

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R20-2023-029

PUBLIÉ LE 21 AVRIL 2023

Sommaire

ARS / Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-04-14-00003 - ARRETE ARS 2023/164 du 14/04/2023 Relatif au calendrier prévisionnel des appels à projets autorisés par l'Agence Régionale de Santé de Corse pour la période 2022-2023 (3 pages) Page 3

R20-2023-04-14-00004 - ARRETE ARS n°2023/165 du 14/04/2023 Portant actualisation du Programme Interdépartemental d'Accompagnement (PRIAC) des handicaps et de la perte d'autonomie de CORSE pour la période 2022-2023 (75 pages) Page 7

R20-2023-04-14-00002 - AVIS D'APPEL A PROJET ARS/N°163 DMS-AAP-2023 POUR LA CREATION DE DEUX UNITES D'ENSEIGNEMENT MATERNELLE AUTISME (UEMA) (21 pages) Page 83

Direction de la mer et du littoral de Corse / Direction de la mer et du littoral de Corse

R20-2023-04-17-00002 - arrêté portant autorisation de débarquement et de circulation sur l'île de Giraglia à des fins scientifiques dans le périmètre de la réserve naturelle des îles du Cap Corse (4 pages) Page 105

ARS

R20-2023-04-14-00003

ARRETE ARS 2023/164 du 14/04/2023 Relatif au
calendrier prévisionnel des appels à projets
autorisés par l' Agence Régionale de Santé de
Corse pour la période 2022-2023

ARRETE ARS 2023/ 164 du 14/04/2023
Relatif au calendrier prévisionnel des appels à projets autorisés
par l'Agence Régionale de Santé de Corse pour la période 2022-2023

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'Honneur
Chevalier de l'ordre national du Mérite

- VU** le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L312-1, L313-1 et suivants et R313-1 et suivants ;
- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Madame Marie-Hélène LECENNE, directrice générale de l'agence régionale de santé de Corse ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2019 adoptant le Projet Régional de Santé pour la Corse 2018-2023 ;
- VU** le programme interdépartemental des handicaps et de la perte d'autonomie de la région Corse arrêté au titre de 2019 et son actualisation 2022-2023 ;

Sur proposition de la directrice du médico-social de l'Agence Régionale de Santé de Corse

ARRETE

Article 1^{er} : A titre indicatif et prévisionnel, le calendrier des appels à projets relatifs aux autorisations d'établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS de Corse est fixé pour la période 2022-2023 comme suit :

PROGRAMMATION 2022 - SECTEUR HANDICAP						
Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Dépistage / diagnostic / expertise						
Centre ressources TND et expertise TCC	Pays Bastiais	Région	400 000	File active	ENI CRA	2023
Equipe mobile ASE	Pays ajaccien	2A	100 000	File active	ENI DITEP 2A	2023
Equipe mobile ASE	Pays Bastiais	2B	100 000	File active	ENI DITEP 2B	2023
Plateforme extrême sud (Equipe MS soutien scolarisation)	Extrême sud	Extrême sud	100 000	File active	AAP en cours	2023
Plateforme extrême sud - diagnostic précoce/coordination	Extrême sud	SARV/ES/PO	345 000	File active	AAP en cours	2023
Milieu ordinaire						
unité enseignement maternelle TSA	2B	2B	280 000	7	AAP	2023
UE polyhandicap	2A	2A	95 000	5	AAC	2023
UE polyhandicap	2B	2B	95 000	5	AAC	2023
IME hors les murs	2B	Plaine Orientale	225 000	5	AAC	2023
IME hors les murs	2B	Balagne/CC	225 000	5	AAC	2023
Plateforme extrême sud - dispositif intégré (intervention milieu ordinaire)	Extrême sud	SARV/ES/PO	555 000	20	AAP en cours	2023
SESSAD DYS/TDAH	Pays ajaccien	2A	80 000	4	ENI	2022
SESSAD DYS/TDAH 16-25 ans	Pays ajaccien	2A	100 000	5	ENI	2023
SESSAD DYS/TDAH 16-25 ans	Pays Bastiais	2B	100 000	5	ENI	2023
Situations complexes / Répit / Institution						
PCPE 360 enfants	2B	2B	100 000	File active	AAC (relance)	2023
Communauté 360	Région	Région	298 039	File active	AMI	2023
Communauté 360 - autodétermination	Région	Région	160 000	File active	Trisomie 21	2022
Répit et offre 365	A déterminer	Région	390 000	4	AMI (transformation)	2023
Etablissement adultes médicalisé	2B	Région	300 000	3	ENI projet	2023
UVR TSA complexes	2B		1 266 000	6	transformation	

PROGRAMMATION 2022 - SECTEUR DEPENDANCE						
Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Milieu ordinaire						
Equipe spécialisée MND	Balagne/CC	Balagne/CC	150 000	10	AAC	2023
Equipe spécialisée MND	Ouest Corse	Ouest Corse	150 000	10	AAC	2023
ES MND - patients jeunes (réhabilitation psycho sociale)	2A	2A	100 000	FA	ENI	2024
ES MND - patients jeunes (réhabilitation psycho sociale)	2B	2B	100 000	FA	ENI	2024
équipe spécialisée géronto psy	2A	2A	150 000	10	AAC	2023
équipe spécialisée géronto psy	2B	2B	150 000	10	AAC	2023
SSIAD renforcé - complément financement FIR	Région	Région	117 198	FA	AAC	2022-2023
Répit/soutien aux aidants						
Plateformes d'accompagnement et de répit (dont équipes mobiles) - 10	Région	Région	1 300 000	-	AAP	2023
Accompagnement en EHPAD						
Unités de vie sécurisées en EHPAD	Région	Région	5 630 000	-	transfo.	2023-2028
UHR	Pays ajaccien	Pays ajaccien	240 600	12	AAP	2023
Equipe mobile UHR	2A	2A	200 000	-	ENI	2023
Equipe mobile UHR	2B	2B	200 000	-	ENI	2023
PASA - 11	Région	Région	691 052	132	AAC	2022-2023
Equipe prévention territorialisée en EHPAD	2A	2A	410 634	-	AAC	2023
Equipe prévention territorialisée en EHPAD	2B	2B	351 651	-	AAC	2023
Renforcement SSIAD socio-éducatif soutien PHV	Région	Région	140 000	-	AAC	2024
Médicalisation PUV	2B	2B	277 200	-	Cap Aiutu	2022
ENI PUV	2B	2B	39 600	3	Cap Aiutu	2023
4 Centres ressources territoriaux	Région	Région	1 600 000	-	AAP	2022-2023

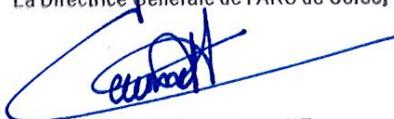
Les informations relatives à ces appels à projets seront publiées sur le site Internet de l'ARS de Corse.

Article 2 : Ce calendrier prévisionnel a un caractère indicatif. Il peut faire l'objet d'une révision en cas de modification substantielle des priorités fixées.

Article 3 : Les personnes morales gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux disposent d'un délai de deux mois suivant la publication pour faire valoir leurs observations sur ce calendrier.

Article 4 : La directrice générale adjointe de l'agence régionale de santé de Corse est chargée de l'exécution de la présente décision qui fera l'objet d'une publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2023-04-14-00004

ARRETE ARS n°2023/165 du 14/04/2023 Portant actualisation du Programme Interdépartemental d'Accompagnement (PRIAC) des handicaps et de la perte d'autonomie de CORSE pour la période 2022-2023

ARRETE ARS n°2023/ 165 du 14/04/2023

**Portant actualisation du Programme Interdépartemental d'Accompagnement (PRIAC)
des handicaps et de la perte d'autonomie de CORSE pour la période 2022-2023**

**La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Chevalier de la légion d'Honneur
Chevalier de l'ordre national du Mérite**

- VU** le code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment ses article L312-5-1, L312-5-2 et L313-4 ;
- VU** le code de la Santé Publique et notamment ses articles L1434-12, R1434-1 et R1434-7 ;
- VU** le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- VU** le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Mme Marie-Hélène LECENNE, en qualité de Directrice Générale de l'agence régionale de santé de Corse ;
- VU** l'arrêté n° 2019-38 du 19 février 2019 portant adoption du cadre d'orientation stratégique 2018-2028 du projet régional de santé de Corse ;
- VU** l'arrêté n° 2019-39 du 19 février 2019 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Corse ;
- VU** l'arrêté n° 2019-40 du 19 février 2019 portant adoption du programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) 2018-2023 du projet régional de santé de Corse ;
- VU** l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2022 ;
- VU** l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2022/237 du 8 novembre 2022 complémentaire à l'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de l'exercice 2022 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- VU** le courrier de saisine en date du 24 novembre 2022 adressé au Président du conseil de l'exécutif de la Collectivité de Corse pour recueillir son avis ;
- VU** l'avis favorable émis à l'unanimité par la Commission Spécialisée Médico-Sociale (CSMS) en date du 24 novembre 2022 ;

DECIDE

- Article 1^{er}** : L'actualisation du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2019-2023 qui dresse pour la période 2022-2023 les priorités de financement des créations, extensions ou transformation d'établissements ou de services de la région CORSE pour la part des prestations financées sur décision tarifaire de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse, est adoptée.
- Article 2** : Le programme visé à l'article 1 peut être consulté et téléchargé sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé de Corse : <https://www.corse.ars.sante.fr>
- Article 3** : Conformément aux dispositions des articles R 421-1 à R 421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia, dans le délai de deux mois, à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr
- Article 4** : La Directrice Générale Adjointe et la Directrice du médico-social de l'Agence Régionale de Santé de Corse, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse et aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Haute-Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LEGENNE

PROJET REGIONAL DE SANTE DE CORSE 2019-2023

-

**PROGRAMME INTERDEPARTEMENTAL D'ACCOMPAGNEMENT
DES HANDICAPS ET DE LA PERTE D'AUTONOMIE (PRIAC) –
MISE A JOUR 2022-2023**

-

**PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
PERSONNES ÂGÉES
PERSONNES CONFRONTEES A DES DIFFICULTES SPECIFIQUES**

INTRODUCTION

Le présent document correspond à la 2^{ème} actualisation du PRIAC adopté en 2019 en application des orientations stratégiques fixées dans le cadre du PRS de 2^{ème} génération.

Les objectifs stratégiques définis sont poursuivis et renforcés autour des axes prioritaires suivants :

- 1- Le dépistage précoce
- 2- L'inclusion dans le milieu ordinaire reposant sur une dynamique de réhabilitation psycho-sociale
- 3- Le soutien aux aidants et le développement d'une offre de répit
- 4- La limitation des situations de rupture des parcours de vie

Il intègre les différentes notifications reçues pour chacun des secteurs tant dans le cadre des campagnes budgétaires que des orientations fixées par les différents plans nationaux ainsi que dans le cadre de la Conférence nationale du Handicap (CNH) :

- Secteur du handicap : la programmation régionale arrêtée au titre de l'actualisation 2022 du PRIAC s'élève à 7 408 783€
- Secteur dépendance : la programmation régionale arrêtée au titre de l'actualisation 2022 du PRIAC s'élève à 18 272 480€ et intègre l'autorisation d'engagement reçue au titre du programme national de rattrapage de l'offre personnes âgées en faveur des régions insulaires et ultra-marines ; toutes les actions programmées n'induisent cependant pas de création de places supplémentaires
- Secteur « difficultés spécifiques » : Secteur « difficultés spécifiques » : la programmation régionale arrêtée au titre de l'actualisation 2022 du PRIAC s'élève à 5 352 618 € intègre les appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord ».

Rappel :

Le PRIAC n'a pas vocation à assurer la présentation de l'ensemble des actions permettant la mise en œuvre des priorités définies par le PRS.

Il est l'outil de programmation de l'offre médico-sociale à la main des Agences Régionales de Santé ; il détermine les priorités régionales de financement des créations, extensions et transformations de places d'établissements et de services médico-sociaux à destination des personnes âgées, handicapées et souffrant de difficultés spécifiques.

Il prévoit les opérations et leur financement par l'Assurance Maladie pour les quatre années à venir ; l'ARS l'actualise chaque année pour intégrer les projets d'une année supplémentaire et éventuellement pour décaler les projets retardés. La programmation est glissante d'une année sur l'autre.

Enfin, il est rappelé que conformément à la réglementation, certaines des actions intégrées dans le PRIAC 2022 concernent des structures sous compétence partagée avec la Collectivité de Corse ; les financements dévolus par la Collectivité de Corse pour le fonctionnement de ces ESMS ne sont pas intégrés au présent document.

Ce qu'il faut retenir :

- ✓ Le PRIAC donne une visibilité pluriannuelle des actions portées par l'ARS et financées par l'Assurance Maladie visant à renforcer le nombre de places au sein des établissements et services médico-sociaux de la région ;
- ✓ D'autres actions complétant la présente programmation peuvent être soutenues par l'ARS sur la base d'autres sources de financement sans conséquence sur l'offre capacitaire médico-sociale régionale (emploi accompagné, habitat inclusif...) ;
- ✓ Le PRIAC est révisé annuellement en intégrant les nouvelles notifications.

SECTEUR DU HANDICAP

1- Programmation 2020 : Rappel et mise en œuvre

PROGRAMMATION 2020 - SECTEUR HANDICAP						
Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Dépistage / diagnostic						
Centre ressources TND (hors TSA)	A déterminer	Région	250 000	File active	AAP	2021
Centre ressources TCC	A déterminer	Région	150 000	File active	AAP	2021
Equipe mobile ASE - Centre ressources TCC	A déterminer	2A	100 000	File active	AAP	2021
Equipe mobile ASE - Centre ressources TCC	A déterminer	2B	100 000	File active	AAP	2021
CAMSP-CMPP-EDAP	Balagne	Balagne/CC	366 533	File active	ADPEP 2B	2021
CAMSP-CMPP-EDAP	Extrême sud	SARV/extrême sud	300 000	File active	AAP	2022
TOTAL dépistage/diagnostic			1 266 533			
% dépistage/diagnostic			19%			
Milieu ordinaire						
unité enseignement maternelle TSA	Extrême sud	Extrême sud	280 000	7	AAP	2022
unité enseignement élémentaire TSA	Pays ajaccien	Pays ajaccien	140 000	8	AAP	2021
unité enseignement élémentaire TSA	Pays Bastiais	Pays Bastiais	140 000	8	AAP	2021
unité enseignement élémentaire TSA	Extrême sud	Extrême sud	140 000	8	AAP	2022
Equipe MS soutien scolarisation	2A	2A	100 000	File active	EPI	2021
Equipe MS soutien scolarisation	2B	2B	100 000	File active	AAC	2021
SESSAD TSA 0-6 ans	2A	2A	93 172	4	EPI - ARSEA	2020
SESSAD TSA 0-6 ans	2B	2B	186 344	8	EPI - EAC	2020
SESSAD TSA collège - lycée	A déterminer	A déterminer	170 000	8	AAP ou EPI	2021
SESSAD TND	Extrême sud	2A	180 000	10	AAP	2022
IME Hors murs	Extrême sud	SARV/ES/PO	175 000	5	AAP	2022
Accueil médicalisé adultes hors murs	Extrême sud	SARV/ES/PO	200 000	5	AAP	2022
SESSAD généraliste	Balagne/CC	2B	180 000	10	AAP	2021
SESSAD DYS/TDAH	Balagne/CC	2B	180 000	10	AAP	2021
accueil médicalisé adultes hors les murs	Balagne/CC	Balagne/CC	200 000	5	AAP	2021
IME Hors les murs	2B	Balagne/CC	175 000	5	AAP	2021
SAMSAH Toutes déficiences	2B	2B	150 000	12	AAP	2021
SAMSAH TSA	2B	Région	112 540	10	EPI	2022
SAMSAH Réhabilitation psy	A déterminer	Région	150 000	12	AAP	2021
SAMSAH DYS-TDAH (hors TSA)	A déterminer	Région	150 000	12	AAP	2021
TOTAL Milieu ordinaire			3 202 056	147		
% Milieu ordinaire			49%	84%		
Situations complexes / Répît / Institution						
Plateforme répît TSA	2B	2B	105 000	File active	AAP	2021
IME (accueil temporaire)	Pays ajaccien	Région	74 724	2	EPI	2021
PCPE TSA	2B	Région	50 000	File active	EPI EAC	2020
PCPE adultes	A déterminer	Région	150 000	File active	AAC	2020
PCPE enfants	2A	2A	100 000	File active	AAC	2020
PCPE enfants	2B	2B	100 000	File active	AAC	2020
Communauté 360	Région	Région	200 000	File active	AAC	2021
Maison répît	Balagne	Région	501 930	10	AAP	2022
MAS	Pays ajaccien	Région	730 736	12	CRF Finosello	2020
IME DITEP 365	A déterminer	Région	120 000	4	Transformation	2021
TOTAL Situations complexes/répît/institution			2 132 390	28		
% Situations complexes / répît / institution			32%	16%		
TOTAL PRIAC 2020			6 600 979	175		

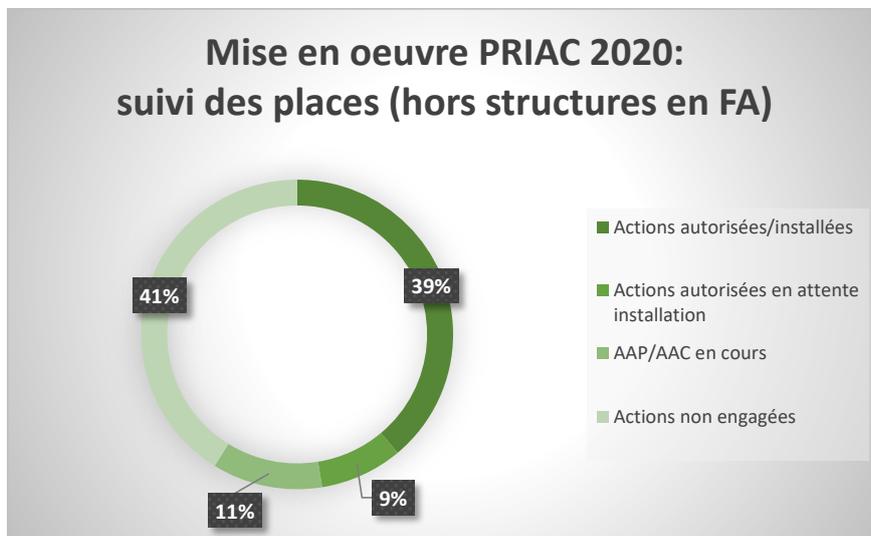
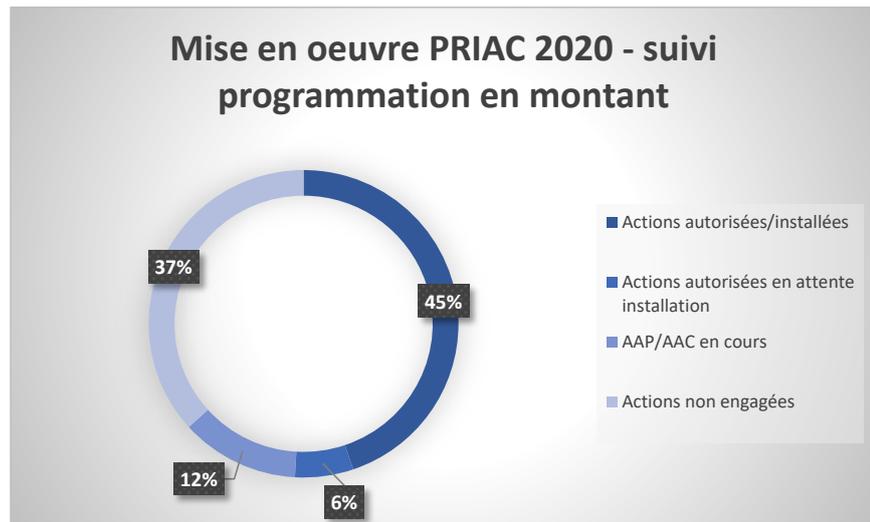
La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00

Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

En montant : le PRIAC 2020 est exécuté à 63% :

- 45% des actions inscrites au PRIAC 2020 ont été autorisées et installées
- 18% des actions sont engagées (autorisation accordée ou appel à projet engagé)



En places : 59% des places programmées sont engagées (hors structures en FA)

- 39% des places sont autorisées et installées
- 20% sont engagées (en attente d'installation ou AAP en cours)
- 50% des structures fonctionnant en FA et programmées au PRIAC sont autorisées et installées

La liste des actions selon leur statut (autorisées/installées, autorisées/en attente d'installation, AAP/AAC en cours, non engagées) est détaillée en annexe 1.

Il est précisé que certaines actions ont été installées sur la base de notifications supérieures à celles programmées compte tenu de :

- 1- Une évolution non prévue du projet d'établissement (CAMSP-EDAP/CMPP de Balagne, MAS les Magnolias)
- 2- Notifications complémentaires reçues au titre de mesures ciblées : Equipes mobiles de soutien à la scolarisation

Ces crédits complémentaires ne sont pas intégrés dans le suivi ci-dessus ; ils s'élèvent à environ 450 000€.

Il est précisé que l'AAP en cours relatif à la création d'une plateforme sur l'extrême sud a été engagé sur la base d'une programmation supérieure à celle intégrée à l'actualisation 2020 : +150 000€. Ces crédits complémentaires ne sont pas intégrés dans le suivi ci-dessus.

2- Etat des lieux régional

Un état des lieux régional est établi sur la base :

- des dernières données CNSA comparant les taux d'équipements moyens nationaux avec les taux d'équipement régional et départementaux (données 2019 comparées à celles de 2017)
- des données d'activités départementale et régionale (taux d'occupation 2020 + suivi d'activité semestriel 2022).

2.1- le secteur enfant

	France	Corse	2A	2B
Taux équipement en places installées pour 1000 habitants de moins de 20 ans (janvier 2019)				
Taux équipement global en établissement pour enfants/adolescents	5.6	4.7	5.5	4.1
Taux équipement global en services pour enfants/adolescents	3.3	5.1	5.4	4.8
Taux équipement en places installées pour 1000 habitants de moins de 20 ans (janvier 2017)				
Taux équipement global en établissement pour enfants/adolescents	6.6	4.7	5.7	3.9
Taux équipement global en services pour enfants/adolescents	3.3	5.1	5.6	4.7

Il est rappelé que les données ci-dessus sont calculées en fonction du nombre de places installées au regard de la population de moins de 20 ans à un instant T.

Places installées au 01/07/2022	2A	2B	Corse
IME	154	139	293
IEM	35	0	35
DITEP	52	60	112
SESSAD	131	169	300
TOTAL	372	368	740

La Corse présente toujours un taux d'équipement en services supérieur à la moyenne nationale compensant l'offre en établissement. Les taux d'équipement en services sont restés globalement stables sur la période ce qui signifie que les installations réalisées ont évolué au même rythme que la population ; il est ainsi relevé que la population régionale de moins de 20 ans a progressé de 1.1% entre 2017 et 2019. Les projections démographiques envisagent cependant d'ici à 2040 une diminution de près de 15% du nombre de personnes moins de 20 ans en Corse (-20% en Corse du Sud contre -9.8% en Haute Corse) alors que cette proportion évoluera positivement de 1.8% au niveau national. Ces projections démographiques doivent conduire à envisager une stratégie favorisant l'accompagnement des adultes en situation de handicap, notamment vieillissantes.

Les efforts de rattrapage ont permis de soutenir le renforcement de l'offre de services en 2B. Au regard de l'AAP en cours visant au déploiement d'une plateforme de services sur l'Extrême Sud, les écarts infra-régionaux sont néanmoins moins marqués que ce que met en exergue le tableau « places installées au 01/07/2022 » (141 places contre 169 en perspectives).

Des listes d'attente sont constatées néanmoins sur certains types de services spécialisées. Sont essentiellement concernés les SESSAD Autisme et DYS-TDAH (notamment ceux de Haute Corse). Certaines actions engagées par l'ARS de Corse vont permettre d'apporter une réponse à une part des enfants concernés dans une logique de territorialisation accrue :

- Le renforcement de l'offre autour d'accompagnements généralistes et spécialisés TND (effectifs en Haute Corse et intégrés à l'AAP PAMES)
- Les travaux portés dans le cadre de « Réponse Accompagnée Pour Tous » autour de la procédure d'admission et la coordination des parcours.

Concernant l'offre en établissement, l'évolution entre 2017 et 2019 sur la Corse du Sud s'explique par une stabilité de l'offre dans un contexte d'évolution de la population départementale de +3%. Néanmoins, aucune liste d'attente n'est constatée sur cette partie du territoire pour les établissements de type IME-DITEP.

Sur 2B, les actions engagées visant à soutenir le renforcement de l'offre en direction des personnes les plus lourdement handicapées permettent une réduction des écarts infra-régionaux et vis-à-vis des moyennes nationales. L'analyse des données d'activité semestrielles met cependant en avant au 1^{er} juillet 2022, l'existence d'une liste d'attente de 18 enfants sur un établissement de Haute Corse. Cette liste d'attente s'explique en grande partie par la présence de 15 jeunes adultes en situation d'amendement Creton. Des actions sont engagées afin que :

- La procédure d'admission soit améliorée à travers une anticipation et une gestion des flux entrées/sorties ;
- Les âges de transition soient mieux anticipés par les établissements à travers la construction d'un parcours permettant de limiter le maintien des jeunes au-delà de 20 ans ;
- un renforcement de l'offre d'accompagnement médico-social adulte adaptée aux besoins des jeunes soit assuré notamment au niveau des places de foyer occupationnel, foyer de vie, services d'accueil de jour.

Avec un taux d'occupation moyen régional de 68.6% contre 70% en 2020 (en moyenne 88% au niveau national), le capacitaire de places en établissements pour enfants en situation de handicap n'apparaît globalement pas en inadéquation avec les besoins territoriaux. Cependant, l'offre disponible reste concentrée sur les principaux pôles urbains (notamment en Haute Corse) ce qui peut complexifier l'organisation de certaines interventions, induire des accompagnements en internat ne répondant pas nécessairement aux attentes des usagers et de leurs représentants et générer indirectement des situations de rupture de parcours. Ce constat justifie l'engagement de l'AAP visant au déploiement d'une structure expérimentale sur la partie « Extrême Sud » de la Corse visant à proposer différentes modalités d'accompagnement pour des personnes âgées de 0 à 25 ans dont un dispositif intégré dédié aux troubles du neuro-développement.

Au regard de cet état des lieux, et en complément aux orientations nationales, l'actualisation 2022 du PRIAC de Corse propose de soutenir les actions suivantes :

- **renforcement de l'offre d'accompagnement en milieu ordinaire spécialisée « DYS-TDAH »**
- **soutien à une territorialisation des accompagnements de type semi-internat dans une logique d'Inclusion notamment scolaire.**

2.2- le secteur adultes

	France	Corse	2A	2B
Taux équipement en places installées pour 1000 habitants de 20 à 59 ans (janvier 2019)				
Taux équipement global en établissement pour adultes	2.0	1.8	2.2	1.4
<i>Dont taux équipement en MAS</i>	0.9	0.7	0.7	0.7
<i>Dont taux équipement en FAM</i>	0.7	0.8	1.0	0.6
Taux équipement global en services pour adultes	0.4	1.1	1.0	1.1
<i>Dont taux équipement en SAMSAH</i>	0.2	0.5	0.6	0.3
<i>Dont taux équipement en SSIAD-SPASAD</i>	0.2	0.6	0.4	0.8
Taux équipement en places installées pour 1000 habitants de 20 à 59 ans (janvier 2017)				
Taux équipement global en établissement pour adultes	2,2	1,7	2,3	1,1
<i>Dont taux équipement en MAS</i>	0,9	0,4	0,4	0,4
<i>Dont taux équipement en FAM</i>	0,9	0,8	1,0	0,6
Taux équipement global en services pour adultes	0,5	1,0	1,0	0,9
<i>Dont taux équipement en SAMSAH</i>	0,3	0,4	0,6	0,1
<i>Dont taux équipement en SSIAD-SPASAD</i>	0,2	0,6	0,4	0,8

Il est rappelé que les données ci-dessus sont calculées en fonction du nombre de places installées au regard de la population de moins de 20 ans à un instant T. En outre, concernant l'offre de « MAS », ces données n'intègrent pas les 45 places installées en 2020 (20 en 2A et 25 en 2B).

Places installées au 01/07/2022	2A	2B	Corse
MAS	53	61	114
FAM	80	54	134
SAMSAH	60	19	79
ESAT	219	203	422
CPO UEROS	0	15	15
SSIAD	32	72	104
TOTAL	444	424	868

Comme sur le secteur « enfants », la Corse présente toujours un taux d'équipement en services médico-sociaux pour adultes supérieur à la moyenne nationale. Ce constat favorable doit cependant être mis en regard avec le nombre de places de SESSAD (300 places). Ainsi, la dynamique d'inclusion engagée sur le secteur enfants doit pouvoir disposer d'un corolaire au niveau du secteur adulte afin d'assurer la continuité des accompagnements et des parcours en milieu ordinaire.

Conformément aux orientations prioritaires fixées dès le PRS I, il est constaté une poursuite du rattrapage de l'offre en établissements pour adultes en situation de handicap. Des déséquilibres infra-régionaux subsistent cependant encore.

Ainsi, l'offre en établissements pour adultes médicalisés (MAS et FAM) s'élève globalement à 248 places au niveau régional avec un déséquilibre défavorable à la Haute Corse. Concernant l'offre en services, et plus spécifiquement en SAMSAH, il est constaté un net déséquilibre de l'offre en défaveur de la Haute Corse. Le constat inverse au niveau des SSIAD peut compenser une part des besoins notamment dans le cadre de la spécialisation de ces services. Enfin, il est rappelé que le capacitaire d'ESAT est gelé conformément aux orientations nationales soutenant le déploiement d'une offre plus inclusive en matière d'accès à l'emploi.

Au regard de cet état des lieux, et en complément aux orientations nationales, l'actualisation 2022 du PRIAC de Corse propose de soutenir les actions suivantes :

- **renforcement de l'offre d'accompagnement en établissement pour les adultes en situation de handicap**
- **soutien à une territorialisation des accompagnements en milieu ordinaire pour adultes en situation de handicap.**

3- Cadre financier de l'actualisation 2022

PRIAC 2020 - Actions non engagées	2 442 506
PRIAC 2020 - Actions autorisées non installées	420 000
PRIAC 2020 - AAP en cours	900 000
MN 2021	1 094 431
MN 2022	2 220 454
Sous programmation 2021	331 392
Actualisation 2022	7 408 783

L'actualisation 2022 du PRIAC 2019-2023 repose sur une programmation globale de **7 408 783€** dont 49% de mesures nouvelles.

Dans le cadre de la campagne budgétaire 2022, des crédits dédiés à des actions spécifiques ont d'ores et déjà pu être notifiées car ne répondant réglementairement pas au cadre du PRIAC ; elles seront décrites au point 4. Elles sont néanmoins intégrées dans la programmation dans un souci de transparence quant à l'offre médico-sociale déployée.

4- Les actions programmées au titre de l'actualisation 2022

4.1- Diagnostiquer précocement

L'actualisation 2022 du PRIAC repose sur une programmation renforcée d'actions visant à :

- soutenir les problématiques de repérage et diagnostic précoces
- développer la fonction d'expertise médico-sociale afin de soutenir les usagers et les différents acteurs, et notamment ceux du droit commun, dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Dépistage / diagnostic / expertise						
Centre ressources TND et expertise TCC	Pays Bastiais	Région	400 000	File active	ENI CRA	2023
Equipe mobile ASE	Pays ajaccien	2A	100 000	File active	ENI DITEP 2A	2023
Equipe mobile ASE	Pays Bastiais	2B	100 000	File active	ENI DITEP 2B	2023
EMAS (renforcement)	Pays ajaccien	Pays Aja/Ouest corse/Valinco	100 000	File active	ARSEA	2022
Plateforme extrême sud (Equipe MS soutien scolarisation)	Extrême sud	Extrême sud	100 000	File active	AAP en cours	2023
Plateforme extrême sud - diagnostic précoce/coordination	Extrême sud	SARV/ES/PO	345 000	File active	AAP en cours	2023
EMAS (renforcement)	Pays Bastiais	Pays Bia/Castagniccia/PO	100 000	File active	ADPS	2022
EMAS (création)	Balagne	Balagne/CC	100 000	File active	ADPEP 2B	2022
SAPPH	Pays Bastiais	Région	125 000	File active	LIZOE	2022
PCO (renforcement 0-6 ans)	Pays Bastiais	Région	173 027	File active	ADPEP 2B	2022
PCO (déploiement 7/12 ans)	Pays Bastiais	Région	150 000	File active	ADPEP 2B	2023
Renforcement 2ème ligne CAMSP-CMPP	Région	Région	150 000	File active	CAMSP-CMPP 2A / CAMSP-CMPP 2B	2022
Renforcement CRA - task force (orientation nationale)	Pays Bastiais	Région	72 258	File active	CRA	2022
TOTAL dépistage/diagnostic			2 015 285			
% dépistage/diagnostic			27%			

✚ Un centre ressource Troubles du Neuro-Développement intégrant une fonction experte autour des troubles des conduites et du comportement

La Corse ne dispose pas, à l'instar des autres régions, d'un Centre Ressources Troubles du Langage et des Apprentissages. Des unités de bilans DYS (UBDYS) ont néanmoins été déployées par la MDPH de la Collectivité de Corse et assurent à ce titre des missions de 2^{ème} et 3^{ème} ligne. Dans le cadre de ses activités, le CRA est amené à évaluer et diagnostiquer des TND hors TSA. Son expertise est également sollicitée autour d'évaluation de situations individuelles présentant des troubles du comportement sévère sans qu'un diagnostic d'autisme ne soit présent.

L'ARS souhaite donc soutenir le renforcement de l'expertise régionale autour des TND à travers le CRA dont les missions et le périmètre d'actions seraient élargi. Les missions du CR TND n'induiront pas de redondance avec les structures existantes mais viseront à compléter l'offre et assurer une meilleure coordination de l'ensemble des acteurs.

✚ Le renforcement du CRA : pérennisation de l'organisation ayant favorisé la réduction des délais d'accès au diagnostic CREDITS FLECHES

La mise en œuvre du plan d'actions défini par le CRA Corsica en lien avec l'ARS de Corse a permis une réduction significative des délais d'attente pour accéder au diagnostic. Ce plan d'actions a reposé sur une réorganisation de la fonction diagnostic et la mise en place d'une task force. L'action combinée de ces mesures a permis de soutenir l'augmentation constatée de 30% du nombre de bilans sollicités. Le délai total pour obtenir un diagnostic auprès du CRA Corsica en 2021 était de 110 jours soit une diminution de 475 jours depuis 2016.

Les résultats satisfaisants obtenus ont permis la notification de crédits complémentaires aux fins de pérenniser l'organisation définie. Ces crédits ont été notifiés dans le cadre de la campagne budgétaire 2022 conformément aux orientations nationales.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00

Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>



Stratégie nationale pour l'Autisme dans les troubles du neuro-développement

Le diagnostic des troubles du neuro-développement (3^{ème} ligne)

(472 258€)

✚ **Le renforcement de la Plateforme d'Orientation et de Coordination (0-6 ans)**

CREDITS FLECHES

La PCO a été autorisée en 2019 et est opérationnelle depuis 2020. Son installation a reposé initialement sur une notification d'environ 70 000€ complétée par l'ARS de Corse à travers sa stratégie d'allocation budgétaire afin de soutenir un budget de fonctionnement de 105 000€. Au terme de 2 années de fonctionnement, l'ARS a engagé une évaluation de la plateforme qui a mis en exergue une montée en compétence progressive sur le territoire régional néanmoins complexifiée par une organisation insuffisamment adaptée aux enjeux poursuivis. Une organisation cible a donc été définie visant à renforcer le fonctionnement de la plateforme et préparer son élargissement aux 7/12 ans. Ce travail a été conforté par la directive nationale actant que le fonctionnement minimal d'une PCO reposait sur un budget de 220 000€ par an. Les crédits reçus au titre des mesures nouvelles 2022 ont été notifiés dans le cadre de la campagne budgétaire 2022.

✚ **L'élargissement de la PCO aux enfants âgés de 7 à 12 ans**

CREDITS FLECHES

L'organisme gestionnaire de la PCO de Corse finalise un plan d'actions devant permettre à travers le renforcement de son organisation d'envisager l'élargissement de son activité aux enfants âgés de 7 à 12 ans et donc aux troubles du neuro-développement autres que les TSA. L'engagement des travaux en vue de cet élargissement est programmé pour le dernier trimestre 2022. Les crédits reçus au titre des mesures nouvelles 2022 seront notifiés dès lors que le cadre d'élargissement sera stabilisé avec un objectif d'opérationnalité en 2023.

✚ **Le renforcement des équipes de 2^{ème} ligne**

CREDITS FLECHES

De par leurs missions, les CAMSP et les CMPP pour le secteur médico-social (comme les CMP et les hôpitaux de jour pour le secteur sanitaire) sont des acteurs de 2^{ème} ligne directement impliqués dans le repérage et le diagnostic des TND. Un objectif est fixé visant renforcer l'offre CAMSP-CMPP dans une logique de rééquilibrage territorial et/ou d'amélioration des parcours des enfants, adolescents et jeunes adultes concernés par le TND conformément à ce que prévoit la mesure 69 de la Stratégie. L'ARS a donc sollicité un plan d'actions coordonné entre les deux organismes gestionnaires de CAMSP/CMPP permettant le renforcement de la mission « diagnostic » au sein de ces services dans le respect des bonnes pratiques professionnelles. L'opérationnalité des mesures est attendue pour le dernier quadrimestre 2022.

✚ **Le renforcement de l'offre repérage, diagnostic précoces et prévention du handicap sur les territoires prioritaires**

Conformément au PRIAC 2020, une action visant au renforcement de l'offre médico-social sur l'extrême sud a été engagée à travers une structure expérimentale permettant d'organiser une réponse aux besoins des personnes en situation de handicap âgées de 0 à 25 ans. L'AAP est en cours (AAP PAMES).

✚ **Les équipes mobiles « ASE »**

Dispositif croisé ASE-MS



(200 000€)

Le constat de la part significative des enfants en situation handicap disposant par ailleurs d'une mesure de protection a conduit à envisager l'autorisation de dispositifs d'intervention souples, portés en fonctionnement par des ESMS dont la mission est d'apporter une expertise aux professionnels des services de protection de l'enfance accompagnant ses jeunes. Des travaux sont en cours entre la Collectivité de Corse et l'ARS aux fins de définir les actions devant permettre une meilleure articulation des différents acteurs autour de l'accompagnement de ces enfants dans le respect des compétences de chaque acteur. A ce titre il est notamment envisagé l'autorisation de 2 équipes mobiles dont le déploiement permettra de couvrir l'ensemble du territoire régional. Ces équipes seront nécessairement adossées à un ESMS. Leur déploiement ne conduit pas à la création d'un nouvel établissement ou service au sens de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles. Une co-construction avec les services de psychiatrie infanto juvénile est également organisée.



Stratégie nationale pour l'Autisme
dans les troubles du neuro-
développement

Repérage et diagnostic précoce (1^{ère}
et 2^{ème} lignes)

(473 027€)

✚ Le renforcement des équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS) CREDITS FLECHES

L'année 2021 a permis l'autorisation de 2 EMAS couvrant l'ensemble du territoire régional. Ces équipes apportent l'expertise médico-sociale aux enseignants et AESH qui rencontrent des difficultés dans l'exercice de leur fonction avec des enfants en situation de handicap ou présentant des troubles du comportement qui complexifient leurs apprentissages. Elles interviennent en subsidiarité des ESMS assurant l'accompagnement des enfants et des dispositifs spécifiques relevant de l'Education Nationale. Selon les orientations nationales, l'organisation mise en place a pu être territorialement renforcée afin que les modalités d'intervention se fassent au plus près des établissements scolaires concernés. Ces équipes favorisent également la scolarisation individuelle des enfants en situation de handicap, hors unité d'enseignement avec ou non AESH et/ou mesure d'accompagnement individuel médico-social. La progression de la couverture territoriale peut ainsi permettre de tendre vers une école inclusive dans une plus grande proximité. A ce titre, le renforcement suivant est organisé : une EMAS couvrant Pays Ajaccien/Ouest Corse/Valinco, une EMAS Extrême Sud/Sud plaine orientale/Sartenais (AAP PAMES), une EMAS Pays Bastiais/Castagniccia-Mare Monti/Plaine orientale côté 2B et une EMAS Balagne/Cortenais. Leur déploiement ne conduit pas à la création d'un nouvel établissement ou service au sens de l'article L312-1 du CASF. La notification des crédits sous-tendant ce renforcement a été organisée dans le cadre de la campagne budgétaire 2022.

Equipe mobile d'appui à la scolarisation (EMAS)



(400 000€)

Cartographies :

- Corse du Sud (ARSEA)



- Haute Corse (ADPS/ADPEP)



Communauté 360/ autodétermination/ parentalité



125 000€

✚ Le déploiement d'un service d'accompagnement à la parentalité des personnes en situation de handicap (SAPPH) CREDITS FLECHES

- Rattaché au centre ressource vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap géré par l'association LIZOE (financement Fonds d'Intervention Régional 50 000€), le SAPPH est en cours de déploiement sur le territoire régional. Les SAPPH ont pour vocation d'accompagner les parents en situation de handicap dans leur projet de parentalité, quel que soit leur handicap, sans orientation par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), jusqu'à la majorité de leur enfant. La notification des crédits nécessaires au fonctionnement du SAPPH sera organisée en 2^{ème} phase de campagne budgétaire 2022 sur la base d'un partenariat avec un organisme gestionnaire d'ESMS relevant du secteur handicap.

Les actions visant à soutenir le repérage et le diagnostic ainsi que la mise à disposition d'expertise et de ressource au niveau régional représentent 27% de la programmation régionale 2022 (soit 2 015 285€). 41% de ce 1^{er} niveau de programmation doit pouvoir être mis en œuvre dès 2022.

En complément à cette programmation médico-sociale :

- création d'un centre ressources régional réhabilitation psychosociale est envisagée dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale.
- Création d'un centre ressources Sclérose en Plaques (SEP) – Cf . annexe 3

4.2- Intervenir précocement : Inclusion et réhabilitation psycho-sociale

Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Milieu ordinaire						
unité enseignement maternelle TSA	Extrême sud	Extrême sud	280 000	7	ARSEA	2022
unité enseignement élémentaire TSA	Extrême sud	Extrême sud	140 000	8	ARSEA	2022
unité enseignement maternelle TSA	2B	2B	280 000	7	AAP	2023
UE polyhandicap	2A	2A	95 000	5	AAC	2023
UE polyhandicap	2B	2B	95 000	5	AAC	2023
IME hors les murs	2B	Plaine Orientale	225 000	5	AAC	2023
IME hors les murs	2B	Balagne/CC	225 000	5	AAC	2023
Plateforme extrême sud - dispositif intégré (intervention milieu ordinaire)	Extrême sud	SARV/ES/PO	555 000	20	AAP en cours	2023
SESSAD DYS/TDAH	Pays ajaccien	2A	80 000	4	ENI	2022
SESSAD DYS/TDAH 16-25 ans	Pays ajaccien	2A	100 000	5	ENI	2023
SESSAD DYS/TDAH 16-25 ans	Pays Bastiais	2B	100 000	5	ENI	2023
SAMSAH Toutes déficiences	2B	2B	202 500	15	AAP	2023
SAMSAH TSA	2B	Région	112 540	10	EPI	2023
SAMSAH Réhabilitation psy	A déterminer	Région	216 000	16	AAP	2023
TOTAL Milieu ordinaire			2 706 040	117		
% Milieu ordinaire			37%	85%		

L'actualisation 2022 du PRIAC repose sur une programmation renforcée d'actions visant à :

- soutenir la scolarisation en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap à travers la mise à disposition permanente des compétences médico-sociales
- poursuivre le développement de l'offre de services en assurant une continuité d'accompagnement favorisant l'accès à la formation, la vie professionnelle et l'auto-détermination

✚ Les unités d'enseignement maternelle et élémentaire autisme (UEMA/UEEA)

- ⇒ Conformément à la programmation 2020, le PRIAC 2022 maintient, dans l'attente de l'installation, le déploiement d'une UEMA (7 places) et d'une UEEA (8 places) sur le territoire de l'Extrême Sud. L'AAP engagé en 2021 a permis d'accorder les autorisations à l'ARSEA qui déploiera ces 2 unités à la rentrée scolaire 2022/2023 en complément de l'offre déjà organisée par l'UPPSI.
- ⇒ Il est constaté pour la 1^{ère} année une liste d'attente d'enfants dont les besoins relèveraient d'une UEMA sur la Haute Corse. En l'absence de notification fléchée dans le cadre de la SNATND, l'ARS de Corse fait le choix, en lien avec la DSDEN de Haute Corse, de soutenir le renforcement de cette offre en assurant également un équilibre infra-régional. Une seconde UEMA de 7 places est donc programmée sur la Haute Corse. L'implantation sera précisée ultérieurement suite à échanges avec la MDPH de la Collectivité de Corse. Le déploiement de l'action sera soumis à appel à projets.

Les unités d'enseignement



(890 000€)

✚ Déploiement des unités d'enseignement externalisé pour les enfants en situation de polyhandicap (UEEP) CREDITS FLECHES

Aux fins d'assurer la mise en œuvre de la circulaire interministérielle n°DGCS/3B/DGESCO/2020/113 du 02 juillet 2020 relative au cahier des charges d'unité d'enseignement pour élèves polyhandicapés, une notification de 190 000€ a été assurée à l'ARS de Corse devant permettre le déploiement de 2 unités de 5 places (soit 10 places au niveau régional). Au terme d'une concertation avec les DSDEN, un appel à manifestation d'intérêt (AMI) sera organisé.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00

Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

4.3- Eviter les situations de rupture de parcours

Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Situations complexes / Répit / Institution						
PCPE 360 enfants	2B	2B	100 000	File active	AAC (relance)	2023
Communauté 360	Région	Région	298 039	File active	AMI	2023
Communauté 360 - autodétermination	Région	Région	160 000	File active	Trisomie 21	2022
Stratégie Taquet - unité de vie socio-éducatif médicalisé enfants ASE	Région		110 000	5	AAP ASE-ARS	2023
Répit et offre 365	A déterminer	Région	390 000	4	AMI (transformation)	2023
Etablissement adultes médicalisé	2B	Région	300 000	3	ENI projet	2023
UVR TSA complexes	2B		1 266 000	6	transformation	
Rebasage MAS			63 419			2022
TOTAL Situations complexes/répit/institution			2 687 458	18		
% Situations complexes / répit / institution			36%	13%		

L'actualisation 2022 du PRIAC repose sur une programmation renforcée d'actions visant à :

- soutenir la coordination de parcours et notamment des situations complexes
- poursuivre le renforcement de l'offre médico-sociale en faveur des personnes dont le handicap impose une assistance permanente dans la réalisation des actes de la vie quotidienne.

Communauté 360/ autodétermination/ Situations critiques



558 039€

✚ Le déploiement de la communauté 360 (C360) : CREDITS FLECHES

En lien avec la MDPH des travaux doivent être organisés pour envisager les modalités de déploiement du cahier des charges fixant les conditions d'organisation de la C360 en Corse. Cette organisation devra notamment permettre d'assurer la coordination entre les différents niveaux dont les acteurs de la coordination autorisés sur les derniers exercices (PCPE, PCO, ERHR, AFM Téléthon...).

✚ Soutenir l'autodétermination à travers la reconnaissance de facilitateurs au niveau régional CREDITS FLECHES

Conformément aux termes de la circulaire budgétaire 2022, des travaux sont en cours pour soutenir l'émergence et la disponibilité de ces compétences autonomes directement sollicitées par les personnes en situation de handicap. Les notifications perçues permettent le recrutement de 2 facilitateurs ; un 1^{er} poste sera déployé dès l'année 2022 par l'Association Trisomie 21.

✚ Soutenir la capacité d'intervention de la C360 par le déploiement d'un PCPE « enfants » sur la Haute Corse

Action inscrite dans le cadre du PRIAC 2020 dont la mise en œuvre n'a pas été assurée compte tenu du caractère infructueux des AAC engagés. Les travaux mentionnés supra au titre de la C360 devront permettre de relancer cette action.

✚ Une offre de répit et d'hébergement 365 pour les enfants en situation de handicap accompagnés au sein des IME et DITEP

L'action inscrite au PRIAC 2020 est maintenue et renforcée aux fins de soutenir l'existence de 4 places maximum d'IME et/ou DITEP en capacité d'accueillir des enfants en situation de handicap complexe pour lesquels un accompagnement en internat à l'année s'avère d'un point de vue thérapeutique nécessaire. Cette action permet d'apporter une réponse aux besoins identifiés par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance. En outre, les IME et DITEP seront invités à travers un AMI à développer une offre de répit programmée leur permettant de proposer aux familles des enfants accueillis des accompagnements sur des week-ends et périodes de fermeture de l'établissement. L'action repose sur un financement pérenne de 390 000€.

Résolution situations critiques



✚ L'unité de vie résidentielle pour adultes autistes en situation très complexe

CREDITS FLECHES

L'instruction interministérielle du 24 juin 2021 présente le cahier des charges des unités de vie résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe adossées à des établissements médico-sociaux, dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022. Elles ont vocation à offrir une solution pérenne à ces personnes et à leur famille ainsi que des conditions de travail adaptées pour les professionnels. Toutefois, l'objectif général est que les personnes accueillies, bien que très lourdement handicapées, ne soient pas, par principe, assignées à vie dans ces unités et puissent, à la faveur de l'amélioration significative de leur situation et selon leur choix, prétendre à d'autres lieux de vie. Un appel à manifestation d'intérêt sera organisé aux fins de soutenir l'installation de ces 6 places pour un budget de fonctionnement de 1 266 000€.



✚ Le renforcement de l'offre d'établissements pour adultes médicalisés

Au regard des listes d'attente, une action visant à augmenter le capacitaire pour les adultes plus lourdement handicapés est programmée. Des travaux sont en cours qui permettront sur la base d'une possible opération de transformation de l'offre puis d'une extension non importante de disposer de 20 places d'établissements pour adultes médicalisés. Le financement de l'ENI s'élèvera à 300 000€. En outre, cette action pourra être complétée par une action portée par la Collectivité de Corse aux fins de déployer sur le même site une activité de foyer occupationnel/foyer de vie/SAJ afin de disposer d'une offre modulaire et évolutive selon les besoins des usagers.

L'offre institutionnelle médico-sociale



363 419€
(hors opération de
fongibilité/transformation)

✚ Le rebasage des places de MAS

L'ARS de Corse poursuit depuis plusieurs exercices le rebasage des places de MAS présentant un coût à la place inférieur au coût moyen national. Il est donc proposé de pouvoir soutenir cette action par la programmation de 63 419 € (1^{ère} phase campagne budgétaire 2022).

✚ Unité de vie socio-éducative médicalisée

Dans le cadre des travaux menés par l'ARS et l'ASE, un besoin a été identifié de structurer en région un lieu de vie dédié aux enfants et adolescents relevant de l'ASE, en situation de handicap et disposant d'une orientation en EMS au titre de difficultés psychologiques perturbant gravement le processus de socialisation et mettant en échec les modalités d'intervention classique. Cette unité sera notamment une alternative à l'hospitalisation. Le capacitaire de cette unité serait de 6 places. Elle serait adossée à un établissement existant (social, médico-social ou sanitaire) au titre d'une ENI. Cette action reposera sur un appel à candidature engagé conjointement avec la Collectivité de Corse (Aide Sociale à l'Enfance). Pour la part Assurance Maladie, elle mobilisera un financement de 110 000€ par an.

Dispositif croisé ASE-MS



Les actions visant à prévenir les situations de rupture et assurer un accompagnement adapté des besoins les plus complexes représentent 36% de la programmation régionale 2022 (soit 2 687 458€).

En complément à cette programmation médico-sociale :

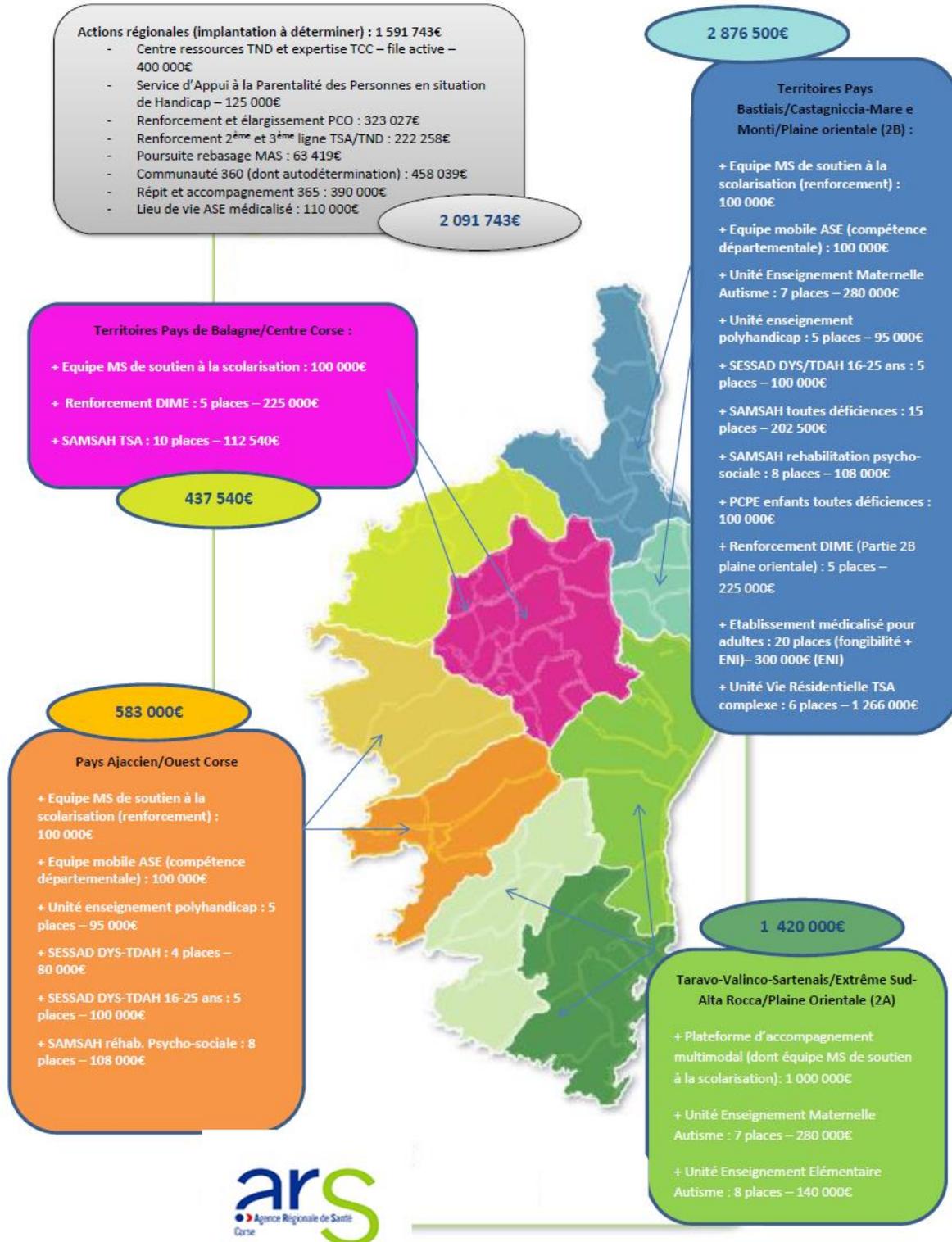
- Structuration d'une filière SSR pédiatrique permettant de limiter le recours aux structures du Continent – Cf. annexe 4

En parallèle à cette programmation, l'ARS, en lien avec les organismes gestionnaires du secteur, poursuit ses travaux visant à soutenir la transformation de l'offre :

- Opération de transformation du « DMTC » du CH de Castelluccio en un dispositif d'accompagnement sanitaire et médico-social en faveur d'adultes en situation de handicap aux besoins très complexes (troubles du comportement sévères non stabilisés): équipe mobile, unité de stabilisation et MAS.
- Le développement du fonctionnement en mode intégré : sur le modèle des DITEP, les IME de Corse engagent une évolution de leur mode d'organisation et de fonctionnement en soutenant le modèle du dispositif intégré. 50% des IME de Corse du Sud ont d'ores et déjà mis en œuvre ce modèle ; les autres IME intégrés sont en cours de définition de leurs cibles organisationnelles en dispositifs
- Un établissement pour enfants finalise à travers son CPOM une transformation de son capacitaire pour répondre aux besoins d'accompagnement des adultes en situation de handicap et proposer une offre d'accompagnement 365/365 pour les enfants
- Un établissement de santé psychiatrique a engagé une réflexion sur une transformation/articulation sanitaire/médico-social.

- Deux organismes gestionnaires, soit 10 établissements et services médico-sociaux, ont assis leurs pratiques dans la perspective de la réforme SERAFIN PH
- Le renforcement de l'emploi accompagné à travers une articulation accrue des 2 dispositifs et une homogénéisation des agréments, l'augmentation du nombre d'accompagnement individuels et les travaux visant à définir et mettre en œuvre la plateforme régionale Emploi Accompagné.
- L'évolution des Etablissements et Services d'Accompagnement par le Travail à travers notamment le soutien au développement d'activités visant à assurer la montée en compétence et l'employabilité des travailleurs (Appel à projet en cours).

PRIAC 2022 : PROGRAMMATION SECTEUR HANDICAP – Territoires d’implantation



Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Dépistage / diagnostic / expertise						
Centre ressources TND et expertise TCC	Pays Bastiais	Région	400 000	File active	ENI CRA	2023
Equipe mobile ASE	Pays ajaccien	2A	100 000	File active	ENI DITEP 2A	2023
Equipe mobile ASE	Pays Bastiais	2B	100 000	File active	ENI DITEP 2B	2023
EMAS (renforcement)	Pays ajaccien	Pays Aja/Ouest corse/Valinco	100 000	File active	ARSEA	2022
Plateforme extrême sud (Equipe MS soutien scolarisation)	Extrême sud	Extrême sud	100 000	File active	AAP en cours	2023
Plateforme extrême sud - diagnostic précoce/coordination	Extrême sud	SARV/ES/PO	345 000	File active	AAP en cours	2023
EMAS (renforcement)	Pays Bastiais	Pays Bia/Castagniccia/PO	100 000	File active	ADPS	2022
EMAS (création)	Balagne	Balagne/CC	100 000	File active	ADPEP 2B	2022
SAPPH	Pays Bastiais	Région	125 000	File active	LIZOE	2022
PCO (renforcement 0-6 ans)	Pays Bastiais	Région	173 027	File active	ADPEP 2B	2022
PCO (déploiement 7/12 ans)	Pays Bastiais	Région	150 000	File active	ADPEP 2B	2023
Renforcement 2ème ligne CAMSP-CMPP	Région	Région	150 000	File active	CAMSP-CMPP 2A / CAMSP-CMPP 2B	2022
Renforcement CRA - task force (orientation nationale)	Pays Bastiais	Région	72 258	File active	CRA	2022
TOTAL dépistage/diagnostic			2 015 285			
% dépistage/diagnostic			27%			
Milieu ordinaire						
unité enseignement maternelle TSA	Extrême sud	Extrême sud	280 000	7	ARSEA	2022
unité enseignement élémentaire TSA	Extrême sud	Extrême sud	140 000	8	ARSEA	2022
unité enseignement maternelle TSA	2B	2B	280 000	7	AAP	2023
UE polyhandicap	2A	2A	95 000	5	AAC	2023
UE polyhandicap	2B	2B	95 000	5	AAC	2023
IME hors les murs	2B	Plaine Orientale	225 000	5	AAC	2023
IME hors les murs	2B	Balagne/CC	225 000	5	AAC	2023
Plateforme extrême sud - dispositif intégré (intervention milieu ordinaire)	Extrême sud	SARV/ES/PO	555 000	20	AAP en cours	2023
SESSAD DYS/TDAH	Pays ajaccien	2A	80 000	4	ENI	2022
SESSAD DYS/TDAH 16-25 ans	Pays ajaccien	2A	100 000	5	ENI	2023
SESSAD DYS/TDAH 16-25 ans	Pays Bastiais	2B	100 000	5	ENI	2023
SAMSAH Toutes déficiences	2B	2B	202 500	15	AAP	2023
SAMSAH TSA	2B	Région	112 540	10	EPI	2023
SAMSAH Réhabilitation psy	A déterminer	Région	216 000	16	AAP	2023
TOTAL Milieu ordinaire			2 706 040	117		
% Milieu ordinaire			37%	87%		
Situations complexes / Répit / Institution						
PCPE 360 enfants	2B	2B	100 000	File active	AAC (relance)	2023
Communauté 360	Région	Région	298 039	File active	AMI	2023
Communauté 360 - autodétermination	Région	Région	160 000	File active	Trisomie 21	2022
Stratégie Taquet - unité de vie socio-éducatif médicalisé enfants ASE	Région		110 000	5	AAP ASE-ARS	2023
Répit et offre 365	A déterminer	Région	390 000	4	AMI (transformation)	2023
Etablissement adultes médicalisé	2B	Région	300 000	3	ENI projet	2023
UVR TSA complexes	2B		1 266 000	6	transformation	
Rebasage MAS			63 419			2022
TOTAL Situations complexes/répit/institution			2 687 458	18		
% Situations complexes / répit / institution			36%	13%		
TOTAL PRIAC 2022			7 408 783	135		

SECTEUR DE LA DEPENDANCE

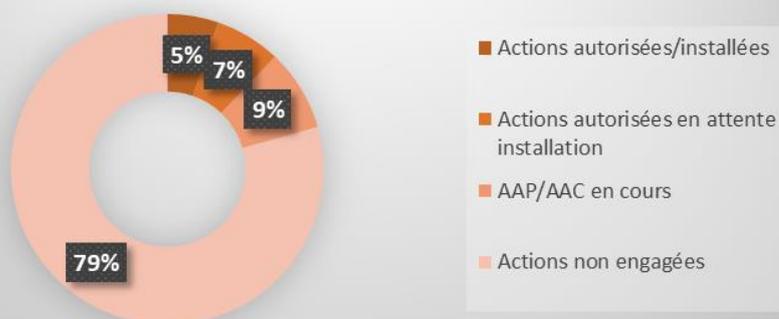
1- Programmation 2020 : Rappel et mise en oeuvre

PROGRAMMATION 2020 - SECTEUR DEPENDANCE						
Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Milieu ordinaire						
Equipe spécialisée MND	2A	2A	150 000	10	AAC	2021
SSIAD renforcés	Région	Région	283 198		ADMR 2A/2B, ACPA, UMCS, CAP, AMAPA	2020
équipe spécialisée géronto psy	A déterminer	A déterminer	145 000	10	AAC	2021
TOTAL milieu ordinaire			578 198	20		
% milieu ordinaire			20,4%	11,7%		
Répit/institution						
EHPAD HP	Pays Bastiais	Pays Bastiais	124 800	13	Ste Famille	2022
EHPAD HT	Pays Bastiais	Pays Bastiais	63 600	6	Ste Famille	2022
EHPAD HP	A déterminer	A déterminer	144 000	15	EPI	2021-2022
PASA	Pays Bastiais	Pays Bastiais	54 684	12	Notre Dame	2020
PASA	Centre Corse	Centre Corse	54 684	12	U Serenu	2021
PASA	2A	2A	54 684	12	AAC	2021
PASA	2A	2A	54 684	12	AAC	2021
UHR	Pays ajaccien	Pays ajaccien	240 600	12	Eugénie	2020
UHR	Balagne/CC	Balagne/CC	192 695	12	AAC	2021
Accueil de jour + itinérant	Région	Région	468 000	36	AAP	2021
Plateformes de répit	Région	Région	300 000	file active	AAP	2021
Maison de répit	Balagne	Région	500 000	10	AAP	2022
TOTAL répit/institution			2 252 431	152		
% répit/institution			79,6%	88,3%		
TOTAL PRIAC 2020			2 830 629	172		

En montant : le PRIAC 2020 est exécuté à 20% :

- 5% des actions inscrites au PRIAC 2020 ont été autorisées et installées
- 15% des actions sont engagées (autorisation accordée ou appel à projet engagé)

Mise en oeuvre PRIAC 2020 - Suivi programmation en montant





En places : 19% des places programmées sont engagées (hors structures en FA)

- 6% des places sont autorisées et installées
- 13% sont engagées (en attente d'installation ou AAP en cours)

La mise en œuvre de la programmation 2020 a été lourdement impactée par la crise sanitaire. Il doit cependant être signalé que l'action inscrite visant au financement de places de SSIAD renforcés est désormais financée par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) compte tenu de l'expérimentation engagée au niveau national ; la Corse faisant partie des 5 régions expérimentatrices.

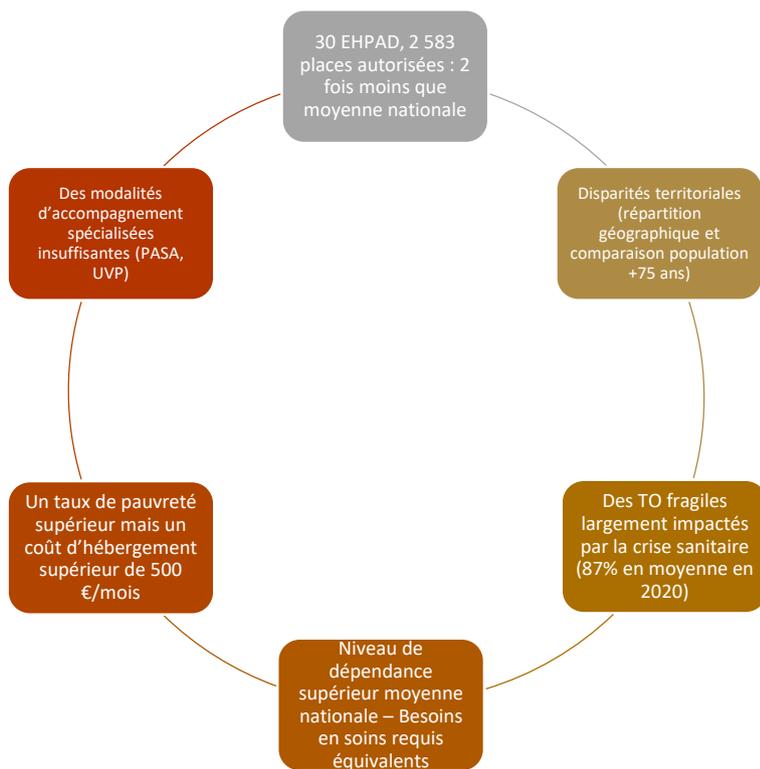
2- Etat des lieux régional

L'actualisation 2022 du PRIAC repose sur l'élaboration d'un état des lieux régional complet et intégré au Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre en faveur des personnes âgées.

Synthèse de l'état des lieux régional :

- La part des plus de 60 ans en Corse représente 30% de la population régionale ; la part des plus de 75 ans est de 11.2%
- Ces proportions devraient augmenter de 10% d'ici à 2028
- Certains territoires disposent d'une part de personnes de plus de 75 ans supérieure à la moyenne régionale (Centre Corse, Ouest Corse, Plaine orientale, Taravo/Sartenais/Valinco). Ces données doivent être comparées aux taux d'équipements moyens régionaux par catégorie d'ESMS qui sont nettement inférieurs aux taux moyens nationaux.

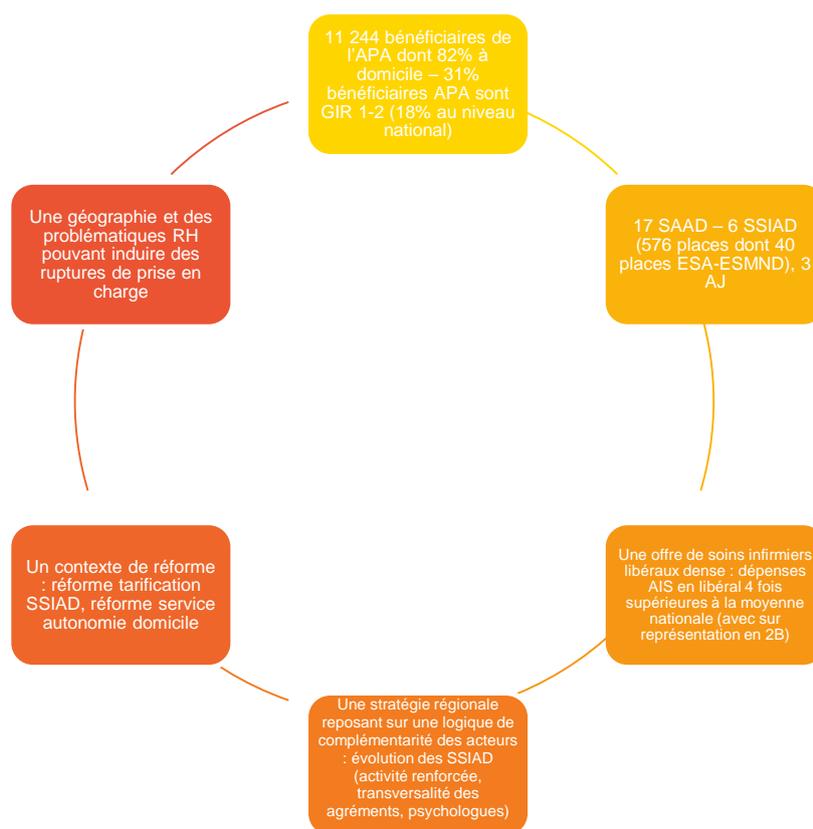
Accompagnement en EHPAD :



L'offre de répit :



Le maintien à domicile :



3- Cadre financier de l'actualisation 2022

Le détail des notifications intégrées dans l'actualisation 2022 du PRIAC est présenté dans le Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre en faveur des personnes âgées.

En synthèse :

Reliquat PSGA	460 754€
Reliquat transformation de l'offre	235 758€
Reliquat Plan Alzheimer	208 666€
Stratégie des aidants	2 959 934€
Reliquat PMND	776 358€
Mesures nouvelles (reliquat CB, CB 2022)	2 315 282€
Plan de rattrapage	11 315 908€
TOTAL	18 272 480€

Pour rappel, toutes les financements n'induisent pas nécessairement d'actions rentrant dans le champ du PRIAC ; elles sont néanmoins mentionnées pour une meilleure appréhension de la stratégie globale portée.

4- Les actions programmées au titre de l'actualisation 2022

Le plan de renforcement et de rattrapage de l'offre en faveur des personnes âgées s'articule autour de 3 axes (accompagnement en EHPAD, offre de répit et milieu ordinaire) qui se déclinent en 25 actions.

L'accompagnement en EHPAD



11 actions
13 001 437€

- ✚ **Soutenir les projets d'extension non importante de places d'hébergement permanent au sein des EHPAD présentant un niveau d'activité soutenu – + 48 places – 778 256€**
 - Projets autorisés en attente d'installation : EHPAD Sainte Famille – 13 places – 188 400€
 - Projets issus CPOM : EHPAD Sainte Cécile et Agosta – 5 places – 86 686€
 - Programmation droit de tirage : 30 places – 496 140€

- ✚ **Organiser des unités de vie sécurisées en faveur des résidents MND au sein des EHPAD – 26 unités – 5 630 000€**
 - Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD et relevant d'un financement 100% Assurance Maladie
 - Selon l'établissement, capacitaire variant de 6 à 14 places
 - Organisation et fonctionnement de l'unité complètement adaptée aux besoins des résidents : inspiration modèle UHR
 - Mise en place d'un groupe de travail régional

- ✚ **Finaliser le maillage territorial en offre d'Unités d'Hébergement Renforcé (UHR) – 2 UHR – 22 places – 435 198€**
 - Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD concernés et relevant d'un financement 100% Assurance Maladie
 - Projet autorisé en attente d'installation : EHPAD de Tattone – 10 places – territoires d'intervention : Balagne/Centre Corse
 - Appel à projet en cours : Pays Ajaccien – 12 places

- ✚ **Renforcer la fonction d'expertise et de ressources des UHR – 4 équipes ressources mobiles UHR – 400 000€**
 - Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD et relevant d'un financement 100% Assurance Maladie
 - Adosser à chaque UHR une équipe mobile ressources en capacité de répondre aux sollicitations des EHPAD situés sur le territoire d'intervention pour les accompagner dans l'adaptation de leurs modalités d'accompagnement des MND ainsi que des projets individualisés.
 - Mise en place d'un groupe de travail régional

- ✚ **Renforcer l'offre de Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) - + 11 PASA – 752 612€**
 - Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD
 - Réévaluation du coût à la place imputable à l'Assurance maladie pour compensation coût temps de psychologue : un PASA 12 places = 65 000€
 - Projets en attente d'installation : EHPAD Notre Dame
 - Projets issus CPOM : EHPAD Agosta et Casa Serena 2A
 - Programmation : + 8 PASA

- ✚ **Créer des équipes territorialisées de prévention – 4 équipes – 762 285€**
 - Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD
 - Rattachement à un EHPAD mais intervention en faveur des EHPAD du territoire concerné
 - Etablir un diagnostic et un plan d'actions territorial permettant soutenir le déploiement d'actions de prévention (iatrogénie médicamenteuse, santé bucco-dentaire, prévention des chutes, dépistage des cancers, prévention dénutrition, dépression/suicide...) et de référence en activités adaptées
 - Possible financements complémentaires non pérennes par l'ARS pour le financement de la mise en œuvre des plans d'actions
 - Mise en place d'un groupe de travail régional

L'accompagnement en EHPAD



11 actions
12 889 152€

✚ Soutenir l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes en EHPAD – 2 actions – 650 000€

- Action qui ne concerne pas les usagers requérant FAM ou MAS
- Renforcement des SSIAD par compétences socio-éducatives aux fins d'intervenir au sein des EHPAD pour contribuer à la définition et mise en œuvre des projets individualisés - +2.8 ETP au niveau régional – 140 000€
- Créer 4 unités dédiées aux PHV au sein d'EHPAD implantés sur territoire où se situent des ESAT - +34 places – 510 000€

✚ Médicalisation et extension non importante de l'EHPAD Maris Stella + 3 places – 316 800€

- Tarification au GMPS à compter 01/07/2022
- Extension non importante de 3 places prévue en 2023

✚ Renforcement de la médicalisation et du taux d'encadrement en EHPAD (section soins) – 409 086€

- Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD
- Augmentation du temps de médecin coordonnateur au 01/01/2023 – 300 000€
- Organisation dispositif d'astreinte infirmier de nuit – 109 086€

✚ Créer une nouvelle offre – 4 centres ressources/4 PUV en milieu rural – 2 867 200€

- Action dédiée aux territoires présentant l'écart le plus significatif entre taux d'équipement et part des personnes de plus de 75 ans
- Mise en œuvre graduelle et évolutive en 2 phases
- 1^{ère} phase : 2022-2025 – autorisation de 4 centres ressources territoriaux (Ouest Corse, Taravo/Sartenais/Valinco, Plaine Orientale, Balagne) – Evaluation 2025
- Selon évaluation et à compter de 2026 : autorisation de 4 petites unités de vie médicalisées sur territoires déficitaires (selon état des lieux réalisé en 2025) ou poursuite déploiement centres de ressources

✚ Dynamisation du capacitaire d'hébergement temporaire (HT) par rebasage tarifaire – 50 places concernées - 250 636€

- Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD et vise à soutenir l'attractivité des EHPAD dans une logique de fluidification des parcours et de limitation des situations de rupture
- Rebasage réalisé au regard du coût à la place d'hébergement permanent
- Engagement à s'inscrire dans le dispositif « Hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation »
- Réalisation d'une activité annuelle minimale

✚ Renforcement du capacitaire d'hébergement temporaire (HT) par création de places - +31 places – 465 000€

- 31 places supplémentaires sont programmées – intégration HTSH
- Accessibilité d'une offre d'HT au sein de chaque EHPAD

✚ Financement du dispositif HTSH – 1 449 496€

- Action qui n'induit pas d'augmentation du capacitaire des EHPAD
- Financement d'une partie du prix de journée par l'Assurance maladie pendant une période de 30 jours maximum à travers les DGF soins
- Régulation par un protocole régional et coordination par le DAC

✚ Création de pôles territoriaux d'aide aux aidants – 2 267 230€

- Autorisation de 67 places d'accueil de jour avec activité itinérantes en 2 phases : 1^{ère} phase 2023 pour 36 places et 27 places à compter de 2025
- Rebasage du coût à la place des accueils de jour pour tenir compte de la problématique des transports liée aux chrono distances régionales : 15 000€ par place (au lieu de 10 906€)
- Adossement aux accueils de jour de plateformes d'accompagnement et de répit intégrant des équipes mobiles de répit : 10 places sur le territoire régional.

L'offre de répit



7 actions

4 432 362€

Maintien à domicile



7 actions
950 966€

(attente réformes nationales)

- ✚ **Le développement d'équipes spécialisées géronto-psychiatriques – 2 équipes – 20 places – 300 000€**
 - Intervention à domicile auprès de personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques modérés sur la base d'un projet de réhabilitation dynamique
 - 60 à 80 suivis individualisés par an
 - Limiter le recours à l'hospitalisation inadéquate

- ✚ **Améliorer le maillage territorial des équipes spécialisées MND - +2 équipes – 20 places – 300 000€**
 - En complément des 4 ES-MND existantes
 - Déploiement sur territoires prioritaires : Balagne/Cortonais – Ouest Corse
 - 60 à 80 suivis individualisés supplémentaires par an

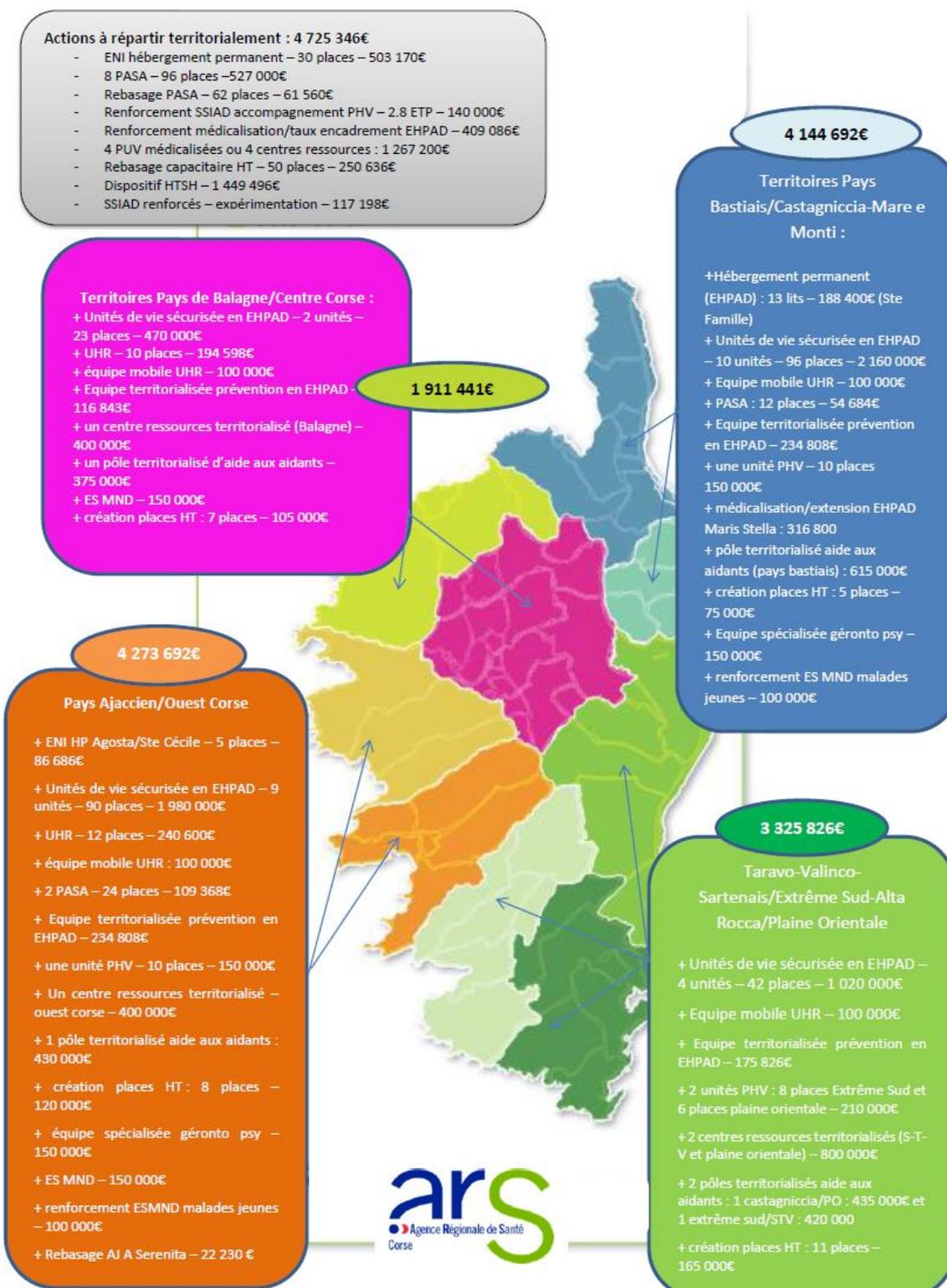
- ✚ **Evaluer et généraliser l'expérimentation de renforcement des MND – 200 000€**
 - Permettre qu'une ES MND par département dispose de compétences complémentaires (socio-éducatives) permettant d'apporter des réponses dans le cadre de projets individualisés de réhabilitation de patients jeunes

- ✚ **Renforcer les temps de psychologue en SSIAD – selon notifications campagne budgétaire**
 - Poursuivre action engagée en 2021
 - Soutien au couple aidant/aidé
 - Taux augmenté dans le cadre des projets de SSIAD renforcé et d'ES MND

- ✚ **Poursuite déploiement SSIAD renforcés – 117 198€**
 - AAC en cours : 2 projets autorisés et 3 en cours d'instruction
 - Financement en complément ligne FIR dans le cadre de l'expérimentation nationale.

- Les actions visant au renforcement de l'accompagnement en EHPAD représentent 70.7% du montant total de la programmation 2022
- Les actions visant au renforcement de l'offre de répit représentent 24.1% du montant de la programmation 2022
- Les actions visant au renforcement de l'offre de maintien à domicile représentent 5.2% du montant de la programmation 2022.

PRIAC 2022 : PROGRAMMATION SECTEUR DEPENDANCE



PROGRAMMATION 2022 - SECTEUR DEPENDANCE						
Types d'actions	Territoire implantation	Territoire intervention	Montant engagé	Nb places	Modalités autorisation ou OG concerné	Année prév. Installation
Milieu ordinaire						
Equipe spécialisée MND	Balagne/CC	Balagne/CC	150 000	10	AAC	2023
Equipe spécialisée MND	Ouest Corse	Ouest Corse	150 000	10	AAC	2023
ES MND - patients jeunes (réhabilitation psycho sociale)	2A	2A	100 000	FA	ENI	2024
ES MND - patients jeunes (réhabilitation psycho sociale)	2B	2B	100 000	FA	ENI	2024
SSIAD - renforcement temps psychologue	Région	Région	33 768	FA	CB	2022
équipe spécialisée géronto psy	2A	2A	150 000	10	AAC	2023
équipe spécialisée géronto psy	2B	2B	150 000	10	AAC	2023
SSIAD renforcé - complément financement FIR	Région	Région	117 198	FA	AAC	2022-2023
TOTAL milieu ordinaire			950 966	40		
% milieu ordinaire			5,2%	8,5%		
Répit/soutien aux aidants						
Hébergement temporaire - Rebasage 50 places	Région	Région	250 636	-	CB	2022
Renforcement HT - Création de 31 places	Région	Région	465 000	31	ENI	2023-2025
Dispositif HTSH	Région	Région	1 449 496	-	CB	2022-2025
Accueil de jour (dont itinérant)	Région	Région	540 000	36	AAP	2023
Rebasage accueil de jour	Pays ajaccien	Pays ajaccien	22 230	-	A Serenita	2022
Accueil de jour (dont itinérant)	Région	Région	405 000	27	ENI	2025
Plateformes d'accompagnement et de répit (dont équipes mobiles) - 10	Région	Région	1 300 000	-	AAP	2023
TOTAL répit			4 432 362	94		
% répit			24,1%	20,0%		
Accompagnement en EHPAD						
ENI EHPAD - hébergement permanent	Région	Région	778 256	48	ENI	2022-2028
Unités de vie sécurisées en EHPAD	Région	Région	5 630 000	-	transfo.	2023-2028
UHR	Centre Corse	Balagne/CC	194 598	10	CHI CT	2023
UHR	Pays ajaccien	Pays ajaccien	240 600	12	AAP	2023
Equipe mobile UHR	2A	2A	200 000	-	ENI	2023
Equipe mobile UHR	2B	2B	200 000	-	ENI	2023
PASA - 11	Région	Région	691 052	132	AAC	2022-2023
Rebasage PASA	Région	Région	61 560	-	CB	2022
Equipe prévention territorialisée en EHPAD	2A	2A	410 634	-	AAC	2023
Equipe prévention territorialisée en EHPAD	2B	2B	351 651	-	AAC	2023
Unités PHV (non FAM/MAS requérant)	2A	2A	270 000	18	AAC	2024
Unités PHV (non FAM/MAS requérant)	2B	2B	240 000	16	AAC	2024
Renforcement SSIAD socio-éducatif soutien PHV	Région	Région	140 000	-	AAC	2024
Médicalisation PUV	2B	2B	277 200	-	Cap Aiutu	2022
ENI PUV	2B	2B	39 600	3	Cap Aiutu	2023
Renforcement médicalisation EHPAD (méd. Co, IDE nuit)	Région	Région	409 086	-	CB	2022-2023
4 Centres ressources territoriaux	Région	Région	1 600 000	-	AAP	2022-2023
PUV milieu rural	Région	Région	1 267 200	96	AAP	2026
Total accompagnement en EHPAD			13 001 437	335		
% accompagnement en EHPAD			70,7%	71,4%		
TOTAL PRIAC 2022			18 384 765	469		

SECTEUR « DIFFICULTES SPECIFIQUES »

Dans le cadre du PRS 2018-2023, le [PRAPS](#) prévoit dans l'action 5.1.1. de *compléter et adapter l'offre de type lits d'accueil médicalisé, lits halte soin santé, appartements de coordination thérapeutique* (priorité de rang 1), en cohérence avec les plans départementaux d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) et les priorités de la Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes (renforcement du dispositif ACT). La mesure 27 du Ségur de la santé est venu compléter les établissements et services médico-sociaux mobilisables au service des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, notamment la création:

- De places d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) hors les murs ;
- D'équipes mobiles santé précarité (EMSP) et/ou LHSS hors les murs ;
- D'équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP) ;

Par ailleurs, le dispositif de fongibilité partielle (30%) de l'enveloppe financière des ACT avec hébergement / ACT Hors et LHSS / LAM contribue à mieux répondre aux besoins de souplesse et de visibilité pluriannuelle exprimés par les ARS.

Le montant total des enveloppes consacrées aux extensions en année pleine (EAP) 2022 des mesures nouvelles de 2021 et installation 2022 s'élève à 522 624 € (385 000 € - un chez soi d'abord + 137 624 € ACT).

Actions programmées au titre de 2022-2023 :

- 10 ACT (report des places non installées en 2021) ;
- 5 ACT hors les murs ;
- 7 LHSS*
- 5 LAM*

*Au regard des possibilités offertes par la fongibilité, le nombre de LHSS pourra augmenter au détriment des LAM dont la soutenabilité du dispositif conformément au cahier des charges par nos partenaires locaux reste difficiles à atteindre (3 appels à projets infructueux).

Le besoin de prise en charge de type LAM, modeste, reste à prendre en compte. Aussi, l'ARS de Corse œuvre à une adaptation du principe de fongibilité LAM-LHSS qui pourrait permettre, sur la base de la DRL, éventuellement complétée par des crédits non pérennes, de soutenir, en structure LHSS, une prise en charge de type LAM de manière ponctuelle au regard des besoins de patients pris en charge.

Afin de mutualiser les moyens dédiés au dispositif « Aller vers » les ressources dédiées aux deux type d'ESMS suivants seront intégrés à un appel à projets « Equipes Mobile Médico Psycho Sociales » (EMMéPS) dont le cahier des charges est élaboré en lien avec la Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) de Haute-Corse :

- 2 places ESSIP ;
- EMSP.

ANNEXES

TAUX D'EQUIPEMENTS REGIONAL ET DEPARTEMENTAUX (données 2019)

SOURCES :					
CNSA indicateurs contexte	Contexte géographique, démographique et social	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
	Démographie				
Contexte / INSEE 2019	Population totale en 2019	67 144 101	342 256	159 553	182 703
Statiss 2019	Densité au 01/01/2019 en habitants / km ²	106	39	40	39
Statiss 2019	Part de la population vivant dans les grandes aires urbaines en 2016	82,9	61,7	69,2	55,4
Statiss 2019	Taux de natalité en 2018 - Naissances domiciliées pour 1 000 habitants	11,1	8,1	8,4	7,9
Statiss 2019	Taux de mortalité infantile en 2015-2017 - Décès de moins d'1 an/1000 naissances (France métropole)	3,5	4,4	3,2	5,4
Statiss 2019	Indice de vieillissement de la population en 2019 - Nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans (dernières données connues à ce jour)	85	118	121	115
Contexte / INSEE 2040	Projection de la population en 2040	73 200 000	350 000	153 000	197 000
fichier	Evolution de la population 2019-2040	9,0%	2,3%	-4,1%	7,8%
	Indicateurs sociaux				
Statiss 2019	Taux de pauvreté monétaire 2016 (France métropole)	14,7	19,6	17,2	21,7
Statiss 2019	Nombre total d'allocataires RSA au 31/12/2018	1 903 817	6 309	2 416	3 893
Statiss 2019	Pourcentage de la population couverte par le RSA au 31/12/2018	6,0	3,3	2,6	3,9
Statiss 2019	Pourcentage de la population couverte par la CMUC en 2018(France métropole)	8,3	5,5	4,9	6,0
Statiss 2019	Densité des professionnels de santé libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants 01-2019				
Statiss 2019	Médecins généralistes	89	93	95	92
Statiss 2019	Médecins spécialistes	86	91	103	86
Statiss 2019 /calcul	dont pédiatres pour 100 000 enfants de 0 à 20 ans	8,50	8,81	10,18	7,64
Statiss 2019	Psychiatres	38,40	43,20	40,33	45,69
Statiss 2019	Infirmiers	191	496	465	523
Statiss 2016	Masseurs Kinésithérapeutes (données 2016 suite passage Adeli- RPPS)	Nd	Nd	Nd	Nd
Statiss 2017	Pédicures - podologues (données 2017 suite passage Adeli- RPPS)	Nd	Nd	Nd	Nd
Statiss 2019	Orthophonistes	32	27	26	27
	Taux d'équipement en établissements et services sanitaires en lits et places pour 1000 habitants SAE 2018				
Statiss 2019	Hospitalisation court séjour en médecine y compris HAD nombre de lits pour 1000 hab	2,0	1,5	1,6	1,5
Statiss 2019	Hospitalisation court séjour en chirurgie nombre de lits pour 1000 hab	1,2	1,0	1,1	1,0
Statiss 2019	Hospitalisation court séjour en gynécologie-obstétrique y compris HAD nombre de lits pour 1000 femmes de 15 ans ou plus	0,7	0,5	0,5	0,5
Statiss 2019	Taux d'équipement global en lits et places soins de suite et de réadaptation pour 1 000 habitants	1,8	2,2	3,3	1,1
Statiss 2019	Psychiatrie infanto-juvénile : lits d'hospitalisation complète pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans inclus (France métropole)	0,2	0,2	0,2	0,2
Statiss 2019	Psychiatrie infanto-juvénile : équipement global (lits et places) pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans (France métropole)	0,9	1,0	1,0	1,0
Statiss 2019	Psychiatrie générale : lits d'hospitalisation complète pour 1 000 habitants de plus de 16 ans (France métropole)	1,0	1,3	1,2	1,3
Statiss 2019	Psychiatrie générale : équipement global (lits et places) pour 1 000 habitants de plus de 16 ans (France métropole)	1,4	1,5	1,5	1,5

	Personnes âgées	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
	Démographie				
Contexte / INSEE 2019	Personnes âgées de 75 ans et plus en 2019	6 268 334	38 837	18 783	20 054
Contexte / INSEE 2040	Projection personnes âgées de 75 ans et plus 2040	10 672 135	66 356	30 119	36 238
Calcul interne	% Evolution projetée 2019-2040	70,3%	70,9%	60,4%	80,7%
	Taux d'équipement en places installées pour 1 000 habitants de 75 ans et plus 01-2019				
CNSA / tx équipement / PA 2019	Hébergement médicalisé en EHPAD	96,0	49,7	46,1	53,1
CNSA / tx équipement / PA 2019	dont hébergement en UHR	0,47	0,59	0,59	0,60
CNSA / tx équipement / PA 2019	USLD	4,9	0,0	0,0	0,0
CNSA / tx équipement / PA 2019	Hébergement non médicalisé en EHPA	19,9	0,6	1,3	0,0
CNSA / tx équipement / PA 2019	SSIAD et SPASAD hors ESA	20,2	14,6	16,9	12,4
CNSA / tx équipement / PA 2019	ESA (en SSIAD et SPASAD Alzheimer et maladies apparentées)	0,9	0,8	0,5	1,0
CNSA / tx équipement / PA 2019	Accueil de Jour	2,5	0,8	1,4	0,3
CNSA / tx équipement / PA 2019	Hébergement Temporaire	1,9	1,1	1,5	0,8
CNSA / tx équipement / PA 2019	Total places médicalisées en ESMS PA	126,9	67,6	67,0	68,2
	Dépenses AM en € par habitant de 75 ans ou plus 2019				
Contexte / SNIIRAM 2019	Enveloppe médico-sociale personnes âgées (établissements et services médico-sociaux)	1 689	1 009	988	1 029
Contexte / SNIIRAM 2019	Dépenses USLD	158	142	198	90
Contexte / SNIIRAM 2019	Dépenses en Actes Infirmiers de Soins effectués en libéral	475	1 780	1 583	1 963
Contexte / SNIIRAM 2019	Total Dépenses Assurance Maladie	2 322	2 931	2 770	3 082
Contexte 2019	Dépense APA 2018 en € / PA de 75 ANS OU +	17 367	0	0	0
	Nombre de bénéficiaires pour 100 habitants de 75 ans ou plus 12-2017				
Statiss 2019	Bénéficiaires de l'APA / 100 personnes de 75 ans ou + (France métropole)	21,3	31,9	34,4	29,4
Statiss 2019	dont % bénéficiaires APA à domicile GIR1 + GIR2 (France métropole)	18,9	26,3	17,0	37,7
Statiss 2019	Allocation supplémentaire minimum vieillesse (ASPA, ASV) : Allocataires / 100 personnes 60 ans+ (France métropole) (2018)	2,8	7,7	8,1	7,4

	Enfants handicapés	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
	Démographie				
CNSA / contexte / INSEE 2019	Personnes de moins de 20 ans en 2019	16 262 153	69 439	32 235	37 204
CNSA / contexte / INSEE 2040	Projection personnes de moins de 20 ans en 2040	16 558 081	59 239	25 672	33 567
Calcul interne	% Evol 2019-2040	1,8%	-14,7%	-20,4%	-9,8%
	Taux d'équipement en places installées pour 1 000 habitants de moins de 20 ans 01-2019				
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement global en établissements médico-sociaux pour enfants et adolescents	5,6	4,7	5,5	4,1
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement global en services médico-sociaux pour enfants et adolescents	3,3	5,1	5,4	4,8
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont toutes déficiences en établissements	0,15	2,65	3,32	2,07
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont toutes déficiences en services	0,15	0,88	1,27	0,54
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficience intellectuelle en établissements	3,55	0,09	0,19	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficience intellectuelle en services	1,19	1,30	1,55	1,08
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont autisme et TED en établissements	0,60	0,37	0,22	0,51
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont autisme et TED en services	0,35	0,72	0,47	0,94
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficience motrice en établissements	0,32	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficience motrice en services	0,27	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont polyhandicap en établissements	0,51	0,60	1,09	0,19
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont polyhandicap en services	0,09	0,32	0,37	0,27
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont troubles du Comportement, Handicap psychique en établissements	1,08	0,52	0,50	0,54
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont troubles du Comportement, Handicap psychique en services	0,49	1,07	0,93	1,18
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficiences sensorielles en établissements	0,36	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficiences sensorielles en services	0,49	1,07	0,93	1,18
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont autres déficiences en établissements	0,02	0,09	0,19	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont autres déficiences en services	0,05	0,00	0,00	0,00
	Dépense CNAM et CNAF				
Contexte / SNIIRAM	Dépense MS enfants en € par habitants de 0 à 19 ans 2019	508	500	557	451
CNSA / contexte 2019	Dépenses AEEH (pour 1000 hab de 0-19 ans) 12-2018	60	52	50	54
CNSA / contexte 2019	Taux de bénéficiaires d'AEEH (pour 100 hab de 0-19 ans) 12-2018	1,9%	1,7%	1,6%	1,8%

	Adultes handicapés	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
	Démographie				
CNSA / contexte / INSEE 2019	Personnes âgées de 20 ans à 59 ans en 2019	33 352 658	170 192	78 594	91 598
CNSA / contexte / INSEE 2040	Projection personnes âgées de de 20 ans à 59 ans en 2040	34 035 032	154 608	65 861	88 747
Calcul interne	% Evol 2019-2040	2,0%	-9,2%	-16,2%	-3,1%
	Taux d'équipement en places médico-sociales installées pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans 01-2019				
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement global en établissements médico-sociaux pour adultes	2,0	1,8	2,2	1,4
CNSA / tx équipement / PH 2019	dont taux d'équipement en MAS	0,9	0,7	0,7	0,7
CNSA / tx équipement / PH 2019	dont taux d'équipement en FAM	0,7	0,8	1,0	0,6
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement global en services médico-sociaux pour adultes	0,4	1,1	1,0	1,1
CNSA / tx équipement / PH 2019	dont taux d'équipement en SAMSAH	0,2	0,5	0,6	0,3
CNSA / tx équipement / PH 2019	dont taux d'équipement en SSIAD-SPASAD	0,2	0,6	0,4	0,8
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement global en établissements et services médicaux-sociaux pour adultes	2,4	2,8	3,2	2,5
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont toutes déficiences en établissements	1,30	1,96	0,97	0,66
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficience intellectuelle en établissements	0,57	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont autisme et TED en établissements	0,35	0,29	0,25	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficience motrice en établissements	0,21	0,22	0,00	0,16
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont polyhandicap en établissements	0,92	1,27	0,42	0,60
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont handicap psychique en établissements	0,37	0,58	0,51	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont handicap psychique en SAMSAH	0,28	0,32	0,17	0,10
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont cérébro-lésés en établissements	0,14	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont déficiences sensorielles en établissements	0,05	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont autres déficiences en établissements	0,16	0,00	0,00	0,00
	Dépense CNAM, CNAF, CNSA en € et nombre d'allocataires pour 1000 adultes de 20 à 59 ans				
Contexte / SNIIRAM 2019	Dépense Médico-sociale adultes en € par personne de 20 à 59 ans 2019	108	80	82	78
CNSA / contexte 2019	Dépense PCH + ACTP en € par personne de 0 à 59 ans - 2015	47	111		
CNSA / contexte 2019	Dépense AAH en € par personne de 20 à 59 ans - 2018	274	361	312	404
CNSA / contexte 2019	Nombre d'allocataires de l'AAH pour 100 habitants de 20 à 59 ans - 2018	3,1%	4,6%	4,2%	5,0%
CNSA / contexte 2019	Nombre d'allocataires de PCH ou ACTP pour 100 habitants de 0 à 59 ans - 2017	0,6%	1,3%	1,8%	0,9%
	Taux d'équipement en places d'hébergement non médicalisé pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans 01-2019				
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement en ESAT	3,6	2,5	2,8	2,2
CNSA / tx équipement / PH 2019	Taux d'équipement en foyers financés CD (Foyers de vie, foyers d'hébergement)	316,9	1,2	0,5	0,7
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés pour toutes déficiences	2,04	1,12	0,15	0,72
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés déficience intellectuelle	2,43	0,42	0,37	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés autisme	0,02	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés déficience motrice	0,14	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés polyhandicap	0,05	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés handicap psychique, troubles du comportement, Alzheimer	0,17	0,00	0,00	0,00
CNSA / tx Eq / PH déficiences	dont foyers agréés déficiences sensorielles	0,07	0,00	0,00	0,00

**ANNEXE 1 : Liste des actions programmées au titre de l'actualisation 2020
du PRIAC 2019-2023 (secteur handicap)**

Les actions autorisées et installées	<ul style="list-style-type: none"> - CAMSP/EDAP-CMPP de Balagne - Unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) Pays Ajaccien - Unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) Pays Bastiais - Equipe mobile de soutien à scolarisation de Corse du Sud (1 équipe) - Equipes mobiles de soutien à la scolarisation de Haute Corse (2 équipes) - SESSAD TSA interventions précoces Corse du Sud - SESSAD TSA interventions précoces Haute Corse - SESSAD TSA 16-25 ans Corse du Sud - SESSAD TSA 16-25 ans Haute Corse - SESSAD Toutes déficiences Haute Corse - SESSAD DYS-TDAH Haute Corse - Plateforme de répit TSA Haute Corse - PCPE TSA renforcement - PCPE Adultes toutes déficiences (hors TSA) régional - PCPE Enfants toutes déficiences (hors TSA) Corse du Sud - MAS TSA Pays Ajaccien
<ul style="list-style-type: none"> - Unité d'enseignement maternelle autisme (UEMA) Extrême Sud - Unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA) Extrême Sud 	Les actions autorisées en attente d'installation
AAP/AAC engagé	<ul style="list-style-type: none"> - Plateforme d'Accompagnement Médico-social Extrême Sud : structure expérimentale (CAMSP, CMPP, dispositif intégré TND, EMAS)
<ul style="list-style-type: none"> - CR TND - CR TCC - Equipe mobile ASE - IME hors les murs Haute Corse - Accueil médicalisé adultes Haute Corse - SAMSAH DYS TDAH - SAMSAH généraliste - SAMSAH TSA - SAMSAH réhabilitation psycho-sociale - IME accueil temporaire TSA 2A - PCPE enfants toutes déficiences 2B - Communauté 360 - Maison de répit - IME DITEP 365 	Les actions non engagées

ANNEXE 2 :

Liste des actions programmées au titre de l'actualisation 2020 du PRIAC 2019-2023 (secteur dépendance)

Les actions autorisées et installées	- Equipe spécialisée MND – 10 places	
- UHR Balagne/Centre Corse		Les actions autorisées en attente d'installation
AAP/AAC engagé	- UHR Pays Ajaccien (relance)	
- Equipe spécialisée géronto-psychiatrie - Renforcement places HP - Renforcement places HT - PASA : 4 - Accueil de jour (itinérant) - Plateformes de répit - Maison de répit		Les actions non engagées

Liste des actions programmées au titre de l'actualisation 2020 du PRIAC 2019-2023 (secteur public spécifique)

Les actions autorisées et installées	- Un chez soi d'abord – 55 places - ACT – 4 places en Corse du Sud	
- 10 ACT - 5 ACT hors les murs. - 7 LHSS - 5 LAM		Les actions non engagées

ANNEXE 3 : FICHE SYNTHETIQUE DE PRESENTATION DU CENTRE DE RESSOURCES ET DE COMPETENCES SCLEROSE EN PLAQUES

Conformément aux recommandations de l'instruction N°DGOS/R4/2016/176 du 27 mai 2016, le centre de ressources et compétences SEP est labellisé pour le service de neurologie du CH Ajaccio.

La Sclérose en plaques Maladie chronique, inflammatoire, atteignant le système nerveux central (Cerveau, Moelle épinière, Nerf optique) est secondaire à un dérèglement du système immunitaire. Elle concerne 100 000 personnes en France. Il s'agit de la maladie neurologique la plus fréquente de l'adulte jeune et elle est traitable. Au niveau de la Corse, 600 personnes sont atteintes de SEP (dont 400 femmes). L'étude des « Affections Longue Durée » montre une répartition territoriale équilibrée entre les 2 départements.

La création des Centres de ressources et de compétences Sclérose en plaques permet de coordonner la prise en charge médicale, prendre les décisions thérapeutiques et suivre les cas complexes ainsi que de réaliser l'accompagnement médico – social et la recherche médicale.

La labellisation du CRC SEP d'Ajaccio répond au cahier des charges national avec plus de possibilités : hôpital de jour, consultations spécialisées pluri professionnelles organisées en ophtalmologie, urologie, SSR MOLINI.

L'éducation thérapeutique des patients s'organise en lien avec APHM pour partage d'expériences et d'outils.

Le maillage du territoire est assuré en lien avec le CH Bastia pour une prise en charge de proximité : consultations avancées, HDJ de proximité, télé expertise. L'animation de territoire repose également sur la RCP médico sociale, une articulation avec le DAC et les dispositifs article 51 : AFM et EQLAAT. Enfin le lien est également assuré avec les médecins généralistes libéraux ainsi que les professionnels de santé non médicaux libéraux à travers des actions de formation et d'information. Mise en réseau avec les associations territoriales dont SEP et INSEME.

Un maillage interrégional est également organisé avec les centres de référence de PACA.

Le CRC SEP permet également de soutenir une activité de recherche importante avec une base de données SEP Corse et une participation aux protocoles d'études.

Le déploiement du CRC SEP repose sur des engagements en matière de délais de prise en charge :

- Suspicion de poussées : moins de 48 H
- En urgences (demande du patient ou du médecin traitant) : moins de 10 jours
- Sans urgences : 1 à 2 mois
- Délais entre consultation et HDJ : moins de 15 jours

ANNEXE 4 : SSR PEDIATRIQUE

Il s'agit de deux procédures de reconnaissance de besoin exceptionnel. L'instruction des demandes d'autorisation est en cours et sera finalisée au plus tard en avril 2023.

« AFFECTIONS DE l'appareil locomoteur » et « affections du système nerveux »

Aujourd'hui, et en l'absence d'établissement autorisé à la prise en charge des enfants et adolescents en SSR, des prises en charges se font sur le continent, pour poursuite de rééducation ou suivi d'un médecin MPR après hospitalisation complète dans les SSR pédiatriques du Continent ou pour les suites d'interventions chirurgicales et notamment orthopédiques.

Le Schéma Régional de Santé a initié des évolutions afin d'améliorer la prise en charge des enfants et adolescents, des dérogations ont été actées afin d'identifier un parcours de recours en région.

Ainsi, la prise en charge des adolescents de 16 à 18 ans est autorisée, en hospitalisation de jour, dans les établissements disposant d'une mention de prise en charge spécialisée « affection de l'appareil locomoteur pour des rééducations de l'appareil locomoteur ne pouvant être réalisées en secteur ambulatoire. Il n'y a donc plus, pour ces cas de prise en charge, de dérogation à solliciter auprès de l'ARS.

La création d'un SSR pour la prise en charge des enfants ou adolescents en hospitalisation à temps partiel aurait pour objectif d'assurer une prise en charge beaucoup plus large en pédiatrie. Elle permettrait ainsi le retour de l'enfant dans son milieu de vie et la reprise de sa scolarité dans tous les cas où cela est possible. Pour y parvenir au mieux, elle doit se faire au plus proche du domicile en partenariat avec la famille.

Cette possibilité serait désormais offerte aux enfants corses de moins de 16 ans et permettrait d'éviter une rupture trop longue avec leur environnement habituel en favorisant un retour plus précoce au domicile grâce à un relais en hospitalisation à temps partiel de jour.

La prise en charge en SSR des enfants et adolescents doit nécessairement s'inscrire dans un parcours de l'enfant, en lien avec les acteurs du territoire. Aujourd'hui, le projet de neurologie pédiatrique en cours de construction au Centre Hospitalier d'Ajaccio devra alimenter la réponse au besoin du porteur de projet. Cette filière de soins se construirait dans la perspective d'une réponse à un besoin régional.

« AFFECTIONS DES SYSTEMES DIGESTIFS, METABOLIQUES ET ENDOCRINIENS »

La demande de reconnaissance de ce besoin exceptionnel s'inscrit dans le cadre plus global de la prise en charge du surpoids et de l'obésité en Corse, notamment au regard des constats qui ont pu émerger par l'appel à projets « prévention et la réduction du surpoids et de l'obésité en Corse » lancé en 2021.

Il apparaît notamment que certaines prises en charge nécessitant une rééducation complexe et intensive et une surveillance médicale ne pourraient être envisagées et être cohérentes que par la reconnaissance d'une prise en charge en hospitalisation à temps partiel des enfants et adolescents.

Pour appuyer ce besoin, une étude a notamment été faite sur le diabète de type 1 (DT1), qui ne représente qu'un des aspects possibles de prises en charge, mais permet notamment d'identifier une population nécessitant une hospitalisation sur le continent faute d'offre sur le territoire. La prise en charge du DT1 nécessite l'administration à vie d'insuline par injections sous-cutanées dans le cadre d'une prise en charge globale de l'obésité de l'enfant.

Les services hospitaliers spécialisés initient les traitements sous pompe (centre initiateur) ; une visite annuelle doit ensuite être effectuée en centre relais.

Aujourd'hui, ces centres n'existent pas en Corse, ce qui nécessite pour les résidents corses un déplacement sur le continent pour la pose et l'éducation (hospitalisation complète) puis pour des visites annuelles permettant la vérification du matériel, le suivi, avec une prise en charge en hospitalisation à temps partiel.

Cette difficulté dans l'accès aux soins ou même de son renoncement se pose tant pour la prise en charge des adultes que celle des enfants. C'est cette dernière, qui n'est pas prévue par le SRS en termes d'implantation, qui fait l'objet de la demande de reconnaissance d'un besoin exceptionnel.

PROJET REGIONAL DE SANTE POUR LA CORSE

-

PLAN DE RENFORCEMENT ET DE RATTRAPAGE DE L'OFFRE MEDICO-SOCIALE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES DEPENDANTES 2018-2028

VERSION 2022



SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD	10
L'OFFRE DE REPIT	26
LE MAINTIEN A DOMICILE	32
SYNTHESE DES ACTIONS PROGRAMMEES AU TITRE DU PLAN DE RENFORCEMENT ET DE RATTRAPAGE DE L'OFFRE PA - 2022	36

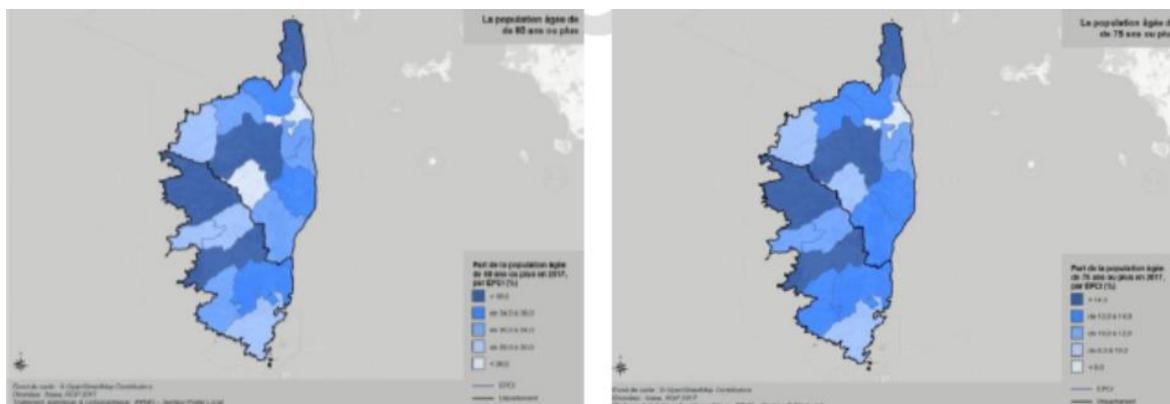
INTRODUCTION

Selon les données démographiques et les projections réalisées, la part des plus de 60 ans en Corse représente 30% de la population régionale totale ; la part des plus de 75 ans représente 11.2% et devrait connaître une progression de 10% d'ici à 2028.

	RP 2018			Projection 2023			Projection 2028		
	60-74 ans	75 ans et plus	Total > 60 ans	60-74 ans	75 ans et plus	Total > 60 ans	60-74 ans	75 ans et plus	Total > 60 ans
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	4 715	2 549	7 264	4 904	2 673	7 577	5 159	2 812	7 972
CENTRE CORSE	2 989	1 980	4 969	3 162	2 088	5 250	3 327	2 197	5 524
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	4 768	2 736	7 504	4 971	2 878	7 848	5 261	3 032	8 293
OUEST CORSE	2 017	1 246	3 263	2 098	1 303	3 401	2 207	1 371	3 579
PAYS AJACCIEN	18 598	11 879	30 477	19 608	12 286	31 894	20 631	12 926	33 557
PAYS BASTIAIS	17 496	10 129	27 624	18 428	10 690	29 118	19 389	11 248	30 636
PAYS DE BALAGNE	4 467	2 623	7 090	4 674	2 754	7 427	4 917	2 898	7 815
PLAINE ORIENTALE	4 197	2 589	6 786	4 425	2 761	7 186	4 656	2 905	7 561
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	3 405	2 211	5 616	3 568	2 335	5 903	3 754	2 457	6 211
	62 652	37 941	100 593	65 837	39 768	105 605	69 301	41 846	111 146
	total pop. Corse		338 554	total pop. Corse		357 174	total pop. Corse		375 794

L'analyse par territoire de projet montre que certains d'entre eux présentent d'ores et déjà une part de personnes âgées supérieure à la moyenne régionale :

Territoires de projets	Nb total d'habitants (INSEE RP 2018, SirséCorse)	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	% hab. > 75 ans/total hab.
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	22 202	2 549	11,5%
CENTRE CORSE	16 251	1 980	12,2%
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	26 754	2 736	10,2%
OUEST CORSE	7 617	1 246	16,4%
PAYS AJACCIEN	105 518	11 879	11,3%
PAYS BASTIAIS	100 621	10 129	10,1%
PAYS DE BALAGNE	22 856	2 623	11,5%
PLAINE ORIENTALE	21 246	2 589	12,2%
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	15 489	2 211	14,3%
TOTAL CORSE	338 554	37 942	11,2%



Pour répondre aux besoins de la population, la Corse dispose au 1er janvier 2022 de l'offre suivante en matière d'ESMS pour personnes âgées (relevant de la compétence de l'Assurance Maladie) :

- 30 EHPAD dont 28 sont tarifés au GMPS
- 6 SSIAD et 4 ES-MND



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



- 1 accueil de jour adossé à un EHPAD et 2 accueils de jour autonomes et une plateforme de répit.

Cette offre globale correspond au capacitaire autorisé et installé suivant :

ESMS	CAPACITE AUTORISEE							CAPACITE INSTALLEE							ECART
	HP	HT	AJ	UHR	PASA	SSIAD	TOTAL	HP	HT	AJ	UHR	PASA	SSIAD	TOTAL	
Total EHPAD 2A	865	28	0	12	24		893	861	28	0	12	24	0	889	4
Total SSIAD 2A						327	327						327	327	0
Total AJ 2A			27				27			27				27	0
TOTAL 2A	865	28	27	12	24	327	1 247	861	28	27	12	24	327	1 243	4
Total EHPAD 2B	1 069	22	12	12	38	0	1 103	1 050	16	6	12	38	0	1 072	31
Total SSIAD 2B	0	0	0			249	249	0	0	0			249	249	0
TOTAL 2B	1 069	22	12	12	38	249	1 352	1 050	16	6	12	38	249	1 321	31
TOTAL REGION	1 934	50	39	24	62	576	2 599	1 911	44	33	24	62	576	2 564	35

La prise en compte brute des différentes données d'équipement à destination des personnes de plus de 75 ans en Corse atteste d'un profond décalage avec les moyennes nationales alors même que la part de ces personnes dans la population d'ensemble est plus importante et que leur évolution dans les décennies à venir plus rapide. Ce constat est particulièrement marqué sur :

- L'hébergement médicalisé en EHPAD
- L'hébergement non médicalisé en EHPA
- L'offre de SSIAD et SPASAD
- L'offre d'accueil de jour

Contexte géographique, démographique et social	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
Personnes âgées	France	Corse	Corse-du-Sud	Haute-Corse
Démographie				
Personnes âgées de 75 ans et plus en 2019	6 268 334	38 837	18 783	20 054
Projection personnes âgées de 75 ans et plus 2040	10 672 135	66 356	30 119	36 238
% Evolution projetée 2019-2040	70,3%	70,9%	60,4%	80,7%
Taux d'équipement en places installées pour 1 000 habitants de 75 ans et plus 01-2019				
Hébergement médicalisé en EHPAD	96,0	49,7	46,1	53,1
dont hébergement en UHR	0,47	0,59	0,59	0,60
USLD	4,9	0,0	0,0	0,0
Hébergement non médicalisé en EHPA	19,9	0,6	1,3	0,0
SSIAD et SPASAD hors ESA	20,2	14,6	16,9	12,4
ESA (en SSIAD et SPASAD Alzheimer et maladies apparentées)	0,9	0,8	0,5	1,0
Accueil de Jour	2,5	0,8	1,4	0,3
Hébergement Temporaire	1,9	1,1	1,5	0,8
Total places médicalisées en ESMS PA	126,9	67,6	67,0	68,2
Dépenses AM en € par habitant de 75 ans ou plus 2019				
Enveloppe médico-sociale personnes âgées (établissements et services médico-sociaux)	1 689	1 009	988	1 029
Dépenses USLD	158	142	198	90
Dépenses en Actes Infirmiers de Soins effectués en libéral	475	1 780	1 583	1 963
Total Dépenses Assurance Maladie	2 322	2 931	2 770	3 082
Dépense APA 2018 en € / PA de 75 ANS OU +	17 367	0	0	0
Nombre de bénéficiaires pour 100 habitants de 75 ans ou plus 12-2017				
Bénéficiaires de l'APA / 100 personnes de 75 ans ou + (France métropole)	21,3	31,9	34,4	29,4
dont % bénéficiaires APA à domicile GIR1 + GIR2 (France métropole)	18,9	26,3	17,0	37,7
Allocation supplémentaire minimum vieillesse (ASPA, ASV) : Allocataires / 100 personnes 60 ans+ (France métropole) (2018)	2,8	7,7	8,1	7,4

A contrario le tableau ci-dessus établi par la CNSA dans le cadre du dialogue de gestion 2021, montre que le niveau des dépenses Assurance Maladie en M€ par habitant de plus de 75 ans est supérieur à la moyenne nationale du fait d'une sur représentation de près de 4 fois, des actes infirmiers de soins effectués en libéral.

Parallèlement à ces données, l'ARS constate depuis plusieurs années une absence d'engorgement de la plupart des dispositifs médico-sociaux à destination des personnes de plus de 75 ans comme en attestent les taux d'occupation relevés pour chaque catégorie d'ESMS (EHPAD, SSIAD, AJ autonomes) :

EHPAD	2016	2017	2018	2019
2A	84,45%	89,96%	91,20%	91,9%
2B	88,65%	85,43%	87,81%	87,96%
CORSE	86,55%	87,70%	89,51%	89,93%
SSIAD	2016	2017	2018	2019
2A	77,39%	68,37%	72,85%	62,55%
2B	81,82%	67,03%	72,36%	77,29%
CORSE	79,16%	67,70%	72,61%	69,92%
AJ AUT	2016	2017	2018	2019
2A	37,45%	24,49%	23,21%	53,26%
2B	-	-	-	
CORSE	37,45%	24,49%	23,21%	53,26%

NB : Les données d'activité 2020 ne sont pas intégrées ici car non stabilisées dans le cadre de la campagne budgétaire 2022. En outre l'impact de la crise sanitaire ne devrait pas permettre une amélioration des taux d'occupation constatés les exercices antérieurs de façon macro.

Ce constat qui reste constant dans le temps malgré quelques évolutions positives, avait justifié dans le cadre du PRS I l'adoption d'un moratoire entre l'ARS et les Conseils Départementaux en matière de création de nouveaux EHPAD. Durant la période 2012-2017, seules les quelques 500 places autorisées en attente d'installation avaient induit une évolution de l'offre d'hébergement en faveur des personnes âgées dépendantes. Face à une légère amélioration des taux d'occupation des EHPAD et au regard de la confirmation des perspectives démographiques quant au vieillissement de la population Corse, le PRS II, à travers son schéma régional 2018-2022, a ouvert la possibilité d'accorder des extensions non importantes (ENI) aux établissements présentant un taux d'occupation moyen de 95% au cours des 3 derniers exercices.

De façon synthétique il est rappelé ci-dessous les objectifs définis par le PRS II ainsi qu'à date le niveau d'engagement de chaque mesure :

Objectif opérationnel N°3 : structurer une offre d'interventions précoces autour des MND spécialisée et coordonnée		
Action N°1 : développer les SPASAD au terme de l'expérimentation au sein de chaque organisme gestionnaire disposant d'une double autorisation (SSIAD-SAAD)	Objectif quantitatif : autorisation de 4 nouveaux SPASAD	
Action N°2 : réorganiser l'offre de services en SSIAD dans un objectif de souplesse et de coordination	Objectif qualitatif : réviser les agréments des SSIAD afin de favoriser la continuité des parcours (territoires, populations)	
	Objectif qualitatif : formaliser les coopérations interservices dans un objectif de continuité des prises en charge et un maillage territorial optimal	

Action N° 3 : renforcer et spécialiser les SSIAD dans l'accompagnement et la prise en charge des MND	Objectif quantitatif : création de 2 nouvelles équipes spécialisées Alzheimer et d'un référent MND au sein de chaque territoire	
	Objectif qualitatif : renforcer les modalités d'accompagnement des SSIAD en temps de psychologue	
Objectif opérationnel N°5 : renforcer et spécialiser les structures de maintien à domicile pour l'accompagnement des personnes atteintes de MND		
Action N°1 : déployer au sein de chaque micro-territoire un panier d'offres de répit permettant d'assurer un réel soutien des aidants familiaux	Objectif quantitatif : créer 3 plateformes de répit en direction des aidants non professionnels : Grand Bastia/Cap Corse, Centre Corse/Balagne, Extrême Sud/plaine orientale	
	Objectif qualitatif : déployer une offre de formation et d'information aux aidants au plus près des besoins	
	Objectif quantitatif : développer des accueils de jour autonomes intégrant des équipes mobiles au sein des territoires d'implantation des plateformes de répit	
	Objectif quantitatif : assurer au sein de chaque bassin de vie une offre en hébergement temporaire adaptée	
	Objectif quantitatif : permettre la mise à disposition au sein de chaque territoire de projet d'une offre de SSIAD de nuit et de relaying	
Objectif opérationnel N°7 : structurer une offre d'hébergement graduée et sécurisée en direction des personnes âgées		
Action N°1 : soutenir l'organisation d'une offre d'hébergement en direction des personnes âgées répondant aux enjeux sociaux et économiques de la Corse	Objectif quantitatif : soutenir le renforcement d'une offre d'hébergement de petite taille au sein de chaque bassin de vie (accueils familiaux, EHPA, résidences services) assortie d'une médicalisation adaptée	
	Expérimenter un dispositif d'habitat inclusif pour personnes âgées en secteur rural	
	Expérimenter un dispositif d'EHPAD hors les murs	
Action N°2 : Repositionner l'EHPAD comme structure de référence pour les personnes âgées les plus dépendantes (GIR 1 à 4)	Levée du moratoire progressive sur les lits d'hébergement permanent favorisant les opérations de transformation et les extensions de petite importance dès lors qu'un seuil d'activité de 95% est assuré.	

Objectif opérationnel N°9 : soutenir les ESMS dans une amélioration continue de la qualité de prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap		
Action N°1 : création d'un observatoire de la qualité de vie au travail sur le secteur médico-social	Limiter le taux d'absentéisme au sein des ESMS Limiter le turn over des personnels de prise en charge au sein des ESMS	
Action N°2 : soutenir une politique d'investissement du secteur médico-social permettant l'organisation de prises en charge adaptées et optimisant les financements	Assurer dans le temps l'adaptation des établissements aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap prises en charge Prioriser les actions d'investissement selon le type d'opération Soutenir les ESMS dans la détermination d'une politique pluriannuelle d'investissement favorisant l'efficience	
Action N°3 : renforcer la spécialisation et la professionnalisation des prises en charge à travers une politique de formation (continue et initiale)	Soutenir la définition et la mise en œuvre au sein de chaque organisme gestionnaire d'un plan pluriannuel de formation Permettre à chaque personnel d'ESMS de disposer d'une formation continue concourant au déploiement de prises en charge adaptées Assurer une juste adéquation entre l'offre régionale de professionnels et les besoins régionaux de prise en charge	
Action N°4 : développer une politique de gestion des risques au sein des ESMS.	Disposer d'une visibilité au niveau régional de l'état des risques au sein des ESMS Soutenir les ESMS à développer une véritable culture de prévention et de gestion des risques	

La Corse reste donc dans un paradoxe certain en matière de planification de l'offre à destination des personnes plus de 75 ans :

- Part des plus de 75 ans et perspectives de vieillissement de la population les plus importantes de France

- Des taux d'équipements spécialisés et médicalisés largement inférieurs aux moyennes nationales

- Des ESMS non saturés traduisant une inadéquation de l'offre avec les besoins de la population.

Il existe par conséquent une réelle difficulté à soutenir l'évolution dynamique du secteur médico-social alors même que le capacitaire actuel est sous exploité et que les perspectives démographiques à venir représentent un risque majeur d'éclatement du système avec possible mise en danger des usagers en l'absence d'une réponse d'accompagnement adaptée.

Néanmoins, l'instruction du 19 novembre 2021 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions de Corse et Outre-Mer qui propose de développer de nouvelles solutions aux personnes et à leurs familles (notamment celles ayant les besoins d'accompagnement et de soins les plus prononcés, les situations sociales les plus précaires et les plus isolées) permet de dépasser ses constats en envisageant une redynamisation du secteur afin d'assurer son évolution et répondre aux besoins et attentes de la population.

Dans ce cadre, il est attendu des ARS concernées, en lien avec les conseils départementaux et la Collectivité de Corse, la définition d'une stratégie de développement de l'offre sur la base d'actions pertinentes au regard du territoire : HP, accueil temporaire, séquentiel, de jour, SSIAD, SPASAD, soutien renforcé maintien à domicile (PUV, habitat inclusif, projets expérimentaux...). Pour se faire, les régions visées sont dotées de ressources spécifiques au titre du fonctionnement et de l'investissement correspondant pour la Corse à :

- « droits de tirage » dotations soins : 11 315 908€
- Investissement : 15 543 582€ dont 4 886 970€ de CP 2021

Cette instruction permet d'identifier qu'au titre des investissements, les cibles suivantes sont évaluées pour la Corse :

- Nb théoriques de places à rénover : 617
- Nb théorique de places à créer : 339

Les échéances suivantes sont alors fixées :

15/11/2021	Etat à date des besoins connus de rénovation, réhabilitation et reconstruction de l'offre existante, comprenant la liste des projets dont le soutien est envisagé et le niveau de maturité correspondant
31/12/2021	Proposition de développement de nouvelles solutions ayant une ouverture en 2021 ou 2022 avec un impact sur les crédits de dotations soins 2022
31/03/2021	Proposition de stratégie pluriannuelle de développement de l'offre, comprenant un calendrier prévisionnel d'utilisation d'une part des crédits de dotations soins au-delà de 2022 et d'autre part des crédits d'aide à l'investissement

En outre, pour assurer une cohérence de l'ensemble des actions visant à renforcer l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées, le présent plan rassemble l'ensemble des sources de financement disponibles relevant de la compétence de l'Assurance Maladie :

Reliquat PSGA	460 754€
Reliquat transformation de l'offre	235 758€
Reliquat Plan Alzheimer	208 666€
Stratégie des aidants	2 959 934€
Reliquat PMND	776 358€
Mesures nouvelles (reliquat CB, CB 2022)	2 315 282€
Plan de rattrapage	11 315 908€
TOTAL	18 272 480€

Afin de répondre à ces orientations, le présent rapport se propose, sur la base de diagnostics réalisés par typologie d'accompagnement et par territoires, de définir des orientations de renforcement et de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées (fonctionnement).



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Ces orientations s'articulent autour de 3 axes alliant systématiquement logique de renforcement de l'offre existante, dans une logique de meilleure adéquation aux besoins territoriaux, et développement de nouvelles offre privilégiant proximité et sécurisation des interventions :

- L'accompagnement en EHPAD
- L'offre de répit
- Le maintien à domicile

Chaque modalités possibles d'accompagnement sera réfléchié en partant des attendus et besoins des personnes âgées et de leur famille/aidant : Maintien dans le milieu ordinaire, accès aux soins, espérance de vie sans incapacité (prévention), position citoyenne et maintien lien social/familial, vivre et mourir dignement quel que soit le lieu de vie, aide aux aidants.

Les actions relatives à l'investissement sont détaillées dans la SRIS-MS.

Enfin, le présent rapport sera directement corrélé au PRIAC et fera par conséquent l'objet d'une actualisation annuelle.

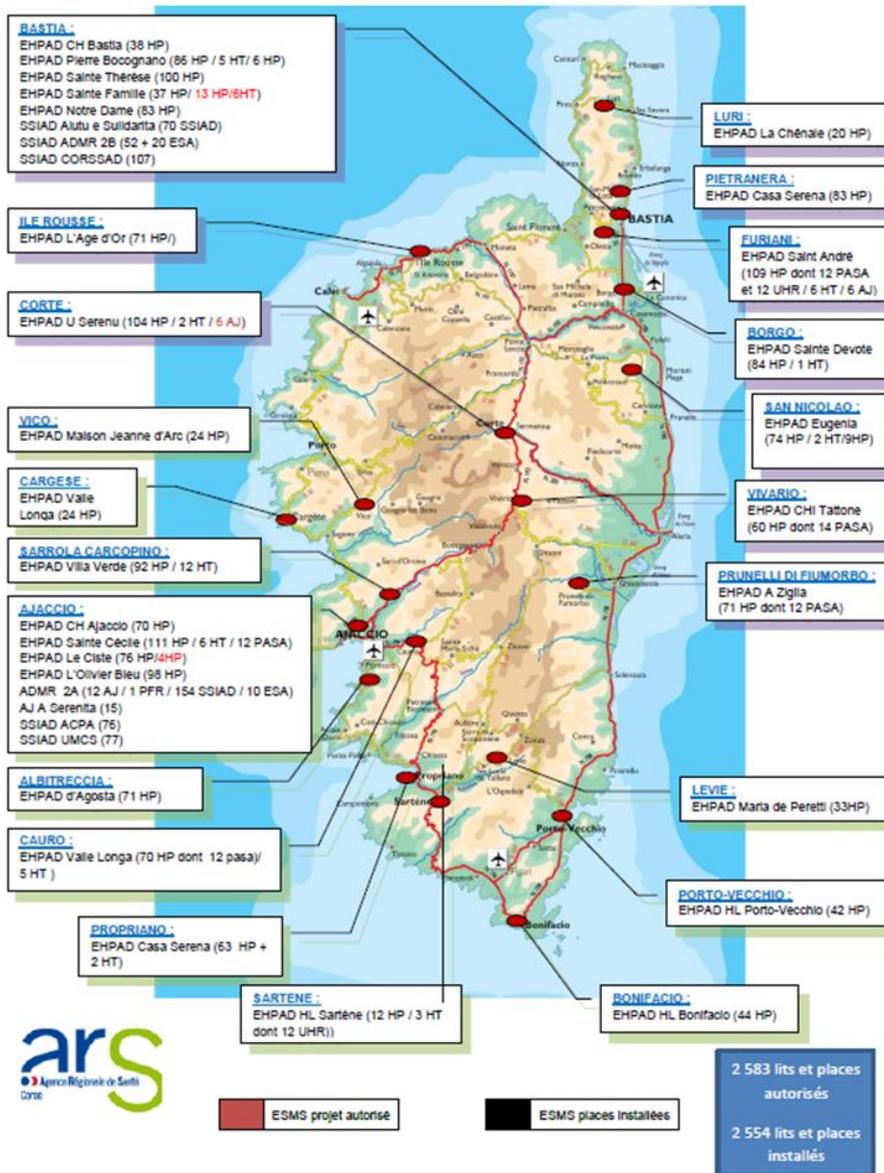


L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD

1- DIAGNOSTIC

1.1- Implantation territoriale et taux d'équipement

E.S.M.S. PERSONNES ÂGÉES DE CORSE (places installées + projets autorisés) au 01/01/2021

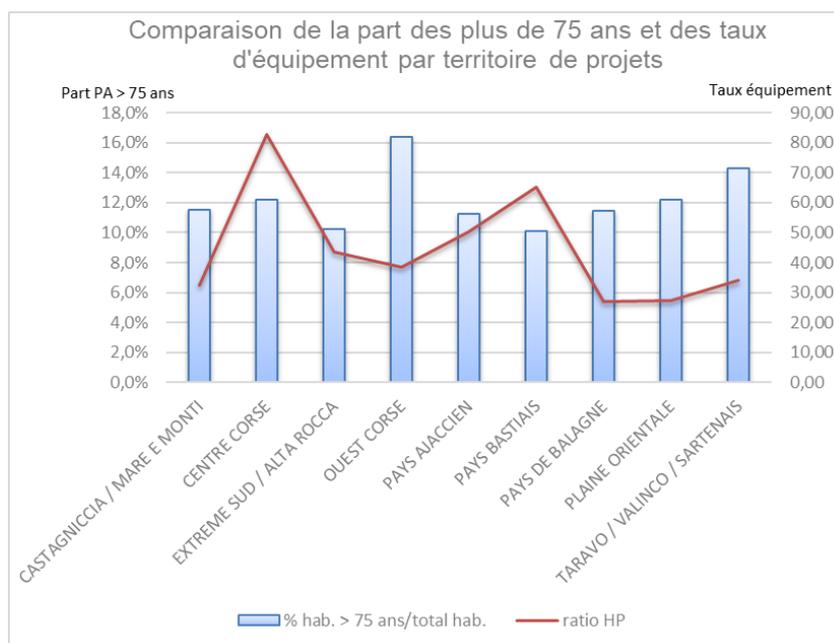


Les EHPAD sont majoritairement implantés au sein des principales zones urbaines sur la partie littorale du territoire régional.

Taux d'équipement (hébergement permanent) par territoire de projet au regard des données démographiques 2018 :

Territoires de projets	Nb total d'habitants (INSEE RP 2018, SirséCorse)	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	% hab. > 75 ans/total hab.	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans		
				HP	ratio HP	ratio France 2017
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	22 202	2 549	11,5%	83	32,56	
CENTRE CORSE	16 251	1 980	12,2%	164	82,83	
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	26 754	2 736	10,2%	119	43,49	
OUEST CORSE	7 617	1 246	16,4%	48	38,52	
PAYS AJACCIEN	105 518	11 879	11,3%	599	50,43	
PAYS BASTIAIS	100 621	10 129	10,1%	659	65,06	
PAYS DE BALAGNE	22 856	2 623	11,5%	71	27,07	
PLAINE ORIENTALE	21 246	2 589	12,2%	71	27,42	
TARAVO / VALINCO / SARTENNAIS	15 489	2 211	14,3%	75	33,92	
TOTAL CORSE	338 554	37 942	11,2%	1887	49,73	97,70

- ✚ La Corse présente un taux d'équipement en EHPAD 2 fois inférieur à celui constaté au niveau national. Le retard d'équipement concerne tous les territoires de projet.
- ✚ Cette insuffisance d'équipement est différemment marquée selon les territoires de projets d'autant plus en intégrant à l'analyse la part des + de 75 ans :



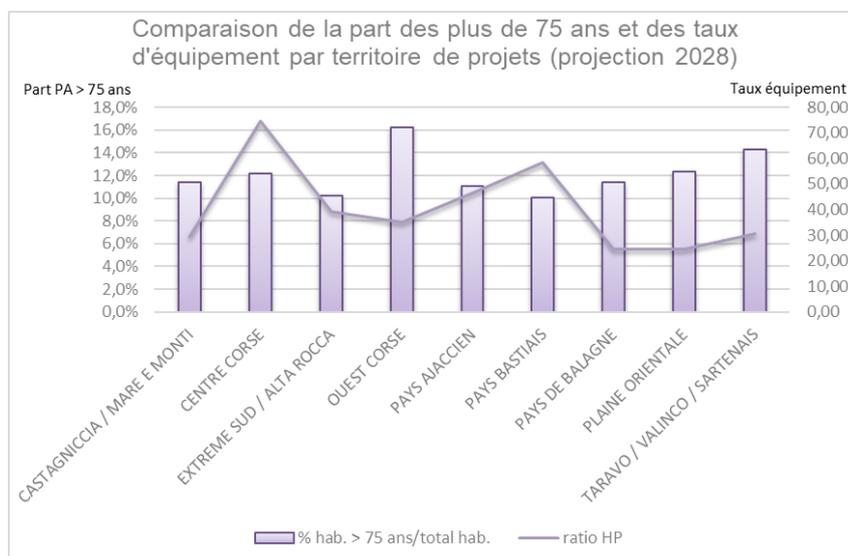
La comparaison entre la part des + de 75 ans et les taux d'équipement met en exergue des déséquilibres défavorables pour les territoires suivants (ordre décroissant de priorité) :

- Ouest Corse
- Taravo/Sartenais/Valinco
- Plaine orientale
- Pays de Balagne
- Castagniccia/Mare Monti
- Extrême Sud/Alta Rocca
- Pays Ajaccien

A contrario, les territoires le déséquilibre n'est pas défavorable au Pays Bastiais et au Centre Corse.

Les projections démographiques pour 2028 combinées à une stabilité des taux d'équipements en EHPAD accentuent les retards et déséquilibres territoriaux

Territoires de projets	Nb total d'habitants (projection 2028)	Nb d'hab. de plus de 75 ans (projection 2028)	% hab. > 75 ans/total hab.	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans		
				HP	ratio HP	ratio France 2017
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	24 644	2 812	11,4%	83	29,52	
CENTRE CORSE	18 039	2 197	12,2%	164	74,65	
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	29 697	3 032	10,2%	119	39,25	
OUEST CORSE	8 455	1 371	16,2%	48	35,01	
PAYS AJACCIEN	117 125	12 926	11,0%	599	46,34	
PAYS BASTIAIS	111 689	11 248	10,1%	659	58,59	
PAYS DE BALAGNE	25 370	2 898	11,4%	71	24,50	
PLAINE ORIENTALE	23 583	2 905	12,3%	71	24,44	
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	17 193	2 457	14,3%	75	30,53	
TOTAL CORSE	375 795	41 846	11,1%	1887	45,09	97,7



Si le besoin de renforcement en matière d'EHPAD apparaît généralisé, des différences territoriales existent et permettent de graduer l'urgence de chaque territoire :

Ordre de priorité (du plus prioritaire au moins prioritaire)	Au regard des taux d'équipements en HP (comparaison moyenne nationale 2017)	Au regard d'une approche combinée taux d'équipement/% pers. > 75 ans
 ↓ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pays de Balagne 2. Plaine Orientale 3. Castagniccia/Mare Monti 4. Taravo/Sartenais/Valinco 5. Ouest Corse 6. Extrême Sud/Alta Rocca 7. Pays Ajaccien 8. Pays Bastiais 9. Centre Corse 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ouest Corse 2. Taravo/Sartenais/Valinco 3. Plaine orientale 4. Pays de Balagne 5. Castagniccia/Mare Monti 6. Extrême Sud/Alta Rocca 7. Pays Ajaccien 8. Pays bastiais 9. Centre Corse

1.2- L'activité des EHPAD

Malgré une évolution sur les derniers exercices, les taux d'occupation constatés en Corse restent encore en moyenne inférieurs au seuil d'alerte de 95% et aux données nationales (de 94.7 à 97.3% selon le statut juridique au titre de 2018) comme indiqué en introduction.

Ces taux recourent des situations extrêmement hétérogènes :

- 43% des EHPAD (GMPS) présentent régulièrement un TO > à 95%. Près de la moitié d'entre eux ont un capacitaire inférieur à 50 lits, sont situés en zone rurale. Ces EHPAD se trouvent, à près de 70% en Corse du Sud
- 39% des EHPAD (GMPS) présentent régulièrement un TO compris entre 80 et 94% : il s'agit d'EHPAD majoritairement situés en Haute Corse, d'une capacité supérieure à 70% et implantés en zone urbaine
- 18% des EHPAD (GMPS) présentent régulièrement un TO inférieur à 80% : essentiellement situés en Haute Corse et en Zone rurale, il s'agit pour près de la moitié d'établissements publics

Les difficultés de « remplissage » rencontrées par certains EHPAD revêtent des causes diverses et pour certaines sont très structure dépendante :

- 1- Historique-« réputation » de l'établissement dans le micro-territoire
- 2- Coût de l'EHPAD, reste à charge et problématique de récupération sur succession
- 3- Adaptation du bâti aux besoins des résidents
- 4- Fonctionnement/pilotage de l'établissement : gouvernance, difficultés RH, accès aux soins, bientraitance
- 5- La représentation de l'EHPAD en tant que matérialisation de dernière étape de la vie et de la perte d'autonomie

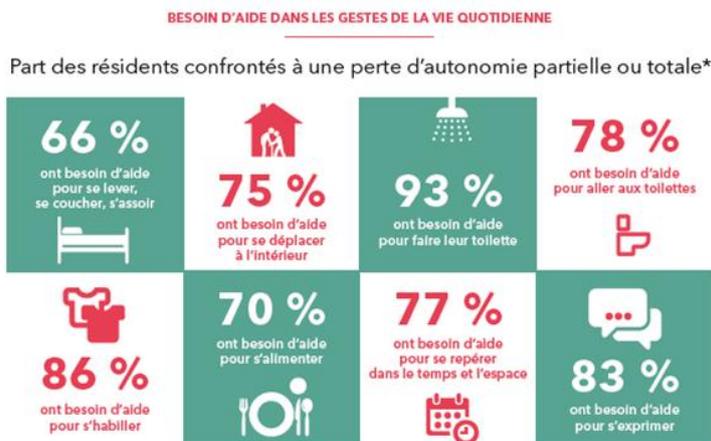
Au-delà de la problématique de solvabilisation prise en compte dans le schéma pour l'Autonomie de la Collectivité de Corse, il n'est pas possible de définir un profil d'EHPAD dont les caractéristiques générales seraient gages d'une optimisation du capacitaire. Cependant, il est possible de constater que du simple point de vue de l'autorisation accordée, la fluctuation des taux d'occupation semble moins marquée dans :

- les établissements de petites capacités implantés sur des territoires ruraux et excentrés dès lors qu'un adossement à un organisme gestionnaire et une articulation avec d'autres acteurs sont effectives.
- Les établissements présentant dans leur organisation des modalités d'accompagnement spécifiques aux MND ainsi que des solutions d'hébergement graduées.

1.3- Le profil des résidents

Selon les données nationales DRESS 2015 :

- Les ¾ des résidents en EHPAD sont des femmes
- 35% des résidents en EHPAD ont plus de 90 ans
- 35% des résidents en EHPAD souffrent d'une MND
- Répartition GIR : 49% des résidents sont classés en GIR 1-2, 34% en GIR 3-4 et 17% en GIR 5-6
- Les besoins d'accompagnement pour la réalisation des actes de la vie quotidienne sont forts :



La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

- L'âge moyen d'entrée en EHPAD est de 85.2 ans
- 50% des résidents décèdent dans l'établissement, 16% décèdent à l'hôpital, 19% des résidents partent vers une autre structure et 15% rentrent à domicile
- Le taux d'encadrement d'un EHPAD est de 63 ETP pour 100 résidents
- 44% des EHPAD déclarent des difficultés de recrutement, et 10% des EHPAD n'ont pas de médecins coordonnateurs
- 47% des EHPAD ont une unité Alzheimer
- 20% des EHPAD ont un PASA
- 3% des EHPAD ont une UHR.

En complément à cette monographie nationale du profil des résidents d'EHPAD, l'analyse de certaines données qualitatives régionales au titre de 2019 mettent en exergue :

- Un niveau de dépendance supérieur aux moyennes nationales (% d'EHPAD)

	France	Corse
GMP 700-800	58%	42%
GMP > 800	10%	54%
GMP Moyenne nationale	723 points	795 points

- Un niveau de besoins en soins requis inférieur aux moyennes nationales (% d'EHPAD)

	France	Corse
PMP < 200	35%	53%
PMP 200-250	46%	39%
PMP > 250	13%	7%
GMP Moyenne nationale	209 points	204 ints

1.4- Le profil des résidents

	Médiane nat. 2018	Moyenne nat. 2018	Moyenne rég. 2019 (ERRD)	% EHPAD présentant un taux d'encadrement < moyenne/médiane nationale
IDE	6.46	6.84	10	18%
ASD/AMP/AES	18.26	18.61	29	11%
Section soins	26.06	28.89	40	7%
Toutes sections	63.39	63.39	76	32%

Seuls 7% des EHPAD Corses présentent un taux d'encadrement sur la section soins inférieur aux moyenne et médiane nationale. Ce taux est porté à 32% en intégrant les sections dépendance et hébergement.

Il est noté que la crise sanitaire semble exacerber les difficultés de recrutement de personnels qualifiés au sein du secteur médico-social. A ce titre concernant les EHPAD, les difficultés sont majorées pour les ASD/AES, les IDE et les professionnels paramédicaux (psychologue, orthophoniste, kinésithérapeute, psychomotricien...). L'isolement géographique et les conditions de travail sont 2 des principales causes d'explication à ces difficultés.

Concernant les temps médicaux, la crise sanitaire a confirmé la nécessité pour les EHPAD de disposer d'un temps médical adapté présent dans l'établissement. L'évolution des missions du médecin coordonnateur notamment en situation d'urgence est de nature à renforcer la continuité des soins et éviter possiblement des hospitalisations inadéquates. Il est rappelé que la réglementation prévoit un temps de coordination médicale minimale selon le capacitaire de l'EHPAD ; plus le capacitaire augmente plus le temps de coordination médicale est important.

L'EHPAD dispose de toute latitude pour dépasser la quotité de temps de travail minimal dès lors que le forfait soins le permet. Au 01/01/2022 :

- tous les EHPAD Corses tarifés au GMPS disposent d'un temps de médecin coordonnateur conformes aux dispositions réglementaires
- 11 des 28 EHPAD partagent leur médecin coordonnateur avec un autre EHPAD
- 12 des 28 EHPAD disposent en outre d'un temps de médecin salarié

- La problématique du temps infirmier de nuit en EHPAD a fait l'objet d'un renforcement. Une majorité d'EHPAD, notamment en Haute Corse, dispose de façon historique de temps infirmier la nuit. Depuis 2019, l'ARS renforce cet axe de la prise en charge en EHPAD en allouant des crédits aux établissements ne disposant d'aucune organisation en la matière ; tous les EHPAD de Corse disposent donc à date de ressources leur permettant de structurer une organisation infirmière la nuit et les week-end. Pour la majorité des EHPAD l'organisation est définie et fonctionnelle ; quelques EHPAD poursuivent encore leur réflexion.
- Des prix de journée supérieurs aux médianes nationales et en inadéquation avec le niveau de revenu constaté en Corse pour les personnes de plus de 75 ans

Prix par mois (en €) en hébergement permanent - chambre seule + tarif dépendance GIR 5-6 - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	2 042 €	2 042 €	2 312 €	2 312 €	2 312 €	1,13
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	2 392 €	2 411 €	2 500 €	2 642 €	2 713 €	1,13
CORSE DU S	3-Privé comm	4	2 459 €	2 571 €	2 731 €	2 791 €	2 804 €	1,14
CORSE DU S	Tous statuts	11	2 312 €	2 312 €	2 459 €	2 713 €	2 778 €	1,20
HAUTE CORS	1-Public	1	2 563 €	2 563 €	2 563 €	2 563 €	2 563 €	1,00
HAUTE CORS	2-Privé non luc	4	2 196 €	2 224 €	2 282 €	2 356 €	2 402 €	1,09
HAUTE CORS	3-Privé comm	5	2 481 €	2 513 €	2 620 €	2 664 €	2 695 €	1,09
HAUTE CORS	Tous statuts	10	2 224 €	2 311 €	2 497 €	2 620 €	2 679 €	1,20
France Métro	Tous statuts	6 679	1 724 €	1 837 €	2 004 €	2 393 €	2 909 €	1,69

Une chambre dans un EHPAD pour les personnes les moins dépendantes, et donc les moins représentées, coût en Corse entre 400€ et 500€ de plus par mois qu'en moyenne sur le Continent

Prix par jour (en €) en hébergement permanent - Chambre seule - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	58,89 €	58,89 €	70,00 €	70,70 €	70,70 €	1,20
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	71,16 €	72,22 €	76,54 €	80,53 €	81,24 €	1,14
CORSE DU S	3-Privé comm	4	76,32 €	79,98 €	84,93 €	86,81 €	87,39 €	1,15
CORSE DU S	Tous statuts	11	70,00 €	70,70 €	76,32 €	83,63 €	86,22 €	1,23
HAUTE CORS	1-Public	1	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	1,00
HAUTE CORS	2-Privé non luc	4	64,81 €	65,99 €	68,03 €	69,11 €	69,32 €	1,07
HAUTE CORS	3-Privé comm	5	73,72 €	75,00 €	80,54 €	80,55 €	82,57 €	1,12
HAUTE CORS	Tous statuts	10	65,99 €	68,90 €	74,27 €	80,54 €	81,56 €	1,24
France Métro	Tous statuts	6 679	51,93 €	55,56 €	61,11 €	74,00 €	91,41 €	1,76

Le prix de journée pour une place d'HP en Corse coûte entre 13€ et 15€ de plus par jour qu'en moyenne sur le Continent.

Prix par jour (en €) en hébergement permanent - Chambre seule ASH - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	58,89 €	58,89 €	70,00 €	70,70 €	70,70 €	1,20
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	71,16 €	71,56 €	75,89 €	80,53 €	81,24 €	1,14
CORSE DU S	3-Privé comm	4	65,57 €	72,09 €	80,10 €	81,77 €	81,93 €	1,25
CORSE DU S	Tous statuts	11	65,57 €	70,00 €	71,96 €	81,24 €	81,61 €	1,24
HAUTE CORS	1-Public	1	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	74,82 €	1,00
HAUTE CORS	2-Privé non luc	4	64,81 €	65,18 €	66,35 €	68,24 €	69,32 €	1,07
HAUTE CORS	3-Privé comm	4	65,13 €	68,60 €	72,24 €	77,48 €	82,57 €	1,27
HAUTE CORS	Tous statuts	9	64,81 €	65,55 €	69,32 €	72,39 €	82,57 €	1,27
France Métro	Tous statuts	5 486	50,94 €	54,13 €	57,97 €	62,60 €	70,60 €	1,39

Pour une personne bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement, le prix de journée d'HP en Corse est de 12 à 14€ supérieur qu'en moyenne sur le Continent. L'impact de l'aide sociale sur le prix de journée est d'environ 5€.

Tarif dépendance par jour GIR 1-2 - 2019

Département	Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Premier décile (D1)	Premier quartile (Q1)	Médiane	Troisième quartile (Q3)	Neuvième décile (D9)	Rapport inter décile
CORSE DU S	1-Public	3	23,60 €	23,60 €	26,28 €	32,68 €	32,68 €	1,38
CORSE DU S	2-Privé non luc	4	21,38 €	25,02 €	29,96 €	32,69 €	34,11 €	1,60
CORSE DU S	3-Privé comm	4	21,01 €	21,29 €	21,98 €	23,01 €	23,64 €	1,13
CORSE DU S	Tous statuts	11	21,38 €	21,57 €	23,64 €	31,26 €	32,68 €	1,53
HAUTE CORS	1-Public	2	35,87 €	35,87 €	37,64 €	39,40 €	39,40 €	1,10
HAUTE CORS	2-Privé non luc	5	21,38 €	26,87 €	30,17 €	31,13 €	47,85 €	2,24
HAUTE CORS	3-Privé comm	5	23,13 €	25,22 €	25,23 €	28,63 €	37,38 €	1,62
HAUTE CORS	Tous statuts	12	23,13 €	25,23 €	29,40 €	36,63 €	39,40 €	1,70
France Métro	Tous statuts	6 751	17,75 €	19,19 €	20,51 €	21,97 €	23,72 €	1,34

Pour une personne classée en GIR 1-2, le tarif dépendance en Corse est supérieure de 3 à 9€ qu'en moyenne sur le Continent.

- Un niveau d'accompagnement des MND insuffisamment soutenu par des organisations spécifiques :
 - Les Pôles d'Accompagnement et de Soins Adaptés : 62 places d'HP sont autorisées au titre d'un PASA (Cf. page 1) ce qui correspond à 5 EHPAD qui disposent de cette offre soit 18% du nombre total d'EHPAD financés au GMPS.

- Les Unités d'Hébergement Renforcé (UHR) : la Corse dispose de 2 UHR autorisées et installées soit 24 places. 7% des EHPAD financés au GMPS disposent de cette offre. Une 3^{ème} UHR est en attente d'installation sur le Centre Corse (8 places). Une 4^{ème} UHR était programmée et devait être déployer sur le territoire du Grand Ajaccio ; le promoteur retenu a finalement décidé de ne pas mettre en œuvre l'autorisation accordée (nécessité de relancer l'AAC).
- Les unités de vie protégée : selon les données disponibles, 61% des EHPAD Corses ne disposent d'aucune unité de vie permettant l'accompagnement des résidents avec MND nécessitant une prise en charge spécifique et sécurisée.

2- PERSPECTIVES DE RENFORCEMENT DE L'OFFRE EHPAD (hors hébergement temporaire – Partie répit)

Les propositions faites ci-dessous partent du postulat que les taux d'occupation constatés pour les EHPAD sont l'illustration d'une inadéquation de l'offre avec les besoins de la population et non une absence de besoins.

Par conséquent, sur la base d'organisations évoluées (EHPAD centre ressource par exemple), elles reposent sur le postulat d'une ré ouverture de la programmation de nouveaux capacitaires. Cette stratégie n'est pas de nature à fragiliser l'existant mais doit permettre de créer une offre qui permettra à des usagers repoussant l'idée de l'institutionnalisation d'accéder à un hébergement collectif auquel ils n'auraient pas eu recours sauf situation d'urgence.

2.1- Evolution de l'offre existante

- **Les ENI d'HP doivent rester prioritaires pour les EHPAD présentant un taux d'occupation supérieur à 95% sur 3 années consécutives (neutralisation année 2020 si défavorable)**

La volonté de faire évoluer le capacitaire régional ne doit pas avoir pour conséquence de fragiliser des situations complexes nécessitant une réflexion sur les causes objectives de la sous occupation et des mesures d'évolution structurelles fortes.

Pour ces ENI le cadre réglementaire reste le cadre de référence à savoir : 30% du capacitaire autorisé limité à 15 places. Ces extensions seront nécessairement la conséquence des négociations CPOM.

Au 1^{er} janvier 2022, 10 EHPAD répondent aux critères définis. Dans le cadre des travaux CPOM en cours, 2 ont déjà formalisé cette demande pour un capacitaire de 5 places. Ces ENI viennent souvent compléter d'autres mesures (notamment de dédoublement de chambres). Ces 5 places sont programmées sur la base d'une tarification de base à 9 600€ ; la médicalisation étant complétée dans le cadre du dispositif de convergence tarifaire. Dans le cadre du plan de rattrapage, il est proposé que ces ENI soient autorisées, pour le forfait soins, sur la base des coûts à la place constatés pour chaque établissement concerné au titre du fonctionnement de ses places d'HP (hors PASA, UHR).

Les projections suivantes peuvent être réalisées à date :

	capacité	2016	2017	2018	2019	30%	ENI max	ENI sollicitée	Coût place HP (2021)	Coût ENI max	Coût ENI sollicitée
EHPAD "AGOSTA"	71	99,0%	98,4%	99,3%	99,9%	21,3	15	2	13 844	207 660	27 688
EHPAD CH Ajaccio	70	97,8%	99,0%	99,8%	96,2%	21	15		18 132	271 980	-
EHPAD Maison Jeanne d'Arc	24	99,8%	99,4%	95,9%	98,5%	7,2	7		15 860	111 020	-
EHPAD "STE CECILE"	118	97,6%	95,7%	94,8%	93,7%	35,4	15	3	19 666	294 990	58 998
EHPAD Valle Longa Cauro	70	98,2%	97,7%	98,0%	96,0%	21	15		13 737	206 055	-
EHPAD Cargèse	24	26,4%	81,2%	98,2%	96,8%	7,2	7		13 697	95 879	-
TOTAL 2A	377	86,5%	95,2%	97,7%	96,9%	113,1	74	5	15 823	1 187 584	86 686
EHPAD SAINT ANDRE	109	95,8%	98,3%	99,7%	98,7%	32,7	15		19 470	292 050	-
EHPAD SAINTE DEVOTE	84	98,6%	93,4%	96,0%	98,6%	25,2	15		18 618	279 270	-
EHPAD U SERENU	104	93,7%	95,0%	96,0%	96,6%	31,2	15		16 647	249 705	-
EHPAD LA CHENAIE	20	96,8%	96,7%	99,1%	96,4%	6	6		15 713	94 278	-
TOTAL 2B	317	96,2%	95,8%	97,7%	97,6%	95,1	51	0	17 612	915 303	-
TOTAL Corse	694	90,40%	94,60%	97,70%	97,60%	208,2	125	5	16 538	2 102 887	86 686

- Comment analyser ce tableau ?
- 10 EHPAD présentent un TO > à 95% sur 3 exercices (neutralisation 2020) et sont donc potentiellement éligibles à cette mesure
 - Ces 10 EHPAD comptabilisent 694 places d'HP. Une ENI de 30% induirait par conséquent une augmentation possible du capacitaire autorisé régional de 208 places d'HP
 - L'application des 30% conduit à une perspective d'évolution capacitaire de certains EHPAD supérieure à 15 places. Ces structures seront de fait limitées à 15 places
 - ENI sollicitée correspond à la demande formalisée par l'EHPAD dans le cadre des travaux CPOM engagés
 - Le coût à la place d'HP (hors PASA et UHR) est rappelé pour chaque EHPAD et correspond à la dotation soins. Il permet de valoriser ce que coûterait le financement d'une ENI selon les seuils maximum et in fine au regard de la demande formalisée par l'établissement et validée par les autorités de tarification.

Au 1^{er} janvier 2022, selon les données stabilisées disponibles, un besoin de financement de 86 686€ est nécessaire pour le soutien de demandes d'ENI enregistrées dans le cadre des travaux CPOM.

Cette perspective d'ENI possible pour un échantillon de 10 établissements, n'est pas forcément souhaitée par l'établissement ou ne correspondra pas à une EPI maximale. Le chiffrage de 2 102 887€ au titre de cette mesure est donc une perspective maximale dont le niveau de réalisation à ce jour est plutôt faible. Dans ce contexte, cette mesure fera l'objet d'un suivi spécifique et d'ajustement régulier afin de ne pas obérer le taux de réalisation du plan et la consommation des crédits.

A date, la mise en œuvre de cette mesure repose sur la programmation de **35 nouvelles places d'hébergement permanent (dont 5 déjà fléchées)**.

Action n°1 : soutenir les ENI des EHPAD présentant un niveau d'activité soutenu			
Total N+3	Installation ENI Ste Famille	188 400€	PSGA
Total N+5	ENI Ste Cécile/Agosta	86 686€	PSGA
Total N+10	Autorisation +30 places	496 140€	Plan rattrapage offre PA

- **La constitution d'unités de vie sécurisées en faveur des personnes souffrant de MND (financement 100% assurance maladie)**

Sur la base d'un projet de service formalisé, il est attendu que les EHPAD définissent un espace et une organisation permettant aux personnes âgées d'évoluer dans un environnement complètement adapté à leurs besoins (architecture, horaires, restauration, traitements médicamenteux...) de jour comme de nuit. Ces espaces de vie favoriseront la sécurisation des déplacements et viseront à limiter la production des troubles et le recours à la sur médication.

Il n'est pas attendu des EHPAD une simple sécurisation des locaux. Ces unités doivent s'inspirer des attendus des PASA et des UHR ; les UHR restent des structures de référence pouvant apporter une expertise aux autres EHPAD. Dans le cadre du plan de rattrapage, les EHPAD disposant d'ores et déjà d'une UHR ne sont pas concernés par cette mesure.

Elles n'induiront pas nécessairement d'évolution du capacitaire autorisé et reposeront, à travers la reconnaissance du projet, sur un renforcement de la DGF (hors dotation plafond) permettant notamment une augmentation du taux d'encadrement. La problématique des activités de jour devra également être intégrée si possible avec l'adjonction d'un PASA pour les EHPAD de plus 50 lits (pour les autres la cible financière prévue doit permettre une organisation intégrée).

Enfin, il est attendu des organismes gestionnaires que cette mesure trouve un impact dans le PPI de l'établissement ce qui permettra la concomitance des soutiens financiers par l'Assurance Maladie (fonctionnement et investissement). Le capacitaire rattaché à ces unités de vie dépendra évidemment du capacitaire total de l'EHPAD pour varier de 6 à 14 places maximum. Tout projet de reconstruction devra impérativement intégrer l'organisation d'une unité de vie sécurisée MND ; la programmation de cette action priorisera donc les projets de reconstruction identifiés dans la SRIS MS puis ceux validés dans le cadre des CPOM.

Capacitaire EHPAD	Cible nombre places unité de vie sécurisée MND	Majoration financière forfait soins
EHPAD 25-49 places HP	6 à 8 places	180 000-200 000€
EHPAD 50 à 69 places HP	8 à 10 places	200 000-220 000€
EHPAD 70 à 89 places HP	10 à 12 places	220 000-240 000€
EHPAD > 90 places HP	12 à 14 places	240 000-260 000€

Le tableau ci-dessous donne une projection maximale de la mise en œuvre de cette action au regard du diagnostic régional réalisé sur l'existence ou non d'une unité de vie sécurisée au sein des EHPAD de Corse :

	capacité	Cible UVS MND	Valorisation
EHPAD Cauro	70	10	220 000
EHPAD Ste Cécile	118	14	260 000
EHPAD Olivier Bleu	98	12	240 000
EHPAD Noël Sarrola	92	12	240 000
EHPAD "AGOSTA"	71	10	220 000
EHPAD "CASA SERENA" 2A	63	9	210 000
EHPAD CH Ajaccio	70	10	220 000
EHPAD HL Bonifacio	44	8	200 000
EHPAD Porto Vecchio	42	8	200 000
EHPAD "LE CISTE"	76	10	220 000
EHPAD Maison Jeanne d'Arc	24	6	180 000
EHPAD M. de Peretti (LEVIE)	33	7	190 000
EHPAD Cargèse	24	6	180 000
TOTAL 2A	825	122	2 780 000
EHPAD CASA SERENA 2B	83	11	230 000
EHPAD L AGE D OR	71	10	220 000
EHPAD LA CHENAIE	20	6	180 000
EHPAD A ZIGLIA	71	10	220 000
EHPAD STE FAMILLE	50	8	200 000
EHPAD CH BASTIA	38	7	190 000
EHPAD NOTRE DAME	83	11	230 000
EHPAD SAINTE THERESE	100	13	250 000
EHPAD Maris Stella	23	6	180 000
EHPAD Bocognano	92	12	240 000
EHPAD Ste Dévote	84	11	230 000
EHPAD U Serenu	104	13	250 000
EHPAD Eugénia	83	11	230 000
TOTAL 2B	902	129	2850000
TOTAL Corse	1 727	251	5 630 000

Action n°2 : Constituer des unités de vie sécurisées MND			
Total N+10	Autorisation 26 unités	5 630 000€	Transformation offre : 235 758€ Plan rattrapage PA : 5 394 242€
TOTAL	26 unités	5 630 000€	

Cette action complètera celle inscrite au PRIAC 2020 ayant permis l'autorisation de 2 nouvelles UHR sur le territoire régional afin que la Corse dispose de 4 unités au total

Action n°3 : Installation de 2 UHR			
Total N	Installation UHR Balagne/Cortonais	194 598€	PMND = 440 600€ PSGA = 1 903€
Total N+1	Installation UHR Pays Ajaccien	240 600€	
TOTAL		435 198€	

- **Le renforcement de la fonction d'expertise et de ressources des UHR (financement 100% assurance maladie)**

Les EHPAD ayant une autorisation d'UHR disposent d'un positionnement territorial « ressource » vis-à-vis des autres EHPAD qui peuvent orienter leurs résidents souffrant de MND en situation de crise sévère de façon temporaire. Ce positionnement doit être renforcé dans une dynamique du « aller vers ». Les UHR autorisées et installées seront par conséquent dotés de moyens supplémentaires leur permettant d'identifier une équipe mobile spécialisée MND qui pourra répondre aux sollicitations des autres établissements pour les accompagner dans l'adaptation de leurs modalités d'accompagnement des MND ainsi que des projets individualisés afin d'éviter la majoration des troubles.

La Corse dispose à date de 2 UHR autorisées et installées et d'une UHR en attente d'installation. Une 4^{ème} UHR sera autorisée en 2022 portant ainsi à 4 le nombre de ces unités au niveau régional.

L'équipe mobile de l'UHR mobilisera des compétences médicales, infirmière, ASG, psychologue et d'ergothérapeute et bénéficiera d'un financement de 100K€ par an.

Action n°4 : Equipe ressource mobile UHR			
Total N	Autorisation 2 équipes	200 000€	Plan rattrapage offre PA
Total N+1	Autorisation 2 équipes	200 000€	
TOTAL	4 équipes ressources UHR	400 000€	

- **Le renforcement de l'offre de PASA**

Le financement des PASA nécessite normalement un co-financement pour le poste de psychologue. Ce co-financement peut représenter une difficulté dans le déploiement des pôles. Dans ce cadre, le financement par l'Assurance Maladie est porté à 65 000€ (pour un PASA de 12 places) pour assurer l'intégration d'un temps de psychologue.

En outre, il est proposé de renforcer le nombre de PASA présents sur le territoire. Ainsi, outre les financements définis pour l'action « unités de vie sécurisées » qui permettront pour les EHPAD de moins de 50 places autorisées de déployer des espaces de vie et d'activité adaptés, le plan de rattrapage permettra la programmation de 8 nouveaux PASA sur la base du coût de fonctionnement précédemment définis.

Action n°5 : Renforcement de l'offre PASA			
Total N	Installation PASA EHPAD Notre Dame	54 684€	Reliquat Plan Alzheimer (208 666€) Reliquat PMND (16 946€)
Total N+1	Installation PASA Agosta et Casa Serena 2A	109 368€	
Total N	Rebasage PASA installés	61 560€	Reliquat PMND (126 117€) Plan rattrapage offre PA (393 883€)
Total N+5	Installation de 8 nouveaux PASA	527 000€	
TOTAL	Rebasage 5 PASA et installation 10 nouveaux PASA	752 612€	

- **La constitution d'équipes territorialisées de prévention**

Dans la logique de l'EHPAD centre ressources, il est proposé de pouvoir rattacher à un EHPAD une équipe mobile dont la mission sera de soutenir la définition et la mise en œuvre d'actions de prévention au sein des EHPAD du territoire concerné.

Cette équipe s'assurera sur la base d'un diagnostic à définir avec la direction de chaque établissement un plan d'actions permettant de soutenir l'engagement d'actions de prévention autour des thématiques prioritaires suivantes : iatrogénie médicamenteuse, santé bucco-dentaire, prévention des chutes, dépistage des cancers, prévention de la dénutrition, dépression/suicide... Cette démarche qualitative partagée reposera sur la construction d'un partenariat actif autour des EHPAD. La problématique de la QVT, et donc la prévention des risques professionnels dans la prise en charge des résidents, pourra également être intégrée. Les financements mentionnés ci-dessous concernent le financement de l'équipe (rémunération pour l'essentiel) ; le financement des plans d'actions définis et validés pourront faire l'objet de soutien par l'ARS par le biais de financements complémentaires.

Ces équipes mobiliseront les compétences suivantes : médecin, pharmacien, IDE, ASD/AES, psychologue

Une équipe sera constituée selon la répartition territoriale suivante :

Territoires de projets	HP	Nb EHPAD	Nb équipes prévention	Financement ETP
PAYS DE BALAGNE	71	1	1	100 000
CENTRE CORSE	164	2		
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	75	2	1	150 000
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	119	3		
PLAINE ORIENTALE	71	1		
OUEST CORSE	48	2	1	200 000
PAYS AJACCIEN	647	8		
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	83	1	1	200 000
PAYS BASTIAIS	701	10		
TOTAL CORSE	1887	30	4	650 000

Action n°6 : Equipes territorialisées de prévention			
Total N	Autorisation 2 équipes	400 000€	Plan de rattrapage offre PA
Total N+1	Autorisation 2 équipes	250 000€	
TOTAL	4 équipes	650 000€	

- L'Accompagnement des personnes handicapées vieillissantes non requérantes FAM/MAS

Une étude réalisée par l'ARS a mis en avant que la plupart des EHPAD accueillait parmi leurs résidents des PHV. Cette situation n'emporte a priori aucune difficulté et reste une solution de choix pour des PH ne relevant pas de structures spécialisées du handicap (travailleurs ESAT par exemple). Dans un souci de pouvoir apporter une réponse à ces personnes au plus près de leur lieu de vie habituel il est proposé que tous les EHPAD conservent la latitude d'accompagner ce type de résidents. Néanmoins, afin de pouvoir leur apporter une réponse adaptée à l'ensemble de leurs besoins, les SSIAD PH seront dotés de compétences éducatives en capacité d'intervenir au sein des EHPAD afin de travailler en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement dans la définition des projets individualisés et l'organisation d'actions individualisées ou collectives. La répartition est réalisée au prorata des capacitaires autorisés.

	ETP Educateur/ME	Coût
SSIAD PH - ADMR 2A	0,5	25 000
SSIAD PH - UMCS	0,5	25 000
SSIAD PH - ADMR 2B	0,8	40 000
SSIAD PH - Aiotu	0,5	25 000
SSIAD PH - AVEC	0,5	25 000
TOTAL	2,8	140 000

En complément de cette action, il est proposé d'autoriser 4 unités dédiées PHV au sein d'EHPAD des territoires présentant la démographie la plus importante et où est également implantée une activité d'ESAT/FH. Ces unités pourront faire l'objet d'ENI pour les EHPAD répondant aux critères fixés ou en complément de mesures de transformation de l'offre visant à améliorer le taux d'occupation de l'établissement. Secondairement, des organismes gestionnaires du secteur handicap pourront également candidater à la condition d'adosser l'unité à un ESMS de type FAM qui permettra d'assurer l'équilibre financier global ; l'unité relèvera néanmoins de la catégorie juridique de l'EHPAD :

	Nb places Unité hébergement PHV	Coût moyen	Dotation
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	8	15 000	120 000
PAYS AJACCIEN	10	15 000	150 000
PAYS BASTIAIS	10	15 000	150 000
PLAINE ORIENTALE	6	15 000	90 000
TOTAL	34	15 000	510 000

Action n°7 : Accompagnement des PHV non FAM/MAS requérants			
Total N+1	Renforcement SSIAD PH – temps éducatif	140 000€	Plan de rattrapage offre PA
Total N+2	Autorisation 4 unités dédiées PHV	510 000€	
TOTAL	4 équipes	650 000€	

- **Médicalisation et extension de la Petite Unité de Vie « Maris Stella » (Saint Florent)**

Relevant d'une autorisation accordée à l'Association CAP AIUTU, cet établissement dispose d'un capacitaire de 21 places. Dans le contexte de la crise sanitaire, l'organisme gestionnaire a fait évoluer l'organisation de l'établissement pour bénéficier d'un accès facilité à des compétences médicales. Ces évolutions l'ont conduit à solliciter une médicalisation de la PUV sur la base d'une tarification au GMPS comme le prévoit le code de l'action sociale et des familles. Dans l'attente d'une pathosification, la tarification de cet établissement sera réalisé sur la base du coût moyen d'une place au tarif partiel sans PUI soit 13 200€. En outre, l'organisme gestionnaire a également sollicité une EPI de 3 places au regard de la liste d'attente constatée ; cette demande a reçu un accord de principe mais est encore en attente d'une délibération de la part de la Collectivité de Corse. Sollicitées en 2021 ces 2 mesures ne sont pas inscrites au PRIAC.

EHPAD	Territoire de projet	Capacitaire (autorisation 2019)	Coût place régional partiel sans PUI (2020)	DGF soins	EPI sollicitée	Coût place régional partiel sans PUI (2020)	Financement EPI	DGF soins après EPI
Maris Stella	PAYS BASTIAIS	21	13 200	277 200	3	13 200	39 600	316 800

Action n°8 : Médicalisation et EPI de la PUV Maris Stella			
Total N	Médicalisation de la PUV	227 200€	Plan de rattrapage offre PA
Total N	ENI de 3 places	39 600€	
TOTAL	EHPAD Maris Stella	316 800€	

- **Renforcement du taux d'encadrement en EHPAD et de leur médicalisation (action hors PRIAC)**

La crise COVID a confirmé le besoin que la continuité des soins puisse être assurée au sein des EHPAD pendant la nuit à travers une permanence d'IDE (sous forme d'astreinte ou autre). Depuis 2019, l'ARS soutient les EHPAD ne disposant de temps d'IDE de nuit pour qu'ils définissent une organisation adaptée à leur besoin et à leur territoire visant à assurer l'effectivité du recours à une compétence infirmière durant la nuit, ceci notamment afin d'éviter des hospitalisations inadéquates.

En 2019, 18 des 28 EHPAD tarifés au GMPS disposait de personnels infirmiers de nuit (dont une large majorité en Haute Corse 11/14). Dans le cadre des campagnes budgétaires 2020 et 2021, l'Agence a notifié aux EHPAD non couverts par du temps IDE la nuit des crédits devant leur permettre de mettre en place une organisation adaptée à leurs besoins et leur territoire (196K€). Au 31/12/2021, 12 des 14 EHPAD de Haute Corse disposent désormais de personnels infirmiers salariés intervenant la nuit. Les 2 autres EHPAD ont mis un place un système d'astreinte. Par conséquent, 100% des EHPAD de Haute Corse tarifés au GMPS à date disposent d'une permanence IDE de nuit.

Sur la Corse du Sud, 10 des 14 EHPAD disposent désormais de personnels infirmiers dont 2 au titre d'astreintes mis en œuvre suite notification 2020. Un EHPAD ne mesure pas l'intérêt d'une telle organisation et 3 autres rencontrent des difficultés à définir une organisation adaptée et sollicitent le soutien de l'ARS pour les soutenir.

	Mesures nouvelles (campagnes budgétaires)	Notification EHPAD
2018	33 977€	180 000€
2019	31 609€	
2020	120 000€	
2021	120 000€	16 500€
TOTAL	305 586€	196 500€

Au 31/12/2021, 22 EHPAD soit 79% des EHPAD tarifés au GMPS disposent d'une permanence IDE de nuit. Cette mesure est poursuivie pour assurer que la totalité des EHPAD tarifés au GMPS puissent avoir accès à une compétence infirmière pendant la nuit selon des modalités adaptées.

En outre, la loi de financement de la Sécurité Sociale 2022 a prévu que le seuil réglementaire de temps de présence d'un médecin coordonnateur soit augmenté dans les EHPAD afin de permettre au moins 2 jours de présence par semaine. Une prochaine modification de l'article D312-156 du code de l'action sociale et des familles procédera aux relèvements suivants :

Capacité autorisée inférieure à 44 places	0.4 ETP (au lieu 0.25 ETP)
Capacité autorisée de 45 à 59 places	0.4 ETP (inchangé)
Capacité autorisée de 60 à 99 places	0.6 ETP (au lieu 0.5 ETP)
Capacité autorisée de 100 à 199 places	0.8 ETP (au lieu 0.6 ETP)
Capacité autorisée de 200 places ou plus	1 ETP (au lieu 0.8 ETP)

Il est possible de financer ce renforcement de la coordination médicale sous forme de télécoordination et/ou de façon mutualisée entre EHPAD notamment en cas de difficulté.

L'application de cette mesure permettra de disposer au niveau régional d'au moins 16.2 ETP de médecins coordonnateurs (soit une augmentation de 3.9 ETP par rapport aux précédentes références).

Enfin, outre la coordination médicale, la possibilité est également ouverte de financer le salariat des médecins prescripteurs en ciblant par exemple les EHPAD où la proportion de résidents sans médecin traitant est la plus élevée et/ou en cas d'existence d'un plan d'action ciblé de lutte contre la iatrogénie et la polyprescription.

Action n°9 : Renforcement du taux d'encadrement en EHPAD et de leur médicalisation			
Total N/N+1	IDE de nuit	109 086€	Mesures nouvelles campagnes budgétaires
Total N/N+1	Médicalisation	300 000€	
TOTAL	Renfort encadrement	409 086€	

2.2- le déploiement d'une nouvelle offre

Les perspectives démographiques en Corse nécessitent de définir des modalités d'accompagnement graduées au sein de chaque territoire de projet permettant de :

- Soutenir le maintien à domicile dans un cadre sécurisé sur la base d'interventions professionnelles
- Proposer des solutions de répit souples et modulaires sur la base d'un accès facilité
- Organiser des solutions d'hébergement répondant de façon graduée aux besoins d'institutionnalisation en permettant :
 - L'identification de centres ressources territoriaux portés soit par un EHPAD ou un service à domicile : Cahier des charges à venir
 - Le fonctionnement pérenne de structures de petite capacité implantées au sein des territoires les moins dotées et donnant la capacité autant que possible aux usagers de rester dans leur micro région d'origine.

Cependant, le rattrapage du taux d'équipement régional avec la moyenne nationale nécessiterait la création de 1 851 places ce qui n'apparaît pas envisageable notamment en terme de viabilisation des places créées au regard du contexte régional actuel.

Dans ce cadre, il est proposé de pouvoir soutenir le renforcement de l'offre d'hébergement permanent en faveur des personnes âgées dépendantes à travers une amélioration de son maillage territorial permettant à la fois l'accès à des structures d'hébergement collectifs de petite taille dotées de compétences soignantes et médicales ainsi que des dispositifs hors les murs en capacité de soutenir l'accompagnement des personnes âgées à domicile le plus longtemps possible dans un cadre sécurisé. Cette approche dynamique organisée à partir des territoires présentant à la fois les taux d'équipement les plus faibles mais également la proportion de personnes âgées la plus importante porte l'avantage de tenir compte des importantes chrono-distances qui complexifient l'accès à des compétences nécessaires à la sécurisation des prises en charge notamment à domicile.

Le présent plan propose un schéma d'organisation alliant ces 2 types d'actions dont la mise en œuvre pourra faire l'objet d'une modularité en termes de nombre de dispositifs et de territoires concernés selon les orientations communes qui seront définies avec la Collectivité de Corse. Ce cadre de référence de départ propose :

- L'autorisation de 4 centres ressources
- Après évaluation du déploiement des centres ressources et confirmation du besoin l'autorisation de 4 PUV (EHPAD présentant un capacitaire de moins de 25 lits). En effet, au regard des données d'activité positives enregistrées par la très grande majorité des EHPAD de petite capacité, le déploiement de ce type de structure sur des territoires ruraux est considéré comme une action pouvant répondre aux besoins et attentes de la population.

Ces EHPAD seraient impérativement médicalisés sous la forme d'une tarification au GMPS. Les projets pourront adjoindre à ces places, un capacitaire de résidence autonomie. Enfin, le capacitaire autorisé devrait permettre de constituer un pôle de répit permettant, d'une façon souple, d'accueillir des personnes âgées au titre de l'accueil temporaire. A ce titre, ces établissements pourraient également servir de relai aux accueils de jour itinérants en mettant à disposition des locaux adaptés. Le capacitaire total ne pourra pas dépasser 35 places d'hébergement permanent.

La configuration des espaces devra reposer sur une architecture thérapeutique et permettra de proposer :

- une partie de l'hébergement sous forme de petit appartement
- des petites unités de vie favorisant la proximité la constitution d'espaces chaleureux et familiaux
- une ouverture sur la Cité avec l'implantation de services favorisant le mélange des résidents avec le reste de la communauté (tiers lieux).

Ces établissements seraient nécessairement juridiquement adossés à un EHPAD existant afin d'assurer la viabilité économique du projet ainsi que son effectivité notamment en termes de recrutement et de supervision.

Dans l'attente de la pathosification, la tarification au titre du forfait soins sera réalisé sur le coût moyen régional constaté pour les EHPAD bénéficiant d'une tarification partielle sans PUI soit 13 200€.

Territoires de projets	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Projet création 4 Petites unités de vie médicalisée	
		HP	ratio HP	ratio France 2017	HP	ratio HP
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	2549	83	32,56		83	32,56
CENTRE CORSE	1980	164	82,83		164	82,83
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	2736	119	43,49		119	43,49
OUEST CORSE	1246	48	38,52		72	57,78
PAYS AJACCIEN	11879	599	50,43		599	50,43
PAYS BASTIAIS	10129	659	65,06		683	67,43
PAYS DE BALAGNE	2623	71	27,07		95	36,22
PLAINE ORIENTALE	2589	71	27,42		95	36,69
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	2211	75	33,92		99	44,78
TOTAL CORSE	37942	1887	49,73	97,70	2009	52,95

L'autorisation de 4 PUV médicalisées sur la base de 24 places d'hébergement temporaire induirait une augmentation du capacitaire régional de 96 lits.

Cette programmation permet une évolution du taux d'équipement régional qui reste en deçà de la moyenne nationale. En outre, l'action proposée présente l'avantage d'être en cohérence avec les orientations du Schéma de l'Autonomie.

Action n°10 : Création de 4 EHPAD de petite capacité en milieu rural			
Total N+5	4x24 places HP	1 267 200€	Plan de rattrapage offre PA

Le déploiement de cette nouvelle offre nécessite de définir une temporalité en adéquation avec la réalité de l'activité des EHPAD aujourd'hui ainsi que les priorités définies par le Schéma de l'Autonomie.

Dans ce cadre, la 1^{ère} partie de mise en œuvre du présent plan sera consacrée au déploiement des centres de ressources territoriaux à travers l'engagement d'appels à candidatures sur la base du cahier des charges national. Les territoires concernés seront ceux présentant le déséquilibre le plus marquant entre part des personnes de plus de 75 ans et taux d'équipement :

- Ouest Corse
- Taravo/Sartenais/Valinco
- Plaine orientale
- Pays de Balagne

Action n°11 : Création de 4 centres ressources			
Total N+1	1 centre ressource	400 000€	Mesures nouvelles campagne budgétaire Plan de rattrapage offre PA
Total N+2	3 centres ressources	1 200 000€	
TOTAL		1 600 000€	

Au titre de la 2^{ème} phase de mise en œuvre du Plan de renforcement et de rattrapage, le déploiement des PUV précitées sera subordonné à la une évaluation de l'impact de ces centres sur l'adéquation offre/besoin sur les territoires. Cette évaluation permettra de confirmer la programmation de l'autorisation de nouveaux établissements ainsi que les territoires qui seront alors jugés prioritaires ou de poursuivre le déploiement des centres ressources en tant que modèle le plus adapté aux besoins territoriaux.

Synthèse des actions au titre du renforcement de l'offre d'EHPAD

Actions		PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
1	ENI	341 473					436 783		778 256
2	Unités vie sécurisée MND		235 758				5 394 242		5 630 000
3	Installation 2 UHR	1 903				433 295			435 198
4	Equipes ressources UHR						400 000		400 000
5	Renforcement PASA			208 666		143 063	400 883		752 612
6	Equipes territorialisées prévention						650 000		650 000
7	Accompagnement PHV						650 000		650 000
8	Médicalisation/ENI PUV						316 800		316 800
9	Renforcement tx encadrement EHPAD							409 086	409 086
10	PUV milieu rural						1 267 200		1 267 200
11	Centres ressources						1 200 000	400 000	1 600 000
Total actions EHPAD		343 376	235 758	208 666	-	576 358	10 715 908	809 086	12 889 152

L'OFFRE DE REPIT

1- DIAGNOSTIC

L'offre de répit en Corse s'articule autour des dispositifs suivants :

- EHPAD – hébergement temporaire : 11 EHPAD sur les 28 bénéficiant d'un forfait soins
- EHPAD – Accueil de jour : 2 EHPAD sur les 28 bénéficiant d'un forfait soins
- Accueils de jour autonomes (2) et plateforme de répit (1)

Territoires de projets	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans		
		HT	ratio HT	ratio France 2017	AJ	ratio AJ	ratio France 2017
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	2549	2	0,78		0	0,00	
CENTRE CORSE	1980	2	1,01		6	3,03	
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	2736	0	0,00		0	0,00	
OUEST CORSE	1246	0	0,00		0	0,00	
PAYS AJACCIEN	11879	23	1,94		27	2,27	
PAYS BASTIAIS	10129	18	1,78		6	0,59	
PAYS DE BALAGNE	2623	0	0,00		0	0,00	
PLAINE ORIENTALE	2589	0	0,00		0	0,00	
TARAVO / VALINCO / SARTENAI	2211	5	2,26		0	0,00	
TOTAL CORSE	37942	50	1,32	1,90	39	1,03	2,50

Au-delà de taux d'équipement insuffisant :

- l'offre de répit n'est pas répartie de façon optimale au niveau territorial
 - concentration de l'offre sur pays ajaccien et bastiais
 - territoires sans ressources d'accueil temporaire (Extrême Sud, Ouest Corse, Pays de Balagne, Plaine Orientale)
- le capacitaire autorisé n'est pas complètement installé : 44 places d'hébergement temporaire installées et 33 places d'accueil de jour installées
- l'autorisation accordée n'est pas systématiquement respectée : Places d'hébergement temporaire utilisée comme des places d'hébergement permanent
- il subsiste un seul accueil de jour fonctionnel adossé à un EHPAD ; les 2 autres structures sont autonomes.

Malgré ce, les données d'activité de ces modalités d'accompagnement ne sont pas satisfaisantes ; la problématique des transports pour les accueils de jour et celle du reste à charge pour les 2 dispositifs d'accueil temporaire sont les 1ères causes identifiées pour justifier ces difficultés.

Des actions ont été engagées afin de soutenir le déploiement d'une offre de répit qui répondent aux attentes de la population et soit pertinente dans ses modalités organisationnelles.

- Au titre de l'hébergement temporaire

L'engagement de l'expérimentation permettant la prise en charge par l'ARS (crédits FIR) d'une part du reste à charge pour l'usager du prix de journée en cas de sortie d'hospitalisation, pour une période de 30 jours maximum, a permis une redynamisation du capacitaire d'hébergement temporaire.

En Corse l'expérimentation a été élargie :

- En situation de plan blanc aux besoins de répit émanant du domicile et évalués par le DAC
- La prise en charge par l'ARS concerne 50€ au titre du prix de journée et le montant du ticket modérateur du prix de journée dépendance.

L'ensemble du dispositif est coordonné par le DAC sur la base d'un protocole précisant les profils de patients pouvant être orientés vers une place d'hébergement temporaire, les conditions de préparation de l'admission et de la sortir. Le dispositif a été évalué et permet d'envisager les perspectives suivantes dans le cadre de la généralisation :

- Besoin de simplification de la facturation
- Révision du montant de prise en charge par l'Assurance Maladie

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

- Perspective d'ouverture des critères d'admission au dispositif aux situations de répit d'urgence hors situation de plan blanc
- Renforcement du capacitaire d'hébergement temporaire afin que des places soient autorisées au sein de chaque territoire de projet
- Une amélioration des taux d'occupation des places d'hébergement temporaire avec un impact potentiel sur les places d'hébergement permanent puisqu'une part significative des usagers concernés accepte l'institutionnalisation après les 30 jours passés dans l'établissement
- Une réflexion à engager avec les mutuelles pour prise en charge d'une partie du reste à charge.

- **Au titre de l'accueil de jour**

Les autorisations accordées aux EHPAD visant à la mise en œuvre d'un capacitaire d'accueil de jour ont été quasiment toutes retirées faute d'exploitation significative de cette offre d'accompagnement. 3 accueils de jour existent en Corse avec des niveaux d'activité disparates mais qui tendent à s'améliorer dès lors que l'activité est soutenue par un véritable projet de service et un fonctionnement souple et adaptable aux besoins des usagers et de leur famille.

Malgré ces difficultés, il a été évalué la nécessité de renforcer l'offre d'accueil de jour en favorisant les structures autonomes selon un mode de fonctionnement hybride introduisant des équipes itinérantes afin de répondre aux enjeux géographiques de la région.

Dans ce cadre, le PRS II a acté la programmation d'accueils de jour avec activité itinérante selon la répartition suivante :

Taravo-Sartenais-Valinco/Extrême Sud	+ 10 places accueil de jour dont 6 places itinérantes	1 plateforme de répit
Pays Bastiais/Castagniccia	+ 16 places d'accueil de jour dont 8 places itinérantes	1 plateforme de répit
Balagne/Centre Corse	+ 10 places d'accueil de jour dont 6 itinérantes	1 plateforme de répit
TOTAL	+ 36 places d'accueil de jour dont 20 itinérantes	3 plateforme de répit
FINANCEMENTS (PRIAC)	468 000€ (soit 13 000€ la place pour tenir compte des frais de transport majorés)	300 000€

La prise en considération de ces places, devant faire l'objet d'un appel à projet conjoint ARS/Collectivité de Corse en 2022, a un impact sur le taux d'équipement régional. Ainsi, afin de rattraper son retard au regard des moyennes nationales, la Corse nécessiterait l'exploitation de 98 places d'accueil de jour. En tenant compte des 39 places autorisées et des 36 devant faire l'objet d'un prochain appel à projet, le besoin régional en matière de place d'accueil de jour est évalué à **+27 places**.

2- LE RENFORCEMENT DE L'OFFRE DE REPIT

2.1- L'hébergement temporaire

- **Sur l'offre existante**

De façon historique les places d'hébergement temporaire sont tarifés sur la base d'un coût à la place différent et inférieur à celui des places d'hébergement permanent. Cette différence qui peut s'entendre dans une logique de taux d'occupation différencié est un blocage à l'acceptation par les établissements d'exploiter ce type de place. En outre, dans la perspective de la généralisation du dispositif de prise en charge partielle par l'Assurance Maladie du prix de journée en cas de sortie d'hospitalisation, le constat posé d'une amélioration des taux d'occupation doit conduire à rééquilibrer la tarification de ces places afin que l'établissement soit en mesure de mettre à disposition les ressources humaines nécessaires.

Il est donc proposé, dès lors que l'établissement intègre le dispositif précité, d'engager un rebasage des places d'hébergement temporaire à hauteur du coût à la place constaté en matière d'hébergement permanent (hors UHR, PASA). La mise en œuvre de cette mesure induit l'impact financier suivant :

TERRITOIRES	EHPAD	HT autorisé	coût place HT ROB 2021	coût place HP ROB 2021	Différence/ place	Rebasage
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	EHPAD EUGENIA	2	11 116	13 810	2 694	5 388
CENTRE CORSE	EHPAD U SERENU	2	11 116	16 647	5 531	11 062
EXTREME SUD / ALTA ROCCA		0			-	-
OUEST CORSE		0			-	-
PAYS AJACCIEN	SAINTE CECILE	6	11 116	19 666	8 550	51 300
	NOEL SARROLA	12	11 116	12 968	1 852	22 224
	VALLE LONGA CAURO	5	11 116	13 737	2 621	13 105
PAYS BASTIAIS	SAINT ANDRE	6	11 116	19 470	8 354	50 124
	SAINTE DEVOTE	1	11 116	18 618	7 502	7 502
	BOCOGNANO	5	11 116	11 037	- 79	- 395
	SAINTE FAMILLE	6	9 600	17 281	7 681	46 086
PAYS DE BALAGNE		0			-	-
PLAINE ORIENTALE		0			-	-
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	EHPAD Sartène	3	11 116	22 408	11 292	33 876
	EHPAD CASA SERENA 2A	2	11 116	16 298	5 182	10 364
TOTAL CORSE		50				250 636

A noter que l'EHPAD Noël SARROLA dispose d'un capacitaire d'HT surdimensionné et exploité essentiellement en tant qu'HP. Un travail doit être engagé avec l'établissement afin de toiletter l'autorisation afin qu'elle corresponde mieux à la réalisation de l'exploitation. Par conséquent, il sera proposé de réduire le capacitaire de 5 places d'HT en les transformant en 5 places d'HP. La compensation de cette transformation est introduite dans la partie renforcement de l'offre par création de nouvelles places ci-dessous.

Action n°12 : Dynamisation du capacitaire d'HT par rebasage tarifaire			
Total N	Rebasage de 44 places d'HT installées	204 550€	Stratégie Aidants
Total N+2	Rebasage de 6 places HT autorisées en attente d'installation	46 086€	
TOTAL	Rebasage offre HT existante	250 636€	

- Par création de nouvelles places

La Corse présenterait un taux d'équipement cohérent avec les moyennes nationales en matière HT en disposant de 76 places ce qui induit un renforcement de cette offre à hauteur de 26 places ; ce besoin est porté à **31** si l'EHPAD Noël SARROLA accepte la modification de son autorisation. Le tableau suivant détaille la répartition territoriale à retenir afin qu'une offre soit disponible au plus près des besoins de la majorité de la population :

Territoires de projets	Nb d'hab. de plus de 75 ans (Insee RP 2018, SirséCorse)	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Projections pour assurer rattrapage au regard ratios nationaux	
		HT	ratio HT	ratio France 2017	HT	Ratio HT
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	2549	2	0,78		5	1,96
CENTRE CORSE	1980	2	1,01		4	2,02
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	2736	0	0,00		6	2,19
OUEST CORSE	1246	0	0,00		3	2,41
PAYS AJACCIEN	11879	23	1,94		23	1,94
PAYS BASTIAIS	10129	18	1,78		20	1,97
PAYS DE BALAGNE	2623	0	0,00		5	1,91
PLAINE ORIENTALE	2589	0	0,00		5	1,93
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	2211	5	2,26		5	2,26
TOTAL CORSE	37942	50	1,32	1,90	76	2,00

Dans le même principe que la stratégie définie pour le capacitaire existant, la tarification de ces places se fera sur la base du coût à la place d'HP constaté pour l'établissement porteur. A date, la valorisation précise du coût induit par cette mesure n'est pas possible. Une estimation est donc réalisée sur la base du coût moyen régional soit 15 000€.

Territoires de projets	Nombre places HT autorisées en complément de l'offre existante	Coût place HT moyen régional	DGF à programmer
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	3	15 000	45 000
CENTRE CORSE	2	15 000	30 000
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	6	15 000	90 000
OUEST CORSE	3	15 000	45 000
PAYS AJACCIEN	5	15 000	75 000
PAYS BASTIAIS	2	15 000	30 000
PAYS DE BALAGNE	5	15 000	75 000
PLAINE ORIENTALE	5	15 000	75 000
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS	0	15 000	-
TOTAL CORSE	31		465 000

L'objectif est que chaque EHPAD soit en mesure de proposer cette offre de répit. Les 31 places seront donc réparties entre les 17 établissements ne disposant d'aucune autorisation en la matière ; un appel à candidatures sera engagé en la matière.

Action n°13 : Renforcement du capacitaire d'HT par création de places			
Total N	Autorisation de 15 places d'hébergement temporaire	225 000€	Stratégie Aidants
Total N+1	Autorisation de 16 places d'hébergement temporaire	240 000€	
TOTAL	Création de 31 places d'hébergement temporaire	465 000€	

En outre le dispositif de sortie d'hospitalisation en hébergement temporaire sera applicable à l'ensemble du capacitaire selon le protocole d'orientation qui sera prochainement révisé dans une dynamique de pérennisation de l'action engagée dans le cadre de la crise sanitaire. A ce titre, et conformément aux orientations définies dans la circulaire budgétaire 2022, le financement de ce dispositif sera désormais directement pris en charge à travers les dotations globales de fonctionnement des EHPAD adhérents.

Action n°14 : Financement dispositif sortie d'hospitalisation en HT		
TOTAL	1 449 496€	Mesures nouvelles campagne budgétaire

2.2- L'accueil de jour

Une action visant à renforcer l'offre d'accueil de jour est inscrite au PRIAC 2020. Cette action portant la création de 36 places doit permettre de proposer également une offre itinérante devant répondre aux contraintes géographiques de la région. Il importe donc que cette mesure puisse être engagée.

Il est néanmoins proposé de rebaser les places programmées afin de soutenir les charges induites en matière de déplacement ; un coût à la place de 15 000€ est donc proposé (soit + 2 000€/place).

Action n°15 : Engager l'AAP visant à la création de 36 places d'accueil de jour inscrites au PRIAC en rebasant le coût à la place pour tenir compte des contraintes de transport			
Total N+1	Création des 36 places inscrites au PRIAC (36x13000€)	468 000€	Stratégie Aidants
Total N+1	Rebasage des 36 places inscrites au PRIAC (36x2000€)	72 000€	
Total action n°13		540 000€	

Ce rebasage doit également s'appliquer aux AJ existants ; sur les 3 accueils de jours autorisés/installés, une structure présente un coût à la place inférieur au 15 000€ (financement Assurance Maladie).

Action n°16 : Rebasage AJ A Serenita			
Total N+1	Rebasage 15 places AJ A Serenita	22 230€	Mesures nouvelles campagnes budgétaires

La Corse présenterait un taux d'équipement cohérent avec les moyennes nationales en matière d'AJ en disposant de 98 places ce qui induit un renforcement de cette offre à hauteur de 23 places. Le tableau suivant détaille la répartition territoriale à retenir afin qu'une offre soit disponible au plus près des besoins de la majorité de la population :

Territoires de projets	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans			Projections pour assurer rattrapage au regard ratios nationaux	
	AJ	ratio AJ	ratio France 2017	AJ	ratio AJ
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	0	0,00		7	2,75
CENTRE CORSE	6	3,03		5	2,53
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	0	0,00		7	2,56
OUEST CORSE	0	0,00		4	3,21
PAYS AJACCIEN	27	2,27		30	2,53
PAYS BASTIAIS	6	0,59		25	2,47
PAYS DE BALAGNE	0	0,00		7	2,67
PLAINE ORIENTALE	0	0,00		7	2,70
TARAVO / VALINCO / SARTENNAIS	0	0,00		6	2,71
TOTAL CORSE	39	1,03	2,50	98	2,58

En tenant compte de la répartition territoriale souhaitée à travers l'action inscrite au PRIAC, il ressort que le renforcement possible de cette offre doit s'envisager de la manière suivante :

Territoires de projets	Cible rattrapage	AJ autorisé	Action PRIAC 2020	plan de rattrapage	Coût rattrapage
PAYS BASTIAIS	25	6	16	10	150 000
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI	7	0			
CENTRE CORSE	5	6	10	0	-
PAYS DE BALAGNE	7	0			
OUEST CORSE	4	0	0	7	105 000
PAYS AJACCIEN	30	27			
EXTREME SUD / ALTA ROCCA	7	0	10	10	150 000
PLAINE ORIENTALE	7	0			
TARAVO / VALINCO / SARTENNAIS	6	0			
TOTAL CORSE	98	39	36	27	405 000

Action n°17 : Renforcement de l'action 13			
Total N+1	Autorisation de 27 places d'AJ supplémentaires	405 000€	Stratégie Aidants

Enfin, il importe de renforcer le maillage territorial des plateformes de répit afin d'être en mesure de proposer des actions de soutien aux aidants au plus près de leur lieu de vie. Les actions suivantes sont proposées :

- Rebasage des 2 plateformes de répit sur les principaux pôles urbains (Ajaccio, Bastia) à hauteur de 150 000€ par plateforme
- Renforcement de 2 plateformes de répit sur les principaux pôles urbains (Ajaccio et Bastia) : 150 000€ par plateforme
- Rebasage des 2 plateformes de répit inscrites au PRIAC 2020 (Centre Corse et Extrême Sud) à hauteur de 125 000€ par plateforme
- Création de 7 plateformes de répit sur les autres territoires (dont 3 déjà inscrites au PRIAC 2020) : entre 100 000€ et 125 000€ par plateforme selon territoire.

Ces plateformes s'organiseront selon un mode d'équipe mobile permettant la construction de plan de répit individualisé au plus près des lieux de vie des usagers.

Territoires de projets	PDR autorisé	PRIAC 2020	Rebasage	Renforcement	TOTAL
PAYS BASTIAIS		100 000	50 000	150000	300 000
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI				100000	100 000
CENTRE CORSE		100 000	25 000		125 000
PAYS DE BALAGNE				100000	100 000
OUEST CORSE				125000	125 000
PAYS AJACCIEN	100 000		50 000	150000	300 000
EXTREME SUD / ALTA ROCCA		100 000	25 000		125 000
PLAINE ORIENTALE				125000	125 000
TARAVO / VALINCO / SARTENNAIS				100000	100 000
TOTAL CORSE	100 000	300 000	150 000	850 000	1 400 000

Action n°18 : Renforcement, développement plateforme de répit et équipes mobiles de répit			
Total N+1	Plateformes de répit	1 300 000€	Stratégie Aidants

Synthèse des actions au titre du renforcement de l'offre de répit

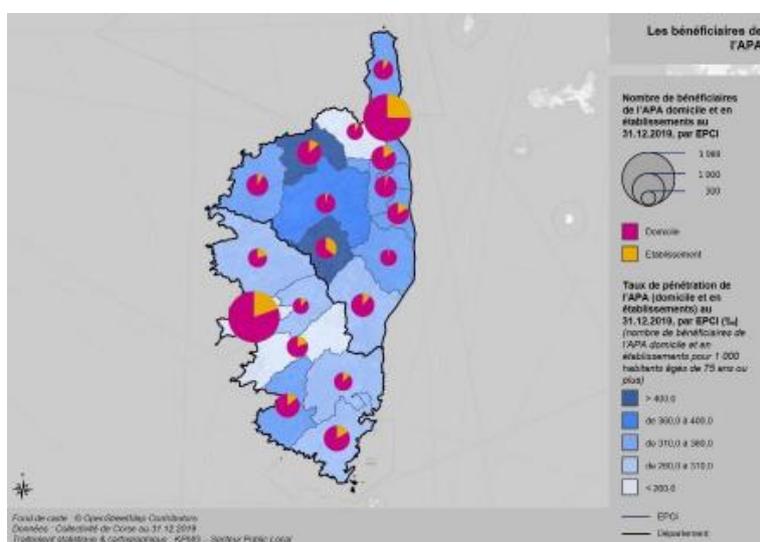
Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
12 Rebasage offre HT				250 636				250 636
13 Création places HT				465 000				465 000
14 Sorties hospitalisation en HT							1 449 496	1 449 496
15 Renforcement/rebasage AJ				540 000				540 000
16 Rebasage AJ A Serenita				-			22 230	22 230
17 Renforcement AJ				405 000				405 000
18 Renforcement PDR				1 300 000				1 300 000
Total actions Répit	0	0	0	2 960 636	0	0	1 471 726	4 432 362

LE MAINTIEN A DOMICILE

1- DIAGNOSTIC

- Le maintien à domicile est rendu possible par une multiplicité de facteurs ;
- Logement adapté et aide à son entretien
 - Aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne : toilette, repas...
 - Environnement familial/amical
 - Lieu de vie avec accès aux commerces de 1^{ère} nécessité
 - Accès aux soins
 - Soutien aux aidants

Selon le Schéma de l'Autonomie, la Corse dénombre 11 244 bénéficiaires de l'APA dont 82% se trouvent à domicile. 31% des personnes vivant à domicile et bénéficiaire de l'APA sont classées en GIR 1-2 (contre 18% au niveau national).



- Afin de répondre aux besoins de ces personnes, la Corse dispose des ESMS suivants :
- 17 Services d'Aide A Domicile (SAAD) couvrant l'ensemble du territoire régional.
 - 6 SSIAD soit 576 places dont 40 places d'Equipes Spécialisées Maladies Neuro-Dégénératives (ES-MND)
 - 3 accueils de jour installés pour un capacitaire de 33 places.

Concernant la part des services sous compétence Assurance Maladie, les insuffisances constatées en matière de taux d'occupation ont conduit l'ARS à définir plusieurs axes devant favoriser une spécialisation des services dans une logique de complémentarité avec l'offre d'IDEL sur représentée en Corse. Pour mémoire ces orientations sont :

- Transversalité des agréments PA-PH
- Développement d'ES-MND au-delà des objectifs quantitatifs nationaux
- Renforcement des temps de psychologues
- Développement d'une activité de SSIAD renforcée
- Expérimentation visant à renforcer les ES-MND par des temps psycho-sociaux-éducatifs afin de construire des réponses aux adaptées aux patients les plus jeunes.

Les actions programmables au titre du plan de rattrapage doivent s'inscrire dans la continuité de ces orientations dont les effets ne sont pas encore mesurables sur l'ensemble des domaines d'activité.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

Concernant les perspectives de rattrapage de l'offre :

Territoires de projets	Capacité autorisée (01/01/2022) - ratio pour 1 000 pers > 75 ans							Global	ratio global	SSIAD	ratio SSIAD
	SSIAD hors ESA	ratio SSIAD hors ESA	ratio France 2017	SSIAD ESA	ratio SSIAD ESA	ratio France 2017					
CASTAGNICCIA / MARE E MONTI							85,0	33,35			
CENTRE CORSE							172,0	86,87			
EXTREME SUD / ALTA ROCCA							119,0	43,49			
OUEST CORSE							48,0	38,52			
PAYS AJACCIEN							649,0	54,63			
PAYS BASTIAIS							683,0	67,43			
PAYS DE BALAGNE							71,0	27,07			
PLAINE ORIENTALE							71,0	27,42			
TARAVO / VALINCO / SARTENAIS							80,0	36,18			
TOTAL CORSE	536	14,1	20,6	40,0	1,1	0,8	2552,0	67,26	790	20,82	

Au 1^{er} janvier 2022, la Corse dispose de 576 places de SSIAD réparties comme suit :

- 536 places de SSIAD dont 32 places de SSIAD renforcés (actuellement 11 places fonctionnelles)
- 40 places d'ESA.

La géographie de la Corse est une spécificité à prendre en compte dans l'organisation de cette offre dès lors que l'on souhaite possibles des interventions sur tous les lieux de vie des usagers. L'analyse des cas complexes montrent que l'éloignement géographique allié à un nombre de passage quotidien sont des facteurs de rupture de prise en charge de la part des IDEL. Les SSIAD doivent être en mesure de pallier ces difficultés.

Si le taux d'équipement régional SSIAD est inférieur à la moyenne nationale de près de 6 points, le taux d'équipement en ESA est quant à lui supérieur.

Le rattrapage de l'offre sur ce type de service induit une cible capacitaire de 790 places soit +254 places.

Il ne peut être envisagé de soutenir le renforcement de cette offre à cette hauteur compte tenu d'un risque de fragilisation des services existants et du ratio régional d'IDEL. Cependant, les spécificités territoriales nécessitent la poursuite de l'évolution de l'offre proposée par les SSIAD dans une logique de complémentarité avec l'offre proposée par les IDEL avec lesquelles la dynamique de conventionnement doit être soutenue.

3.2- Le renforcement de l'offre de SSIAD

- Le rebasage des SSIAD

Les travaux engagés dans le cadre de la mise en œuvre du PRS II ont mis en avant les déséquilibres infra-régionaux en matière d'allocation budgétaire pouvant expliquer certaines des difficultés constatées en matière d'activité ; les situations étant souvent corrélées à un territoire d'intervention très étendu. Une démarche de rebasage a donc été engagée dès 2019 afin de soutenir les SSIAD les moins bien dotés. Si la dynamique n'est pas achevée, la CNSA demande de suspendre sa poursuite dans l'attente de la prochaine réforme de la tarification des SSIAD.

Action n°19 : Rebasage des SSIAD		
Total N	Rebasage SSIAD au regard du coût moyen régional	Suspendue

- L'autorisation d'équipe spécialisée géronto-psychiatrique

Le PRIAC 2020 a inscrit le développement d'une équipe spécialisée géronto-psychiatrique dont la mission serait d'intervenir à domicile auprès de personnes âgées souffrant de troubles psychiatriques modérés sur la base d'un programme de réhabilitation dans un dynamique de limitation de la situation de crise. Cette équipe disposerait d'une autorisation de 10 places permettant le suivi de 30 à 40 usagers.

Il est proposé de pouvoir soutenir cette action à travers un maillage territorial affiné : 1 équipe par département soit 2 au total.

Action n°20 : Autorisation de 2 équipes spécialisées géronto-psychiatriques			
Total N+1	2 équipes de 10 places	300 000€	Plan rattrapage PA

- **Le renforcement du nombre d'équipes spécialisées Alzheimer-MND**

La Corse dispose de ESA-MND soit places permettant le suivi de 160 personnes en file active. Ces équipes permettant de maintenir l'autonomie des personnes concernées par une MND et de sécuriser leur maintien à domicile, il est proposé de soutenir leur renforcement afin d'améliorer l'accessibilité territoriale. A ce titre 2 nouvelles équipes sont programmées.

Action n°21 : Renforcement de 2 ESA-MND			
Total N+1	2 équipes de 10 places	300 000€	Plan rattrapage PA

- **La pérennisation de l'expérimentation réhabilitation psychosociale des malades jeunes MND**

L'ARS finalise avec l'ADMR 2B la formalisation d'une expérimentation de 3 ans reposant sur le renforcement des ES-MND par des temps sociaux-psycho-éducatifs dont l'intervention aurait pour objectif de formaliser un programme de réhabilitation globalisant les aspects socio-culturels, professionnels, affectifs... Le coût de cette mesure est évalué pour une année à 100 000€ pour 2 ES-MND. La pérennisation de cette expérimentation aboutirait à une charge annuelle de 200 000€ pour que chaque département dispose de cette ressource.

Action n°22 : Pérennisation expérimentation renforcement ES-MND			
Total N+4	Pérennisation en 2B et généralisation en 2A	200 000€	PMND

- **Le renforcement de temps de psychologue**

Chaque SSIAD est doté d'un temps de psychologue qui apparaît fondamental dans le soutien des patients et de leurs aidants. Les SSIAD ayant un capacitaire d'ESA disposent d'un temps supérieur à celui des autres services. Néanmoins, les ressources notifiées font que certains SSIAD ne disposent que d'un quart de temps de psychologue. Il est proposé que cette mesure soit renforcée pour permettre à chaque SSIAD de disposer au moins d'un mi-temps de psychologue ; cela concerne 4 SSIAD.

Cette mesure sera financée à travers les mesures nouvelles notifiées dans le cadre des campagnes budgétaires ; elle est donc subordonnée aux orientations définies annuellement au niveau national.

Action n°23 : Renforcement de temps de psychologue			
Total N et N+1	4x0.25 ETP (12 500€)	50 000€	Mesures nouvelles campagne budgétaire

- **La généralisation du fonctionnement SPASAD pour les SSIAD relevant d'un organisme gestionnaire disposant également d'une autorisation de SAAD**

Dans le cadre de l'expérimentation en cours, la Corse dispose de 2 SPASAD. L'ARS finance, à ce titre, la coordination des interventions. Il est proposé, conformément aux orientations du PRS, de généraliser ces modalités de coordination entre les SSIAD et SAAD relevant d'un même gestionnaire. Le coût de la coordination est évalué à 50 000€. Une organisation coordonnées SSIAD-SAAD est de nature à mieux assurer et repérer les situations de fragilité et limiter les ruptures de parcours.

Cette mesure sera financée à travers les mesures nouvelles notifiées dans le cadre des campagnes budgétaires ; elle est donc subordonnée aux orientations définies annuellement au niveau national.

Action n°24 : Généralisation SPASAD			
Total N	2x50 000€ (pérennisation des 2 expérimentations)	100 000€	Mesures nouvelles campagne budgétaire
Total N+1/N+2/N+3	4x50 000€	200 000€	
TOTAL	6 organisations coordonnées	300 000€	

- **La poursuite du déploiement d'une offre de SSIAD renforcé**

La complémentarité recherchée entre les interventions des IDEL et les SSIAD doit conduire ces derniers à se doter des moyens leur permettant d'intervention auprès d'usagers dont les besoins sont les plus complexes soit de par la pathologie, la situation sociale/familiale et/ou le lieu de résidence. Une part du capacitaire de SSIAD a été renforcée afin de constituer cette offre spécifique.

Cette action a été programmée initialement en 2020 au titre du PRIAC pour un montant de 357 198€. Une expérimentation a ensuite été engagée par le niveau national autour du déploiement de cette action au sein de 6 régions dont la Corse ; l'engagement de cette expérimentation a coïncidé avec la notification d'un financement au titre du FIR pour un montant de 240 000€. Il importe donc de maintenir un financement de 117 198€ au titre de la programmation régionale.

Action n°25 : Déploiement des SSIAD renforcés			
Total N	Financement SSIAD renforcés autorisés dans le cadre de l'expérimentation	117 198€	PSGA

Cette dynamique doit se poursuivre afin de pousser la spécialisation des SSIAD et leur capacité d'intervention. Les SSIAD auront alors 2 possibilités :

- La transformation de places existantes face à un taux d'occupation insuffisant : en ce cas les places seront rebasées à hauteur de 24 000€
- Une EPI si le taux d'occupation est suffisant et qu'une liste d'attente est constatée ; la création de ces nouvelles places se fera sur la base d'un coût de 24 000€/place.

Cette activité renforcée doit également être l'occasion pour les organismes gestionnaires de se doter de nouvelles compétences pour assurer la coordination des situations (temps médicaux par exemple) ou internaliser des interventions (temps infirmier par exemple). Le financement de cette perspective dépendra des résultats de l'expérimentation nationale et des modalités de financement qui en découleront.

Synthèse des actions au titre du renforcement de l'offre de maintien à domicile

Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
19 Rebasage SSIAD								-
20 ES géronto psychiatrie						300 000		300 000
21 Renforcement ESA-MND						300 000		300 000
22 ES-MND réhabilitation					200 000			200 000
23 Renforcement temps psychologue							50 000	50 000
24 Généralisation SPASAD - coordination							300 000	300 000
25 SSIAD renforcés	117 198							117 198
Total actions maintien à domicile	117 198	-	-	-	200 000	600 000	350 000	1 267 198

SYNTHESE DES ACTIONS PROGRAMMEES AU TITRE DU PLAN DE RENFORCEMENT ET DE RATTRAPAGE DE L'OFFRE PA - 2022

	Actions	PSGA	Transfo. Offre	Plan Alzheimer	Stratégie Aidants	PMND	Rattrapage PA	MN campagnes	TOTAL
1	ENI	341 473					436 783		778 256
2	Unités vie sécurisée MND		235 758				5 394 242		5 630 000
3	Installation 2 UHR	1 903				433 295			435 198
4	Equipes ressources UHR						400 000		400 000
5	Renforcement PASA			208 666		143 063	400 883		752 612
6	Equipes territorialisées prévention						650 000		650 000
7	Accompagnement PHV						650 000		650 000
8	Médicalisation/ENI PUV						316 800		316 800
9	Renforcement tx encadrement EHPAD							409 086	409 086
10	PUV milieu rural						1 267 200		1 267 200
11	Centres ressources						1 200 000	400 000	1 600 000
	Total actions EHPAD	343 376	235 758	208 666	-	576 358	10 715 908	809 086	12 889 152
12	Rebasage offre HT				250 636				250 636
13	Création places HT				465 000				465 000
14	Sorties hospitalisation en HT							1 449 496	1 449 496
15	Renforcement/rebasage AJ				540 000				540 000
16	Rebasage AJ A Serenita				-			22 230	22 230
17	Renforcement AJ				405 000				405 000
18	Renforcement PDR				1 300 000				1 300 000
	Total actions Répit	0	0	0	2 960 636	0	0	1 471 726	4 432 362
19	Rebasage SSIAD								-
20	ES géronto psychiatrie						300 000		300 000
21	Renforcement ESA-MND						300 000		300 000
22	ES-MND réhabilitation					200 000			200 000
23	Renforcement temps psychologue							50 000	50 000
24	Généralisation SPASAD - coordination							300 000	300 000
25	SSIAD renforcés	117 198							117 198
	Total actions maintien à domicile	117 198	-	-	-	200 000	600 000	350 000	1 267 198
	TOTAL Programmation 2022	460 574	235 758	208 666	2 960 636	776 358	11 315 908	2 630 812	18 588 712
	TOTAL Droits de tirage	460 574	235 758	208 666	2 959 934	776 358	11 315 908	2 315 282	18 272 480
	Sous prog/sur prog	-	-	-	- 702	-	-	- 315 530	- 316 232

La sur-programmation sur « Mesures Nouvelles – campagnes budgétaires » est virtuelle ; le financement des actions programmées correspondra nécessairement aux notifications reçues dans le cadre des circulaires budgétaires.

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

ARS

R20-2023-04-14-00002

AVIS D APPEL A PROJET ARS/N°163
DMS-AAP-2023 POUR LA CREATION DE DEUX
UNITES D ENSEIGNEMENT MATERNELLE
AUTISME (UEMA)

AVIS D'APPEL A PROJET ARS /N° 163 DMS-AAP-2023

POUR LA CREATION DE DEUX UNITES D'ENSEIGNEMENT MATERNELLE AUTISME (UEMA)

Date de clôture de l'appel à projet : le **16/06/2023**

1- Qualité et adresse des autorités de tarification :

ARS de Corse
Direction du médico-social
Appel à projet « UEMA Castagniccia – Mare Monti »
Appel à projet « UEMA Pays-Ajaccien »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

2- Objet de l'appel à projet et dispositions législatives et réglementaires en vigueur :

L'ARS de Corse a inscrit, en accord avec l'Académie de Corse, au Programme Interdépartemental d'ACcompagnement du handicap et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2022-2023 la création de deux nouvelles Unités d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) répartis comme suit :

- une UEMA Haute-Corse sur le territoire de projet Castagniccia-Mare Monti
- une UEMA Corse-du-Sud sur le Pays Ajaccien

Les fonctionnalités de ces unités d'enseignement devront être assurées pour l'année scolaire 2023-2024.

Cet appel projet s'inscrit dans le cadre suivant :

- Code de l'Action sociale et des Familles
- Code de l'Education
- Articles D351-17 à D351-20 du Code de l'Education et articles D312-10-6, D312-64 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) ou de santé pris en application des articles D351-17 à D351-20 du Code de l'Education ;
- Article 2° du I du L312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Articles D351-17 et 18 du Code de l'Education.
- Stratégie Nationale pour l'Autisme dans les troubles du neuro-développement
- Ensemble des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ayant trait à l'accompagnement des enfants présentant un TSA.

3- Cahier des charges :

Le cahier des charges est annexé au présent avis d'appel à projet. Il pourra également être téléchargé sur le site Internet de l'ARS de Corse (www.ars.corse.sante.fr) où il sera déposé le jour de la publication du présent avis d'appel à projet au recueil des actes administratifs.

Il pourra également être adressé par courrier ou par messagerie, sur simple demande écrite formulée auprès de l'ARS de Corse à l'adresse électronique suivante : ars-corse-medico-social@ars.sante.fr

La correspondance est à adresser impersonnellement à Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Quartier St Joseph – CS 13 003 - 20700 Ajaccio cedex 9 - Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

4- Modalités d'instruction des candidatures et critères de sélection :

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par la directrice générale de l'ARS de Corse.

Les deux unités pourront être portées par le même organisme gestionnaire dès qu'il dispose d'un établissement ou d'un service de rattachement au sein de chaque département. Les candidatures détailleront l'organisation spécifique de chaque unité.

Les dossiers parvenus ou déposés après la date limite **16/06/2023** seront irrecevables. Les dossiers incomplets à cette date seront également déclarés irrecevables s'ils n'ont pas fait l'objet d'un complément total après un délai de 8 jours suivant la notification de l'ARS.

Les dossiers reçus complets au plus tard le **16/06/2023 (délai de rigueur)** ou complétés selon les modalités précitées seront examinés sur la base des critères détaillés dans le cahier des charges qui sont de 2 ordres :

- critères d'éligibilité : complétude du dossier et critères de conformité
- les critères d'évaluation du projet (pertinence du projet)

Les dossiers transmis dans les délais fixés feront l'objet d'une instruction technique si les critères d'éligibilité sont intégralement respectés. Dans le cas contraire, les propositions seront disqualifiées.

Pour les dossiers respectant les critères d'éligibilité, une analyse sur le fond sera réalisée par le comité de sélection sur la base d'une grille de sélection reprenant chaque critère d'évaluation et appliquant la pondération retenue (Cf. cahier des charges).

La directrice générale de l'ARS sélectionne sur la base des précédents éléments le projet qui sera retenu dans le cadre du présent appel à projet.

5- Modalités d'envoi / de dépôt, et composition des dossiers :

Les candidatures devront être transmises au plus tard le **16/06/2023 (délai de rigueur)** par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier (en 2 exemplaires) par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

ARS de Corse
Direction du médico-social
Appel à projet « UEMA Castagniccia – Mare Monti »
Appel à projet « UEMA Pays-Ajaccien »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

6- Documents à fournir à l'appui du dossier de candidature :

Les candidats formaliseront leur candidature à travers le dossier type et transmettront à l'appui :

- Le projet associatif ou d'entreprise (personne morale de droit privé) ;
- Le projet de service de l'unité d'enseignement et le projet d'établissement de l'ESMS support actant de la cohérence entre les différents documents cadres ;
- Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire) :
 - comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexes)
 - programme d'investissement précisant nature des opérations, coûts, modes de financement et dates de réalisation ;
 - s'agissant d'une extension, le bilan comptable de cet établissement support ;
 - le bilan financier de l'établissement ou du service support ;
 - le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts) ;
 - le budget prévisionnel de l'UE pour sa 1ère année de fonctionnement.
- Un exemple de projet individualisé ;

- Les coopérations envisagées : formalisation des différents partenariats nécessaires au fonctionnement de l'UE ;
- Emploi du temps hebdomadaire type ;
- Un tableau des effectifs et les fiches de postes ainsi qu'un organigramme mettant en exergue les liens entre le fonctionnement de l'UE et celui de l'ESMS support ;
- Un accord de principe de la mairie de la commune d'implantation ciblée par la mise à disposition des locaux ; accord de principe préfigurant la convention qui liera l'organisme gestionnaire retenu et la mairie de la commune d'implantation ;
- Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement, mise en œuvre du plan de formation, constitution des équipes, formalisation de partenariats, aménagements ou travaux éventuels, visite de conformité...) attestant de l'opérationnalité du dispositif pour l'année scolaire 2023/2024.

7- Modalités de consultation des documents constitutifs de l'appel à projet

L'ensemble des documents constituant l'appel à projet est accessible sur le site Internet de l'ARS : www.ars.corse.sante.fr.

Les personnes intéressées peuvent également retirer un exemplaire au :

- siège de l'ARS de Corse (Quartier St Joseph - CS 13 003- 20 700 AJACCIO Cedex 9) auprès de la direction du médico-social
- Délégation territoriale de Haute Corse auprès du département médico-social de Haute Corse

A Ajaccio, le **14 AVR. 2023**

La Directrice Générale de l'ARS de Corse
Marie-Hélène LECENNE

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

CAHIER DES CHARGES
Unités d'enseignement maternelle autisme (UEMA)

La scolarisation des enfants avec troubles du spectre de l'autisme (TSA) est un enjeu majeur de la stratégie nationale autisme dans les troubles du neuro-développement et de la construction d'une école pleinement inclusive. Les UEMA complètent l'offre de scolarisation pour les enfants autistes : les différentes modalités de scolarisation, que la stratégie nationale est venue renforcer, doivent progressivement permettre l'accompagnement de chaque élève ayant des besoins éducatifs particuliers.

Ces unités représentent un dispositif de scolarisation adaptée, de droit commun, bénéficiant d'un appui renforcé du médico-social, assuré par un service ou un établissement disposant d'une autorisation de fonctionnement en service, conformément aux dispositions du décret du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques. Elles ne peuvent être portées que par des établissements ou des services médico-sociaux visés par le 2° du I du L312-1 du CASF.

En Corse, suite aux différents appels à projets engagés, 3 UEMA (Ajaccio, Bastia et Porto Vecchio) et 3 UEEA (Ajaccio, Biguglia et Porto-Vecchio) ont été créées.

Au regard des besoins évalués, l'ARS de Corse a inscrit, en accord avec l'Académie de Corse, au Programme Interdépartemental d'ACcompagnement du handicap et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2022-2023 la création de deux nouvelles Unités d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) répartis comme suit :

- une UEMA Haute-Corse sur le territoire de projet Castagniccia-Mare Monti ;
- une UEMA Corse-du-Sud sur le Pays Ajaccien.

Les fonctionnalités de ces deux unités d'enseignement devront être assurées pour l'année scolaire 2023-2024.

Les candidatures devront être transmises le **16/06/2023** (délai de rigueur) par voie dématérialisée (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) et par courrier à l'adresse suivante :

ARS de Corse
Direction du médico-social
Appel à projet « UEMA Castagniccia – Mare Monti »
Appel à projet « UEMA Pays-Ajaccien »
Quartier St Joseph
CS 13 003
20 700 AJACCIO Cedex 9

Les candidatures devront être conformes au cahier des charges.

Introduction

Les unités d'enseignement, telles que prévues dans la stratégie nationale Autisme dans les TND, ne relèvent pas d'un dispositif expérimental. Elles s'inscrivent dans un cadre réglementaire précis :

- Articles D351-17 à D351-20 du Code de l'Education et articles D312-10-6, D312-64 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) ou de santé pris en application des articles D351-17 à D351-20 du Code de l'Education.

Juridiquement, les unités d'enseignement prévues dans le cadre de la stratégie nationale relèvent donc du 2° du I du L312-1 du code de l'action sociale et des familles : « Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :[...] 2°) les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation.[...] »

Conformément aux dispositions des articles D351-17 et 18 du Code de l'Education, les unités d'enseignement permettent d'assurer la scolarisation et la continuité de formation des enfants et adolescents présentant un handicap ou un trouble de la santé invalidant.

Si la réglementation prévoit qu'elles peuvent être créées au sein d'établissements ou services médico-sociaux, les UEMA sont totalement organisées au sein d'un établissement scolaire. Dans ce contexte, la mise en œuvre de ces nouvelles unités en 2023 sera menée conjointement avec le responsable de l'établissement scolaire concerné, agissant par délégation du directeur académique des services de l'Education Nationale agissant sur délégation du Recteur d'Académie. A ce titre, l'unité sera intégrée au projet d'école.

L'UE met en œuvre tout dispositif d'enseignement concourant à la réalisation du projet personnalisé de scolarisation, au service du parcours de formation de l'élève. Le projet pédagogique de l'unité d'enseignement constitue un volet du projet de l'établissement. En tant que structure rattachée à un établissement ou à un service médico-social, l'UEMA devra également s'inscrire en cohérence dans le projet d'établissement de l'organisme gestionnaire support.

Organisation territoriale :

Le présent appel à projet concerne le déploiement d'une UEMA en Haute Corse, sur le territoire de projet Castagniccia-Mare Monti et d'une UEMA en Corse-du-Sud sur le Pays Ajaccien.

L'opérationnalité du dispositif dans les délais impartis nécessite l'identification d'un établissement scolaire en capacité d'accueillir l'unité dans le respect des dispositions du cahier des charges national. Le Rectorat de Corse et l'ARS de Corse souhaitent, par ailleurs, que l'implantation réponde à un souci de cohérence et d'intégration de ce dispositif avec ceux d'ores et déjà existants. Une coopération avec les CLIS et ULIS Autisme de chaque département doit faire partie intégrante du fonctionnement des UE.

Les deux unités pourront être portées par le même organisme gestionnaire dès qu'il dispose d'un établissement ou d'un service de rattachement au sein de chaque département. Les candidatures détailleront l'organisation spécifique de chaque unité.

1. Le périmètre de l'appel à projet

L'AAP est ouvert aux ESMS (2° de l'article L312-1 du CASF), IME ou SESSAD, dans le cadre d'une création ou d'une extension de capacité ; les dossiers reposant sur des extensions de capacité seront privilégiés tout comme les promoteurs présentant une expérience dans la gestion de ce type de dispositif.

L'UEMA Haute-Corse sera déployée sur le territoire de projet Castagniccia-Mare Monti.

L'UEMA Corse-du-Sud sera déployée sur le Pays Ajaccien.

L'identification des écoles d'implantation est en cours par les services de l'Education Nationale. Dès leur désignation réalisée, un avenant sera réalisé au présent appel à projet.

Les enfants accueillis sont ceux de la classe d'âge maternelle pour l'UEMA (3-6 ans). Chaque UEMA permettra l'accompagnement de 7 enfants. Ces dispositifs concernent des élèves disposant d'un diagnostic d'autisme et présentant un profil détaillé dans le cahier des charges national.

Le non-respect de ces critères vaudra rejet de la candidature.

2. Les cahiers des charges

Les candidatures devront respecter le cahier des charges suivant :

- INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD3B/DGESCO/CNSA/2016/192 du 10 juin 2016 relative à la modification du cahier des charges national des unités d'enseignement en maternelle prévues par le 3ème plan autisme (annexe 1)
<https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/41145>

Ce cahier des charges précise pour ce dispositif :

- Le public accueilli ;
- Les caractéristiques et le fonctionnement de l'UEMA avec une attention particulière sur les locaux ;
- L'équipe intervenant au sein de l'unité ;
- Le rôle et la place des parents (modalités de guidance notamment) ;
- Les partenariats et leurs supports ;
- Les modalités de financement ;
- Le suivi et l'évaluation des enfants.

La mise en œuvre opérationnelle des dispositifs fera l'objet d'un accompagnement par l'ARS et l'Education Nationale afin de s'assurer qu'ils sont bien conformes aux orientations nationales.

3. Les critères de sélection

Les candidats formaliseront leur candidature à travers le dossier type et transmettront à l'appui :

- Le projet associatif ou d'entreprise (personne morale de droit privé) ;
- Le projet de service de l'unité d'enseignement et le projet d'établissement de l'ESMS support actant de la cohérence entre les différents documents cadres ;
- Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire) :
 - comptes annuels consolidés de l'organisme gestionnaire (bilan, compte de résultat et annexes)
 - programme d'investissement précisant nature des opérations, coûts, modes de financement et dates de réalisation ;

- s'agissant d'une extension, le bilan comptable de cet établissement support ;
 - le bilan financier de l'établissement ou du service support ;
 - le plan de financement de l'opération pour laquelle l'autorisation est sollicitée ;
 - les incidences sur le budget d'exploitation de l'établissement du plan de financement (tableau des surcoûts) ;
 - le budget prévisionnel de l'UE pour sa 1ère année de fonctionnement.
- Un exemple de projet individualisé ;
 - Les coopérations envisagées : formalisation des différents partenariats nécessaires au fonctionnement de l'UE ;
 - Emploi du temps hebdomadaire type ;
 - Un tableau des effectifs et les fiches de postes ainsi qu'un organigramme mettant en exergue les liens entre le fonctionnement de l'UE et celui de l'ESMS support ;
 - Un accord de principe de la mairie de la commune d'implantation ciblée par la mise à disposition des locaux ; accord de principe préfigurant la convention qui liera l'organisme gestionnaire retenu et la mairie de la commune d'implantation ;
 - Un calendrier prévisionnel de mise en œuvre (recrutement, mise en œuvre du plan de formation, constitution des équipes, formalisation de partenariats, aménagements ou travaux éventuels, visite de conformité...) attestant de l'opérationnalité du dispositif pour l'année scolaire 2023/2024.

3.1 Les critères d'éligibilité

- Le critère de complétude du dossier

L'ensemble des documents susmentionné doit être impérativement joint au dossier de candidature. La complétude du dossier pourra être organisée dans un délai de 8 jours suivant la demande de l'ARS. En cas d'absence d'un ou plusieurs documents au terme du délai prescrit, le dossier ne sera pas instruit.

- Les critères de conformité

Il s'agit des critères minimums sur lesquels l'ARS de Corse n'accepte pas de variantes :

- La capacité à mettre en œuvre le ou les dispositifs pour l'année scolaire 2023/2024 ;
- La commune d'implantation permettant l'accompagnement de 7 enfants d'âge maternel ainsi qu'un rayonnement sur le territoire de projet Castagniccia – Mare Monti et sur le Pays Ajaccien en cohérence avec des temps de trajets adaptés pour des enfants
- La conformité du dossier au cahier des charges susvisé : locaux adaptés, composition équipe et accès au plateau technique de l'ESMS support mais également les modalités d'articulation avec les enseignants et les équipes pédagogiques des écoles d'implantation ;
- L'expérience du candidat dans l'accompagnement d'enfants porteurs de TSA et son expérience en matière de soutien à la scolarisation d'élèves en situation de handicap en milieu ordinaire
- La collaboration avec l'Education Nationale et la dimension pédagogique du projet en tant que partie intégrant des projets de service ;
- L'articulation du projet avec son environnement : partenariat, lien avec famille (guidance, approche multimodale...)

Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond. S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera automatiquement disqualifiée.

3.2 Les critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant in fine un classement des candidatures :

- Stratégie, gouvernance et pilotage du projet (pour 50 points)
 - ⇒ réalisations passées (expérience de gestion de services, structures, établissements) ; (note de 0 à 10)
 - ⇒ connaissance du territoire et du public (note de 0 à 10)
 - ⇒ Cohérence du projet associatif et du projet de service UE (note de 0 à 10)
 - ⇒ Nature et modalités des partenariats garantissant la continuité du parcours et la variété des interventions (note de 0 à 10)
 - ⇒ Capacité à faire (note de 0 à 10)

- Accompagnement médico-social proposé/qualité du projet (pour 90 points)
 - ⇒ Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS et ANESM dans le projet de l'UEMA (note de 0 à 20)
 - ⇒ Articulation de l'UEMA avec le suivi de l'enfant (PPS, PIA) (note de 0 à 10)
 - ⇒ Modalités d'évaluation et de suivi de l'enfant (note de 0 à 10)
 - ⇒ Modalités de coordination avec les familles (note de 0 à 10)
 - ⇒ organisation de l'UEMA conforme aux rythmes scolaires : cohérence de l'organisation hebdomadaire (note de 0 à 5)
 - ⇒ localisation de l'UEMA et formalisation du partenariat avec la municipalité (note de 0 à 10)
 - ⇒ proposition innovante (note de 0 à 5)
 - ⇒ existence de partenariats formalisés (note de 0 à 10)
 - ⇒ Garantie des droits des usagers et modalités de mise en place des outils de la loi 2002-2 (note de 0 à 10 points)

- Moyens humains, matériels et financiers (pour 70 points) :
 - ⇒ existence de partenariats financiers en sus du financement ARS (note de 0 à 10)
 - ⇒ composition de l'équipe : adéquation compétences avec le projet (note de 0 à 20)
 - ⇒ Actions formations prévues conformes au cahier des charges (note de 0 à 20)
 - ⇒ Modalités de transports et de restauration (note de 0 à 20)

4. Les modalités de financement

Le fonctionnement des unités est assuré par un financement au titre de l'ONDAM Médico-social notifié à l'ESMS support par le biais d'une dotation globale de fonctionnement s'élevant à **280 000€ par an et par UEMA**.

Cette enveloppe doit permettre de couvrir uniquement et intégralement les frais engagés par l'ESMS pour le fonctionnement de l'unité et principalement l'intervention des professionnels médico-sociaux.

Le ministère de l'Education Nationale finance les postes d'enseignant spécialisé.

Une convention liant l'ARS, l'Education Nationale et l'organisme gestionnaire de l'ESMS support est signée dans les 6 mois suivant l'autorisation accordée par l'ARS conformément aux dispositions du CASF, et en tout état de cause avant la visite de conformité.

Les locaux étant mis à disposition par une collectivité territoriale, une convention sera également établie entre l'organisme gestionnaire et la mairie de la commune d'implantation. Cette convention est également établie dans les 6 mois suivant l'autorisation accordée par l'ARS et en tout état de cause avant la visite de conformité.

5. Suivi et évaluation des dossiers

L'instruction des dossiers respectera les dispositions réglementaires en vigueur en matière de création ou d'extension de places au sein d'un ESMS.

Dans tous les cas, chaque opérateur sera informé si son dossier est retenu ou non.

Comme indiqué dans le cahier des charges, les UEMA font l'objet d'une évaluation par les corps d'inspection de l'ARS et de l'Education Nationale selon une périodicité déterminée ; cette étape sera obligatoirement engagée à travers une auto-évaluation de l'organisation et du fonctionnement des unités sur la base d'une grille transmise par l'ARS.

Il est néanmoins demandé à l'organisme gestionnaire retenu de renseigner annuellement les indicateurs suivants pour chaque unité :

- Nombre d'enfants pris en charge
- Moyenne d'âge des enfants au jour de la rentrée
- Nombre d'élèves ayant bénéficié de temps d'inclusion dans sa classe de référence
- Temps moyens inclusion (en heure) des élèves en début d'année
- Temps moyens inclusion (en heure) des élèves en fin d'année
- Nombre d'élèves sortis de l'UEMA pour une intégration dans le milieu scolaire ordinaire en cours de cycle
- Nombre d'élèves sortis de l'UEMA pour une intégration dans le milieu scolaire ordinaire en fin de cycle
- Nb ETP médico-sociaux
- Nombre de jours scolaires au cours desquels les élèves ont bénéficié d'un accompagnement médico-social exclusivement (hors temps périscolaire, cantine...)

Dossier de candidature

Création d'une Unité d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) en Corse-du-Sud - Pays Ajaccien

***Organisme gestionnaire candidat :
Nom et coordonnées de l'autorité déposant le dossier :***

1. Identification de l'établissement/service médico-social support

Nom de l'organisme gestionnaire	
Synthèse des axes du projet associatif en vigueur attestant de la cohérence avec la candidature	
Nom/adresse de l'établissement support	
Statut juridique	
N° FINESS juridique et géographique N° SIRET	
Nom, prénom et adresse électronique du directeur de l'ESMS support	
Nom, fonction et coordonnées de la personne chargée du dossier	
Présentation des activités de l'ESMS support	
Expériences en matière d'accompagnement de personnes TSA	
Expériences en matière soutien à la scolarisation d'élèves en situation de handicap en milieu ordinaire	
Connaissances du territoire d'implantation	

Précisions complémentaires apportées par le candidat :

2. Description du projet

Décrire le projet, les motivations, les modalités d'élaboration du projet notamment avec les partenaires du territoire (amont/aval).

3. Organisation et fonctionnement de l'UEMA

a. Modalités de fonctionnement de l'UEMA

<p>Présentation de l'équipe d'intervenants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Description de l'équipe/adéquation des profils avec le projet - Formation des personnels et formation continue : - Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS - Adéquation de la composition de l'équipe avec le projet (profils, expérience dans la prise en charge des personnes.) - Modalités de pilotage ... 	
<p>Modalités d'association des parents et accompagnement des familles – Détailler les actions de formation/information ainsi que les modalités opérationnelles de guidance parentale (professionnels concernés, offre à toutes les familles, fréquence, outils, lien avec PIA...)</p>	
<p>Nature et modalités des partenariats envisagés et formalisés garantissant la continuité du parcours et la variété des interventions</p>	
<p>Actions de formation et de supervision envisagées existence d'un plan de formation pluriannuel spécifique à l'UEMA</p>	

<p><i>Modalités d'organisation : locaux, transport, restauration, présence des professionnels médico-sociaux temps péri-scolaires, offre d'accompagnement pendant les vacances...</i></p>	
<p>Outils utilisés et application des RBPP dans l'organisation et le fonctionnement de l'unité</p>	
<p><i>Modalités de suivi et d'évaluation (critères et indicateurs permettant de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs)</i></p>	

b. Le financement de l'UEMA

Expliciter les modalités d'utilisation de l'enveloppe dédiée à l'UEMA (280 000€/an), existence de co financement, investissements nécessaires (achat mobiliers, travaux...)

4. Modalités de mise en œuvre opérationnelles et calendrier prévisionnel

Décrire les différents jalons du projet, des rencontres nécessaires, des outils complémentaires à développer et le calendrier de démarrage envisagé avec ses différentes étapes.

Dossier de candidature

Création d'une Unité d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA) en Haute-Corse

-

Territoire de projet Castagniccia-Mare Monti

Organisme gestionnaire candidat :

Nom et coordonnées de l'autorité déposant le dossier :

1. Identification de l'établissement/service médico-social support

Nom de l'organisme gestionnaire	
Synthèse des axes du projet associatif en vigueur attestant de la cohérence avec la candidature	
Nom/adresse de l'établissement support	
Statut juridique	
N° FINESS juridique et géographique N° SIRET	
Nom, prénom et adresse électronique du directeur de l'ESMS support	
Nom, fonction et coordonnées de la personne chargée du dossier	
Présentation des activités de l'ESMS support	
Expériences en matière d'accompagnement de personnes TSA	
Expériences en matière soutien à la scolarisation d'élèves en situation de handicap en milieu ordinaire	
Connaissances du territoire d'implantation	

Précisions complémentaires apportées par le candidat :

2. Description du projet

Décrire le projet, les motivations, les modalités d'élaboration du projet notamment avec les partenaires du territoire (amont/aval).

3. Organisation et fonctionnement de l'UEMA

a. Modalités de fonctionnement de l'UEMA

<p>Présentation de l'équipe d'intervenants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Description de l'équipe/adéquation des profils avec le projet - Formation des personnels et formation continue : - Respect des recommandations nationales de bonnes pratiques HAS - Adéquation de la composition de l'équipe avec le projet (profils, expérience dans la prise en charge des personnes.) - Modalités de pilotage ... 	
<p>Modalités d'association des parents et accompagnement des familles – Détailler les actions de formation/information ainsi que les modalités opérationnelles de guidance parentale (professionnels concernés, offre à toutes les familles, fréquence, outils, lien avec PIA...)</p>	
<p>Nature et modalités des partenariats envisagés et formalisés garantissant la continuité du parcours et la variété des interventions</p>	
<p>Actions de formation et de supervision envisagées existence d'un plan de formation pluriannuel spécifique à l'UEMA</p>	

<p><i>Modalités d'organisation : locaux, transport, restauration, présence des professionnels médico-sociaux temps péri-scolaires, offre d'accompagnement pendant les vacances...</i></p>	
<p>Outils utilisés et application des RBPP dans l'organisation et le fonctionnement de l'unité</p>	
<p><i>Modalités de suivi et d'évaluation (critères et indicateurs permettant de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs)</i></p>	

b. Le financement de l'UEMA

Expliciter les modalités d'utilisation de l'enveloppe dédiée à l'UEMA (280 000€/an), existence de co financement, investissements nécessaires (achat mobiliers, travaux...)

4. Modalités de mise en œuvre opérationnelles et calendrier prévisionnel

Décrire les différents jalons du projet, des rencontres nécessaires, des outils complémentaires à développer et le calendrier de démarrage envisagé avec ses différentes étapes.

Direction de la mer et du littoral de Corse

R20-2023-04-17-00002

arrêté portant autorisation de débarquement et
de circulation sur l'île de Giraglia à des fins
scientifiques dans le périmètre de la réserve
naturelle des îles du Cap Corse

Arrêté n° R20-2023-04-17 du 17 AVR. 2023
**portant autorisation de débarquement et de circulation sur l'île de Giraglia à des fins
scientifiques dans le périmètre de la réserve naturelle des îles du Cap Corse.**

**Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'ordre national du Mérite**

- Vu le code de l'environnement et notamment les articles L.332-1 et suivants, et R.332-1 et suivants relatifs aux réserves naturelles ;
- Vu le décret n° 2017- 426 du 28 mars 2017 portant création de la réserve naturelle des îles du Cap Corse (Haute- Corse) ;
- Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- Vu le décret n° 2021-1140 du 1er septembre 2021 relatif à la direction de la mer et du littoral de Corse ;
- Vu le décret du Président de la République en date du 15 février 2022, nommant M. Amaury de SAINT-QUENTIN, préfet hors classe, en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté du Premier ministre et du ministre de l'intérieur en date du 16 avril 2022 nommant M. Alexandre PATROU, architecte et urbaniste de l'État en chef, secrétaire général pour les affaires de Corse auprès du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté du 23 septembre 2021 portant nomination de M. Riyad DJAFFAR, directeur de la mer et du littoral de Corse ;
- Vu la délibération 05/279 AC de l'assemblée de Corse visant à la mise en œuvre des procédures relatives au contrôle de la gestion et au classement des réserves naturelles de Corse ;

- Vu la délibération 08/116 AC de l'assemblée de Corse portant sur la gestion des espaces naturels protégés en Corse et la mise en œuvre des compétences en matière de réserves naturelles ;
- Vu l'arrêté n°18/456CE du Président du Conseil Exécutif de Corse portant sur l'institution du Comité Consultatif de la Réserve Naturelle de Corse des Îles du Cap-Corse ;
- Vu la demande formulée par Jean-Paul COLOMBANI pour l'association Petre Scritte le 27 mars 2023 ;
- Vu l'avis favorable, sous réserve de favoriser les méthodes n'impliquant pas l'utilisation de drone, du comité consultatif de la réserve naturelle des îles du Cap Corse du 02 décembre 2022 ;

Considérant que la mission ne portera pas atteinte, de quelque manière que ce soit, à la faune, la flore et aux habitats de la réserve naturelle des îles du Cap Corse ;

Considérant que la demande est effectuée à des fins d'études de sciences sociales, dans le but d'améliorer la connaissance ;

Considérant que les bénéficiaires possèdent l'expertise nécessaire pour mener à bien cette intervention ;

Sur proposition du directeur de la mer et du littoral de Corse

ARRÊTE

Article 1^{er}

Dans la limite du respect des articles suivants, les personnes suivantes sont autorisées à débarquer et circuler sur l'île de la Giraglia dans le périmètre de la réserve naturelle des îles du Cap Corse pour réaliser une synthèse sur l'occupation humaine des îles :

- Jean-Paul Colombani
- Jean-Charles Ciavatti
- Michel-Edouard Nigaglioni
- Sébastien Celeri
- Pierre-Jean Campocasso

Article 2

Afin de préserver la tranquillité des lieux et d'éviter toute perturbation, seules les personnes mentionnées à l'article 1^{er}, ainsi que le gestionnaire, seront autorisés à intervenir dans le cadre de cette étude.

Article 3

La présente autorisation est octroyée à compter de la date de signature et ce jusqu'au 31 décembre 2023.

Article 4

La présente autorisation est délivrée sous réserve des prescriptions suivantes :

- Le débarquement sur l'île de la Giraglia devra être organisé par le gestionnaire de la réserve, représenté par l'Office de l'Environnement de la Corse (OEC) ;
- Le gestionnaire devra être prévenu préalablement, a minima 15 jours avant intervention, à tout débarquement ;
- L'interdiction de mouillage à moins de dix mètres du trait des côtes de la Giraglia (article 15 du décret de classement de la réserve naturelle) doit être respectée ;
- L'opération devant perturber le moins possible le milieu naturel, les bénéficiaires adopteront un comportement discret et respectueux ;
- Aucun feu n'est autorisé ;
- Comme il n'existe pas d'ouvrage de débarquement sécurisé sur l'île de la Giraglia, l'utilisation du site ne peut se faire qu'aux risques et périls des personnes.

Article 5

Les résultats seront transmis à la direction de la mer et du littoral de Corse, au parc naturel marin du Cap-Corse et de l'Agriate ainsi qu'à l'Office de l'Environnement de la Corse. Une présentation de l'étude sera faite au comité consultatif de la réserve naturelle des îles du Cap-Corse.

Article 6

Le secrétaire général pour les affaires de Corse, le directeur de la mer et du littoral de Corse, le président de l'Office de l'Environnement de la Corse et le chef du service de l'office français de la biodiversité de Haute-Corse, sont chargés, chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au bénéficiaire et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

Le préfet,

Amaury de SAINT-QUENTIN

Voies et délais de recours - Conformément aux dispositions des articles R. 421-1 à R. 421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia dans le délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr

