



ENEIS

by **KPMG**

ARS BRETAGNE

**ÉTUDE RÉGIONALE
MONOGRAPHIE DÉPARTEMENTALE
CÔTES-D'ARMOR**

SYNTHÈSE DÉPARTEMENTALE



IDENTIFICATION DES SSIAD DU DÉPARTEMENT

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|---------------------------------|
| ① | SPASAD ASAD MENE RANCE | ⑫ | SSIAD DE LANGUEUX |
| ② | SPASAD CIAS ARMOR AGGLOMERATION | ⑬ | SSIAD DE LANNION |
| ③ | SPASAD DE MATIGNON | ⑭ | SSIAD DE LE VIEUX MARCHÉ |
| ④ | SPASAD LE CONNETABLE | ⑮ | SSIAD DE LEZARDRIEUX PLEUDANIEL |
| ⑤ | SSIAD ASAD GOELO TRIEUX | ⑯ | SSIAD DE MERDRIGNAC |
| ⑥ | SSIAD CIAS LAMBALLE TERRE ET MER | ⑰ | SSIAD DE PLERIN PORDIC |
| ⑦ | SSIAD CIAS LOUDEAC BRETAGNE CENTRE | ⑱ | SSIAD DE PLESTIN LES GREVES |
| ⑧ | SSIAD DE BEGARD | ⑲ | SSIAD DE SAINTE TREPHINE |
| ⑨ | SSIAD DE CHATELAUDREN | ⑳ | SSIAD DE ST QUAY PERROS |
| ⑩ | SSIAD DE CORLAY | ㉑ | SSIAD DE TREGUIER |
| ⑪ | SSIAD DE GUINGAMP | ㉒ | SSIAD DU CH DE LOUDEAC |
| | | ㉓ | SSIAD DU CORONG |

① Les numéros correspondent au positionnement des SSIAD sur les cartographies départementales. Les cercles colorés en blanc sur les cartes correspondent aux SSIAD disposant à la fois de places PA et de places PH



LES CARACTÉRISTIQUES DU TERRITOIRE

	Côtes d'Armor	Région	France
Part de la population âgée de 75 ans et plus	12,40%	10,50%	9,10%
Part de la population âgée de 60 ans et plus	31,90%	27,50%	24,90%
Part de la population âgée 20 à 59 ans	45,20%	48,60%	50,60%
Nombre d'allocataires de l'APA à domicile en 2015 pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus (31/12/2018)*	82	91	123
Nombre d'allocataires de l'ACTP et de la PCH pour 1000 habitants (enfants et adultes) (31/12/2018)*	4,8	5,2	5,1
Densité médicale en infirmiers libéraux pour 100 000 habitants (2016) *	209	219	188

	Côtes d'Armor	Région
Projection des personnes âgées de 75 ans et plus 2040	122 337	601 976
Evolution projetée 2016-2040	65,80%	74,80%
Taux d'équipement PA actualisé à capacité inchangée (%)	14,1 (-4,5)	10,6 (-12,8)

	Côtes d'Armor	Bretagne
Nombre de séjours pour l'ensemble de l'activité d'HAD*	835	7 375

Un département plus âgé que le niveau régional mais qui vieillit moins vite

- La part des plus de 60 ans est de plus de 4 points supérieure à la tendance régionale dans les Côtes d'Armor. Le taux de pénétration de l'APA et de la PCH est cependant plus faible qu'au niveau régional. A noter que la Bretagne se caractérise par un taux de pénétration de l'APA nettement plus faible qu'un niveau national (-35%). Les Côtes d'Armor sont donc plus vieillissantes mais les personnes âgées sont moins identifiées comme étant dépendantes par les prestations départementales.
- Les projections démographiques montrent que le département vieillit moins vite qu'au niveau régional. L'évolution des plus de 75 ans en 2040 est de 10 points inférieure à l'évolution régionale. Ce faisant, le taux d'équipement en SSIAD à capacité inchangée décrocherait moins nettement dans les Côtes-d'Armor.
- Des structures HAD couvrent la totalité du territoire régional. En 2018, le taux de recours en HAD est de 22,4 patients pour 100 000 habitants. Une progression de l'activité a été enregistrée avec 270 319 journées (+11,7% par rapport à 2017) pour 6 736 patients.

L'OFFRE EN SSIAD DU DÉPARTEMENT

	Côtes d'Armor	Région
Taux d'équipement pour personnes âgées (pour 1000 personnes de 75 ans et plus)	23,4	18,5
Taux d'équipement pour personnes en situations de handicap ou avec pathologies chroniques (pour 1000 personnes de 20-59 ans)	0,29	0,25
Taux d'équipement en EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus au 31/12/2017	122,4	116,5

	Côtes d'Armor	Région
Nombre de SSIAD/SPASAD autorisés	24	109
Nombre de services ayant des places PA	24	107
Nombre de services ayant des places PH	14	59
Nombre de services ayant des places PH exclusivement	0	2
Nombre de services ayant des places PA et PH	14	57
Nombre total de places PA autorisées et installées	1 731	6 384
Nombre total de places PH autorisées et installées	80	415
Capacité moyenne places PA	72	59
Capacité médiane places PA	60	45
Capacité moyenne places PH	5,7	7,0
Capacité médiane places PH	3,5	5,0

	Côtes d'Armor	Région
Part des communes du secteur sur lesquelles les SSIAD PA ne sont pas intervenus en 2017	17%	18%
Superficie moyenne des SSIAD PA	297,9	261,6
Superficie moyenne des SSIAD PH	402,3	418,2
Taux de couverture moyen des SSIAD PA	25,5	22,3
Taux de couverture moyen des SSIAD PH	0,49	0,49
Ecart-type des capacités PA	11,64	23,18
Ecart-type des capacités PH	0,39	0,48

Une dynamique de concentration de l'offre dans le département

- Le département est mieux doté au titre des places PA et PH que le reste de la région.
- En moyenne, les SSIAD de Côtes d'Armor sont de plus grande capacité qu'au niveau régional. 25% des SSIAD du département ont plus de 120 places (PA et PH ensemble) contre 11% au niveau régional. Cela illustre une dynamique de concentration de l'offre sous l'impulsion d'un mouvement de fusion.
- Par conséquent les superficies moyennes d'intervention des SSIAD sont nettement plus importantes qu'un niveau régional.
- L'analyse des écarts-types pour le département montre que la dispersion des taux de couverture est bien plus faible dans le département que dans la région pour les places PA (deux fois plus faible) et pour les places PH (-23%). **Les inégalités territoriales en ce qui concerne le taux de couverture sont donc nettement moins marquées.**

ANALYSE DE LA TENSION SUR L'OFFRE

	Taux d'équipement PA	Taux d'occupation moyen des places PA	Taux de refus moyen des places PA	Taux de dérogation moyen des places PA	Taux de rotation moyen des places PA/PH	Moyenne de la liste d'attente des places PA au 31.12.2017
Finistère	18,6	88%	13%	1%	46,5%	2
Côtes d'Armor	24,3	86%	20%	5%	46,3%	10,8
Morbihan	16,0	96%	20%	0%	51,0%	7,2
Ille et Vilaine	19,2	89%	28%	0%	50,1%	16
Région	19,4	91%	19%	1%	48,7%	9

	Taux d'équipement PH	Taux d'occupation moyen des places PH	Taux de refus moyen des places PH	Taux de dérogation moyen des places PH	Taux de rotation moyen des places PA/PH	Moyenne de la liste d'attente des places PH au 31.12.2017
Finistère	0,22	90%	14%	1%	46,5%	1
Côtes d'Armor	0,29	106%	6%	13%	46,3%	0,2
Morbihan	0,21	77%	2%	5%	51,0%	0,3
Ille et Vilaine	0,29	92%	31%	4%	50,1%	1,5
Région	0,25	86,2%	8%	4%	48,7%	0,9

- Le taux d'équipement pour les places PA est supérieur de 26% dans le département par rapport à la région. Le niveau d'occupation des places PA est plus faible qu'au niveau régional. Par ailleurs, 5% des patients PA sont en dérogation. Il s'agit de patients PH occupant une place PA.
- Le taux d'équipement pour les places PH est supérieur de 16% dans le département par rapport à la région. 13% des patients PH relèvent d'une dérogation largement au dessus de la tendance régionale. Il s'agirait de patients en situation de handicap ayant dépassé la barrière de 60 ans. Cela entraine un taux d'occupation supérieur à 100% pour les places PA.
- L'ampleur du phénomène des dérogations dans le Côtes d'Armor questionne le positionnement de cette offre et les pratiques de comptabilisation de la file active des structures

TENDANCES SUR L'ÉVOLUTION DE L'OFFRE

Besoin modification de la couverture territoriale

	Côtes-d'Armor	Région
Au titre des places PA	19%	19%
Au titre des places PH	29%	17%

Besoin de transformation de places

	Côtes-d'Armor	Région
Places PA vers PH	22%	25%
Places PH vers PA	6%	14%

	Côtes-d'Armor	Région
Projets de rapprochement	57%	44%
Dont impliquant des SSIAD	39%	27%
Dont impliquant des SAAD	43%	34%

Identification de besoins de places de SSIAD spécifiques

	SSIAD de nuit jusque 1h ou jusque 7h avec téléassistance	Garde itinérante de nuit commune avec un SAAD	SSIAD Maladies neurodégénératives (autres qu'Alzheimer)	SSIAD post-hospitalisation (PEC 1 mois)	SSIAD Personnes handicapées vieillissantes
Côtes d'Armor	29%	48%	57%	29%	43%
Région	31%	39%	60%	44%	43%

- 81% des SSIAD PA du département sont satisfaits de leur couverture territoriale contre 71% des SSIAD PH.
- En dépit de l'ampleur du phénomène de la dérogation, les SSIAD du département n'identifient pas plus de besoin de transformation de places de PA vers PH et réciproquement.
- Les besoins spécifiques les plus cités concernent les SSIAD MND. (57%). **Les besoins d'identification des places pour adapter les réponses à des besoins spécifiques doivent être analysés de manière plus approfondie par département et par service** en lien avec les différentes expérimentations en cours (PAERPA, SSIAD de nuit en Ille et Vilaine, dispositifs d'astreinte d'IDE de nuit en EHPAD, coopérations innovantes SAAD-SSIAD, SSIAD renforcés, etc.).

LE PROFIL DES PATIENTS PA ET PH PRIS EN CHARGE (1/2)

Moyenne du GMP des SSIAD PA en 2017

	Côtes-d'Armor	Région
GMP	665	634

Part des patients de PH selon leur profil pathologique

	Côtes-d'Armor	Région
Type handicap moteur	33%	45%
Type pathologies associées	67%	55%

Provenance des personnes accompagnées PA

	Côtes d'Armor	Région
Domicile	72%	79%
Etablissements de santé	18%	10%
Etablissements médico sociaux	9%	10%
Provenance inconnue	1%	1%

Provenance des personnes accompagnées PH

	Côtes d'Armor	Région
Domicile	73%	62%
Etablissements de santé	3%	29%
Etablissements médico sociaux	24%	6%
Provenance inconnue	0%	3%

- Le niveau de complexité des patients PA est en moyenne plus élevé dans les SSIAD de Côtes d'Armor que dans le reste de la région (+5% de GMP). Par ailleurs, les patients proviennent plus des établissements de santé et moins du domicile par rapport à la région.
- Le handicap moteur représente, dans les Côtes d'Armor, une part plus nettement plus faible du profil pathologique des personnes en situation de handicap prises en charge (33% contre 45% au niveau régional).
- Pour les patients PH, le constat est inversé. Les patients proviennent davantage du domicile et des ESMS que le reste de la région où la part des établissements de santé est nettement plus importante.

LE PROFIL DES PATIENTS PA ET PH PRIS EN CHARGE (1/2)

<i>Moyenne du GMP des SSIAD PA en 2017</i>	Côtes-d'Armor	Région
GMP	665	634

<i>Provenance des personnes accompagnées PA</i>	Côtes d'Armor	Région
Domicile	72%	79%
Etablissements de santé	18%	10%
Etablissements médico sociaux	9%	10%
Provenance inconnue	1%	1%

<i>Provenance des personnes accompagnées PH</i>	Côtes d'Armor	Région
Domicile	73%	62%
Etablissements de santé	3%	29%
Etablissements médico sociaux	24%	6%
Provenance inconnue	0%	3%

<i>Répartition des personnes sorties PA-PH en 2017</i>	Côtes d'Armor	Région
Personnes sorties en raison d'un décès	22%	18%
Personnes sorties en raison d'une hospitalisation	18%	28%
Personnes sorties pour un retour au domicile ou un accompagnement en milieu ordinaire	26%	21%
Personnes sorties en raison d'une réorientation vers un autre ESSMS	30%	25%
Personnes sorties vers une destination inconnue ou pour un motif inconnu	5%	8%

- Le niveau de complexité des patients PA est en moyenne plus élevé dans les SSIAD de Côtes d'Armor que dans le reste de la région (+5% de GMP). Par ailleurs, les patients proviennent plus des établissements de santé et moins du domicile par rapport à la région.
- Pour les patients PH, le constat est inversé. Les patients proviennent davantage du domicile et des ESMS que le reste de la région où la part des établissements de santé est nettement plus importante.
- Enfin, les personnes sorties PA et PH sont tendanciellement davantage concernées par un retour au domicile ou une orientation ESMS qu'au niveau régional **traduisant la capacité des services à s'organiser pour mettre en place un parcours.**

LE PROFIL DES PATIENTS PA ET PH PRIS EN CHARGE (2/2)

<i>Lieu de vie des patients PA</i>	Côtes d'Armor	Région
Domicile	99,20%	97,00%
RA / EHPA	0,40%	1,50%
Habitat regroupé	0,40%	0,80%
Petite unité de vie	0,00%	0,70%

- Les patients PA comme les patients PH sont quasiment exclusivement pris en charge à leur domicile.
- Enfin, les personnes sorties PA et PH sont tendanciellement davantage concernées par un retour au domicile ou une orientation ESMS qu'au niveau régional **traduisant la capacité des services à s'organiser pour mettre en place un parcours.**

<i>Lieu de vie des patients PH</i>	Côtes d'Armor	Région
Domicile	98,40%	78,40%
Résidence autonomie	0,00%	0,40%
FH	0,00%	0,40%
Foyer de vie	1,60%	5,30%
Habitat regroupé	0,00%	15,50%

<i>Répartition des personnes sorties PA-PH en 2017</i>	Côtes d'Armor	Région
Personnes sorties en raison d'un décès	22%	18%
Personnes sorties en raison d'une hospitalisation	18%	28%
Personnes sorties pour un retour au domicile ou un accompagnement en milieu ordinaire	26%	21%
Personnes sorties en raison d'une réorientation vers un autre ESSMS	30%	25%
Personnes sorties vers une destination inconnue ou pour un motif inconnu	5%	8%

ARTICULATION AVEC L'OFFRE D'INFIRMIERS LIBÉRAUX

Mode d'externalisation aux IDEL/CSI	Totale	Partielle
Côtes d'Armor	57%	43%
Région	67%	33%

	Taux de refus de conventionnement des IDEL
Côtes d'Armor	8%
Région	15%

- Les SSIAD des Côtes d'Armor ont tendance à moins externaliser totalement les actes techniques. Cela montre que les SSIAD du département internalisent davantage des IDE de soin (internalisation facilitée en raison de leur grande taille).
- Les SSIAD du département se confrontent presque deux fois moins à des refus de conventionnement de la part des IDEL.
- Ce constat se vérifie qualitativement dans le questionnaire : les SSIAD du département mentionnent une bonne relation générale avec les IDEL. Ils mentionnent cependant les points suivants comme piste de travail : le besoin de travailler sur des rencontres avec les IDEL ce qui est difficile à organiser en raison de leur manque de disponibilité et l'amélioration des transmissions entre SSIAD et IDEL en sortie d'hospitalisation. Par ailleurs un travail d'harmonisation des cotations hors NGAP avec une instance de médiation dédiée est en cours.
- Le zonage infirmier 2012 du département montre un taux de communes très sous dotées deux fois supérieur au taux régional. Le zonage infirmier est en cours de révision. Ces données devront donc être réactualisées durant l'année 2020.

	Nbre de bénéficiaires d'actes inf. 2017	Nbre de bénéficiaires d'actes inf. 2017 de 75 ans et +	Part des bénéficiaires d'actes inf. 2017 de 75 ans et +	Consommation moyenne d'actes inf. par bénéf. 2017	Consommation moyenne d'actes inf. par bénéf. 2017 de 75 ans et plus	Part des actes AIS 2017
Côtes-d'Armor	144 725	43 063	30%	48,2	102,9	29%
Finistère	172 813	52 452	30%	73,2	161,2	48%
Ille-et-Vilaine	179 363	48 697	27%	44,2	100,4	33%
Morbihan	157 156	47 251	30%	63,9	142,6	46%

Zonage infirmier 2012 / Part des communes	1-Très sous dotée	2-Sous dotée	3-Intermédiaire	4-Très dotée	5-Sur dotée
Côtes d'Armor	12,39%	14,65%	60,28%	3,10%	9,58%
Région	6,57%	8,60%	72,89%	0,97%	10,96%

GESTION INTERNE ET DYNAMIQUES DE RAPPROCHEMENT

Indicateur de difficultés des intervenants	Usure pénibilité	Solitude	Difficultés psychologiques	Manque de reconnaissance
Côtes-d'Armor	2,2	1,5	2,0	2,0
Région	2,1	1,3	1,8	1,9

	Côtes-d'Armor	Région
Taux d'absentéisme moyen	9%	11%

	Côtes-d'Armor	Région
Projets de rapprochement	57%	44%
Dont impliquant des SSIAD	39%	27%
Dont impliquant des SAAD	43%	34%

Les SSIAD de Côtes d'Armor expriment un niveau de difficulté RH supérieur à la moyenne régionale sur tous les items proposés dans le questionnaire. Cependant le taux d'absentéisme moyen est 22% inférieur à la moyenne régionale. Les actions de prévention et de soutien au personnel mentionnées dans le questionnaire par les services du département semblent porter leurs fruits.

En rechange, les SSIAD sont nettement plus nombreux à envisager des projets de rapprochement pour 57% d'entre eux. 39% des SSIAD ont pour projet de rapprochement un ou plusieurs autres SSIAD. Cela suggère que la dynamique de transformation de l'offre est encore en cours. A noter que ces rapprochements peuvent correspondre plusieurs niveaux de coopération dont la fusion est le niveau le plus intégré.

Enfin, sur l'inscription partenariale, **le département s'illustre par un niveau de collaboration très satisfaisant avec l'ensemble des partenaires et notamment les filières gériatriques** qui ont été identifiées qualitativement comme un axe d'amélioration des SSIAD par rapport à la gestion des hospitalisations.

Inscription partenariale	CLIC	Table tactique MAIA	Gestion de cas MAIA	PTA	Filière gériatrique	RAPT	Instances de coordination des étab PH	Autres
Côtes d'Armor	95%	76%	62%	24%	67%	24%	24%	19%
Région	84%	79%	58%	46%	59%	13%	19%	44%



ANALYSE SYNTHÉTIQUE DU DÉPARTEMENT

Atouts

- Un département mieux doté en places de SSIAD et tendanciuellement moins concerné par le phénomène de gérontocroissance
- Une concentration de l'offre avec un nombre important de services de plus de 120 places (optimisation de l'organisation des services)
- Des inégalités infradépartementales sur le taux de couverture faibles
- Une maîtrise du taux d'absentéisme par rapport à la tendance du secteur
- Une bonne inscription des services dans le tissu partenarial
- Un travail d'harmonisation des cotations hors NGAP avec une instance de médiation dédiée

Faiblesses

- Des données quantitatives transmises dans l'enquête lacunaires en raison des mouvements de fusion
- Quelques communes non dotées au titre des places PA et de nombreuses communes non dotées au titre PH
- Des fusions ayant pu déstabiliser à court terme l'organisation interne des services (phase de rodage)

LIVRET CARTOGRAPHIQUE





SOMMAIRE

I. Etat des lieux régional

- | | |
|---|---|
| 1. Taux de couverture en SSIAD PA | 2. Taux de couverture en SSIAD PH |
| 3. Indice d'APL aux infirmiers | 4. Ecart du taux de couverture au taux d'équipement départemental PA |
| 5. Ecart du taux de couverture au taux d'équipement départemental PH | 6. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PA |
| 7. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PH | 8. Score des difficultés RH PA |
| 9. Score des difficultés RH PH | |

II. Caractérisation de l'offre

- | | |
|--|--|
| 1. Taux de couverture en SSIAD PA | 2. Taux de couverture en SSIAD PH |
| 3. Ecart du taux de couverture au taux d'équipement | 4. Ecart du taux de couverture au taux d'équipement |
| 5. Indice d'APL aux infirmiers | 6. Nombre d'heures APA à domicile |
| 7. Nombre d'heures PCH | 8. Besoin de modification de la couverture territoriale PA |
| 9. Besoin de modification de la couverture territoriale PA | 10. Besoin de transformation de places PA en places PH |
| 11. Besoin de transformation de places PH en places PA | |

III. Caractérisation des personnes prises en charge

- | | |
|--|--|
| 1. Les patients PA vivant à domicile | 2. Les patients PH vivant à domicile |
| 3. Les actes AMI PA | 4. Les actes AMI PH |
| 5. Les patients en liste d'attente sur le stock de patients PA | 6. Les patients en liste d'attente sur le stock de patients PH |

IV. Caractérisation de l'efficacité des services

- | | |
|---|--|
| 1. Taux d'occupation des places PA | 2. Taux d'occupation des places PH |
| 3. Taux de rotation des places PA | 4. Taux de rotation des places PH |
| 5. Taux de refus PA | 6. Taux de refus PH |
| 7. Taux de dérogation PA | 8. Taux de dérogation PH |
| 9. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PA | 10. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PH |
| 11. Score des difficultés RH PA | 12. Score des difficultés RH PH |
| 13. Taux de vacance des personnels soignants PA | 14. Taux de vacances des personnels soignants PH |

IDENTIFICATION DES SSIAD DU DÉPARTEMENT

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|---------------------------------|
| ① | SPASAD ASAD MENE RANCE | ⑫ | SSIAD DE LANGUEUX |
| ② | SPASAD CIAS ARMOR AGGLOMERATION | ⑬ | SSIAD DE LANNION |
| ③ | SPASAD DE MATIGNON | ⑭ | SSIAD DE LE VIEUX MARCHÉ |
| ④ | SPASAD LE CONNETABLE | ⑮ | SSIAD DE LEZARDRIEUX PLEUDANIEL |
| ⑤ | SSIAD ASAD GOELO TRIEUX | ⑯ | SSIAD DE MERDRIGNAC |
| ⑥ | SSIAD CIAS LAMBALLE TERRE ET MER | ⑰ | SSIAD DE PLERIN PORDIC |
| ⑦ | SSIAD CIAS LOUDEAC BRETAGNE CENTRE | ⑱ | SSIAD DE PLESTIN LES GREVES |
| ⑧ | SSIAD DE BEGARD | ⑲ | SSIAD DE SAINTE TREPHINE |
| ⑨ | SSIAD DE CHATELAUDREN | ⑳ | SSIAD DE ST QUAY PERROS |
| ⑩ | SSIAD DE CORLAY | ㉑ | SSIAD DE TREGUIER |
| ⑪ | SSIAD DE GUINGAMP | ㉒ | SSIAD DU CH DE LOUDEAC |
| | | ㉓ | SSIAD DU CORONG |

① Les numéros correspondent au positionnement des SSIAD sur les cartographies départementales. Les cercles colorés en blanc sur les cartes correspondent aux SSIAD disposant à la fois de places PA et de places PH



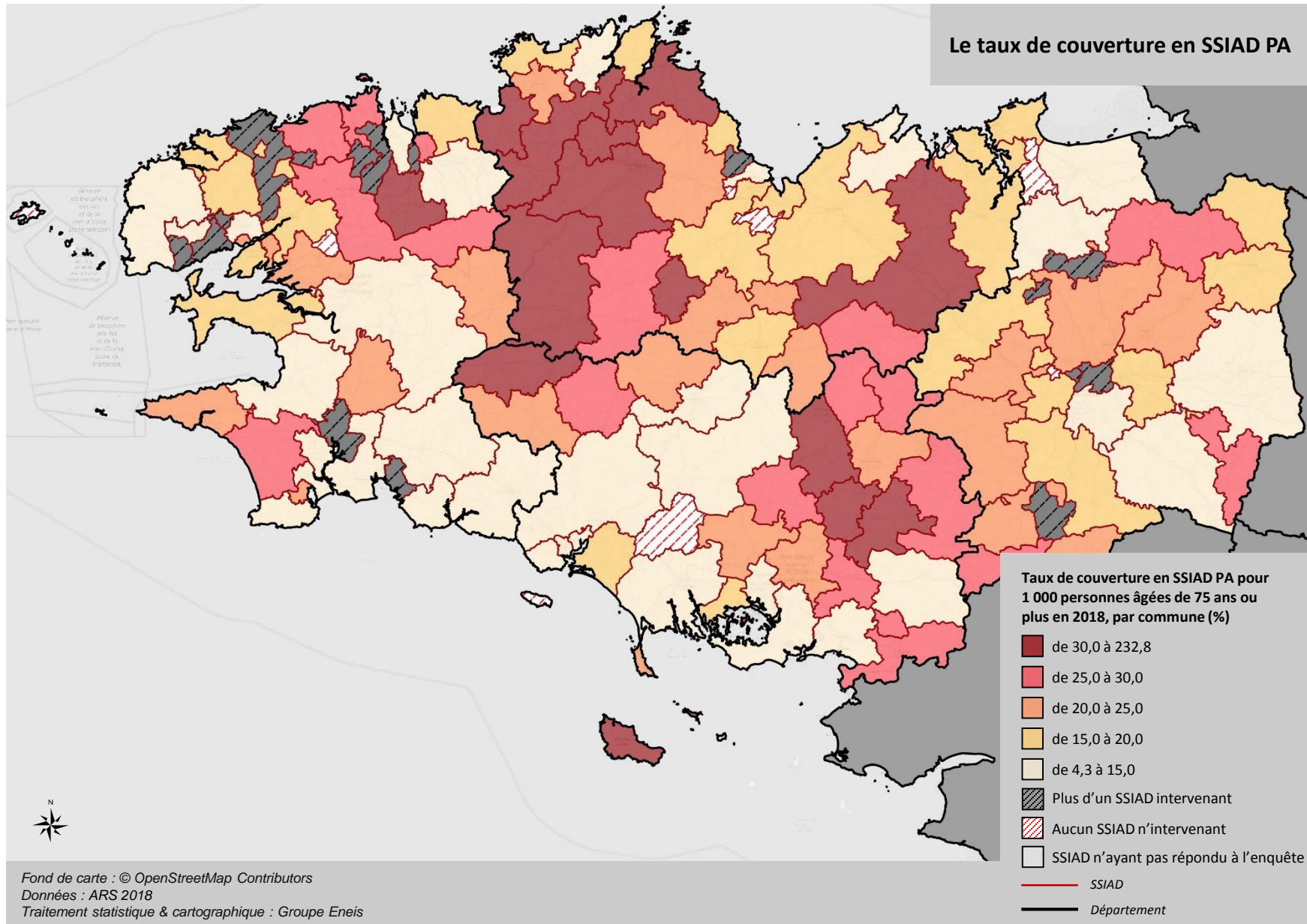
I. Etat des lieux régional

II. Caractérisation de l'offre

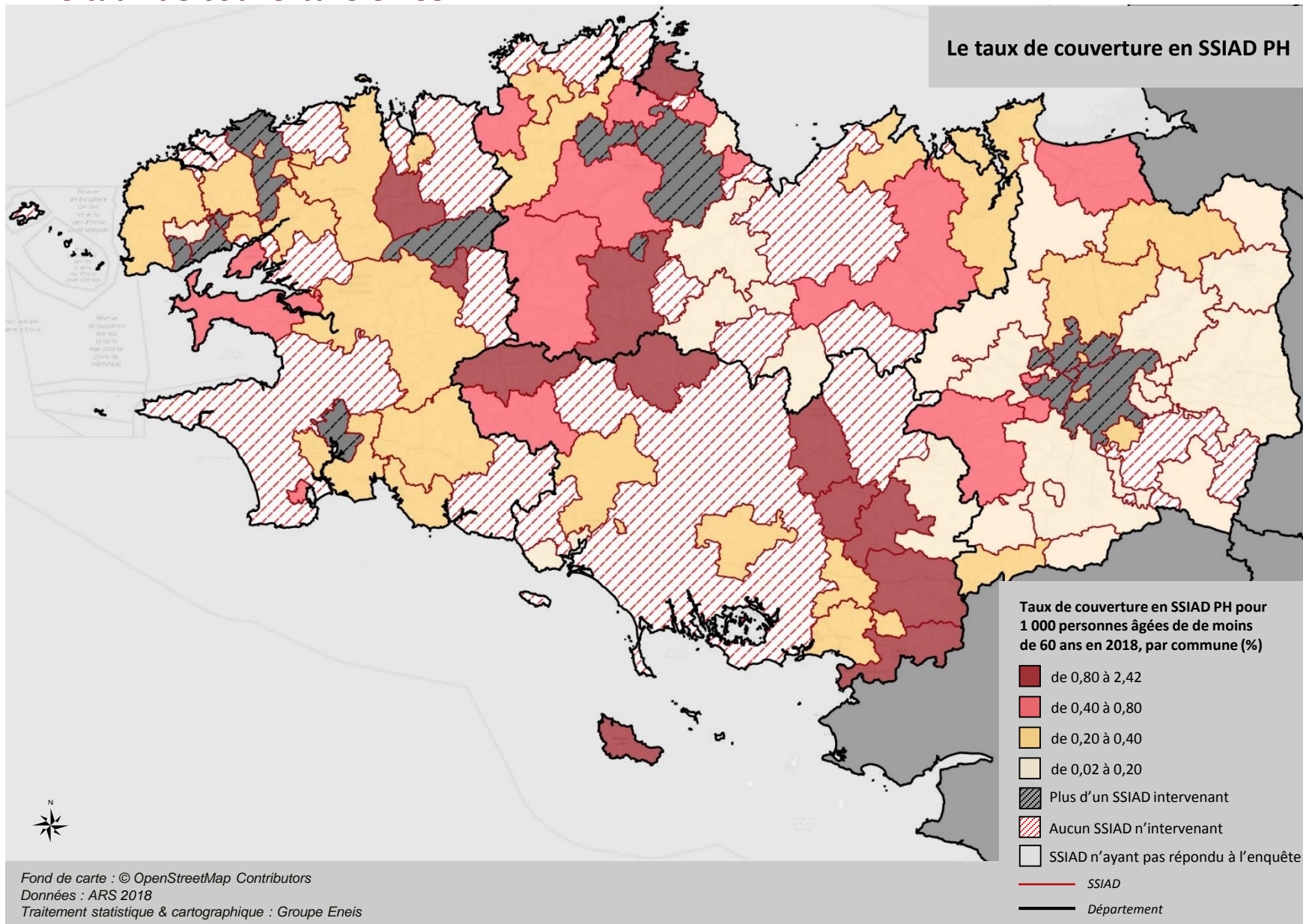
III. Caractérisation des personnes prises en charge

IV. Caractérisation de l'efficacité des services

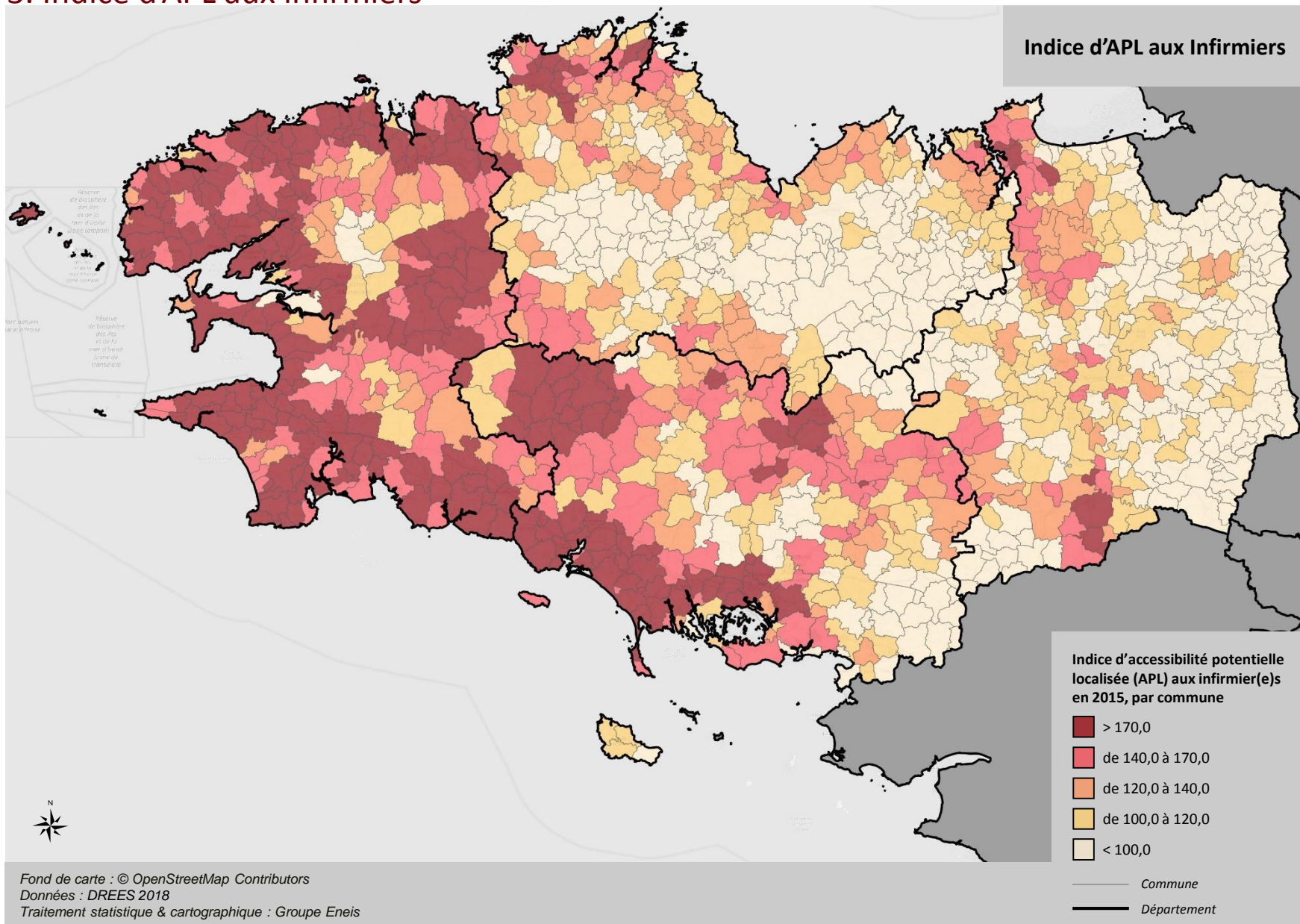
1. Le taux de couverture en SSIAD PA



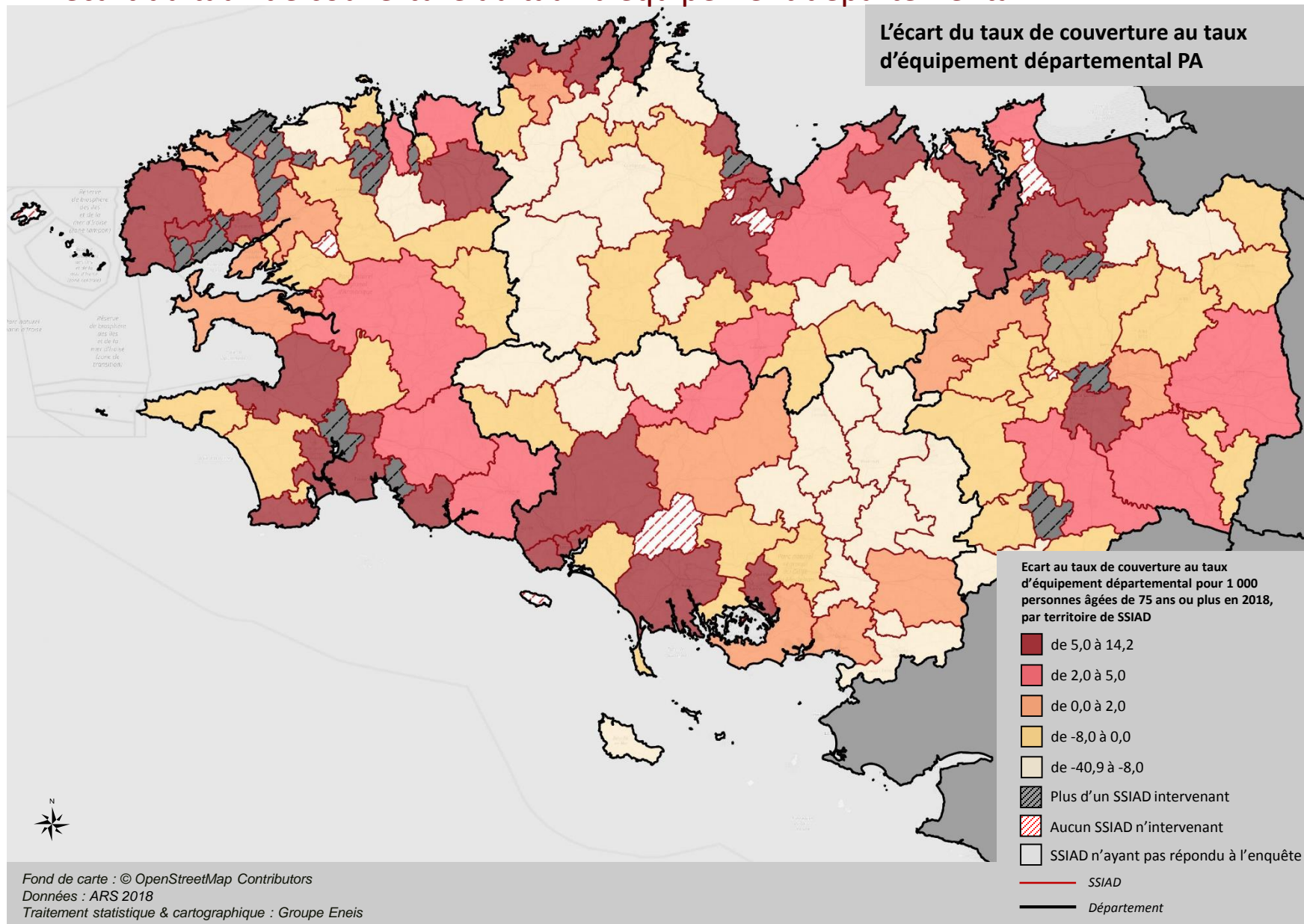
2. Le taux de couverture en SSIAD PH



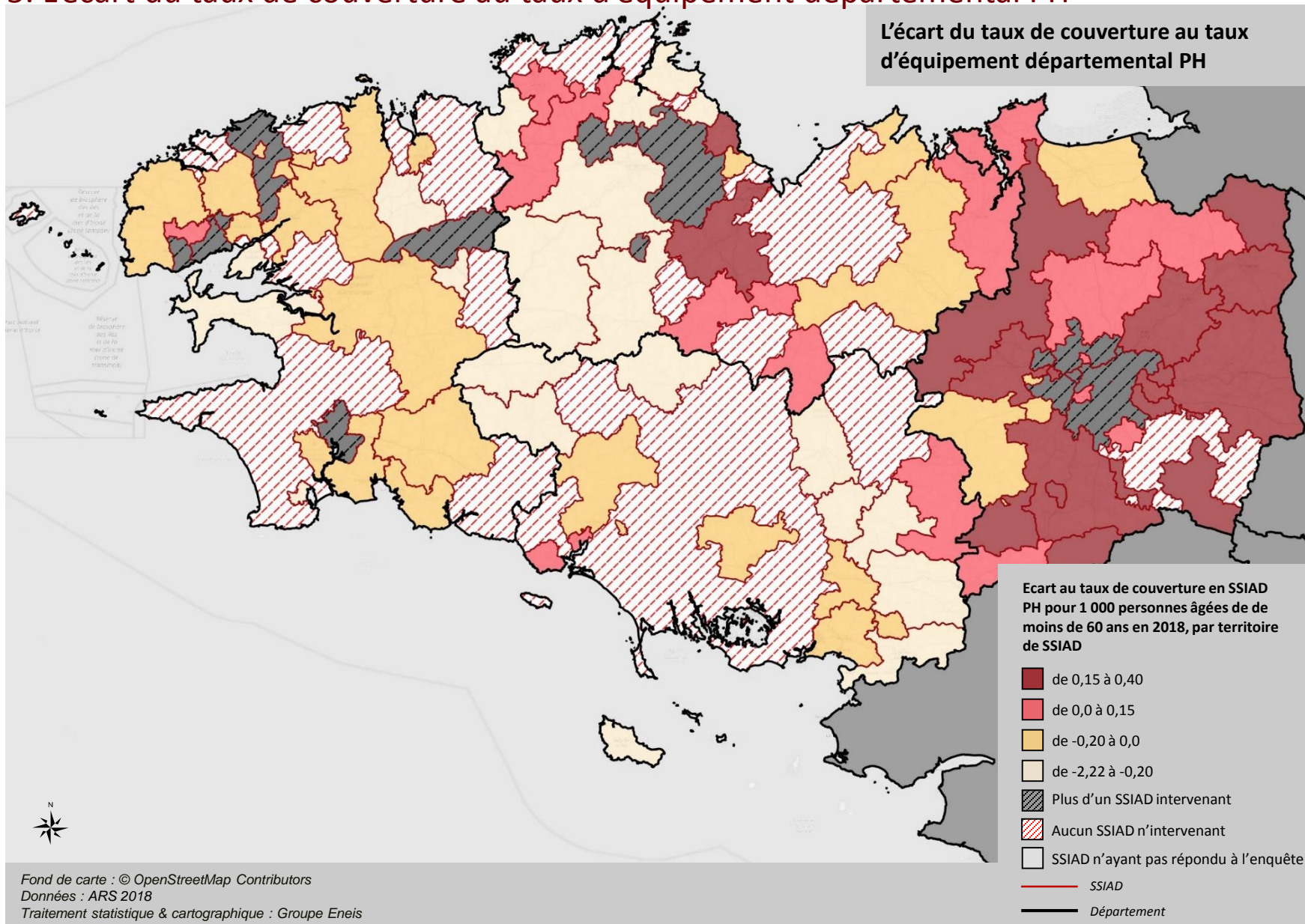
3. Indice d'APL aux infirmiers



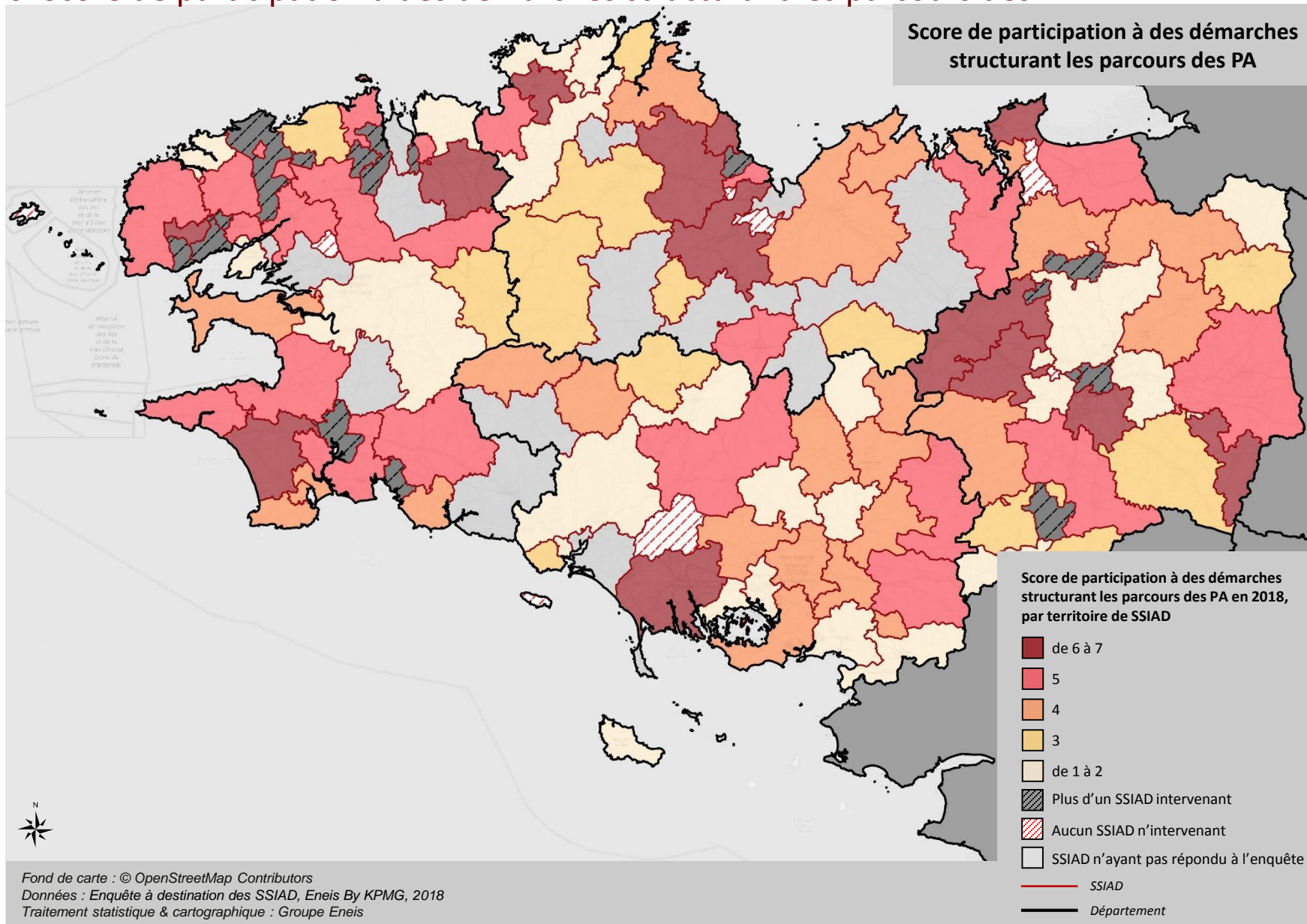
4. L'écart du taux de couverture au taux d'équipement départemental PA



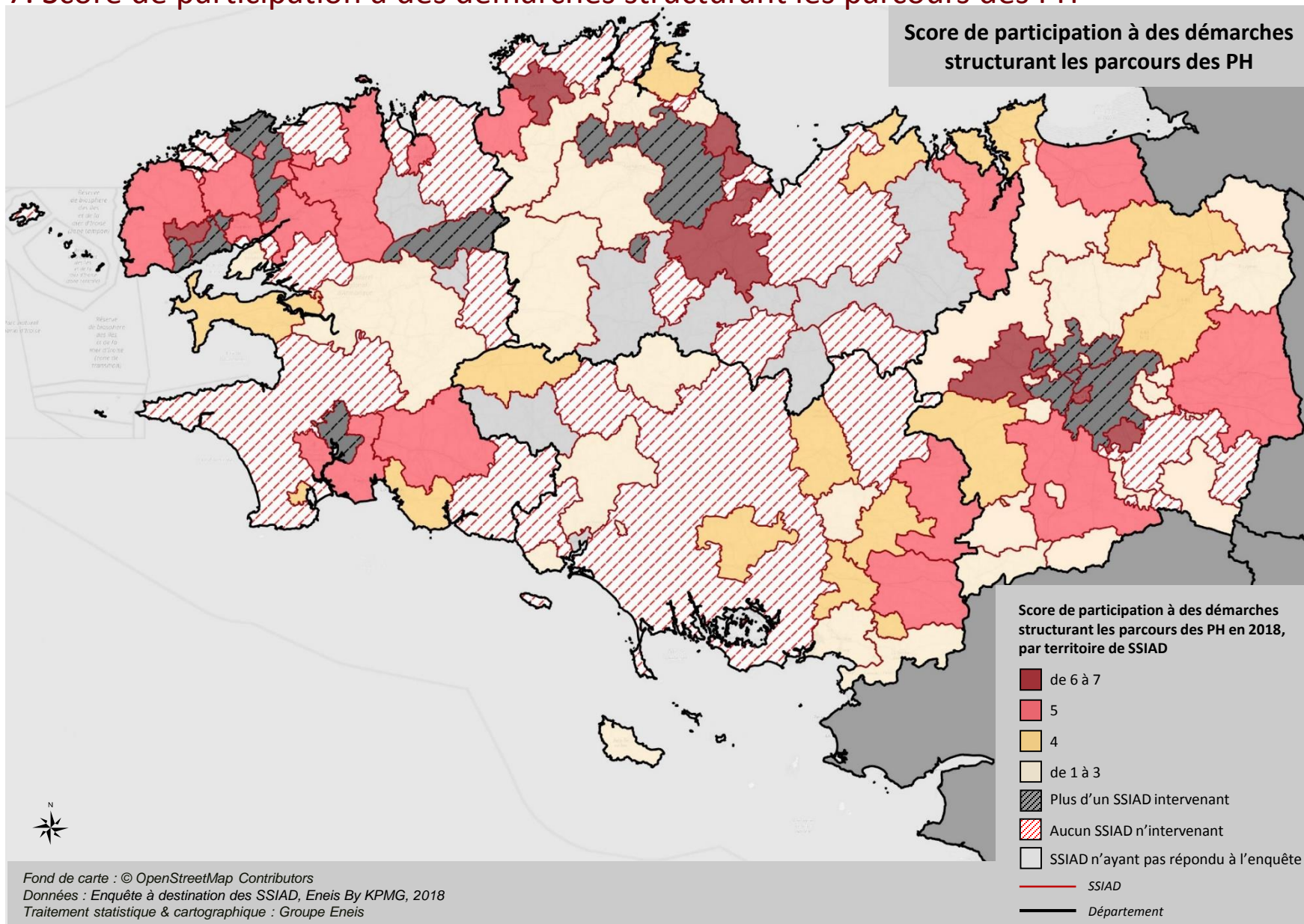
5. L'écart du taux de couverture au taux d'équipement départemental PH



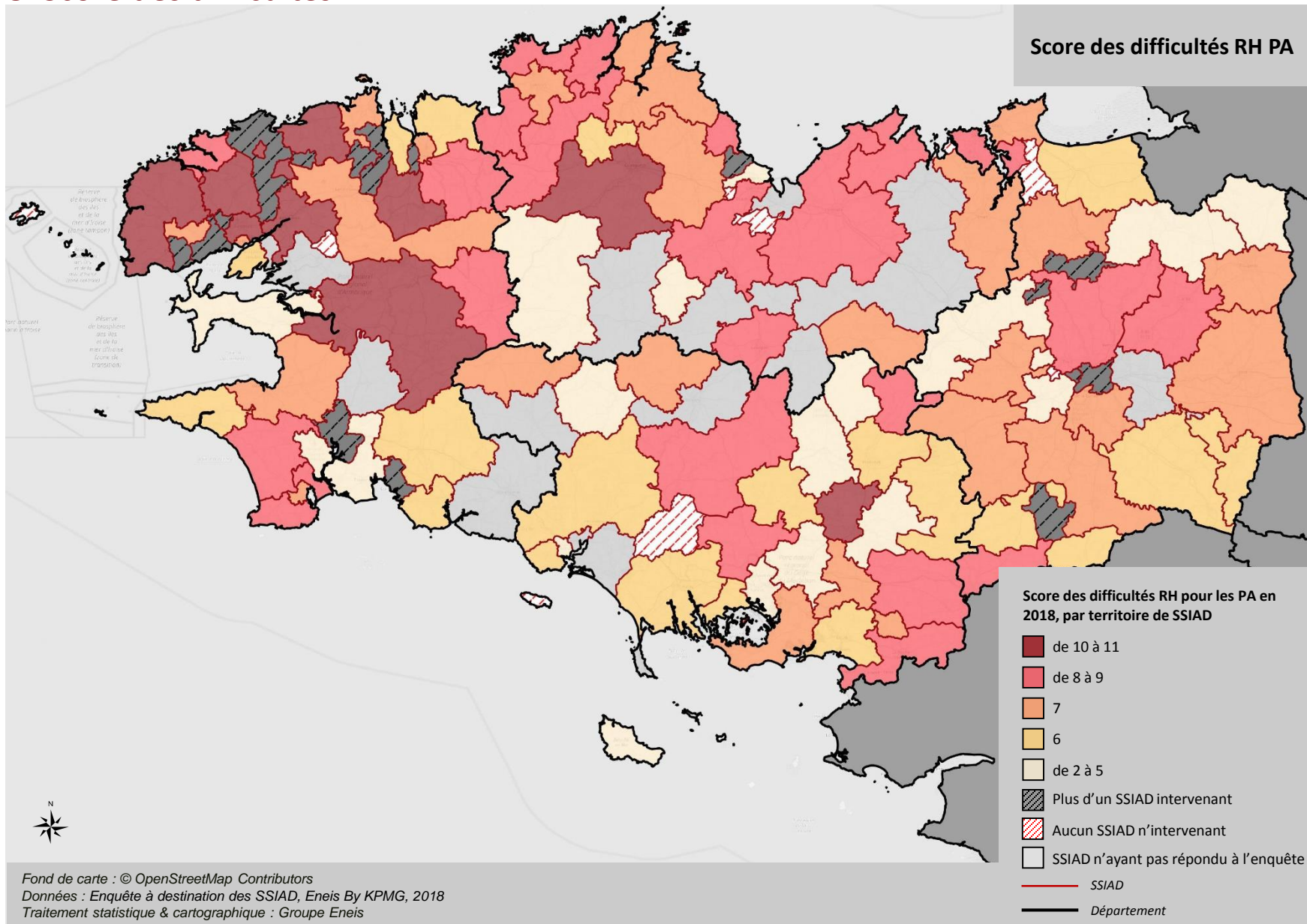
6. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PA



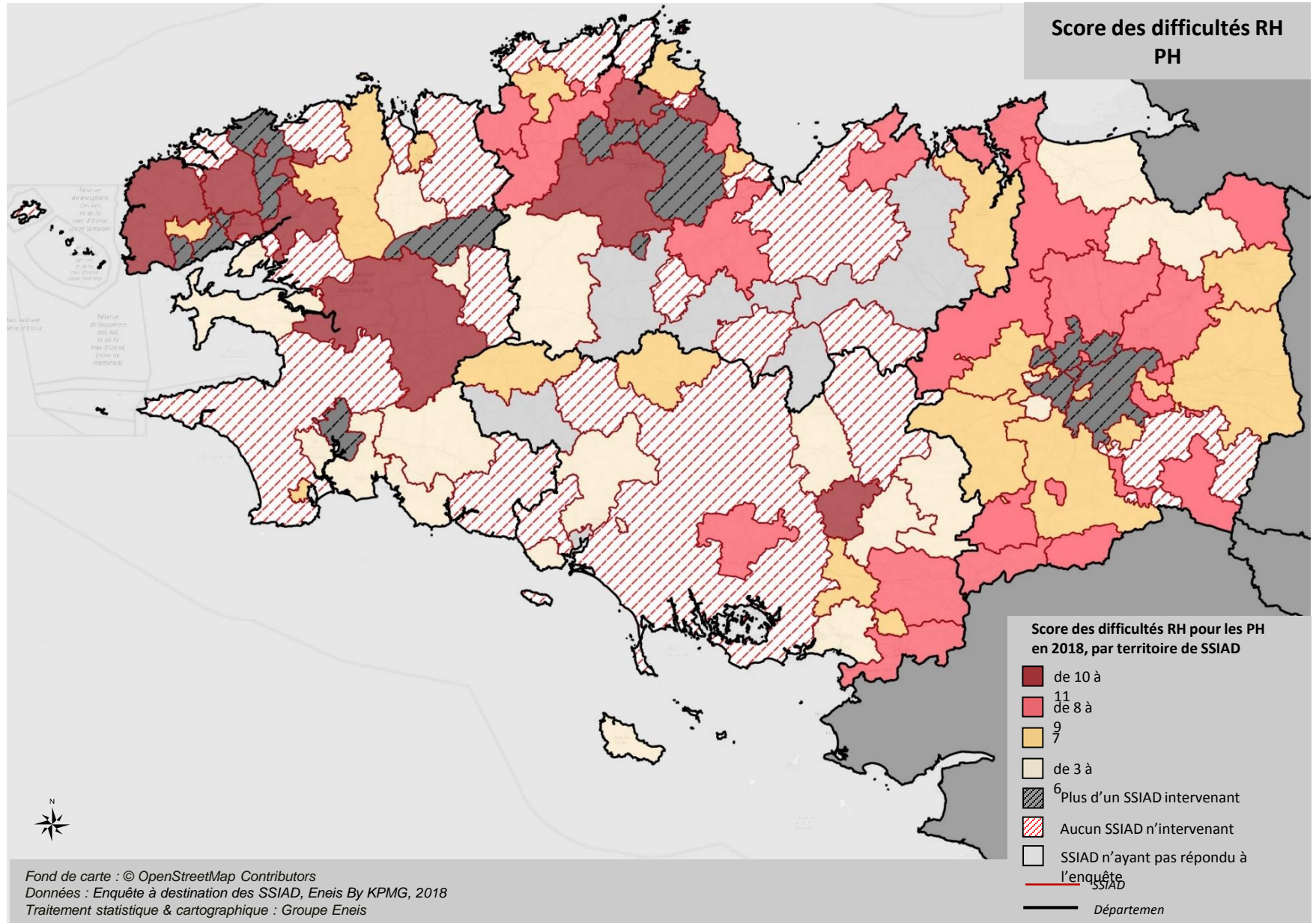
7. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PH



8. Score des difficultés RH PA



9. Score des difficultés RH PH





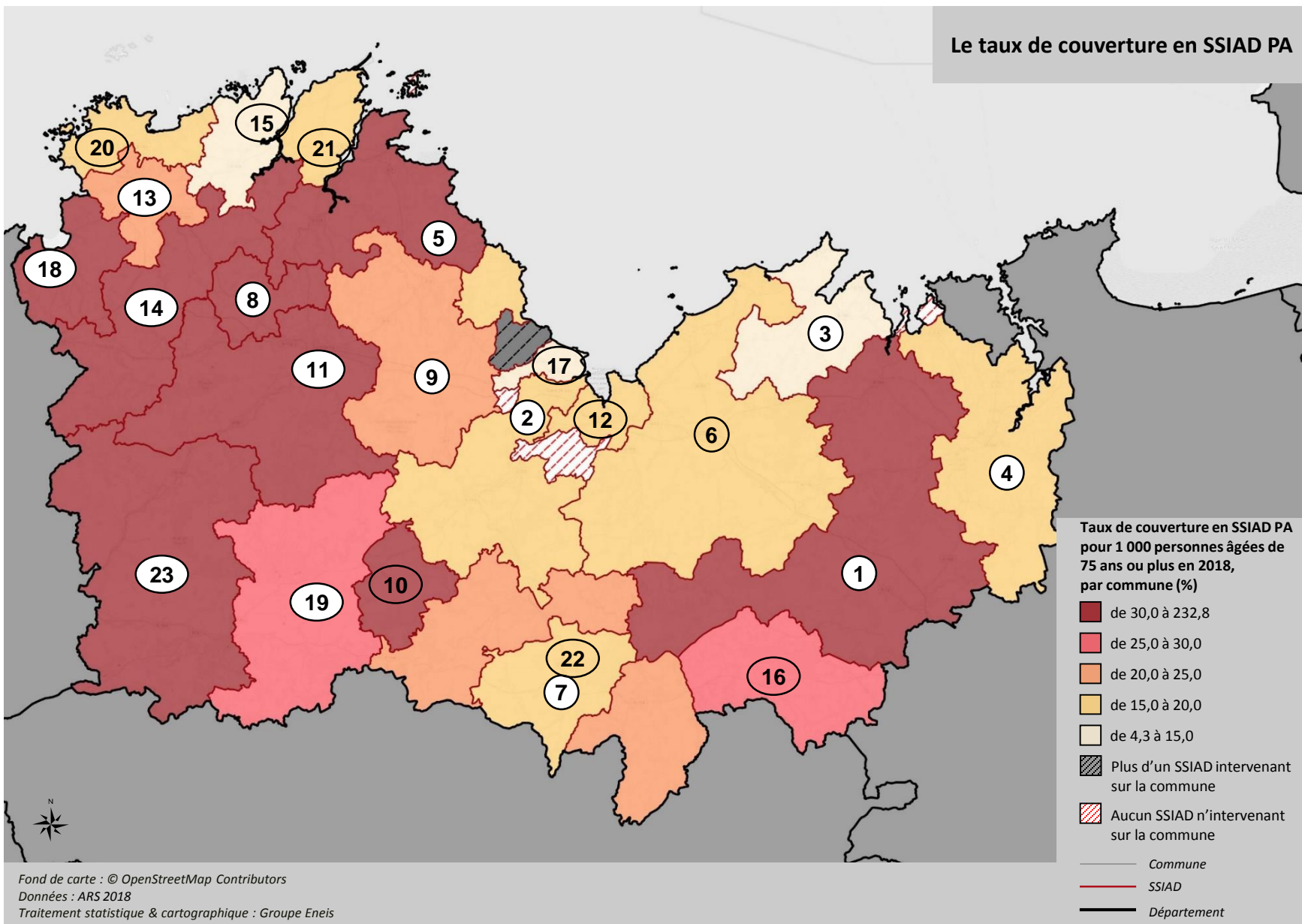
I. Etat des lieux régional

II. Caractérisation de l'offre

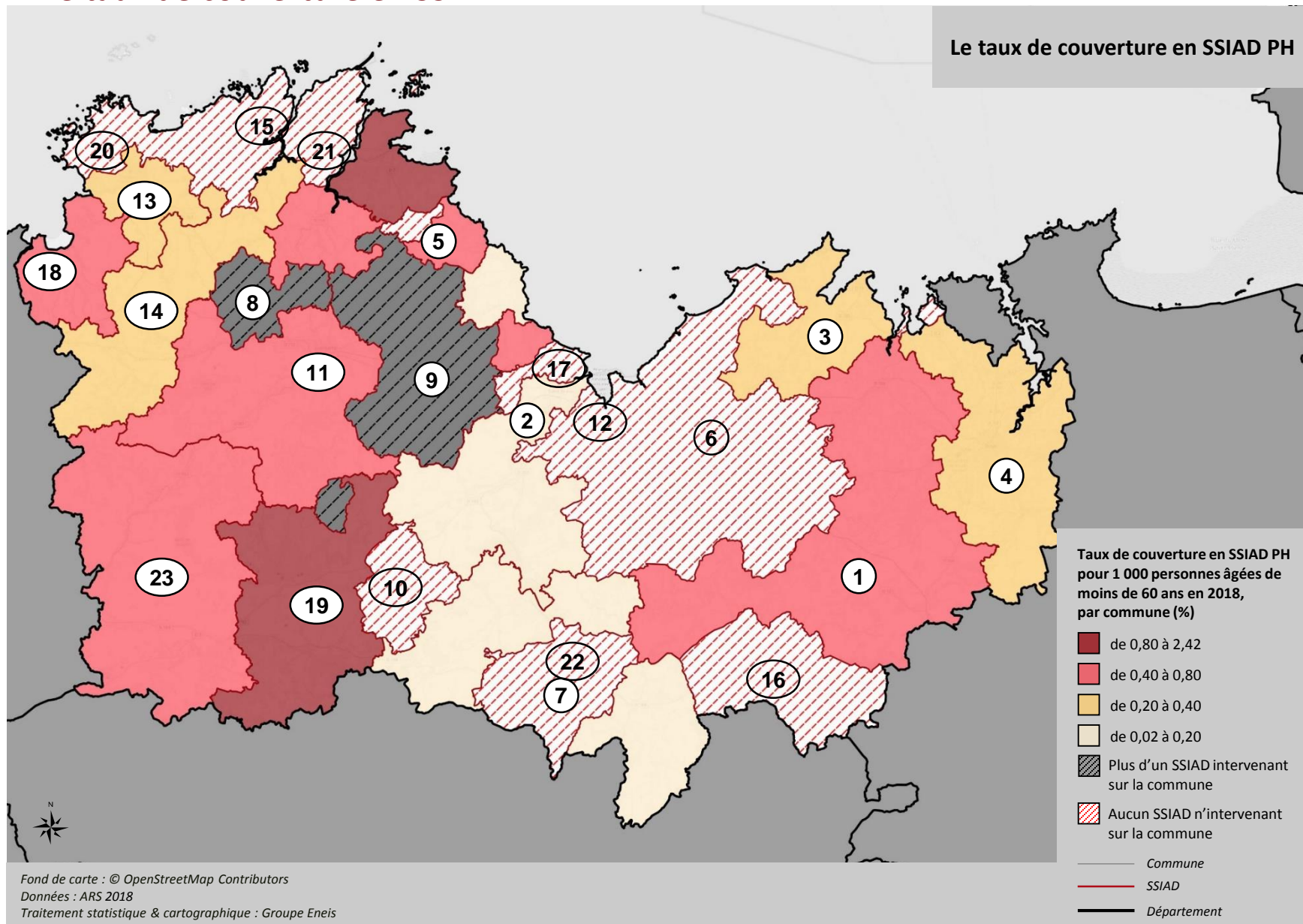
III. Caractérisation des personnes prises en charge

IV. Caractérisation de l'efficacité des services

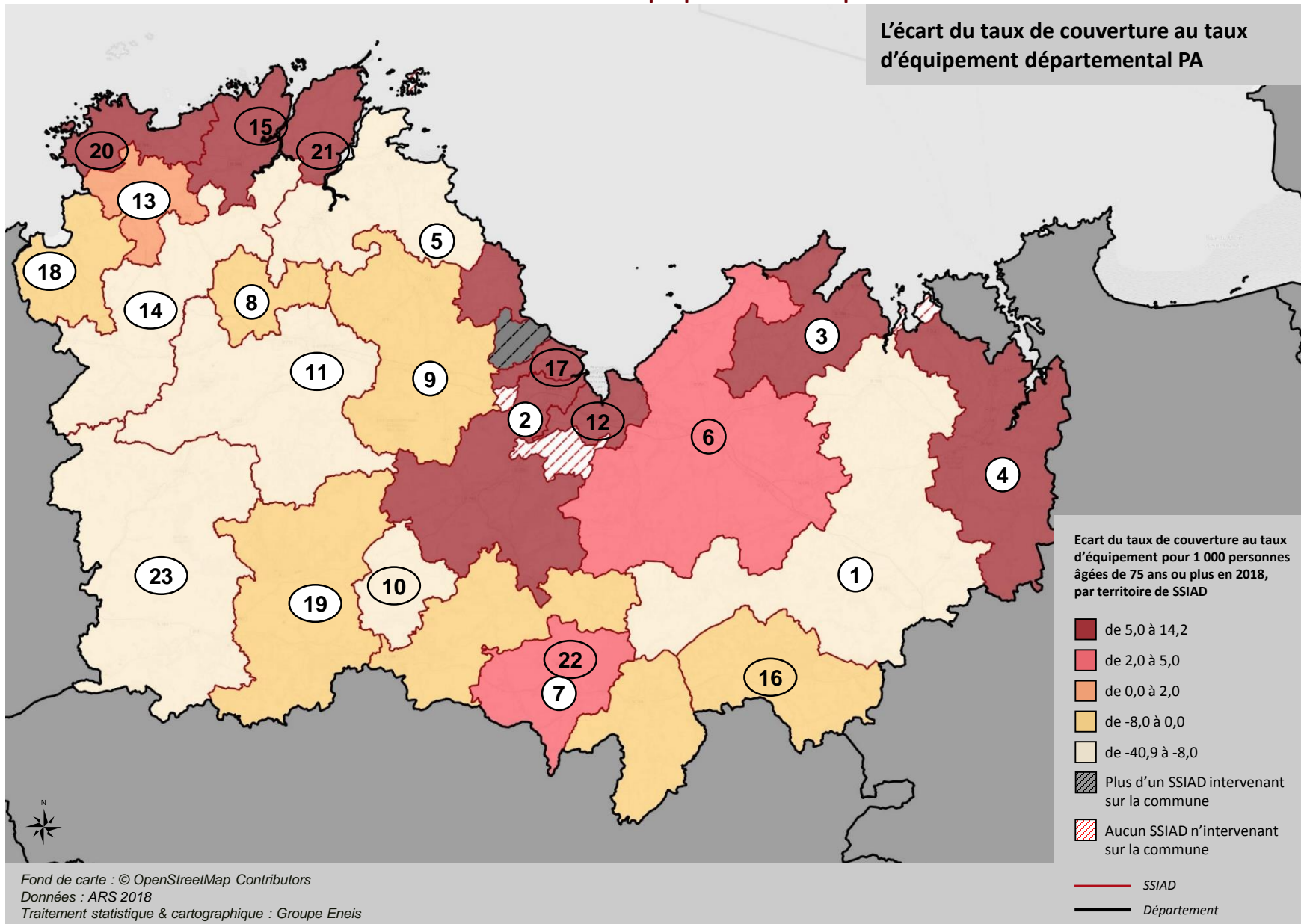
1. Le taux de couverture en SSIAD PA



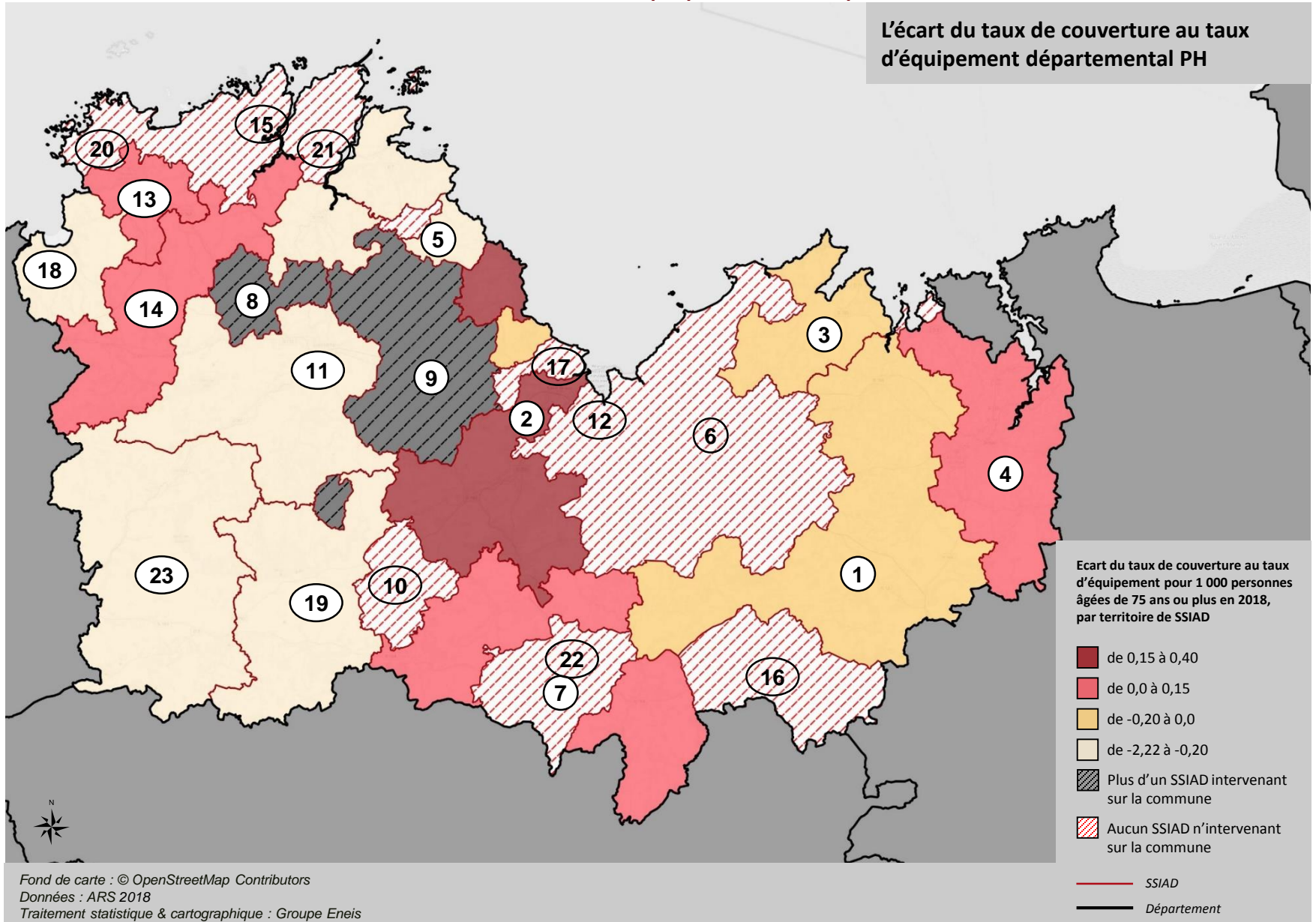
2. Le taux de couverture en SSIAD PH



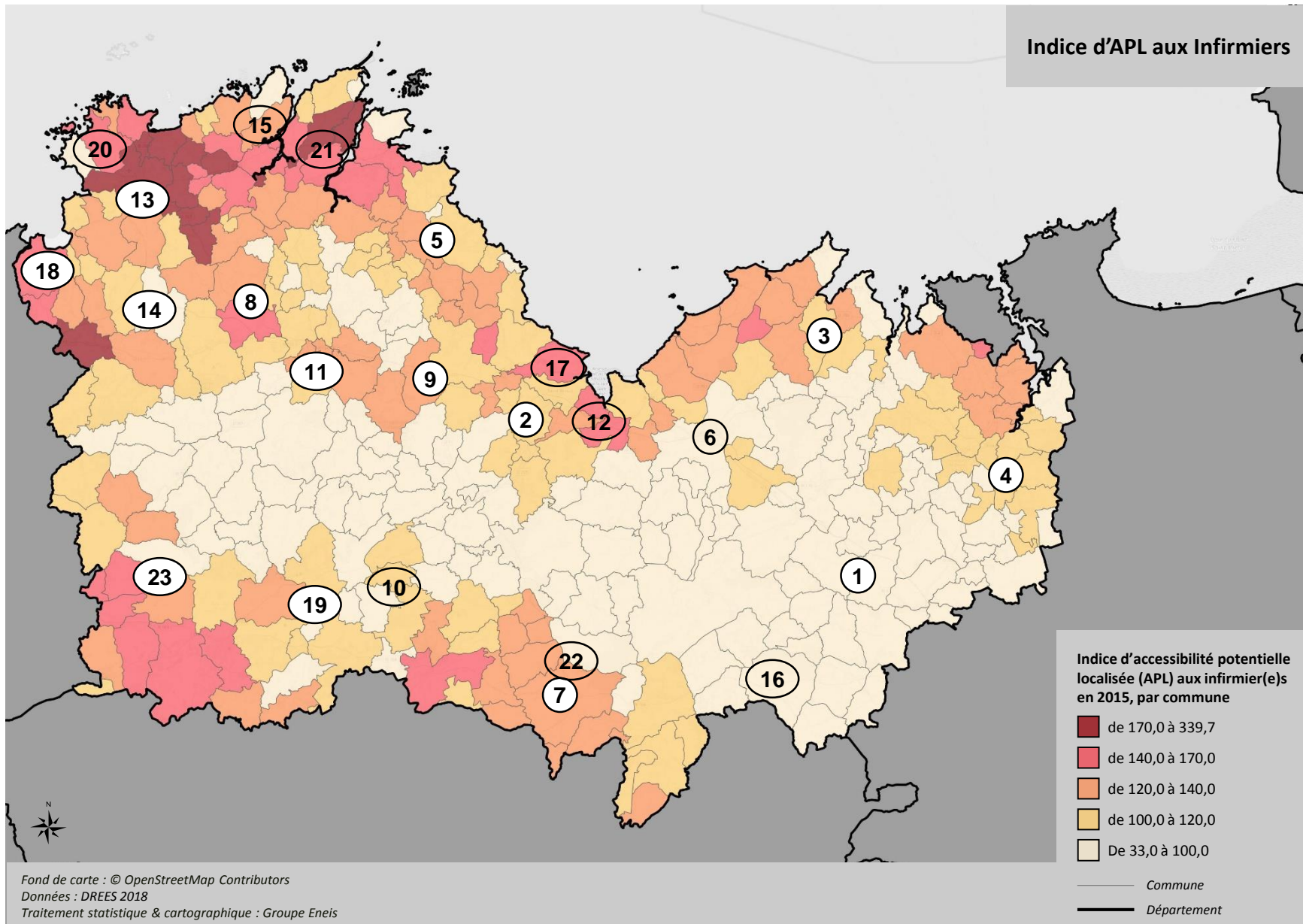
4. L'écart du taux de couverture au taux d'équipement départemental PA



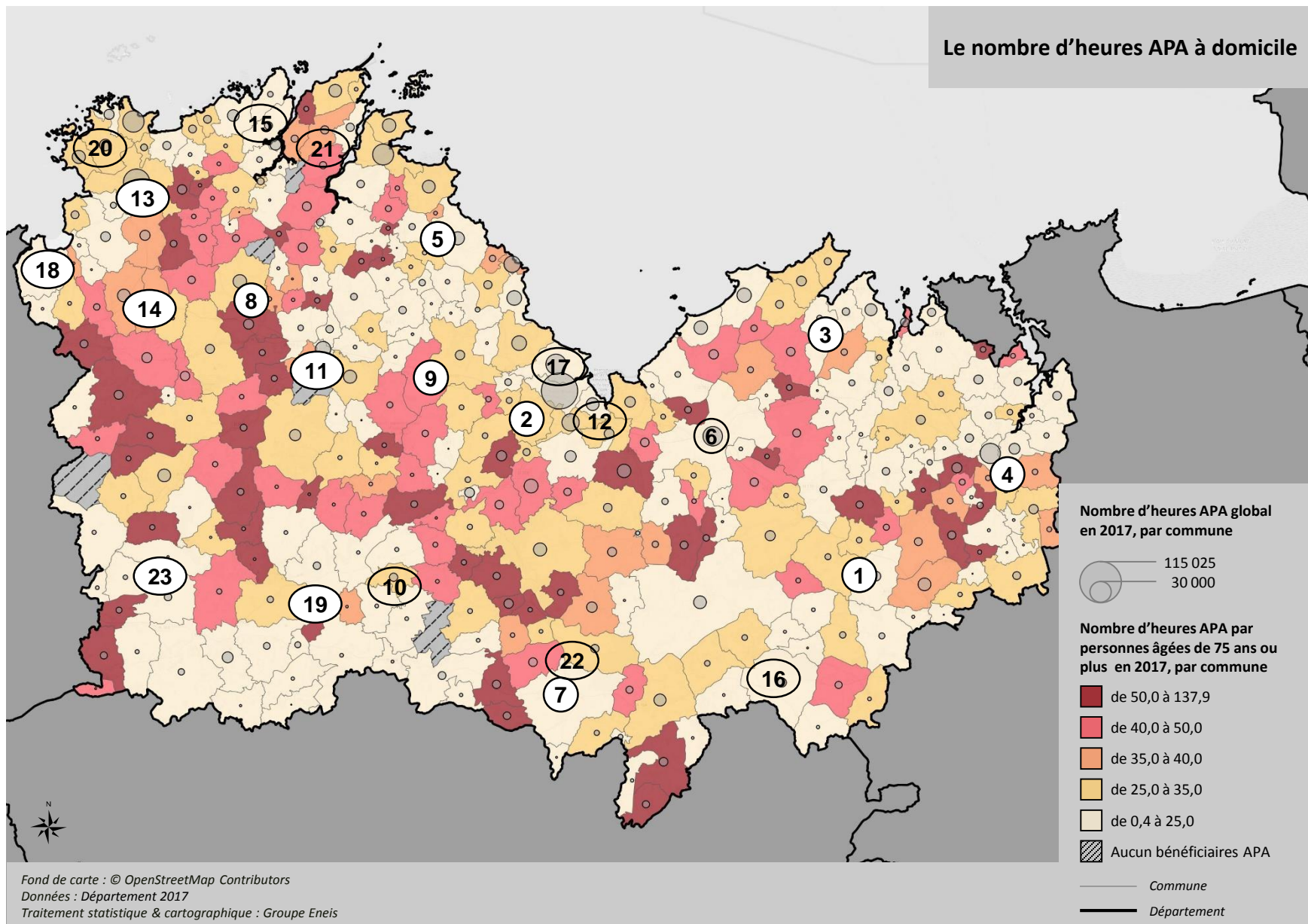
4. L'écart du taux de couverture au taux d'équipement départemental PH



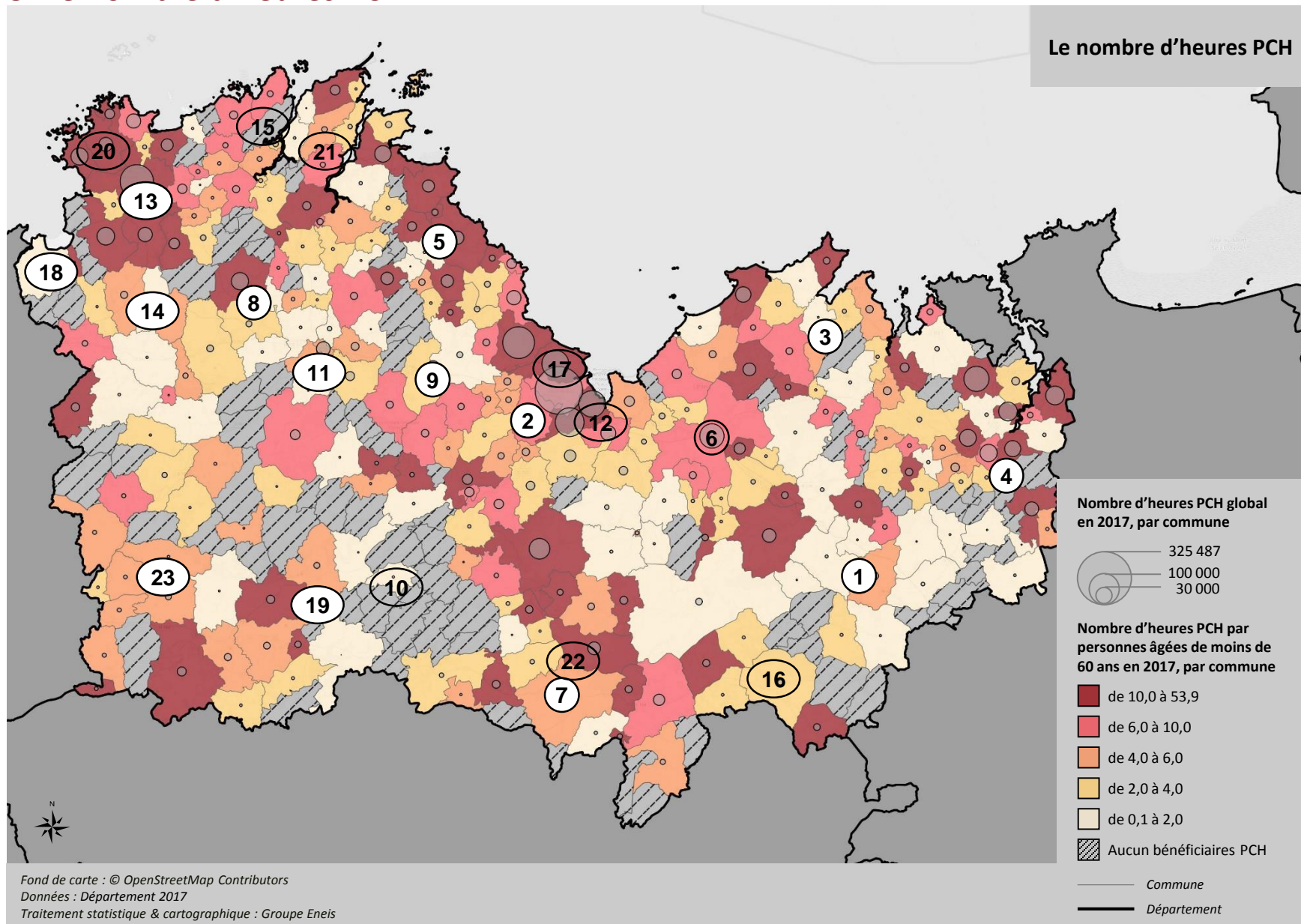
3. Indice d'APL aux infirmiers



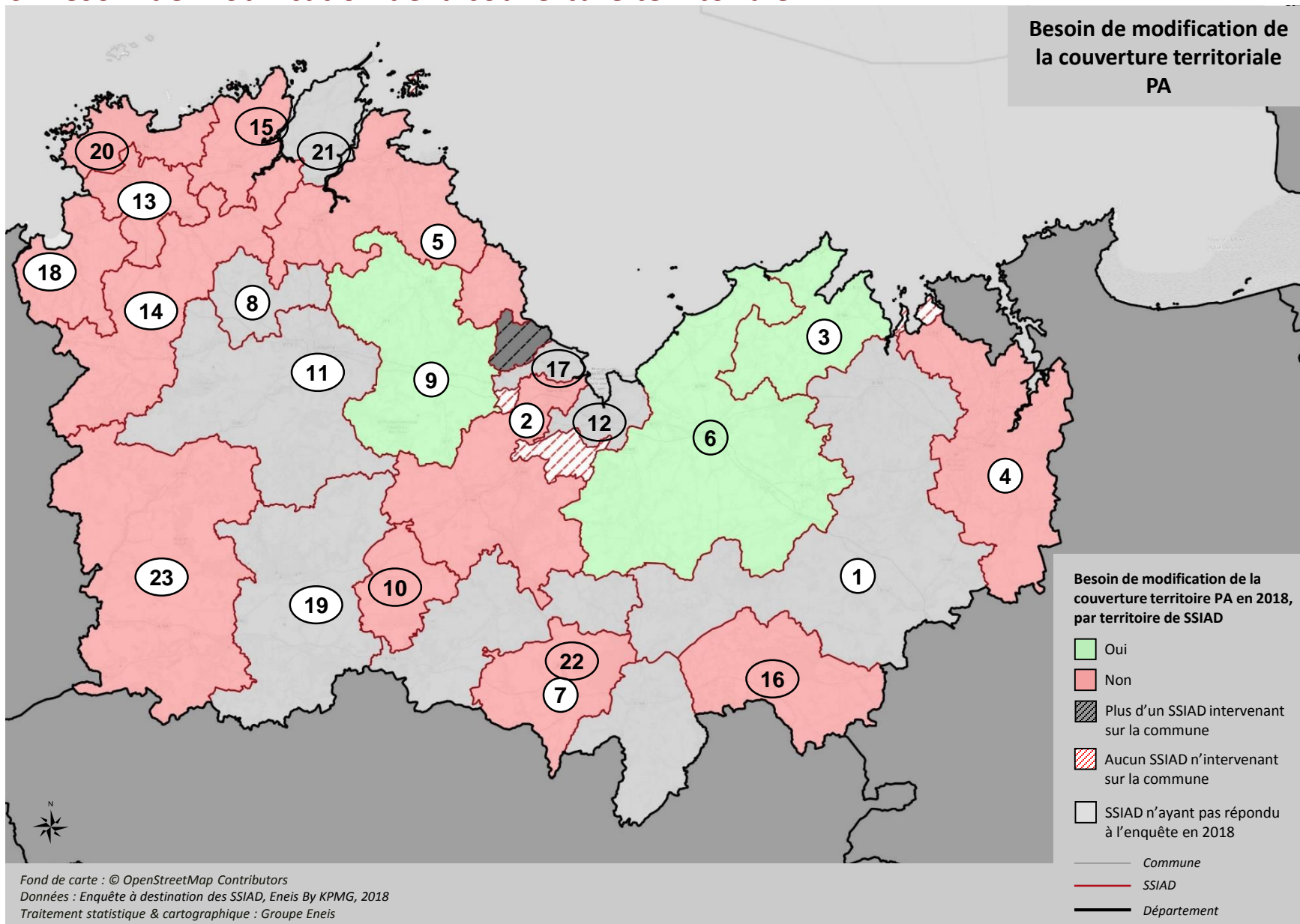
4. Le nombre d'heures APA à domicile



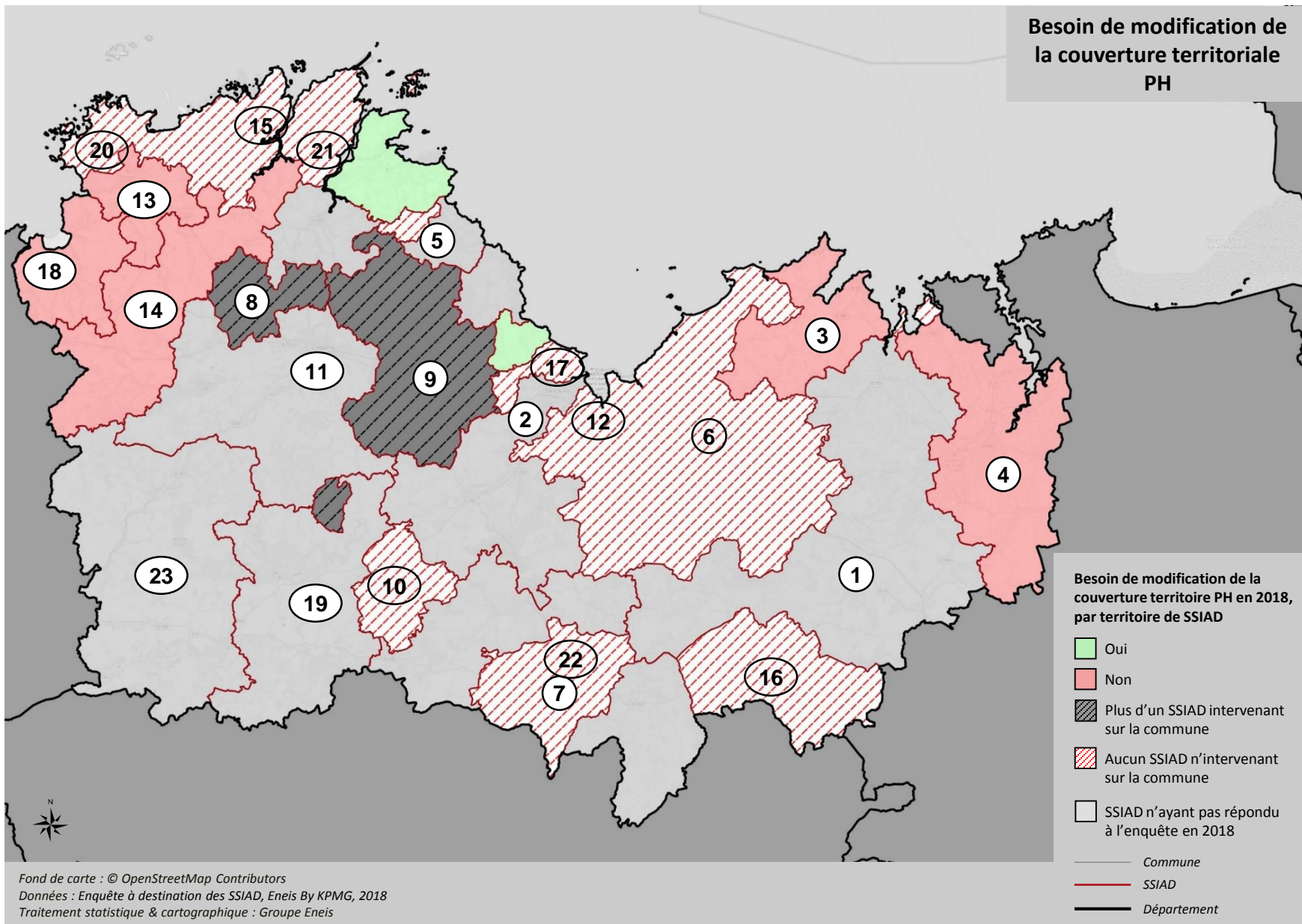
5. Le nombre d'heures PCH



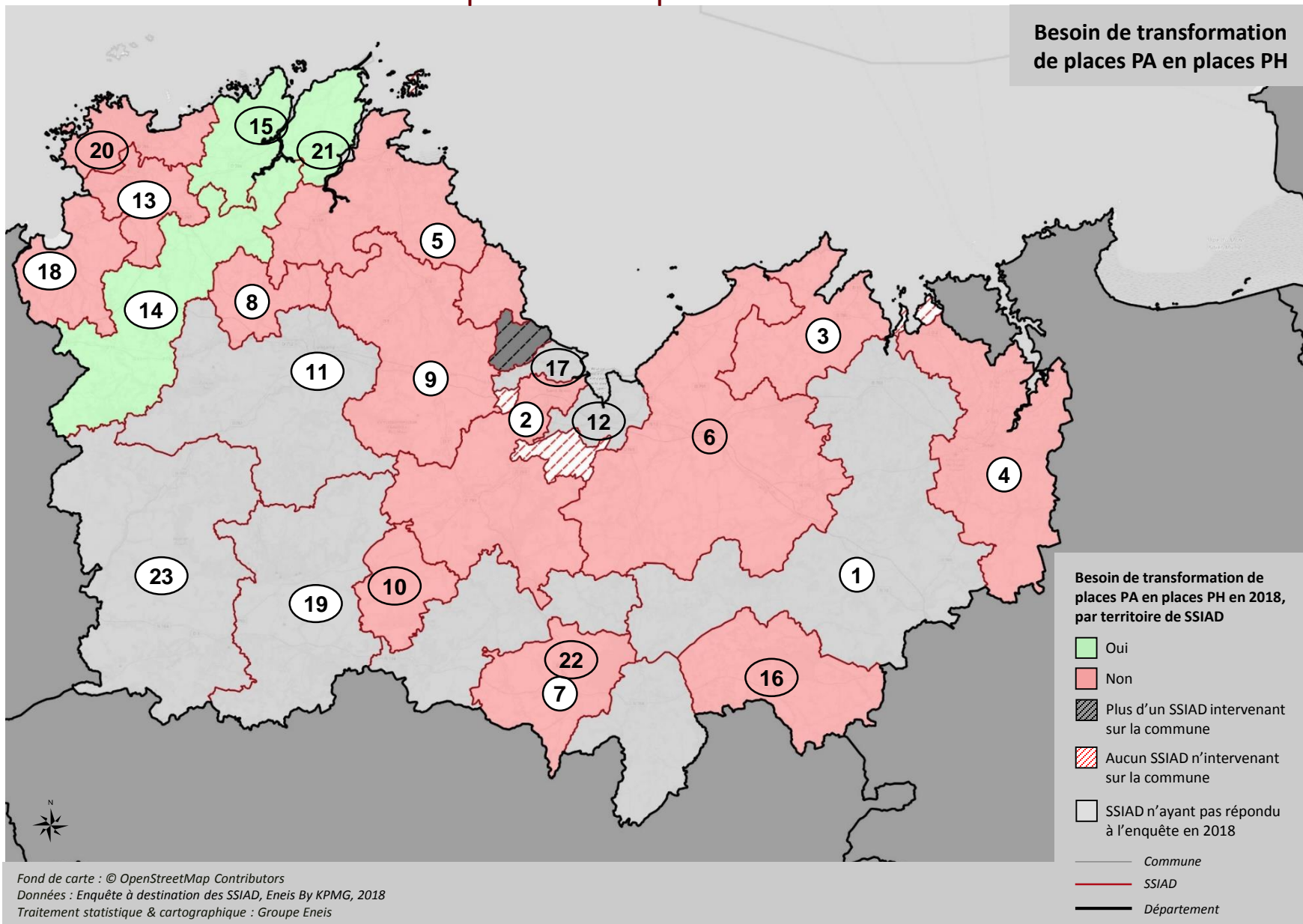
6. Besoin de modification de la couverture territoriale PA



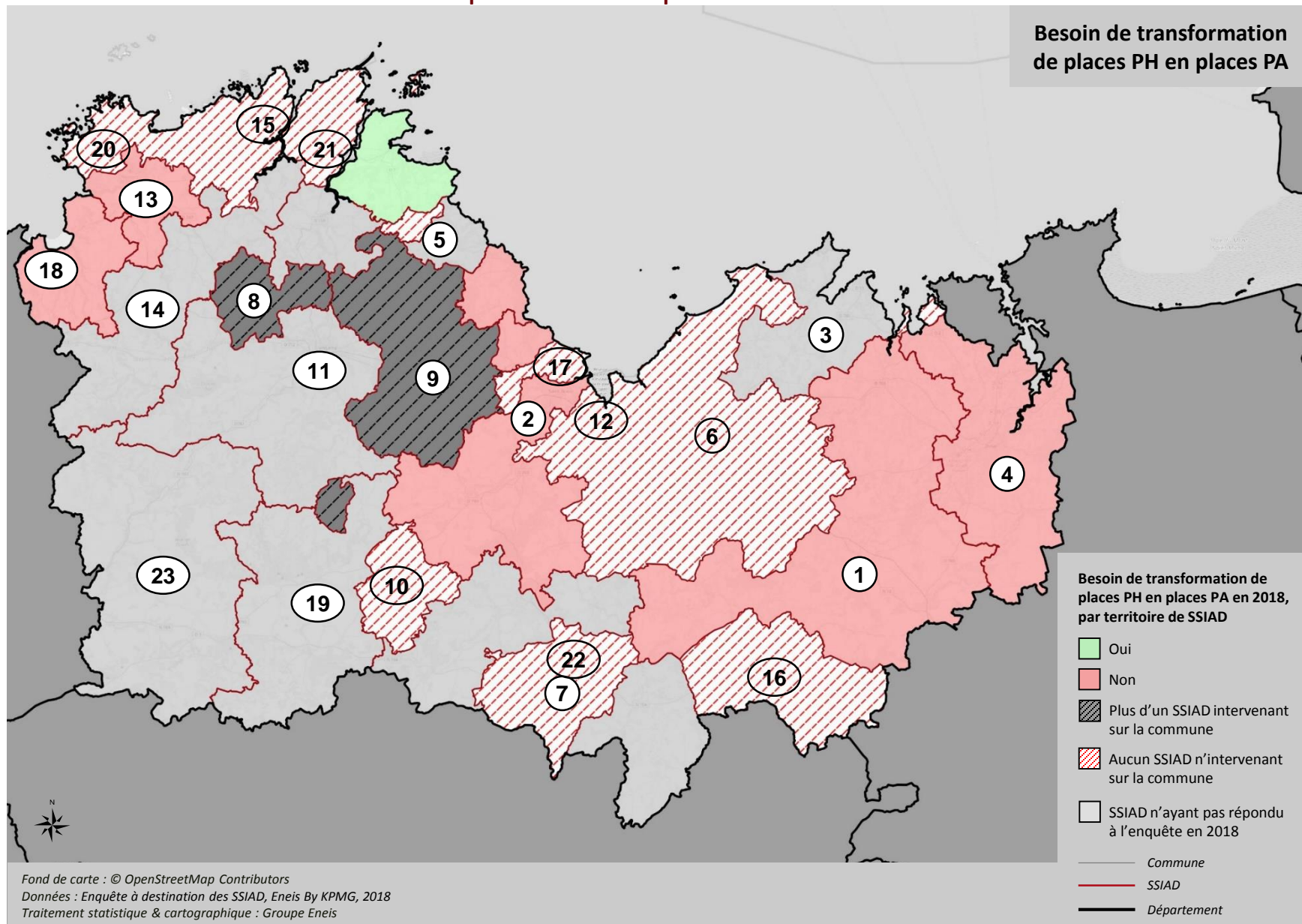
7. Besoin de modification de la couverture territoriale PH



8. Besoin de transformation de places PA en places PH



9. Besoin de transformation de places PH en places PA





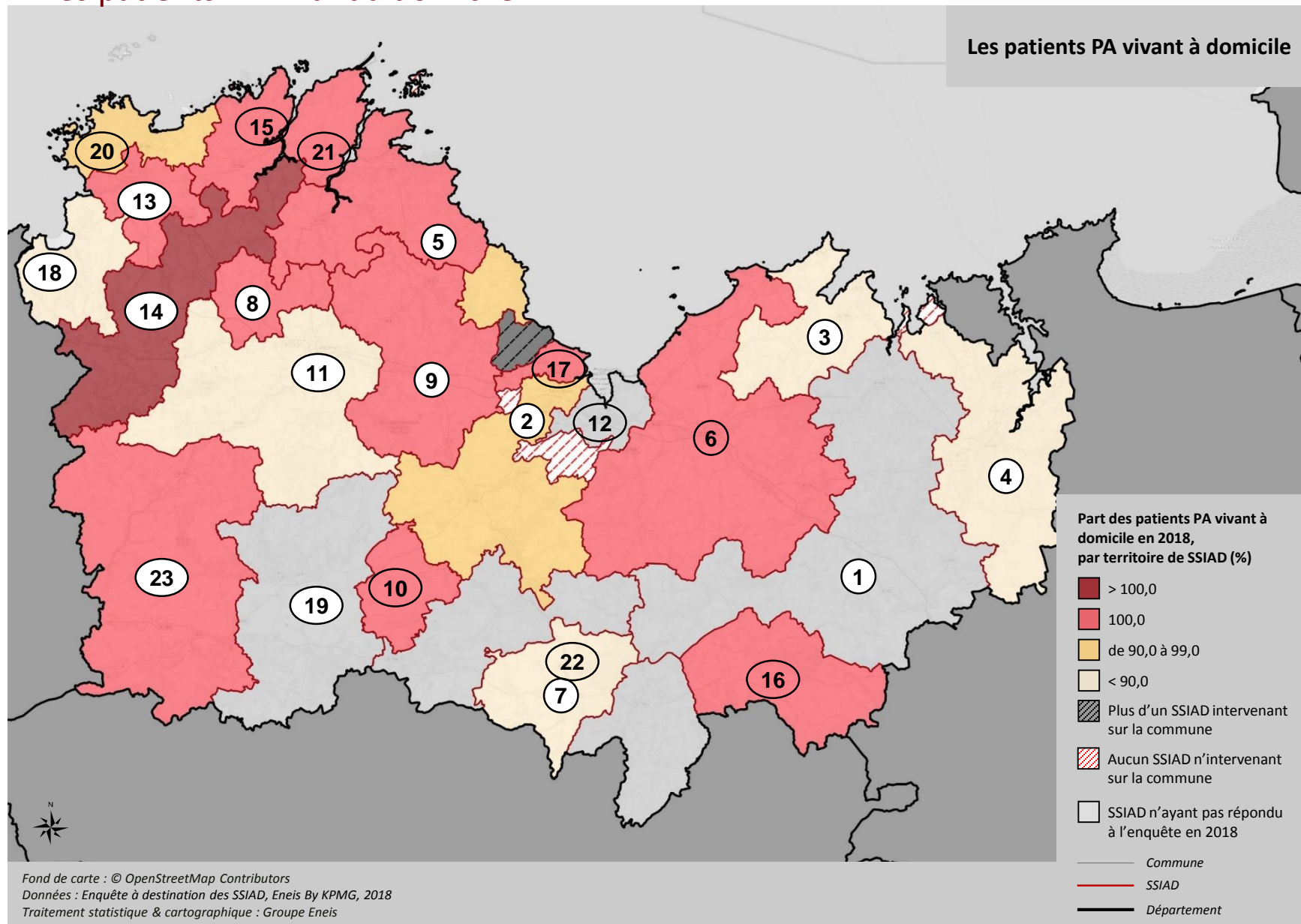
I. Etat des lieux régional

II. Caractérisation de l'offre

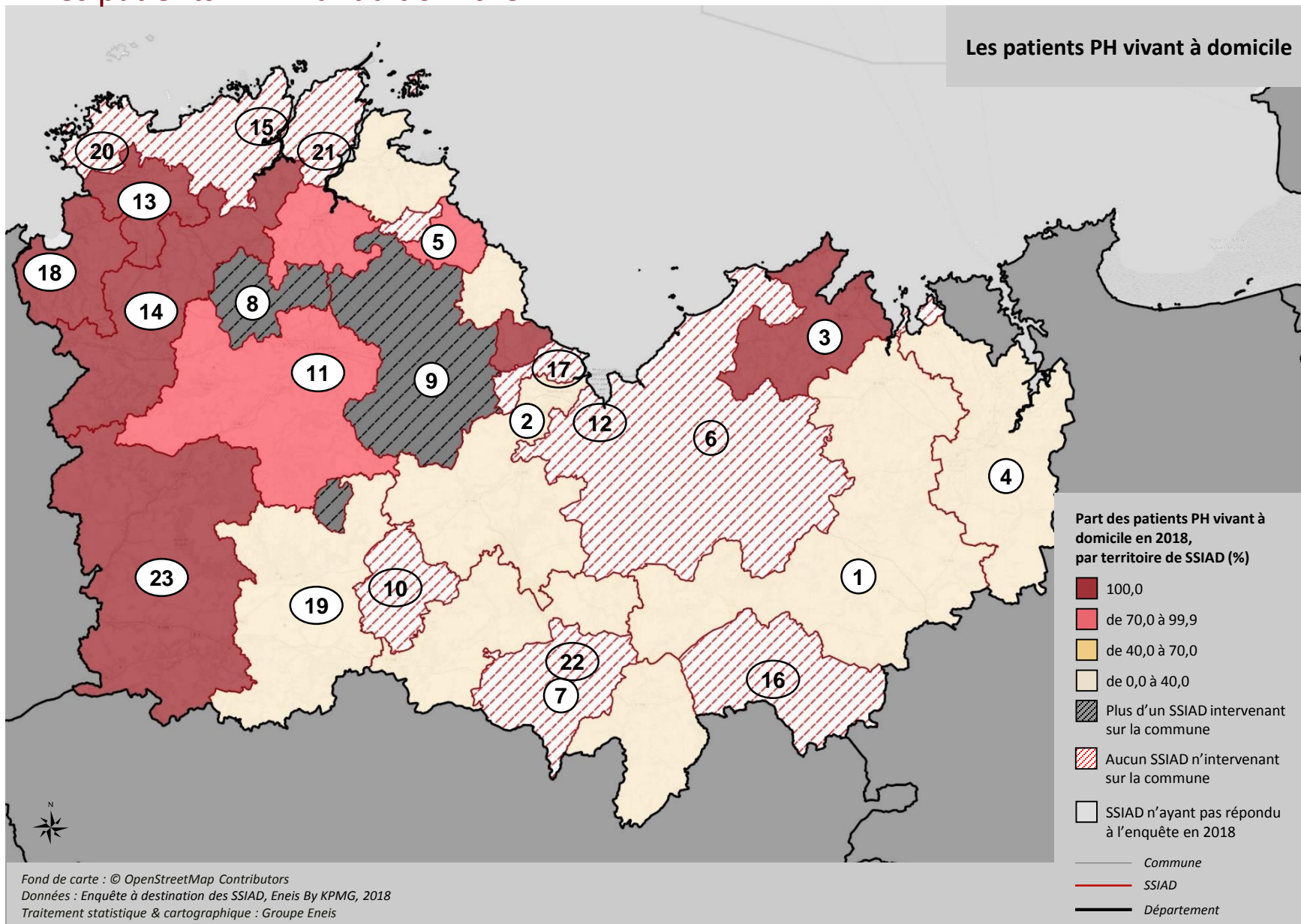
III. Caractérisation des personnes prises en charge

IV. Caractérisation de l'efficacité des services

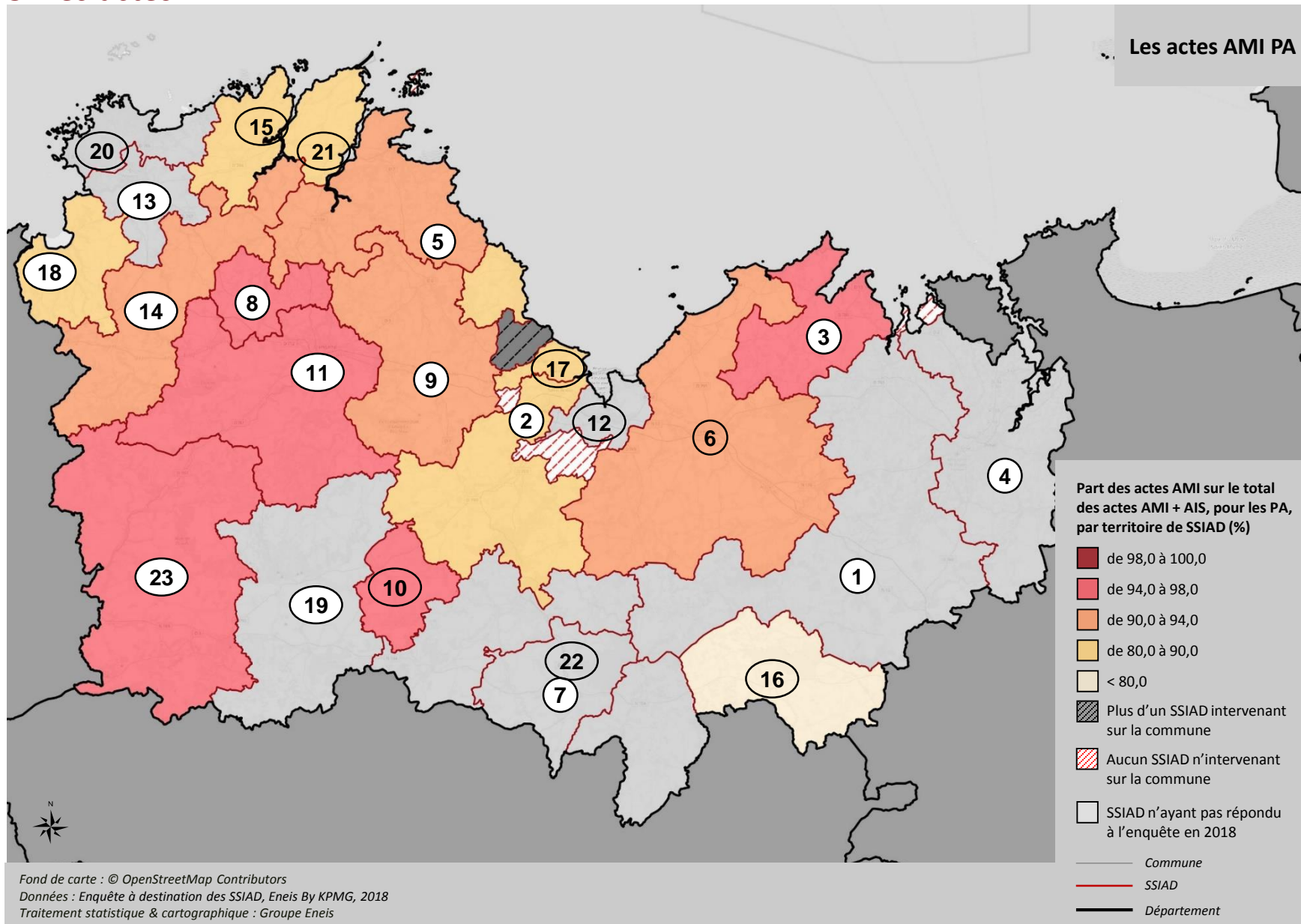
1. Les patients PA vivant à domicile



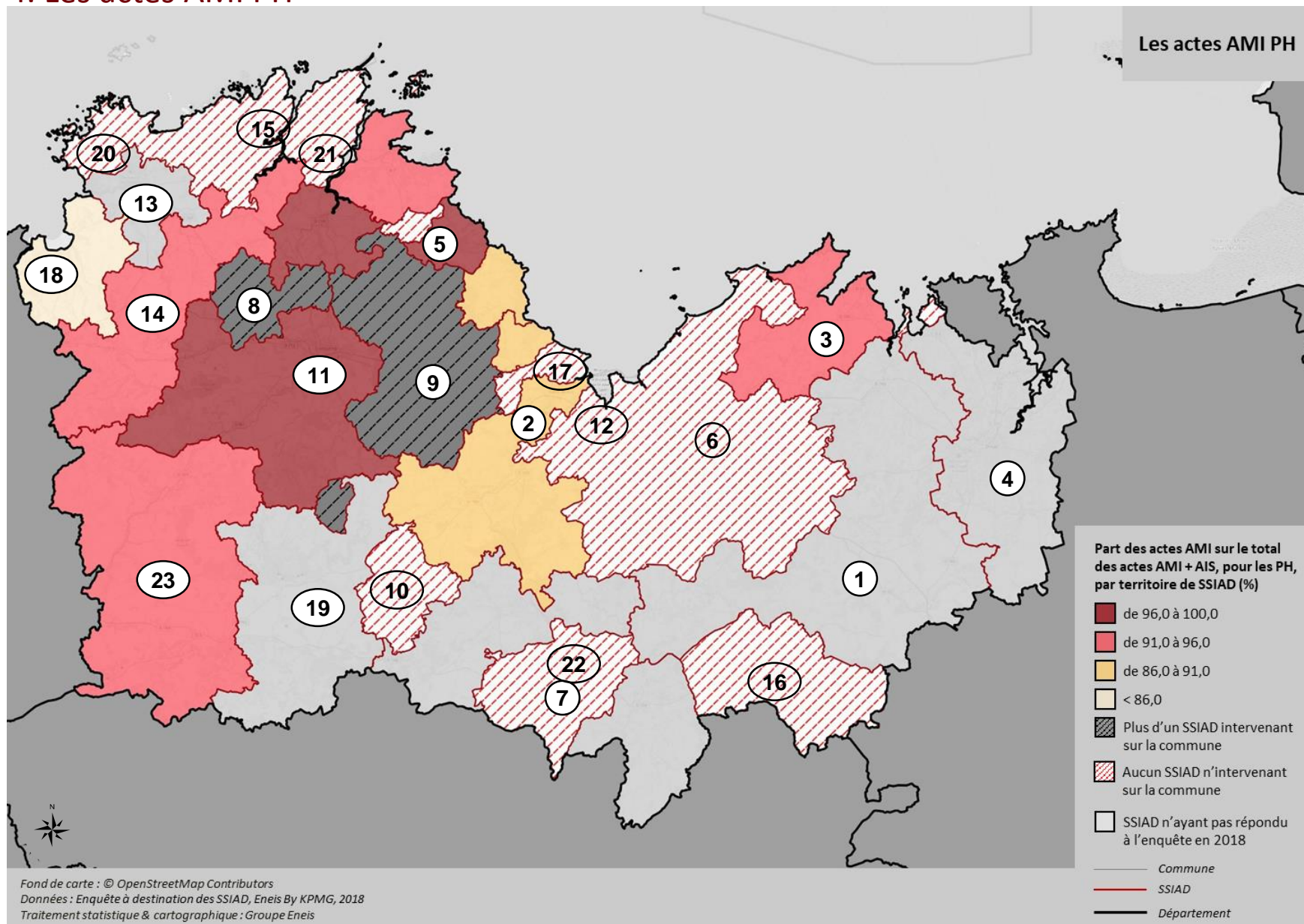
2. Les patients PH vivant à domicile



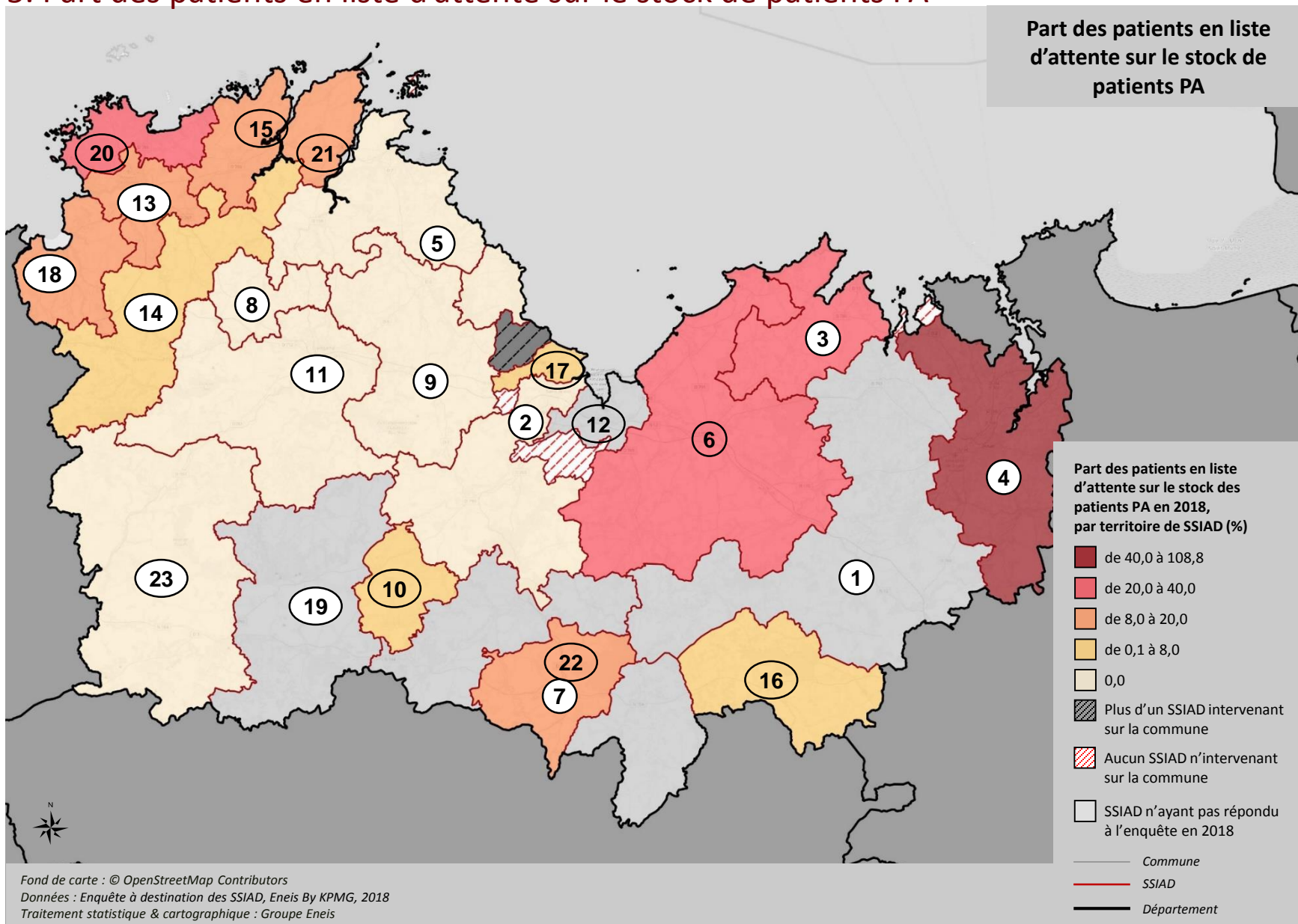
3. Les actes AMI PA



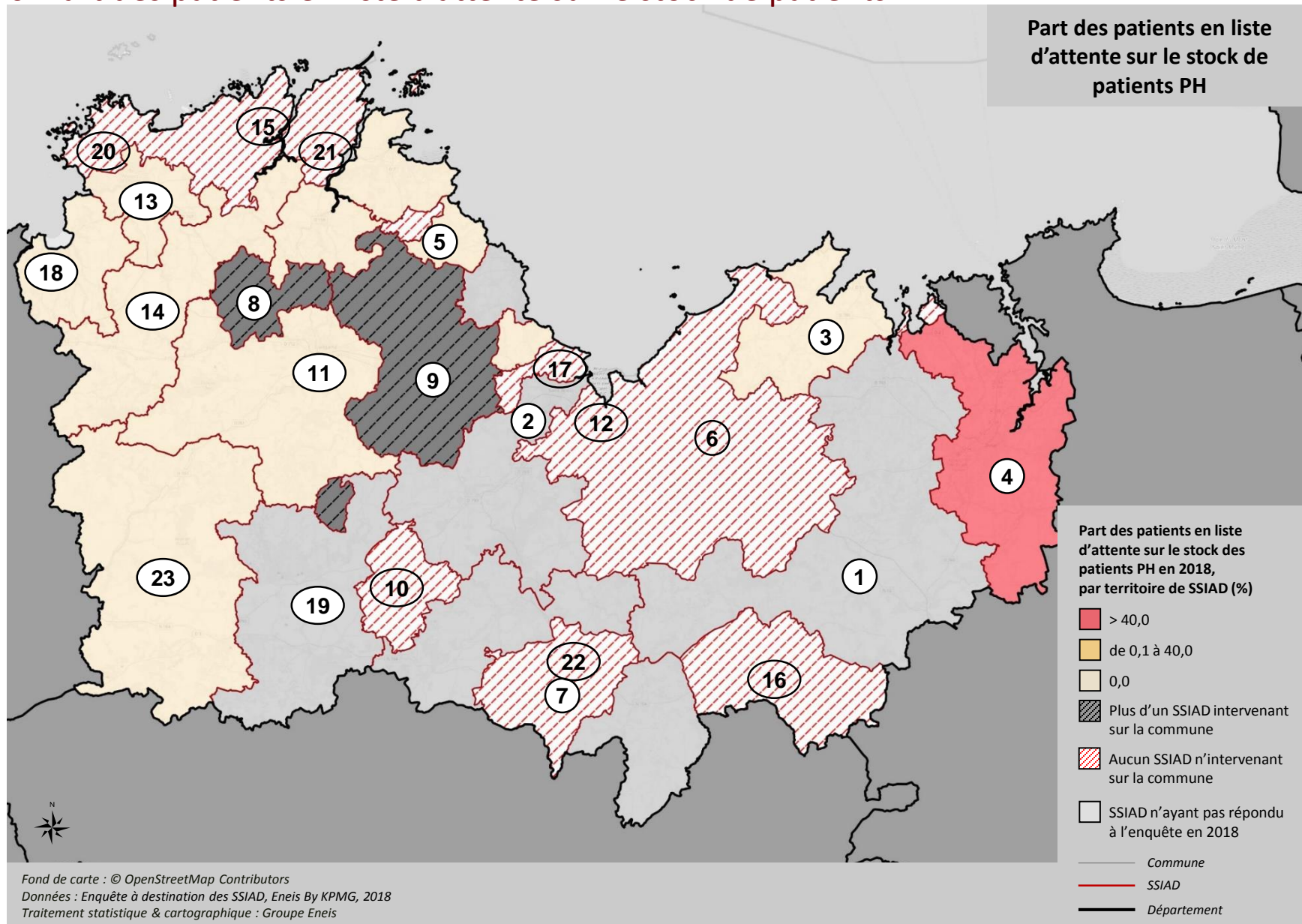
4. Les actes AMI PH



5. Part des patients en liste d'attente sur le stock de patients PA



6. Part des patients en liste d'attente sur le stock de patients PH





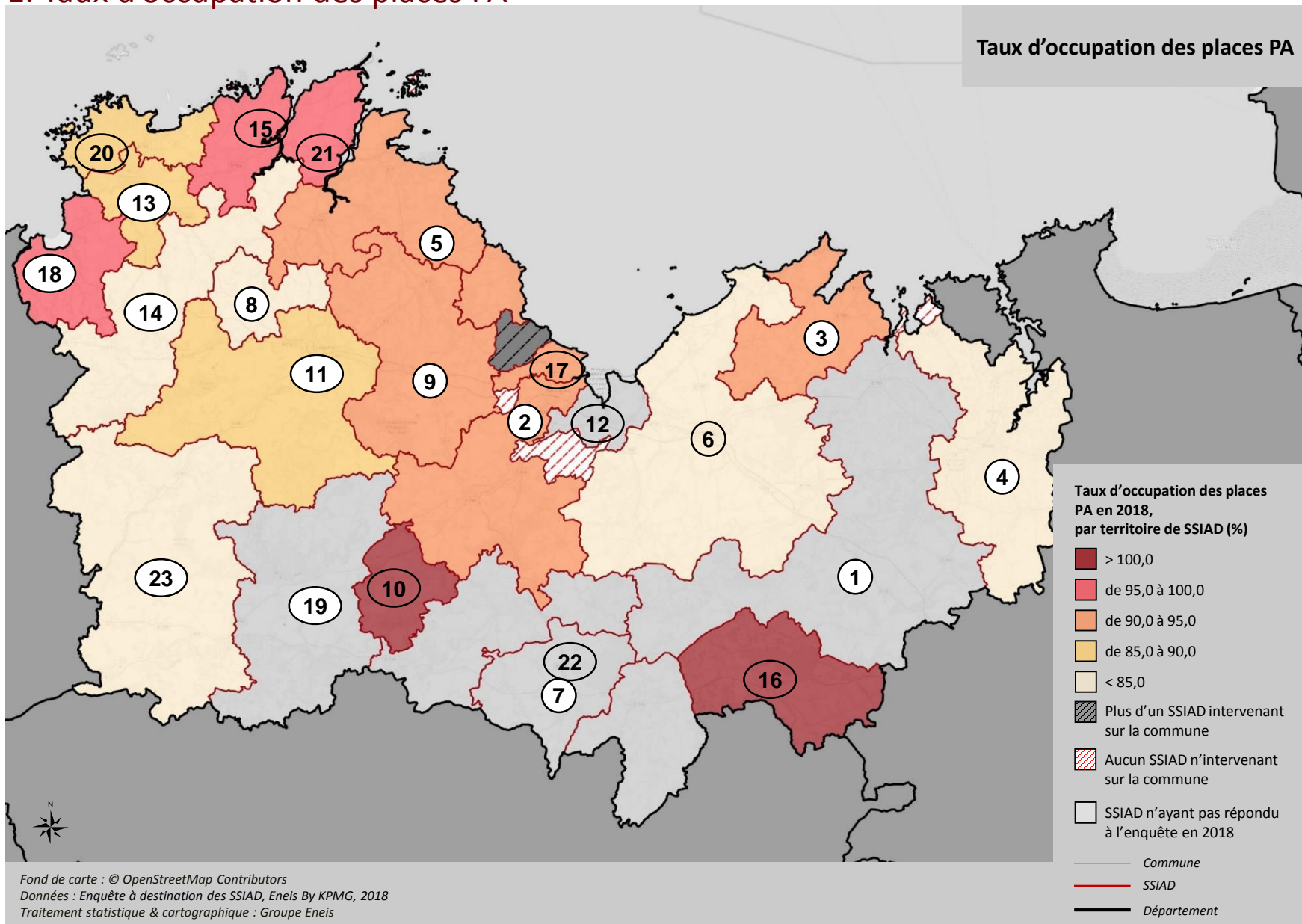
I. Etat des lieux régional

II. Caractérisation de l'offre

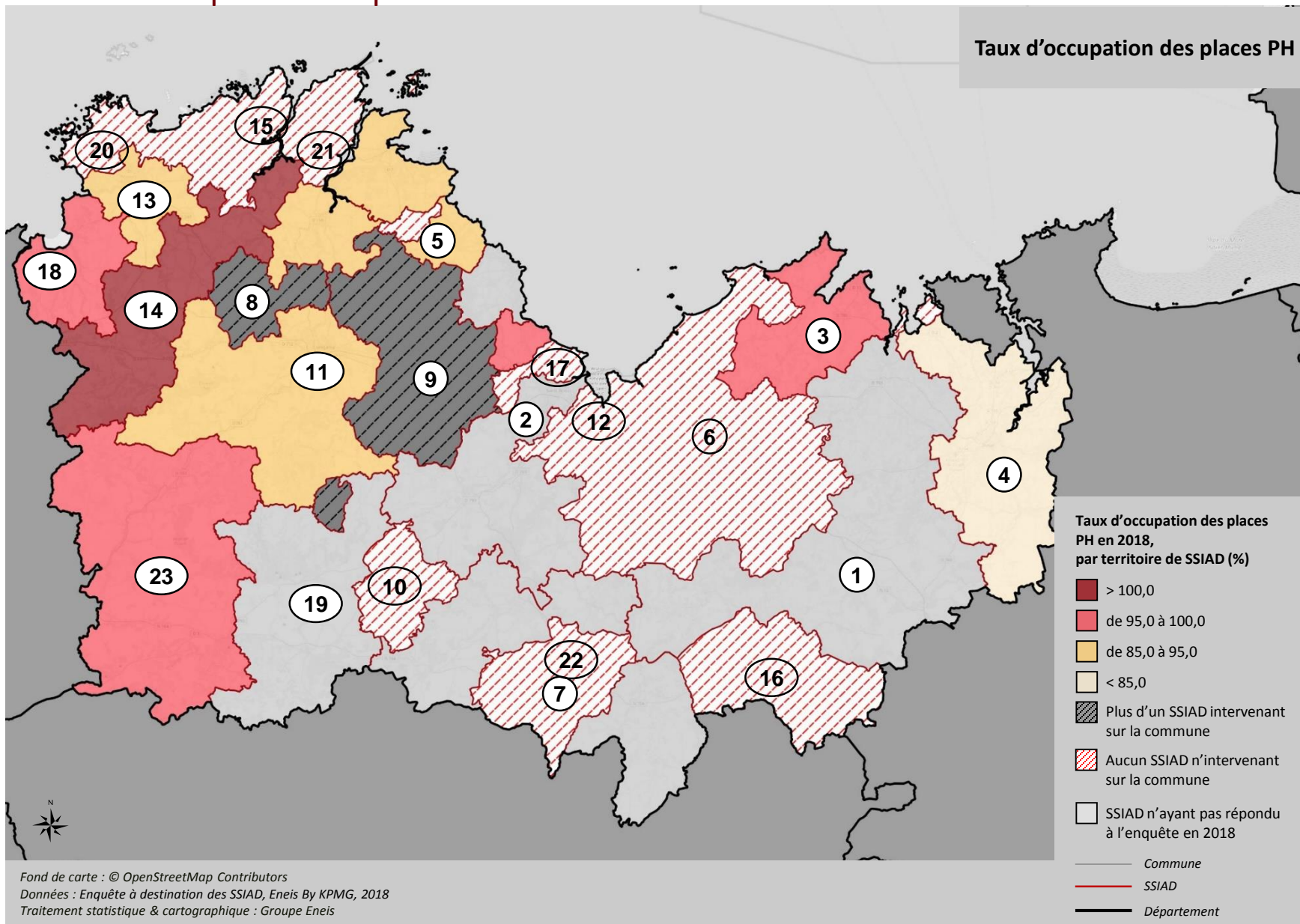
III. Caractérisation des personnes prises en charge

IV. Caractérisation de l'efficacité des services

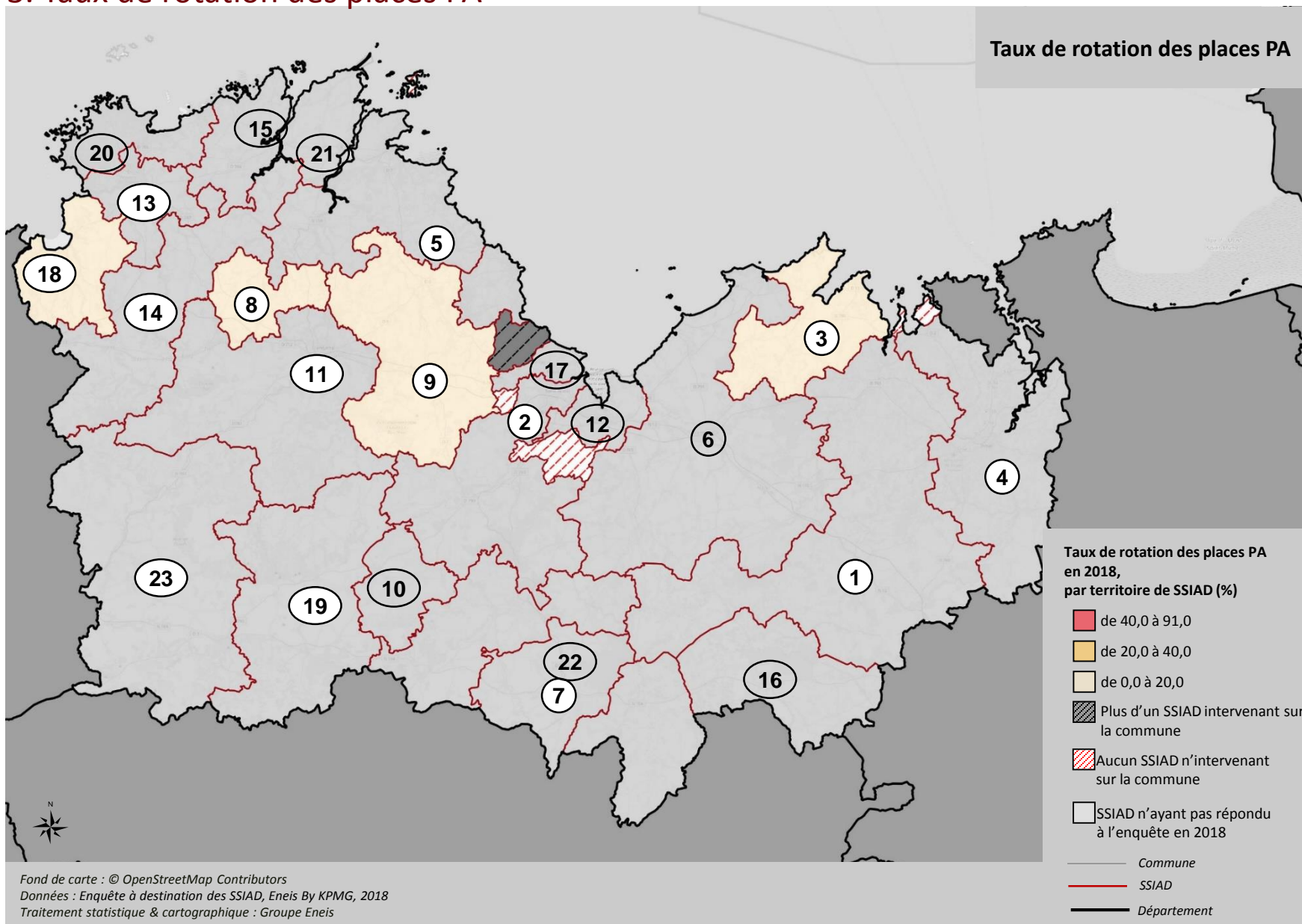
1. Taux d'occupation des places PA



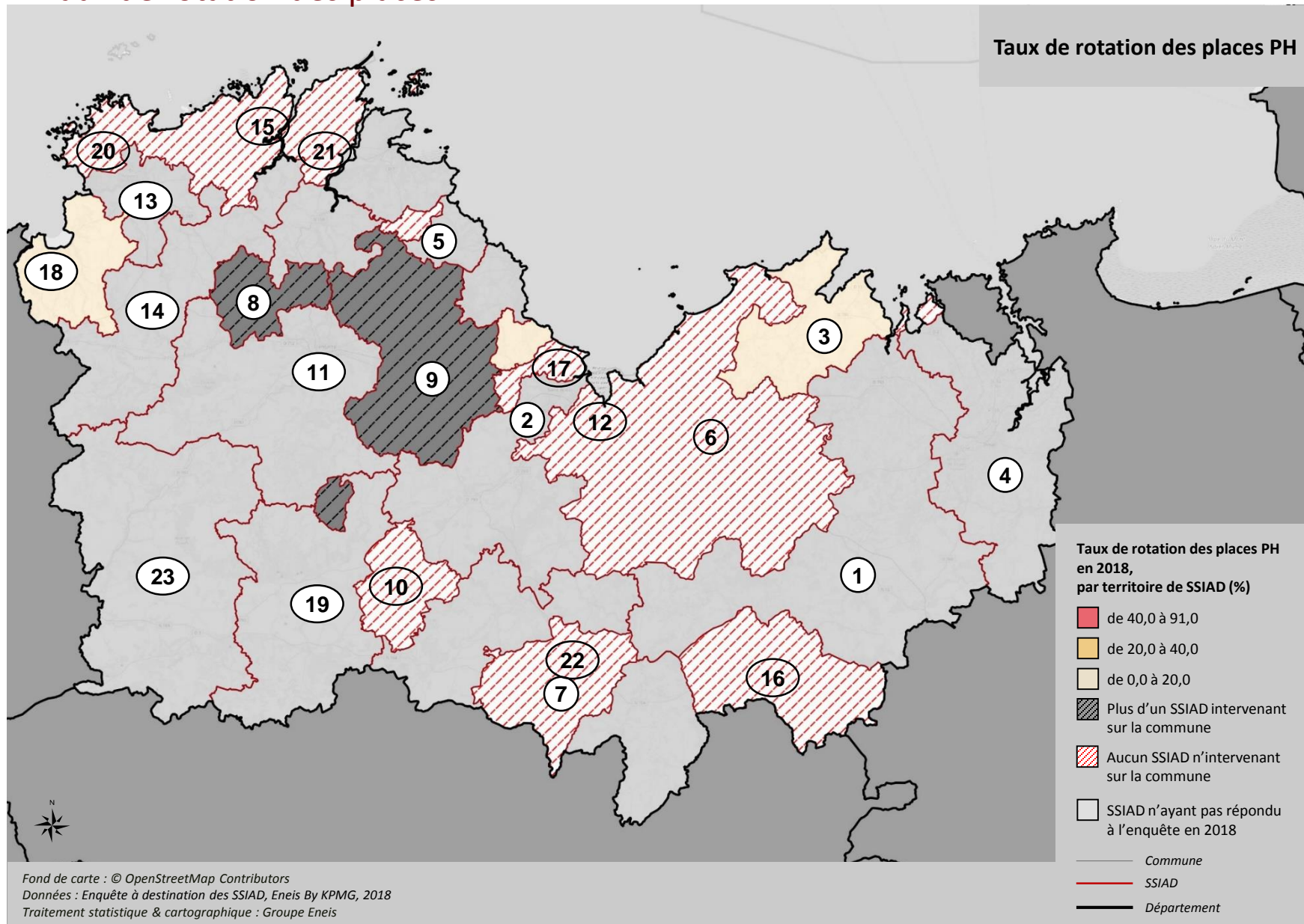
2. Taux d'occupation des places PH



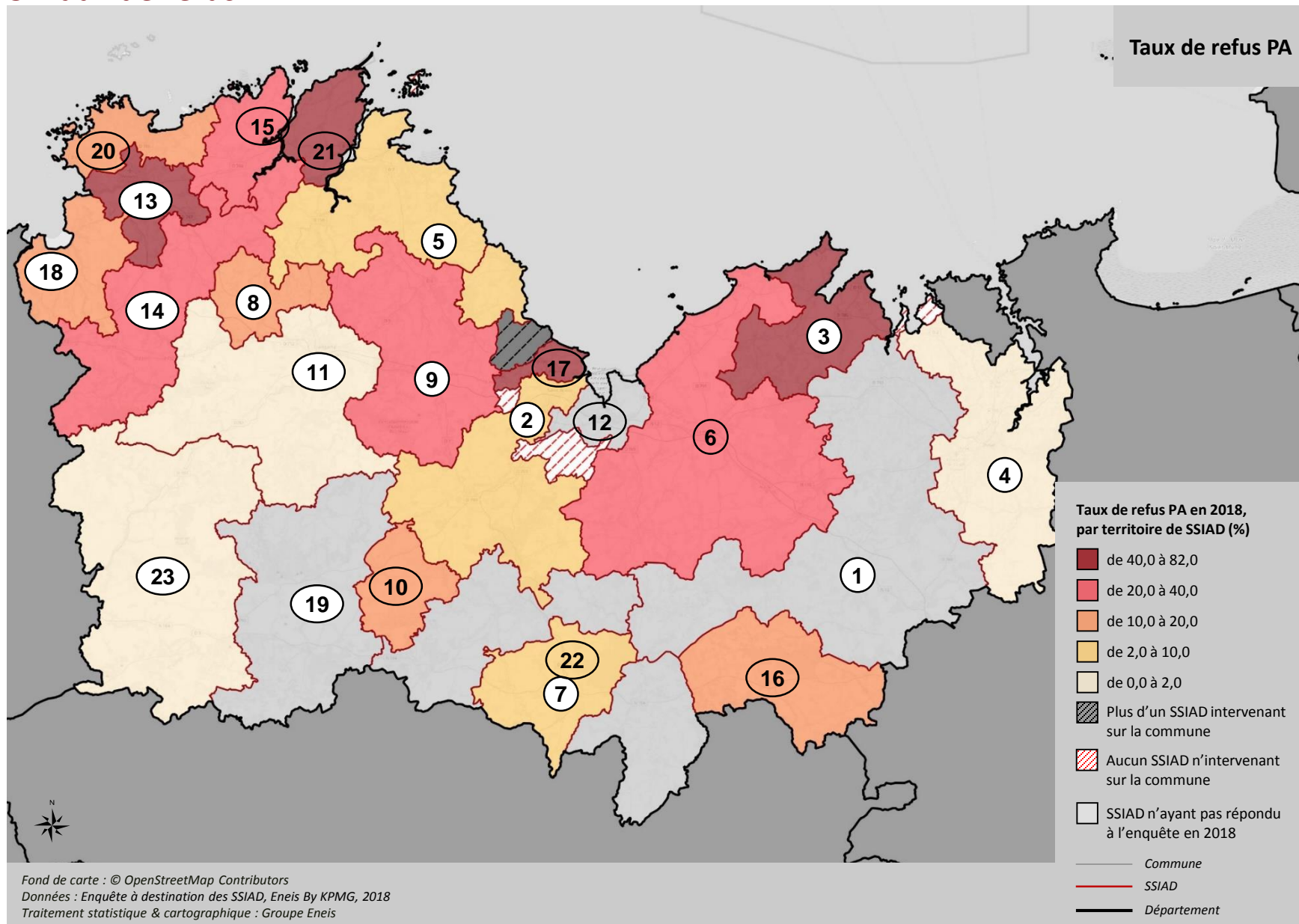
3. Taux de rotation des places PA



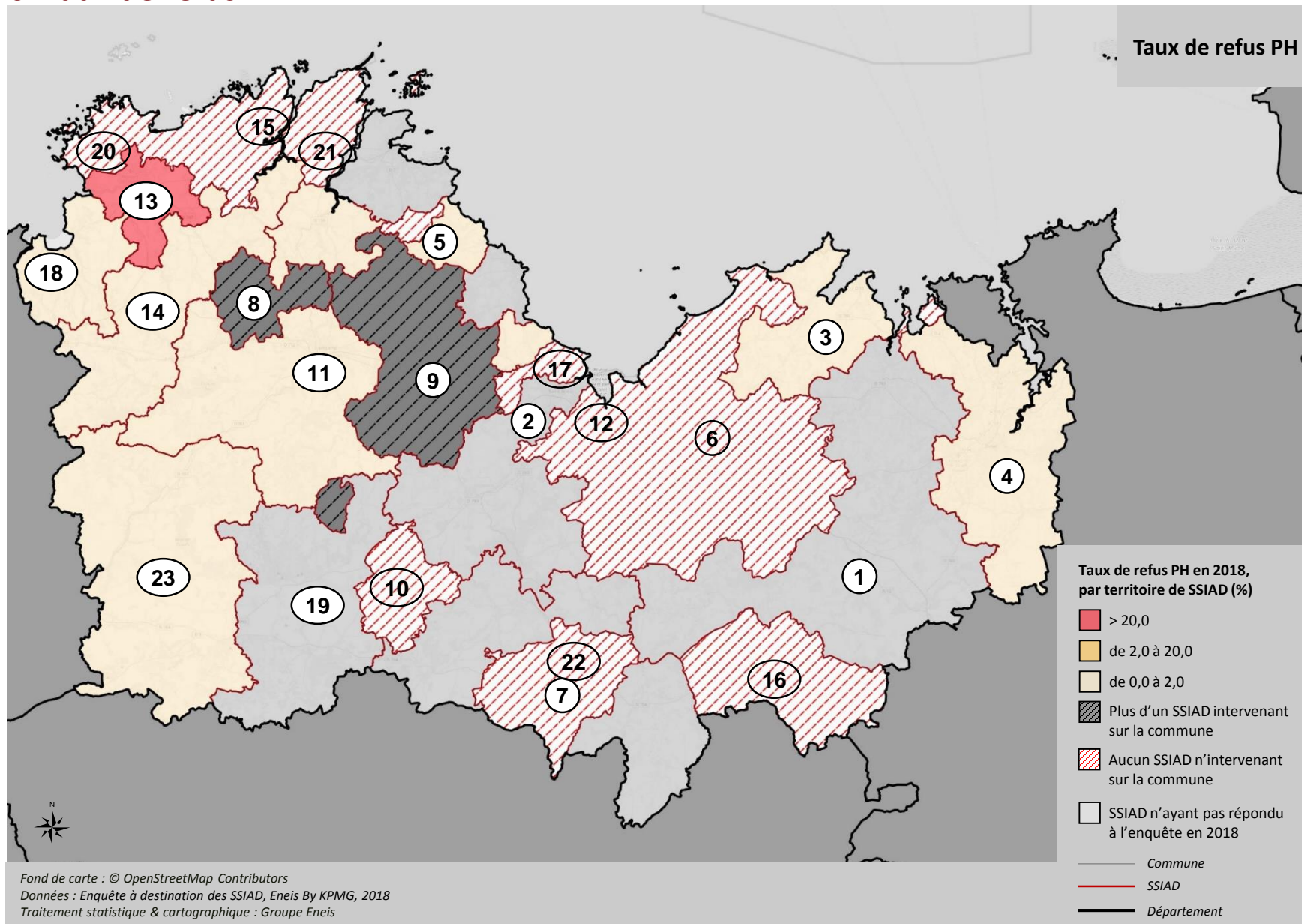
4. Taux de rotation des places PH



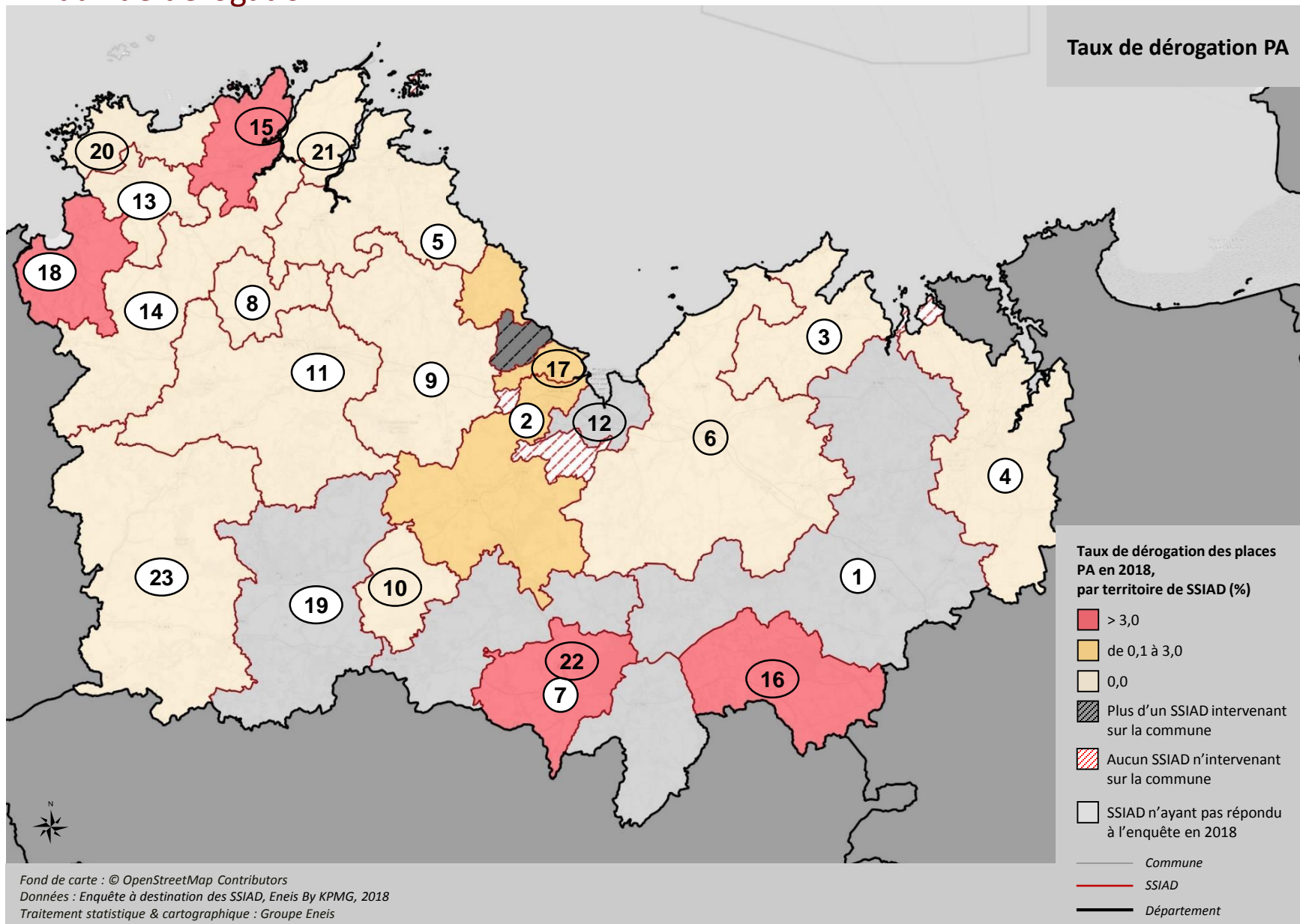
5. Taux de refus PA



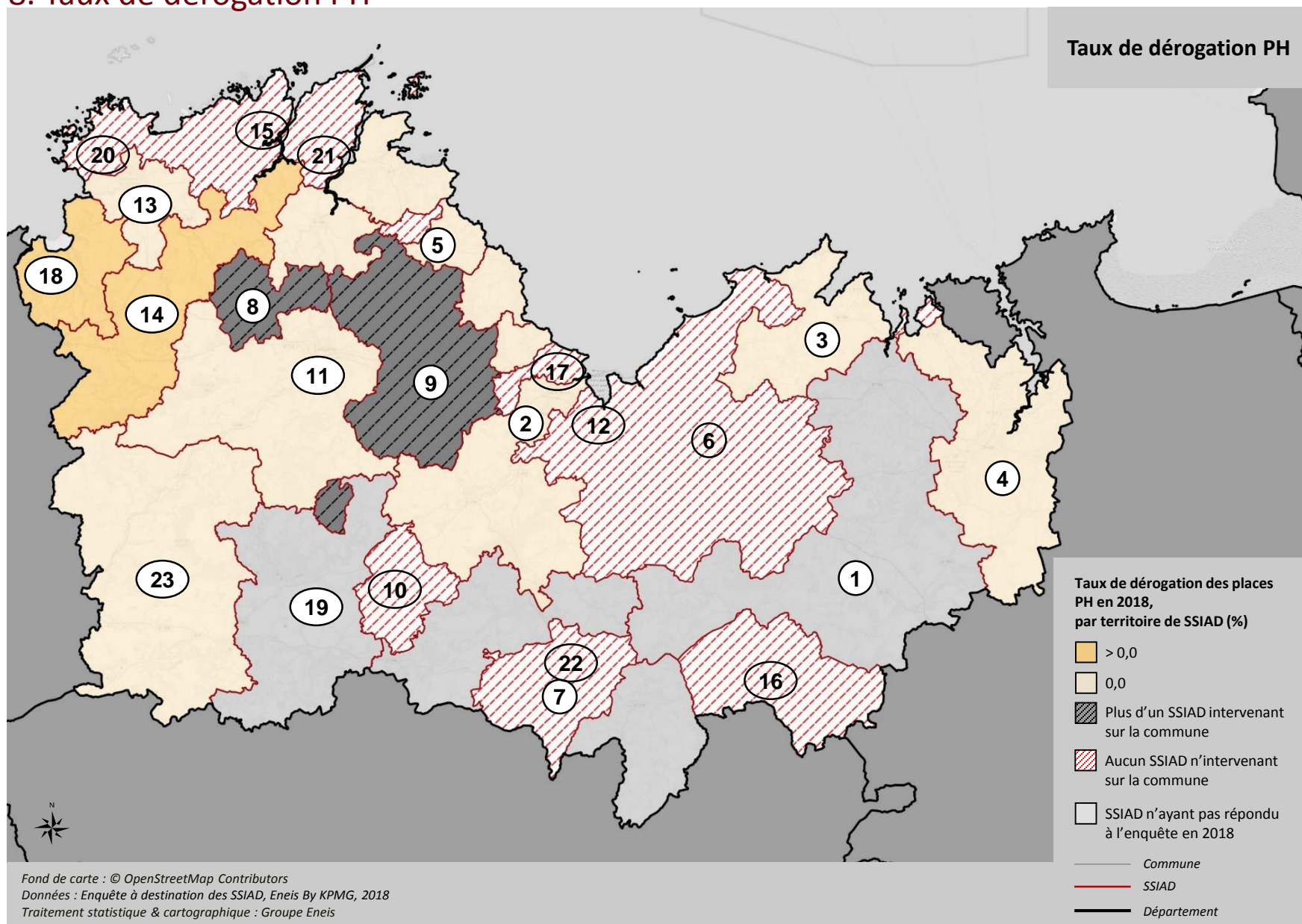
6. Taux de refus PH



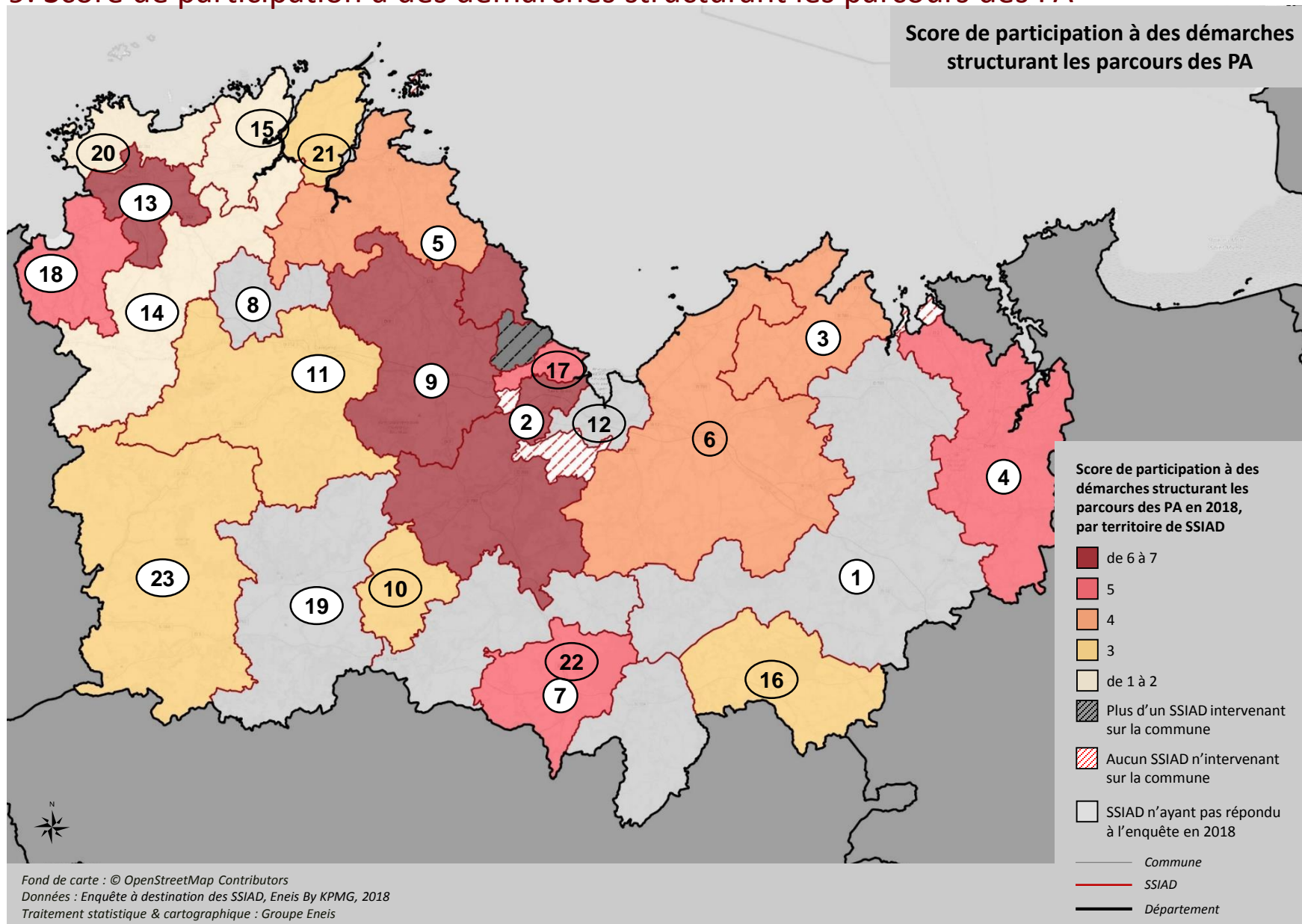
7. Taux de dérogation PA



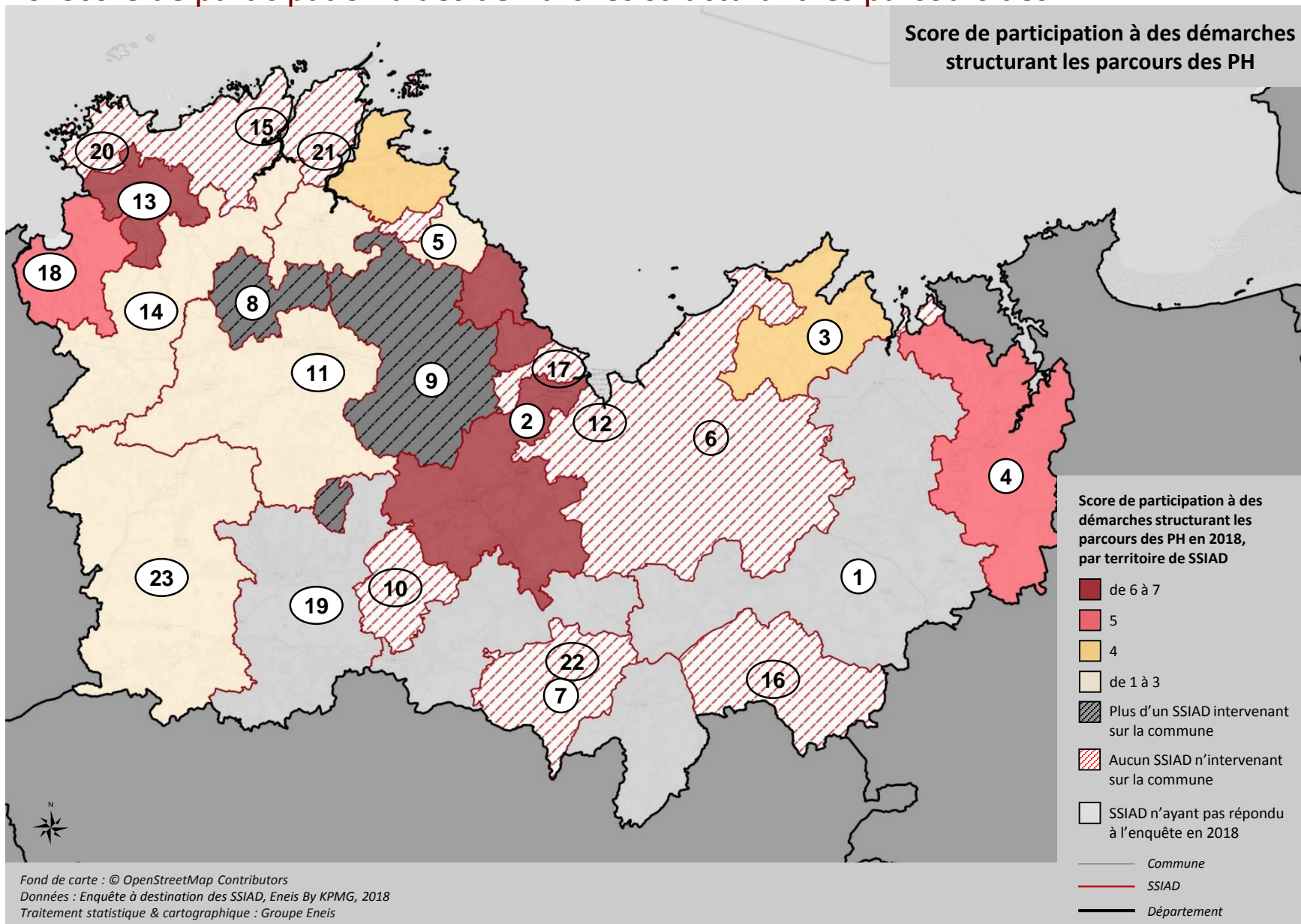
8. Taux de dérogation PH



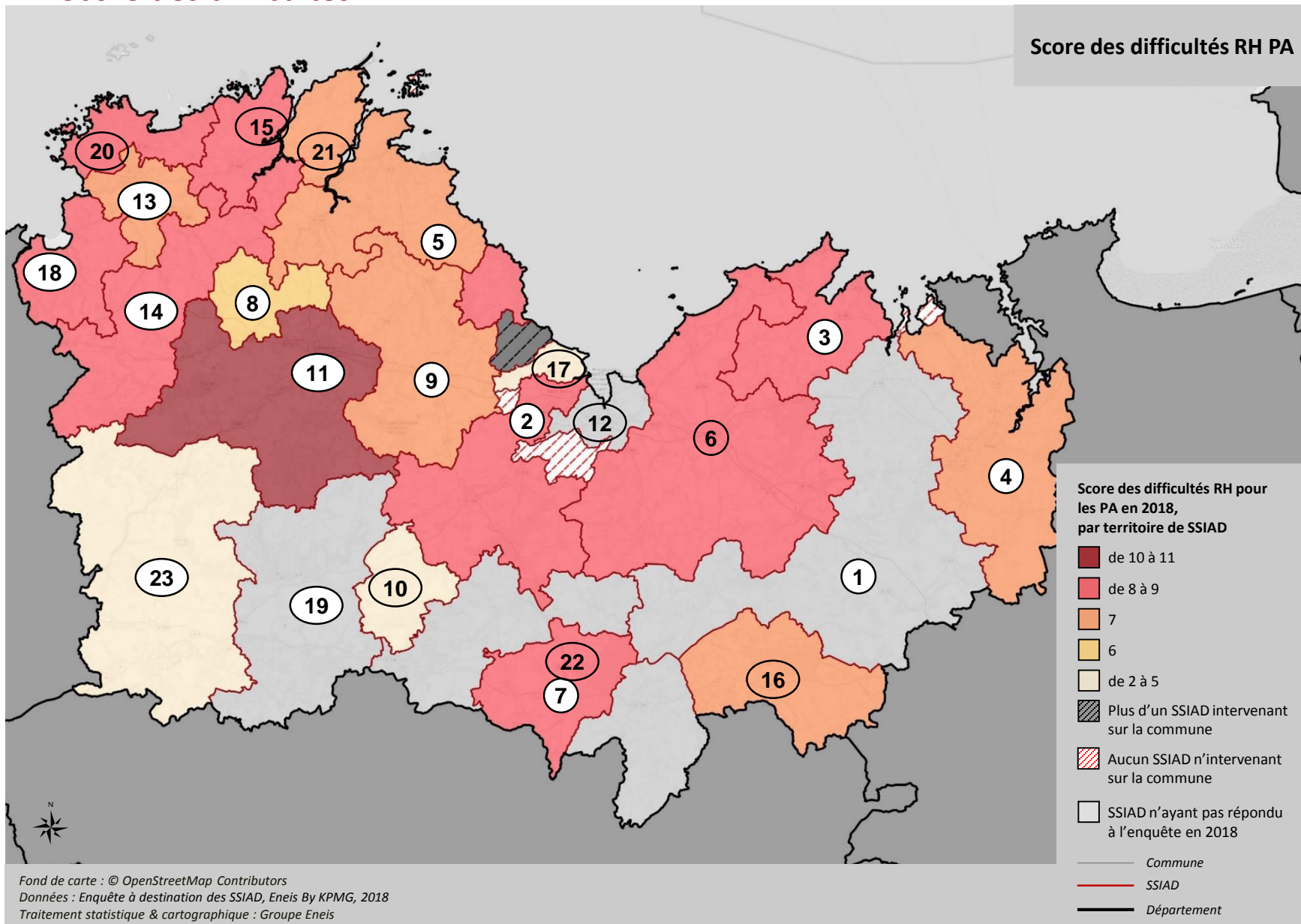
9. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PA



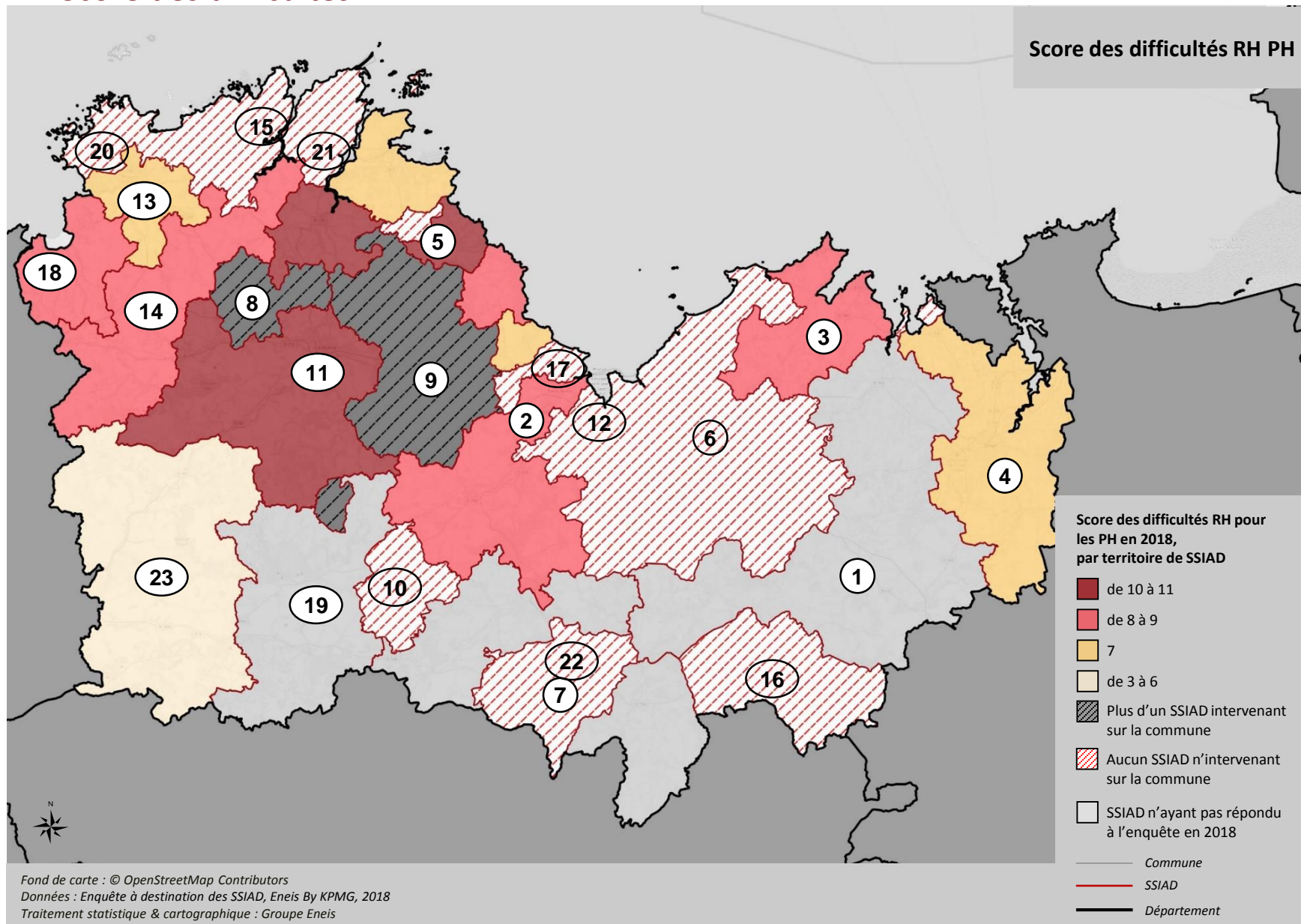
10. Score de participation à des démarches structurant les parcours des PH



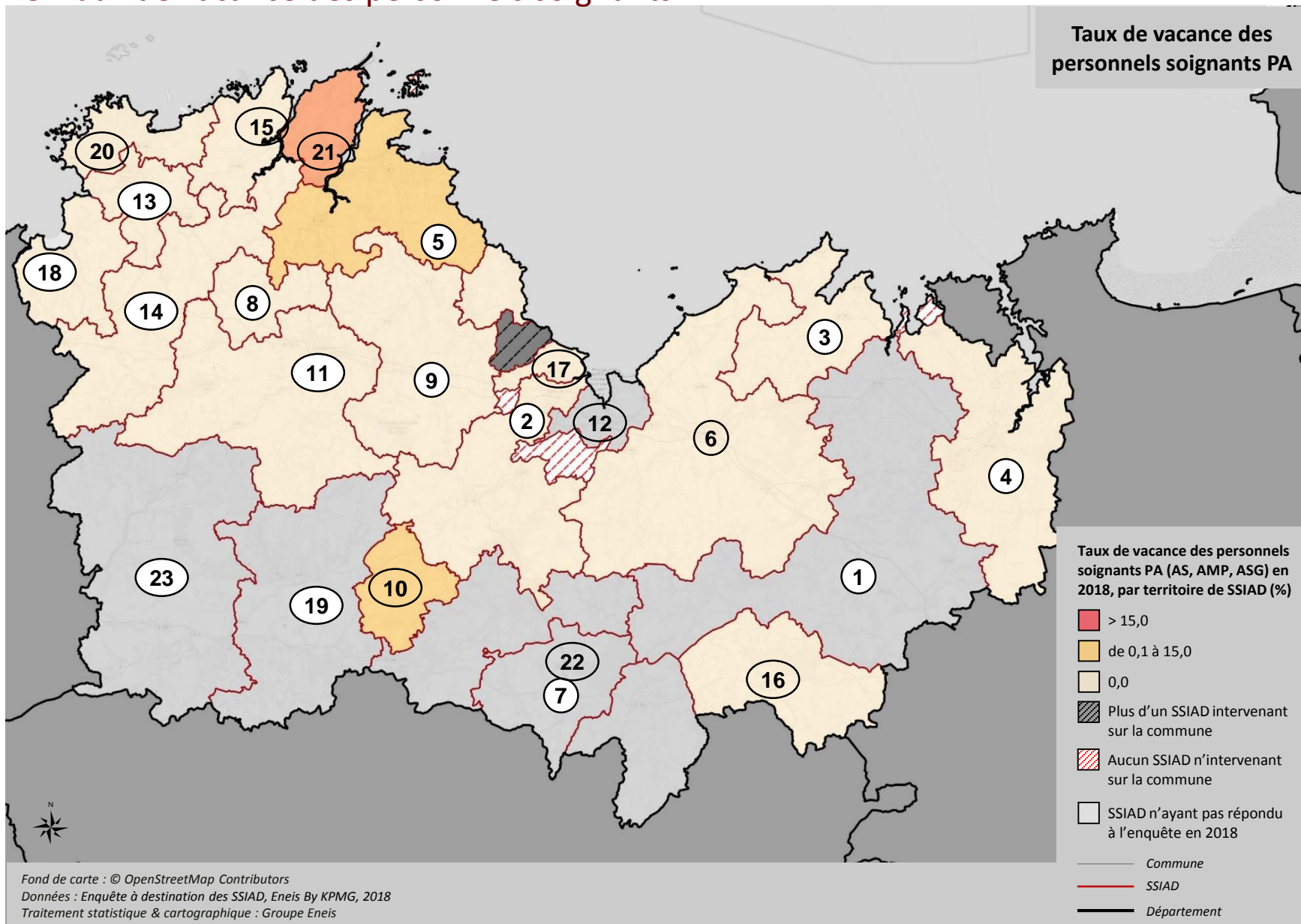
11. Score des difficultés RH PA



12. Score des difficultés RH PH



13. Taux de vacance des personnels soignants PA



14. Taux de vacance des personnels soignants PH

