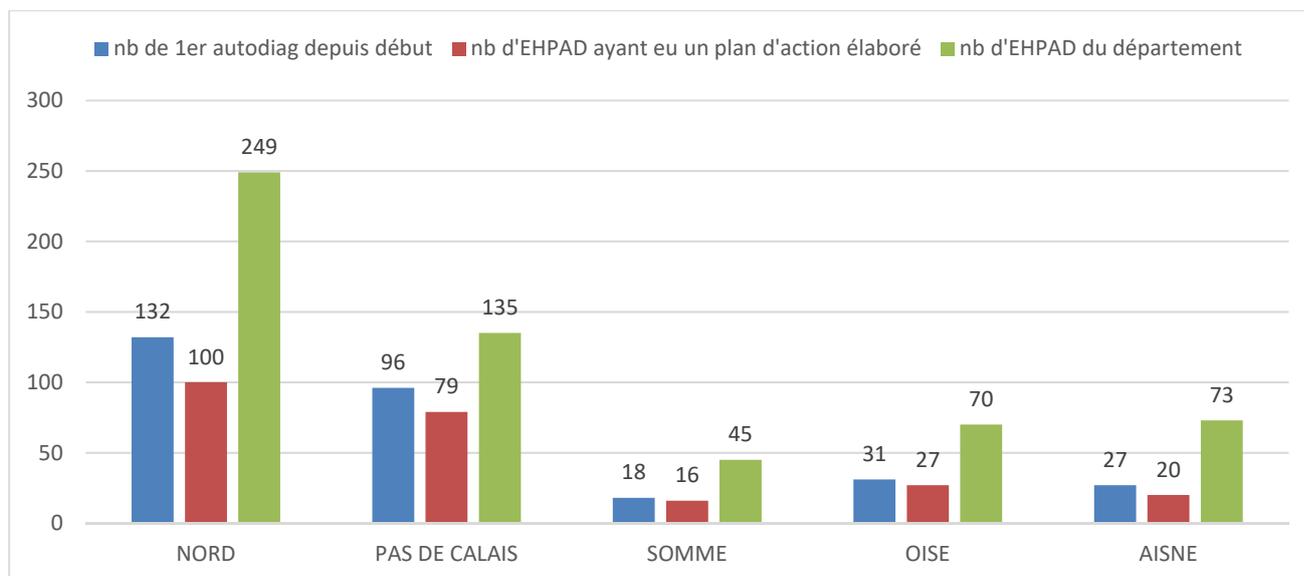


Figure 7 : Autodiagnosics et plans d'action par ESPrévé par département

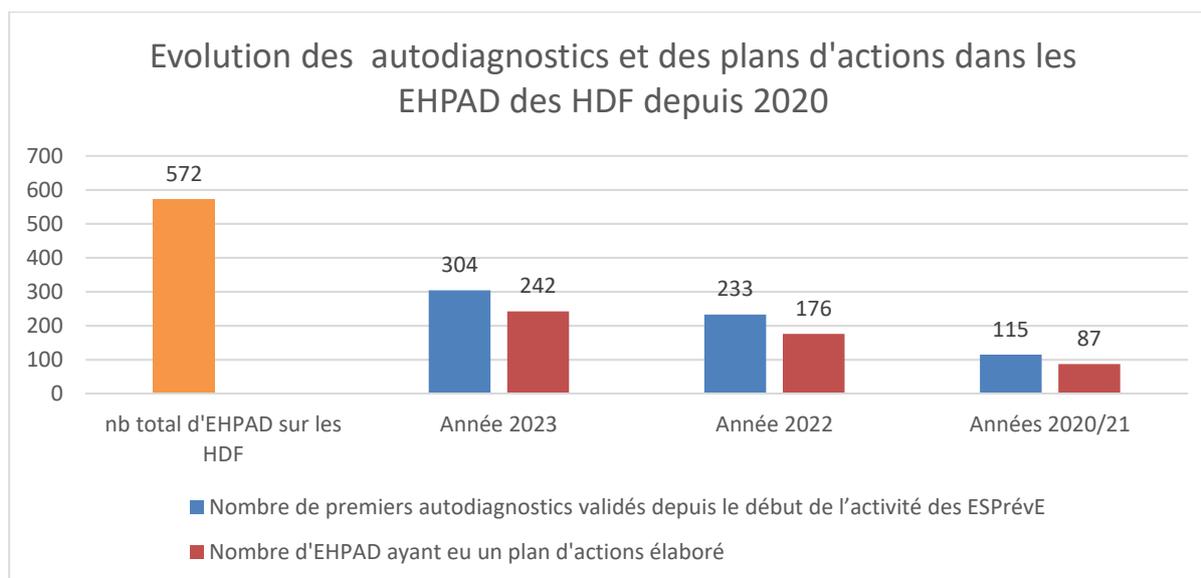


Figure 8 : Autodiagnosics et plans d'action par ESPrévé

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

Le nombre d'actions est passé de 1 651 en 2022 à 2 286 en 2023. La répartition reste sensiblement identique avec l'apparition des actions sur les addictions, l'augmentation significative de celles liées à l'ostéoporose et Parkinson.

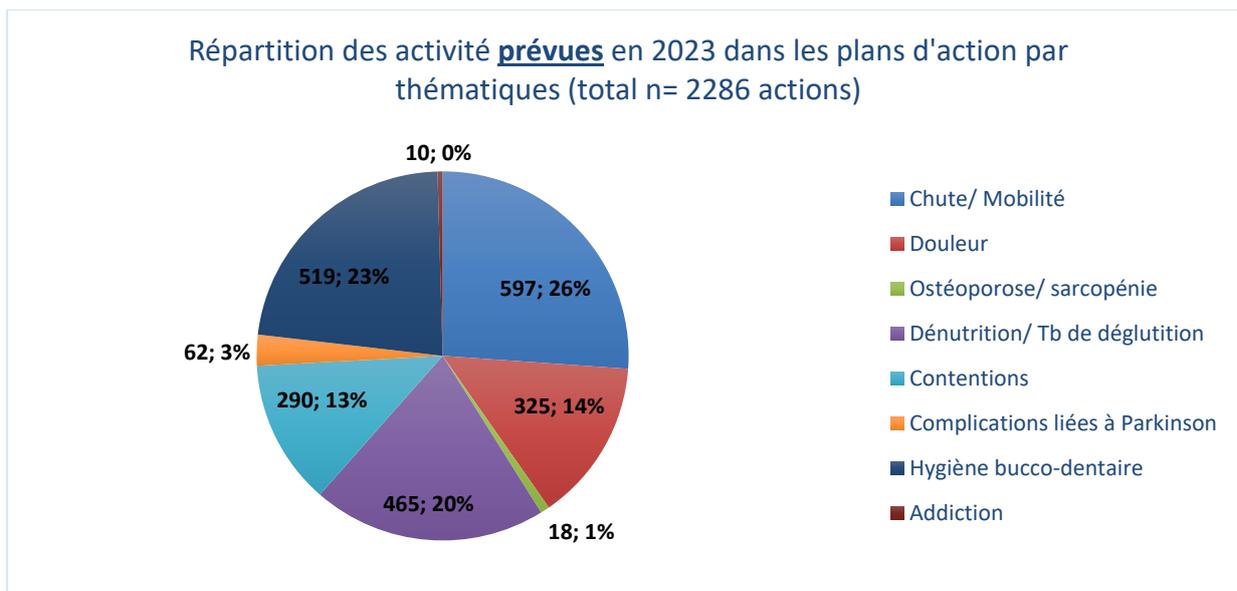


Figure 9 : Répartition des activités prévues par thématique

Il est à noter que les thématiques peu questionnées dans l'autodiagnostic, sont moins représentées. Le travail sur la révisions de l'autodiagnostic a été terminé en début 2024.

#### 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

Le nombre d'EHPAD accompagné sur chaque activité/thématique est passé de 812 en 2022 à 1477 en 2023.

Ci-dessous un focus par ESPréVE du nombre d'EHPAD accompagné par thématique. On remarque que certaines thématiques sont parfois prédominantes en fonction des territoires accompagnés.

**NOMBRE D'EHPAD ACCOMPAGNÉ PAR THÉMATIQUE PAR ESPREVE (N TOTAL EHPAD =1477)**

■ chute et mobilité ■ douleur ■ ostéop et sarcopénie ■ dénutrition ■ contention ■ MPK ■ HBD ■ Addiction

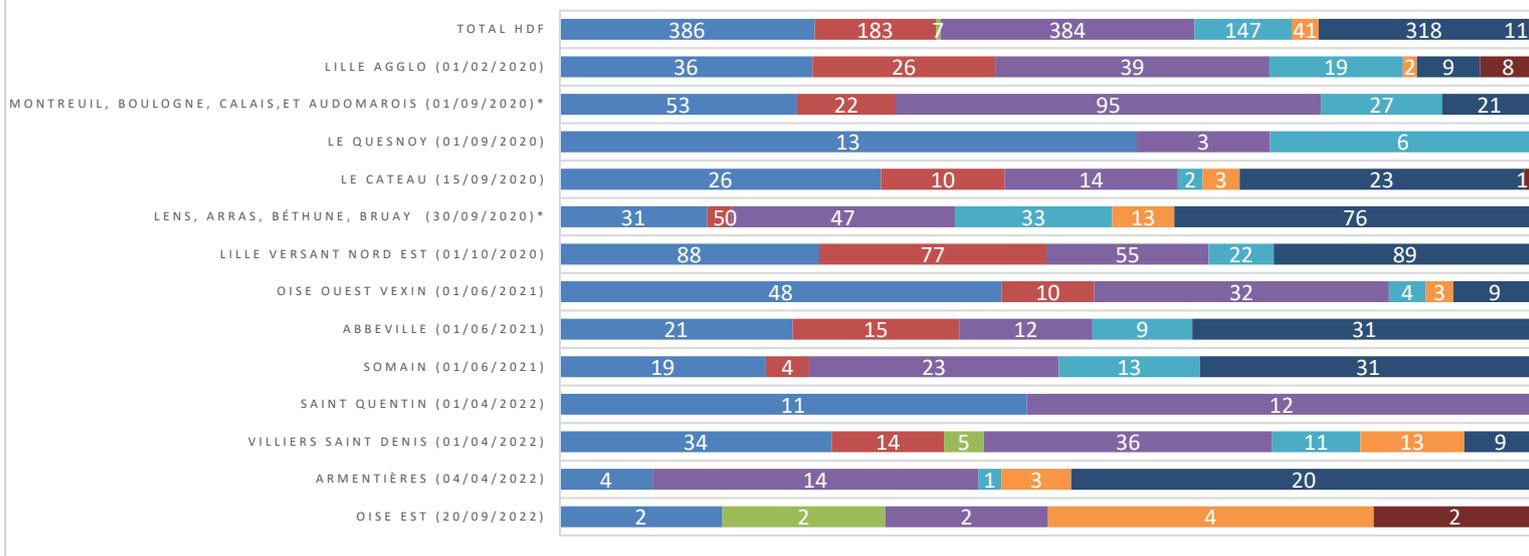


Figure 10 : Nombre d'EHPAD accompagné selon les thématiques par territoire ESPréVE

Ensuite vous trouverez un focus par ESPréVE du nombre d'EHPAD accompagné par activité. Certaines activités sont dominantes : la formation/sensibilisation, l'utilisation d'outils référencés et personnalisés, et les groupes de travail. Les autres activités se sont développées par rapport à l'année 2022.

**RÉPARTITION DES ACTIVITÉS RÉALISÉES EN 2023 PAR TERRITOIRE**

(N TOTAL = 1477)

■ Projet d'établissement/ de soins/ de vie ■ Groupes de travail avec l'EHPAD ■ Utilisation d'outils personnalisés ■ Présentation en CVS ■ Bilans des actions prévues (intermédiaires ou finaux) par l'ESPréVE ■ Accompagnement autre ■ Formation/ Sensibilisation/ Mise en situation ■ Utilisation d'outils référencés ■ Travail sur les protocoles et les procédures ■ Interventions dans d'autres instances ■ Travail sur les partenariats (convention...)

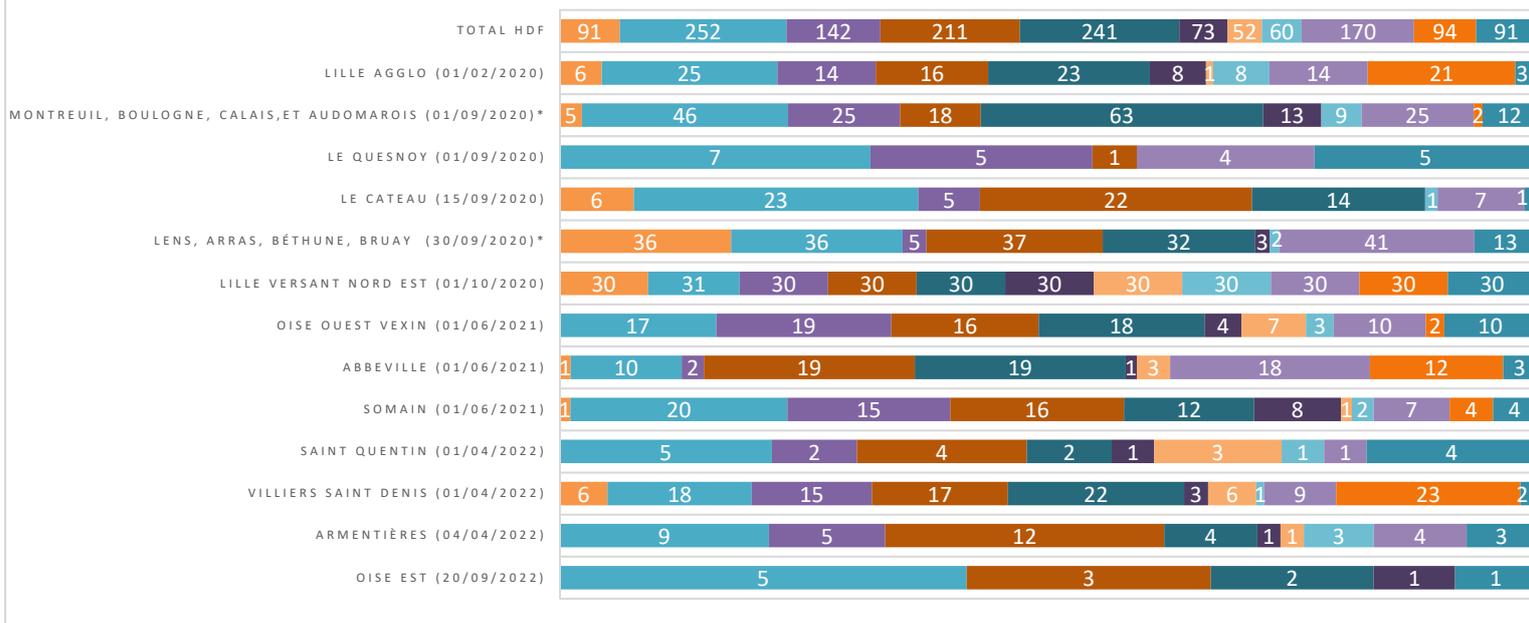


Figure 11 : Répartition des activités réalisées en 2023 par territoire ESPréVE

**Répartition des activités sur la thématique Douleur (N total = 183 activités)**

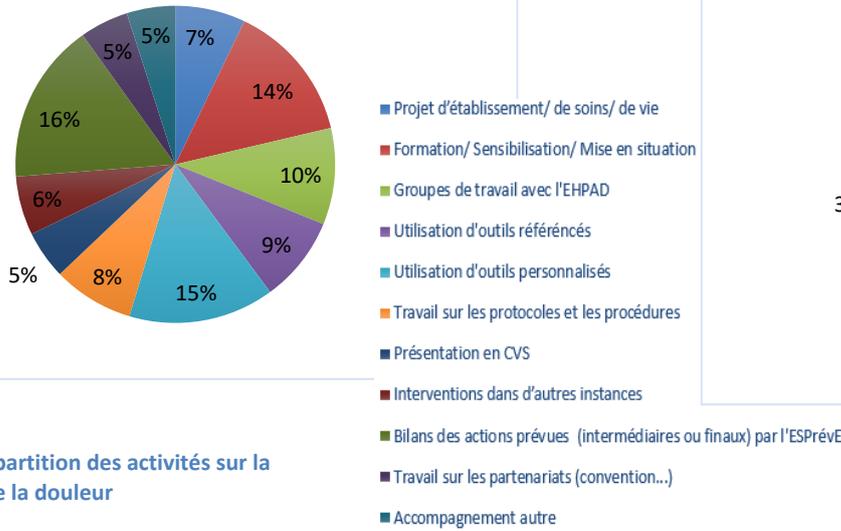


Figure 13 : Répartition des activités sur la thématique de la douleur

**Répartition des activités sur la thématique chute et mobilité(N total = 386 activités)**

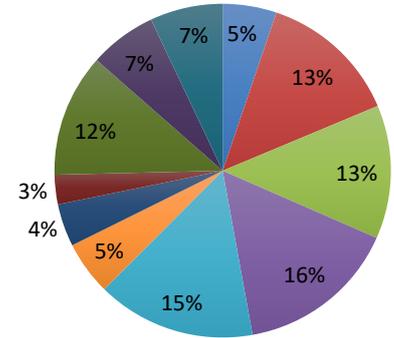


Figure 12: Répartition des activités sur la thématique de la chute et la mobilité

**Répartition des activités sur la thématique de la Maladie de Parkinson (N total = 41 activités)**

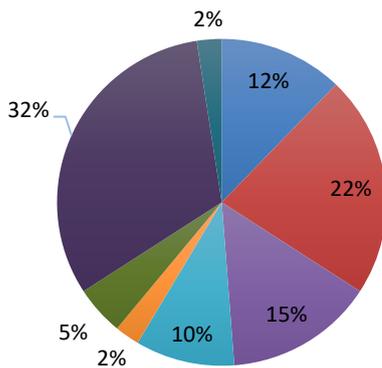


Figure 15: Répartition des activités sur la thématique de la maladie de Parkinson

**Répartition des activités sur la thématique de l'ostéoporose/sarcopénie (n total = 7 activités)**

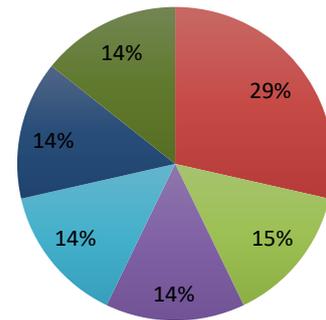


Figure 14: Répartition des activités sur la thématique de l'ostéoporose/sarcopénie

**Répartition des activités sur la thématique de la contention (N total = 147 activités)**

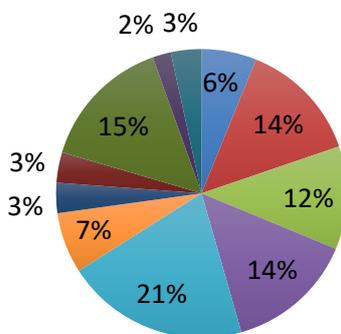


Figure 16: Répartition des activités sur la thématique de la contention

**Répartition des activités sur la thématique de la dénutrition et troubles de la déglutition (N total = 384 activités)**

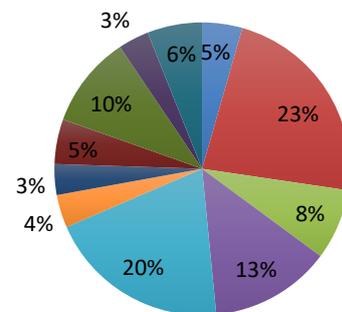


Figure 17: Répartition des activités sur la thématique de la dénutrition et les troubles de la déglutition



Figure 18 : Répartition des activités sur la thématique de l'hygiène bucco-dentaire

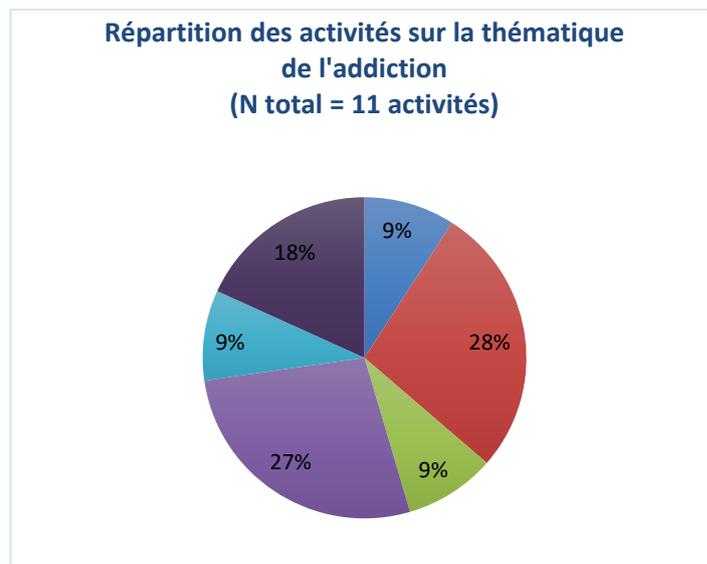


Figure 19: Répartition des activités sur la thématique de l'addiction

Au vu de ces graphiques ci-dessous, nous pouvons constater que les activités sur la thématique **ostéoporose et sarcopénie** ont démarré en 2023 (pour rappel : aucune en 2022.) Un travail est à poursuivre par les ESPrévE dans l'analyse de l'autodiagnostic révisé avec les questions identifiées sur cette thématique. Les activités principales sont la formation, les groupes de travail et l'utilisation d'outils.

Dans la thématique **Complications liées à la maladie de la Parkinson et syndromes apparentés**, les activités sont passées de 10 à 41 entre 2022 et 2023. Les principales sont toujours la formation et l'utilisation d'outils, grâce au kit ParkNeed du réseau ParcSEP. L'autre activité prédominante (32%) dans cette thématique est le travail sur les partenariats, essentiellement avec les ECEPE qui ont démarré leur activité en 2022. La mise à jour de l'autodiagnostic en 2022, amorce l'identification des besoins des EHPAD sur cette thématique.

Dans la thématique **Addictions**, mise en place en fin 2022, les activités sont au nombre de 11 en 2023. Les principales activités sont la formation et l'utilisation d'outils, grâce au kit d'addiction France (partenaire qui accompagne les ESPrévE sur cette thématique). La poursuite de l'accompagnement des ESPrévE en 2024 par addiction France pour travailler des outils communs de communication, un support power point commun aux ESPrévE et les techniques d'animations possibles sur la thématique devraient permettre de monter les ESPrévE en compétences et les armer pour accompagner les 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.

En 2022, dans l'ensemble des thématiques, les activités les moins réalisées étaient : les présentations dans les CVS et les interventions dans d'autres instances. On constate une augmentation de ces activités en 2023.

Si on regarde la répartition des activités réalisées auprès des EHPAD nous constatons que les activités les plus réalisées sont celle dédiées à la **formation/sensibilisation/mise en situation** et **l'utilisation d'outils** (référéncés ou personnalisés).

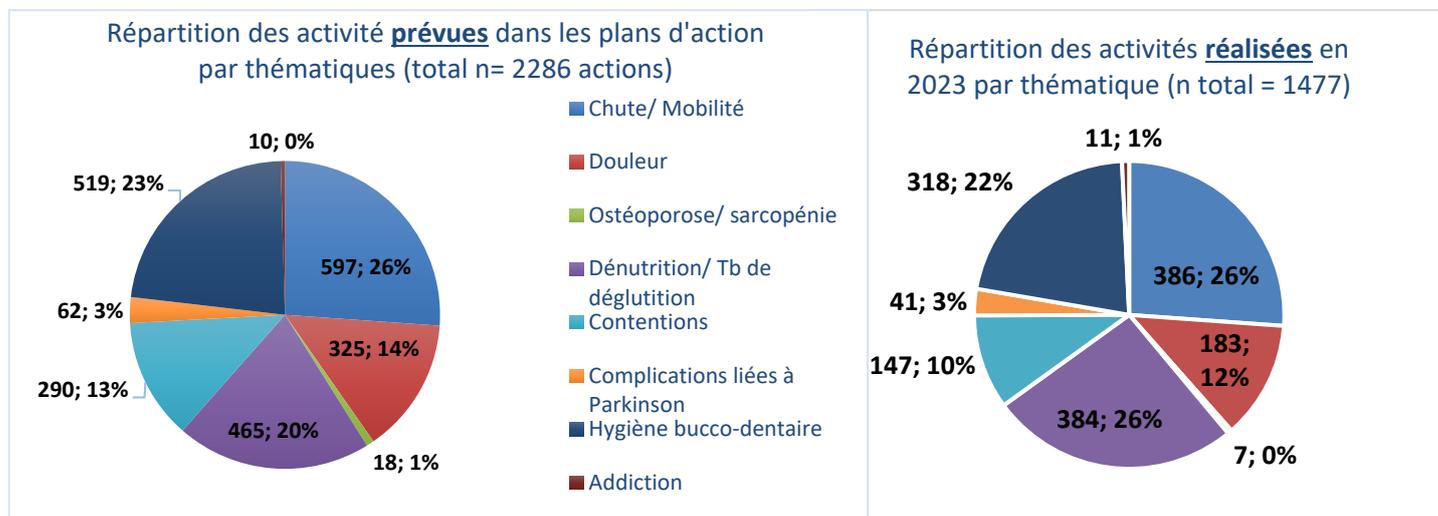


Figure 20: Répartition des activités prévues et réalisées auprès des EHPAD

**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, nous pouvons constater qu'ils 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.

65 % des activités prévues ont été réalisées, contre 49 % en 2022.

**B. Activités autres des ESPrévé**

Hormis les activités travaillées directement avec et/ou pour les EHPAD, les ESPrévé 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 chaque professionnel) puis celles dont on recueille uniquement la durée de l'activité (au vu de leur nature).<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 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**

	Nombres d'heures dédiées à chaque activité	% du travail sur l'année
Travail administratif	7755.3	15.4%
Préparation des interventions en EHPAD	12620.3	25.1%
Temps d'échange entre ESPrévé	1554.7	3.1%
Groupes de travail spécifiques	42	0.08%
Journées de formation	1687	3.4%
Journées colloques, infos,....	652.4	1.3%
Recherche, travaux documentaires	3037.3	6%

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

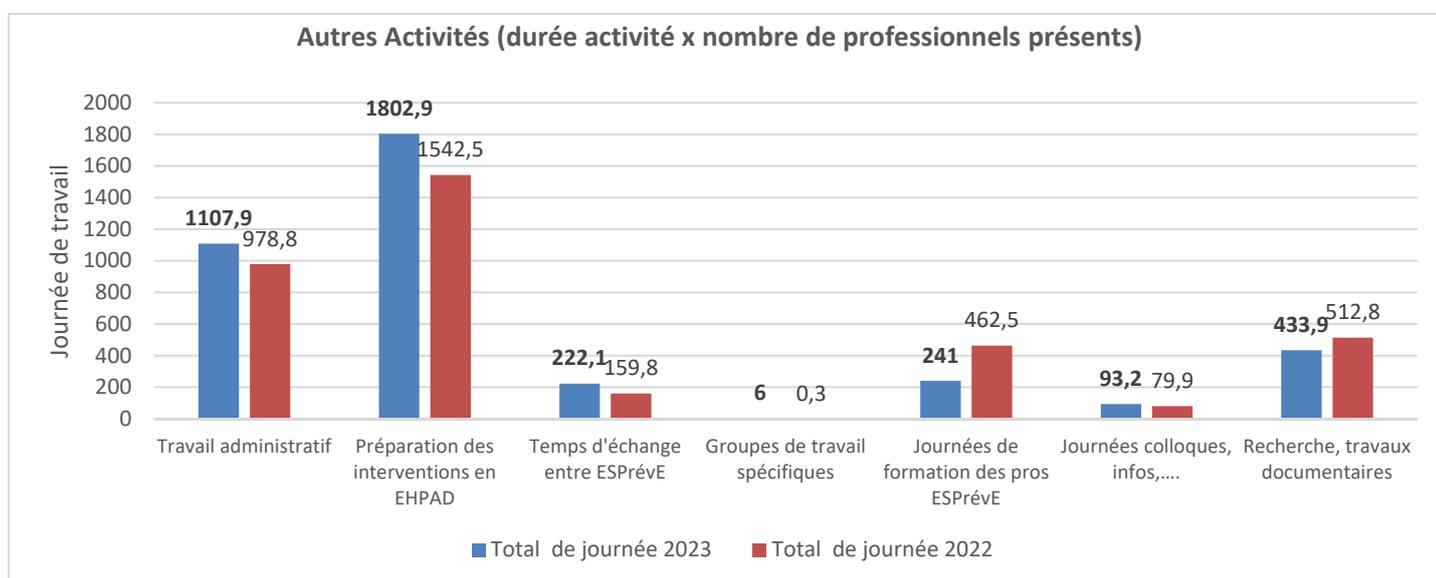


Figure 21: Temps consacré aux activités complémentaires par les 13 ESPrévé (pour les activités dont la durée est multipliée par le nombre de professionnels)

On constate une certaine constance dans la répartition des autres activités des équipes. Une baisse apparaît sur l'item formation, qui s'explique par la diminution des sessions de formation initiales car les équipes sont en places depuis fin 2022. L'augmentation du travail administratif et de préparation des interventions en EHPAD suit l'augmentation globale des accompagnements des EHPAD.

Si l'on souhaite avoir une estimation grossière de ce que ces activités représentent nous pouvons les rapporter au nombre d'ETP des ESPrévé (soit 27.95 ETP) x durée légale annuelle du travail pour 1 ETP (soit 1607h).

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

	Total de journée (1 journée = 7 heures) <b>2023</b>	Total de journée (1 journée = 7 heures) <b>2022</b>
Actions complémentaires *	146.3	34.6
Réunions d'informations territoriales	31.2	35.2
Formations/ informations/ sensibilisations de plusieurs EHPAD	7.7	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 (douleur, autodiagnostic) ...



Figure 22: 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 notre analyse statistique, nous avons également recueilli auprès des ESPrévE des données qualitatives afin de percevoir leur ressenti.

Ces données ont été recueillies à l'aide de simples questions ouvertes mises à disposition sur l'Outil Excel de suivi d'activité dont nous avons fait la synthèse ci-dessous :

### Atouts des ESPrévE :

- **Pluridisciplinarité et complémentarité des compétences** : créativité, dynamisme, réactivité. **Capacités d'adaptation des ESPrévE** aux besoins et disponibilités des EHPAD.
- **Rattachement de l'ESPrévE à un CH porteur** facilite l'accès à des personnes ressources : coordonnateur de la filière gériatrique, pilote...
- **Dynamique** des territoires
- **Expérience de terrain** du travail en EHPAD par certains professionnels des ESPrévE.

### Difficultés rencontrées par les ESPrévE :

- **Moyens matériels** long à obtenir ou inexistant (véhicule, ordinateur en nombre suffisant...)
- **Remplacement** des membres ESPrévE parfois inexistant (diététicien) et les temps partiels
- **Turn over** 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.
- **Manque de retour des EHPAD et délais important** pour le rendu/réévaluation de l'autodiagnostic
- **Disponibilité limitée** des EHPAD et certains **EHPAD « consommateurs »**, difficulté à mener les plans d'actions
- **Territoire étendu** et temps partiels dans l'ESPrévE : demande une organisation pour optimiser les RDV.
- **Pas de regard sur le budget** : difficulté de se projeter
- **Manque de formation bureautique** : perte de temps

### Appréciations, remarques des EHPAD :

- **Retours positifs** : "je vous remercie pour les documents et votre disponibilité »
- **Retour positifs des EHPAD** : équipe extérieure, regard et discours « neuf »
- Les EHPAD **apprécient les mises en pratiques et les projets innovants**. Ils sont **en demande de se rencontrer**.
- **Le budget complémentaire des 10%** est très apprécié et complète les compétences
- **Un temps complémentaire** (ex : ASG) permettrait un accompagnement encore plus complet et diminuerai les délais.

### Autres commentaires

- Temps de trajet et kilomètres importants
- Développer la malle d'outils en lien avec les besoins des ESPrévE
- Récurrence de la thématique HBD sur le territoire
- Demande +++ du simulateur

<i>Heures</i>	Chute/ Mobilité	Douleur	Ostéoporose/ sarcopénie	Dénutrition/ Tb de dégglutition	Contentions	Complications liées à Parkinson	Hygiène bucco- dentaire	Addiction	Total
Projet d'établissement/ de soins/ de vie	18,5	17	0	18,5	12,25	6,75	36,5	1	110,5
Formation/ Sensibilisation/ Mise en situation	229	58,25	3	240,05	108,5	16,75	139,5	4,5	799,55
Travail sur les protocoles et les procédures	15,5	20,25	0	18	27	0	17,5	0	98,25
Bilans des actions prévues (intermédiaires ou finaux) par l'ESPréVE	53	27,75	2	38,25	20,75	1	28	0	170,75
Travail sur les partenariats (conventions,...)	20,75	0,75	0	8,75	0,5	3,25	20,5	3,5	58
Total par thématiques	336,75	124	5	323,55	169	27,75	242	9	1237,05

Annexe 1 : Détails du temps consacré à chaque activité en 2023

<i>Nombre d'activités</i>	Chute/ Mobilité	Douleur	Ostéoporose/ sarcopénie	Dénutrition/ Tb de dégglutition	Contentions	Complications liées à Parkinson	Hygiène bucco- dentaire	Addiction	Total
Groupes de travail avec l'EHPAD	83	36	0	43	35	0	29,75	1	227,75
Utilisation d'outils référencés	105	28	3	68	39	6	52	3	304
Utilisation d'outils personnalisés	180	54	12	295	80	4	62	2	689
Présentation en CVS	10	2	1	8	5	0	0	22,25	48,25
Interventions dans d'autres instances	3	4	0	19	9	0	6	0	41
Accompagnement autre	27	3	0	24	7	1	29	0	91
Total	408	127	16	457	175	11	178,75	28,25	1401

Annexe 2 : Détails du nombre d'activités réalisées en 2023