

QUALITÉ ET SÉCURITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT EN EHPAD

ENQUÊTE FLASH 2022 (SUR LES DONNÉES 2021)

Les enquêtes FLASH



Cible

L'enquête Flash a été transmise aux **580 EHPAD** et aux **99 SSIAD** de la région Pays de la Loire



Format de l'enquête Flash

2 formulaires différents sont envoyés pour les EHPAD et les SSIAD. Chacun contient environ une trentaine d'indicateurs. Des **fiches indicateurs** sont disponibles dans le formulaire pour expliciter si nécessaire l'objet de la question, la typologie de réponse attendue, les objectifs liés à cet indicateurs et les ressources légales et médicales associées.



Co Construction des indicateurs

Les indicateurs ont été **entièrement réinterrogés** sur l'année 2022, pour être en adéquation avec l'évolution des pratiques et les réalités de terrain. Les indicateurs ont été travaillés avec les fédérations MS, QUALIREL Santé, et les experts intra ARS des thématiques abordées dans les enquêtes.



Périodicité

Précédemment recueillies annuellement, ces données sont depuis 2019 sollicitées tous les 2 ans, en alternant une année sur l'autre le traitement des données du champ des personnes âgées avec celles du secteur des personnes en situation de handicap. La crise COVID ne nous a pas permis sur l'année 2021 de recueillir les données liées à l'année 2020.



Restitution

Une **synthèse régionale** et des fiches de **restitution individuelles** sont envoyées à chaque EHPAD et SSIAD.

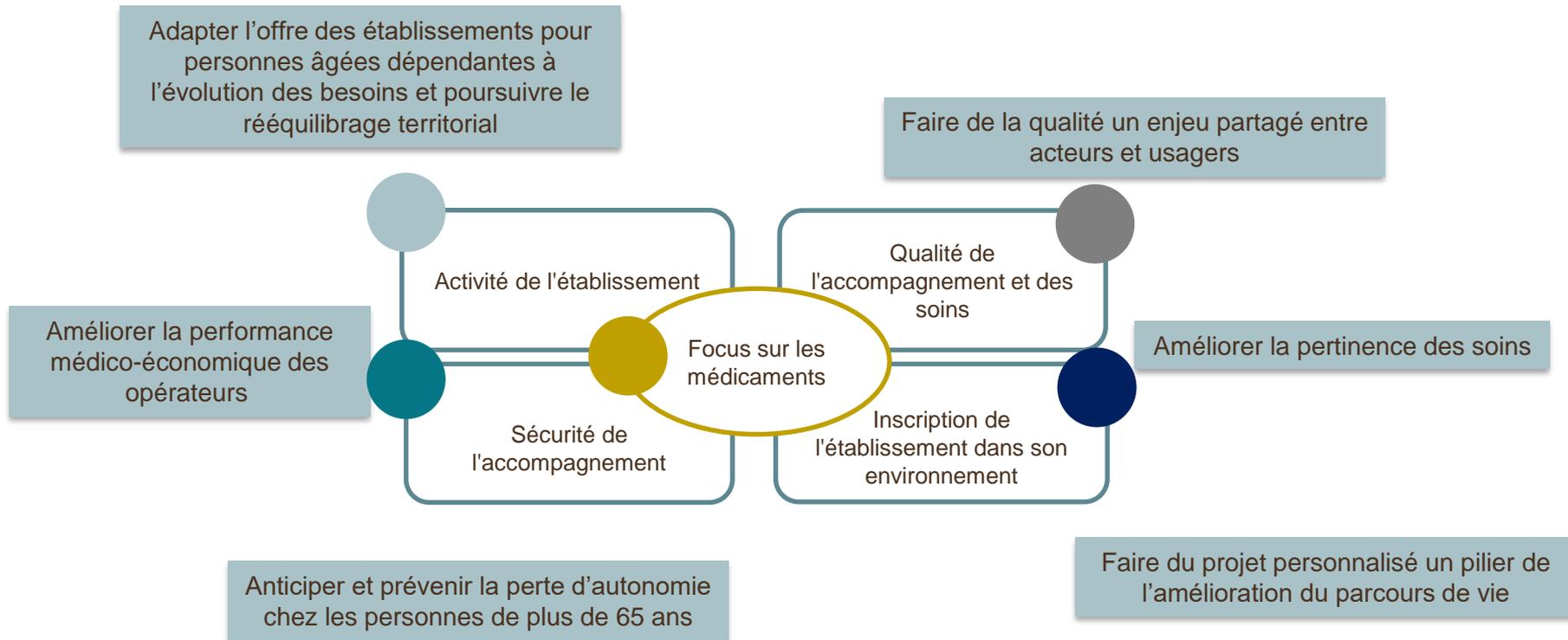
Pour les EHPAD, la fiche de restitution individuelle constitue une annexe au CPOM et est partie intégrante du diagnostic partagé.



Utilisation

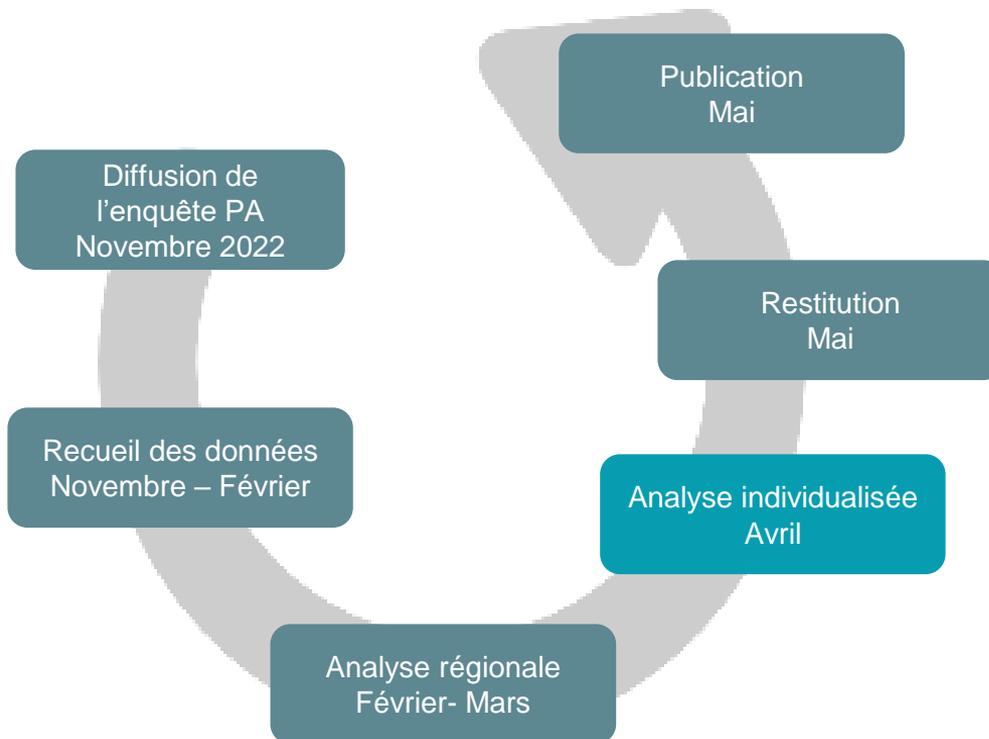
- Pilotage interne de l'ESMS
- CPOM et dialogue de gestion
- Suivi du PRS
- Rapports et études régionales

Les liens avec le PRS 2018-2022

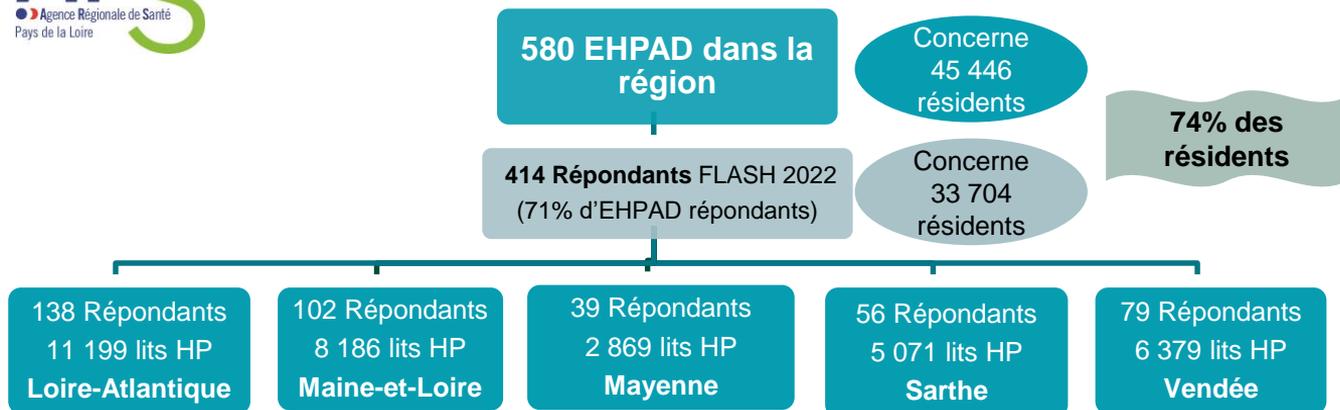


Le calendrier de l'enquête FLASH EHPAD

Le calendrier 2022-2023 (sur les données 2021)



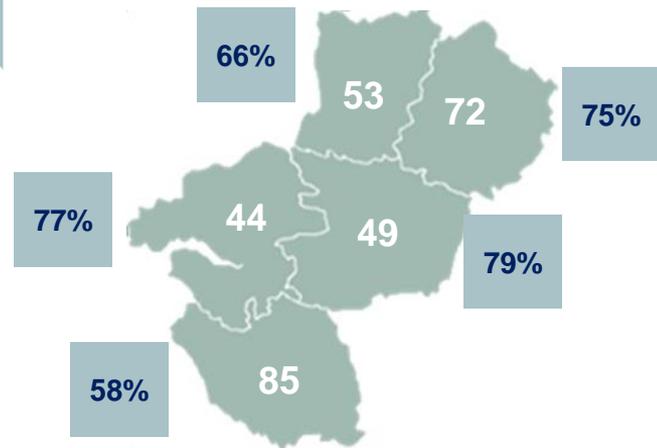
Les indicateurs FLASH EHPAD 2021



Diminution sensible du taux de participation des établissements à l'enquête FLASH EHPAD 2021 (87% en 2018 → diminution de 16 points), malgré les relances effectuées auprès des établissements.

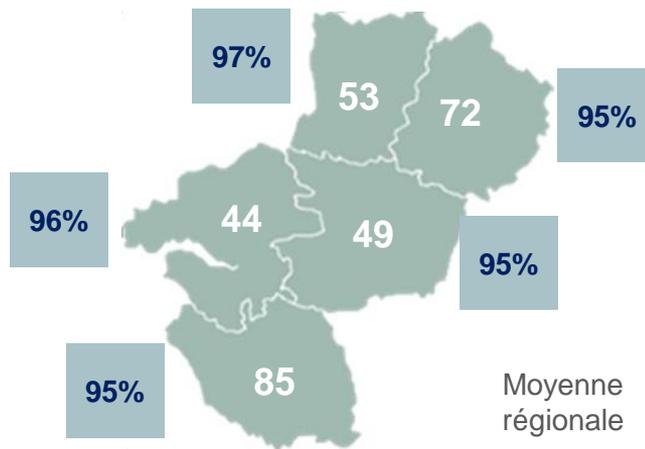
Explications possibles:

- **Modifications de nombreux indicateurs** : difficultés à trouver les chiffres demandés (pas de tableau de bord élaboré sur ces indicateurs en cours)
- Enquête Flash qui a démarré tard: Recueil fin 2022 des données portant sur 2021: certains logiciels de soins sont déjà clos et les établissements ne peuvent donc pas aller récupérer ces données
- **Crise RH** très présente dans les structures : difficile de prendre du temps pour répondre à ce type d'enquête
- **Continuité de la crise COVID**: Epidémie toujours en cours et répercussions de la crise encore sensible dans les établissements





Taux d'occupation d'hébergement permanent



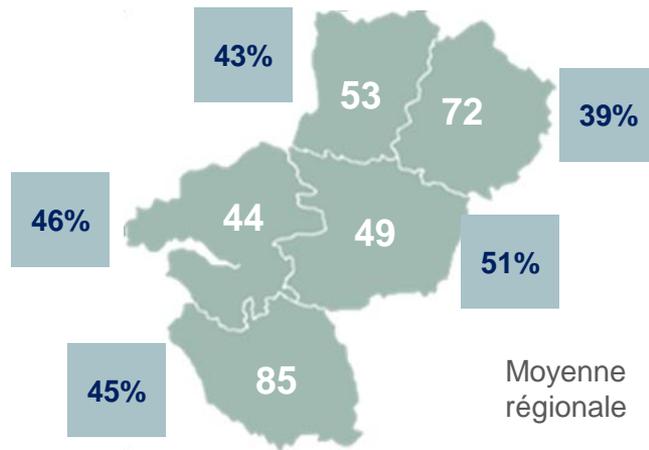
Moyenne
régionale
96%
- 2 pts/2018



414 EHPAD
répondants



Taux de résidents diagnostiqués Alzheimer ou maladies apparentées



Moyenne
régionale
46%
- 5 pts/2018



380 EHPAD
répondants



Objectif : Centrer la mission des EHPAD sur l'accueil des résidents les plus dépendants.

Cible : Limiter le taux de résidents GIR 5 et 6 à l'entrée et favoriser le maintien à domicile

L'objectif du PRS 2018-2022 est d'atteindre un taux à hauteur de 6% au sein des EHPAD de la région afin de se rapprocher du taux national.

Moyenne régionale

10%



394 EHPAD
répondants

IDEM 2018



10 % des résidents **entrés** en EHPAD en 2021 ne sont pas dépendants (hébergement permanent).

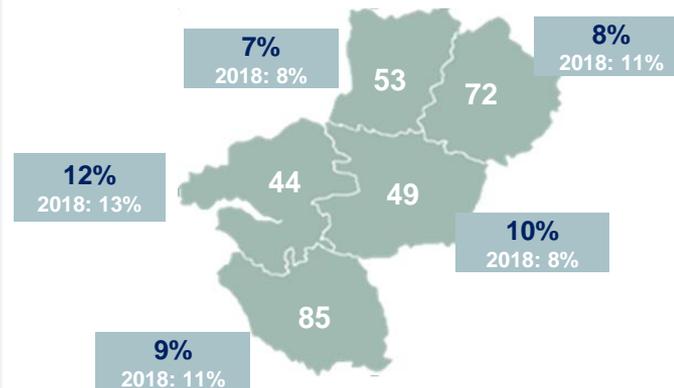
Depuis 2018, ce taux est resté identique avec une moyenne régionale de 10%. Cet indicateur ne diminue plus comme cela avait été le cas entre 2013 et 2018 (Diminution de 10 points).

Les taux ont cependant diminué pour les départements du 44, 53, 72 et 85.

Le taux des résidents en GIR 5 et 6 est le plus faible pour la Mayenne et la Sarthe, et le taux de GIR 5 et 6 est le plus élevé, comme en 2018, en Loire Atlantique.

Source AM 2021 de 438 EHPAD:

GMP: 680 - PMP: 190





Objectifs : La pénurie de ressource médicale impacte la prise en charge des résidents en EHPAD. Il convient d'objectiver et de suivre l'impact de la baisse de cet accès aux soins primaires dans les EHPAD.

Nouvel indicateur dans l'enquête Flash

Moyenne régionale

4%

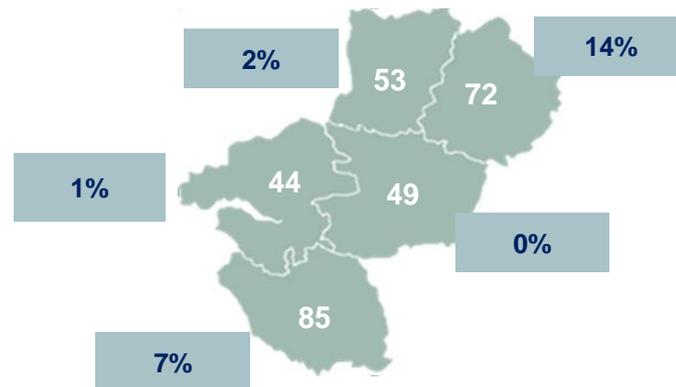


408 EHPAD
répondants

4 % des résidents en EHPAD n'ont pas de médecin traitant déclaré le 31/12/2021.

Ce taux diffère beaucoup selon les départements: Il apparait un taux à 0% dans le Maine et Loire, contre un taux à 14% dans la Sarthe et 7% en Vendée.

Ce taux semblerait être dû à des déclarations d'établissements très au dessus des autres éléments déclarés puisque 10 établissements ont déclaré qu'au moins 50% de leurs résidents n'avaient pas de médecin traitant (5 en Sarthe, 4 en Vendée et 1 en Mayenne)

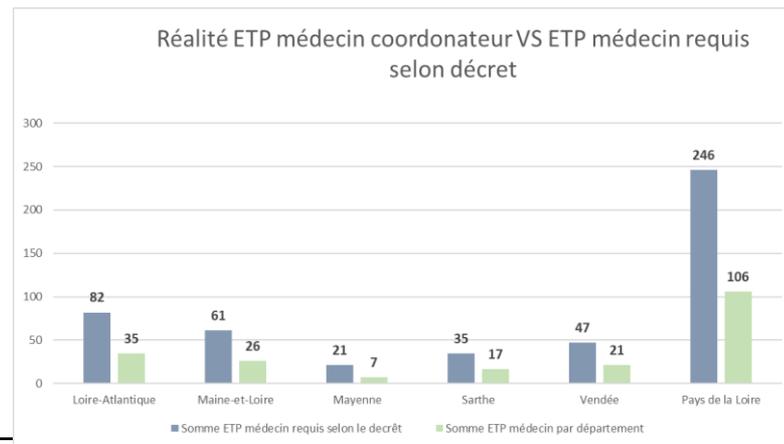
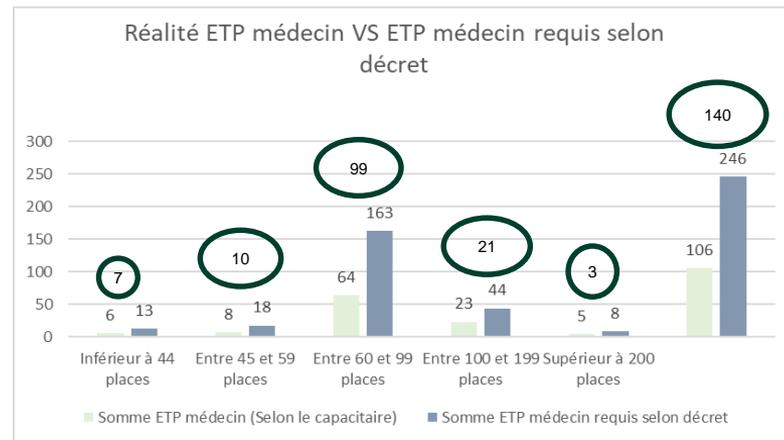


Le décret n°2022-731 du 27 avril 2022 indique le temps minimum de présence du médecin coordonnateur en EHPAD. Répartition en fonction du nombre de résidents

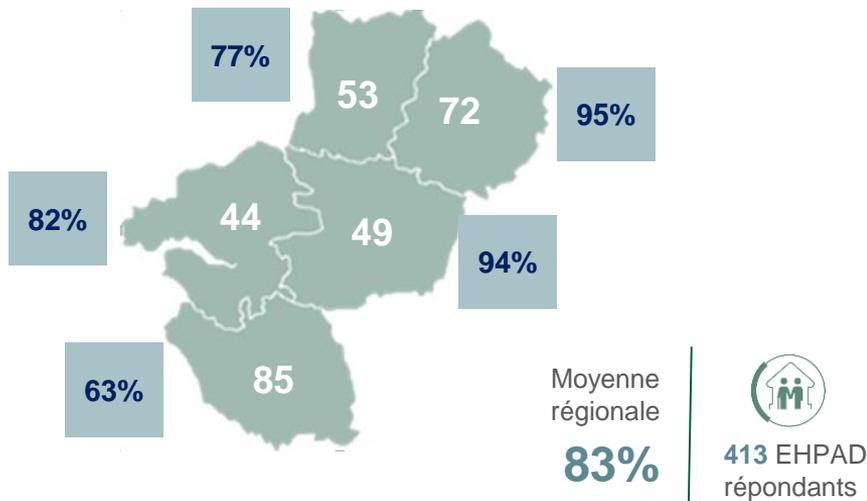
Capacité	Temps requis par le décret du 2/09/2011	Temps requis par le décret du 27/04/2022	Nombre d'EHPAD répondants (n=411)	Somme ETP selon le décret
Inférieure à 44 places	0,25	0,4	33	13
Entre 45 et 59 places	0,4	0,4	44	18
Entre 60 et 99 places	0,5	0,6	271	163
Entre 100 et 199 places	0,6	0,8	55	44
Supérieure à 200 places	0,8	1	8	8

106 ETP sont déclarés au total par les 411 EHPAD répondants, Selon le décret du 27/04/2022, **246 ETP** seraient requis → **Manque 140 ETP médecin coordonnateur.**

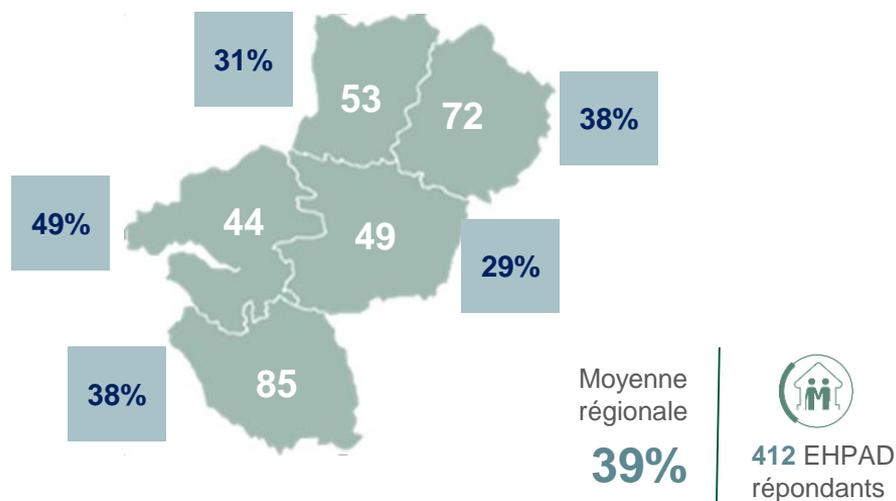
Sur les 580 EHPAD de la région, **344 ETP médecins coordonnateurs** seraient requis.



EHPAD disposant d'un PACQ, formalisé, calendé avec indicateurs.



Planification d'EPP sur la mise en place de Projet Personnalisé





Objectifs : Mesurer le suivi réalisé en EHPAD spécifiquement sur le volet buccodentaire, prévenir la dénutrition, améliorer l'hygiène quotidienne et la santé bucco-dentaire, proposer des temps de formation Correspondant Santé Oraux (CSO)

Cible: 100% des EHPAD disposent d'un volet buccodentaire dans leur plan de soins individualisés.

Nouvel indicateur dans l'enquête Flash

Moyenne
régionale

34%

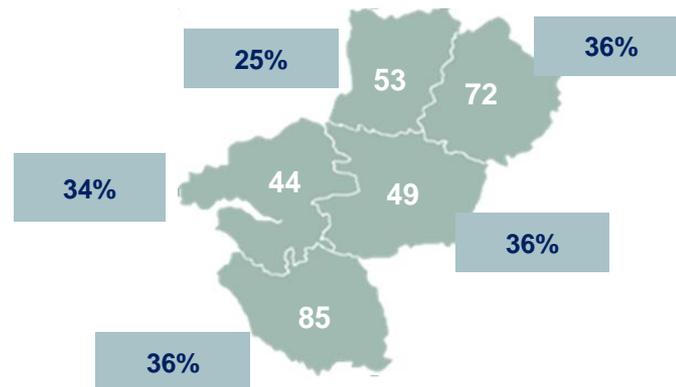


343 EHPAD
répondants

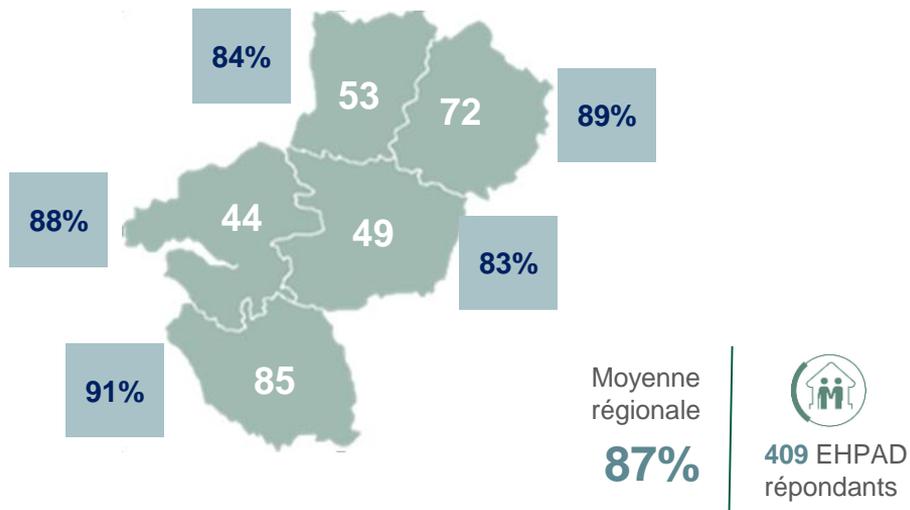
En moyenne 34% des résidents ont dans leur plan de soins, un volet spécifiquement dédié à l'hygiène buccodentaire.

C'est en Mayenne que ce taux apparaît être le plus bas, avec 25% des résidents.

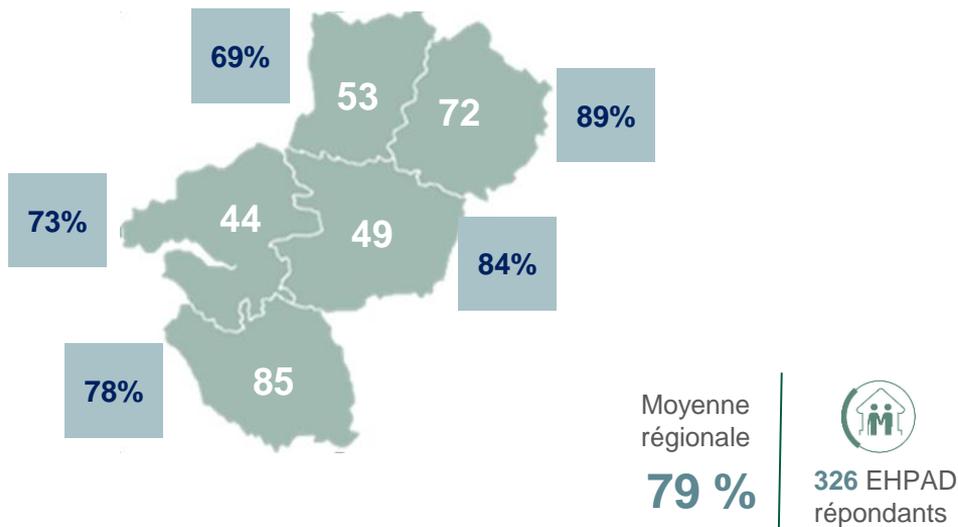
Les autres départements sont sensiblement aux mêmes taux avec environ 36% des résidents concernés par le volet buccodentaire dans leur plan de soins.



EHPAD disposant d'un outil de repérage de la dénutrition



Nombre d'EHPAD ayant bénéficié d'au moins une
intervention d'un Éducateur en Activité Physique
Adaptée





Objectifs: L'Activité Physique Adaptée proposée régulièrement par un professionnel (hors kinésithérapeute) permet aux résidents de préserver leur autonomie le plus longtemps possible et ainsi réduire le risque de chute grâce au maintien et à l'amélioration des capacités physiques.

Nouvel indicateur dans l'enquête Flash

Moyenne régionale

38%

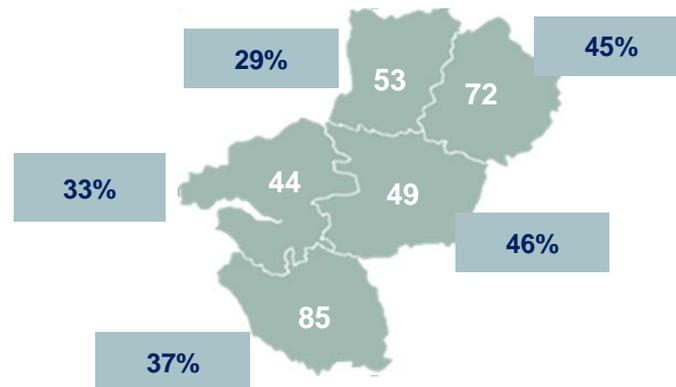


388 EHPAD
répondants

La pratique de l'Activité Physique Adaptée est réalisée en moyenne auprès de 38% des résidents en EHPAD de la Région.

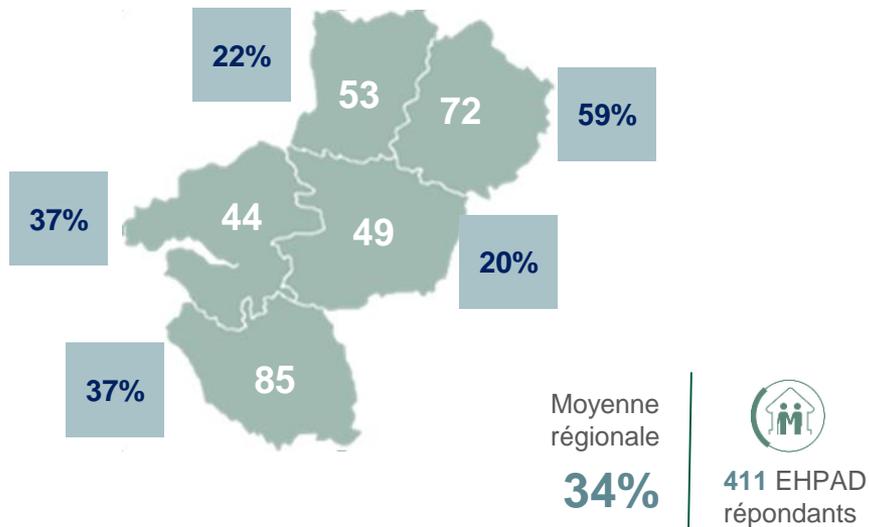
C'est en Mayenne que ce taux apparaît être le plus bas, avec 29% des résidents qui ont une pratique régulière d'Activité Physique.

Le Maine et Loire et la Sarthe ont chacun une moyenne avoisinant les 50 % avec respectivement 46 et 45% des résidents qui pratiquent régulièrement une activité physiques en EHPAD.



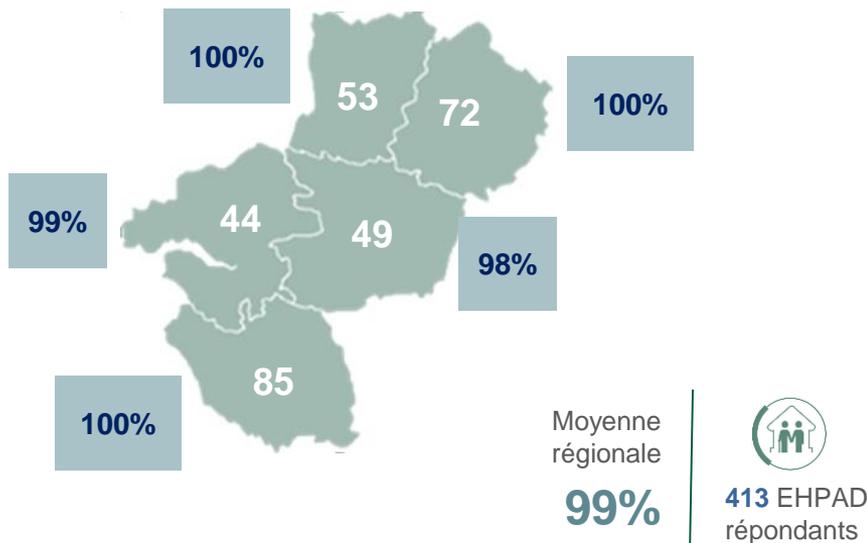


EHPAD disposant d'un dispositif d'astreinte d'IDE de nuit

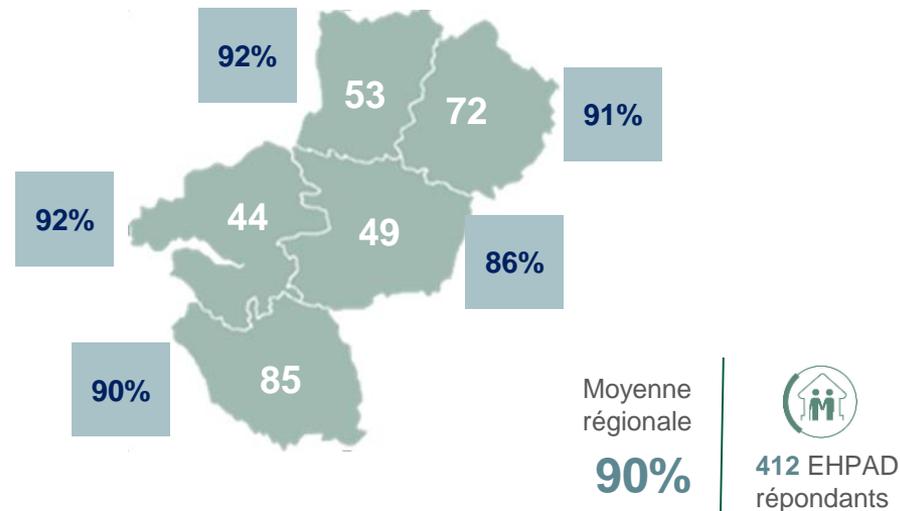




EHPAD disposant d'un formulaire de déclaration qui décrit les circonstances de la chute



EHPAD disposant d'une procédure de conduite à tenir en cas de chutes





Objectifs : Sécuriser la continuité des soins et améliorer la communication entre les structures (EHPAD et établissement de santé) lors d'une hospitalisation et/ou à la sortie d'hôpital.

Cible: 100% des résidents disposent d'un DLU révisé au moins une fois par an.

Nouvel indicateur dans l'enquête Flash (Demande supplémentaire d'être réévalué au moins une fois dans l'année)

Moyenne
régionale

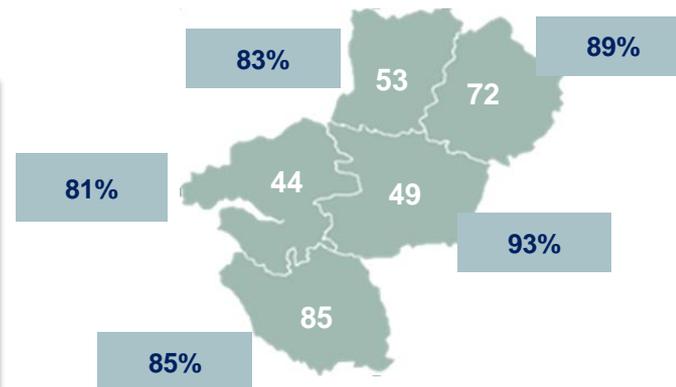
86%



402 EHPAD
répondants

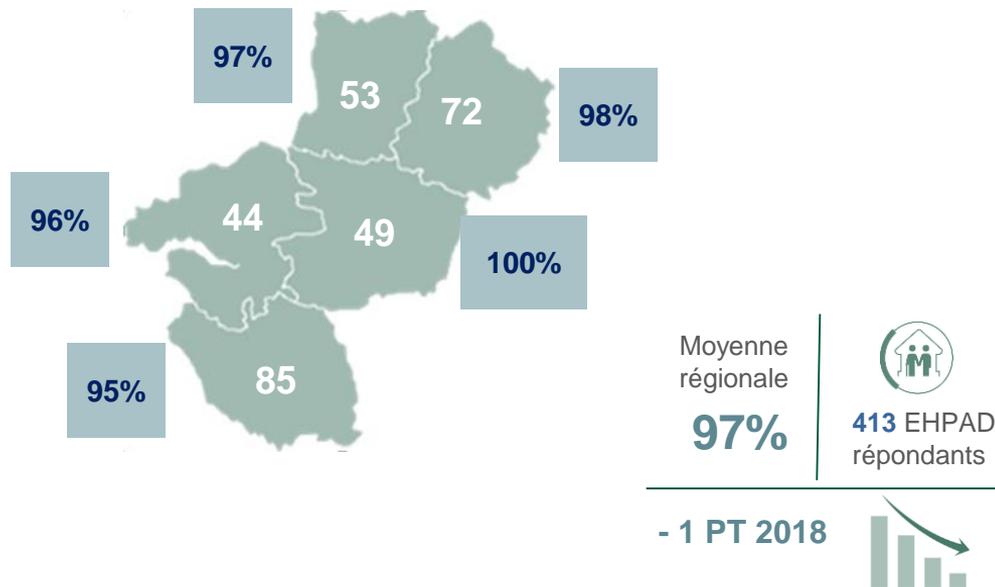
Au niveau régional 86% des résidents disposent d'un DLU ou d'une fiche de transfert qui a été révisée au moins une fois dans l'année. La notion de réévaluation est importante puisque qu'elle n'était pas demandée au cours des dernières enquêtes auprès des EHPAD.

On observe une différence de 10 points sur cet indicateur concernant les départements de la Mayenne et du Maine et Loire.





EHPAD disposant en interne de fiches d'évènements indésirables





Objectifs : S'assurer de l'existence d'une analyse a posteriori des évènements indésirables et favoriser la culture sécurité par le partage d'expériences

Cible: 100 % des EHPAD ont mis en place des réunions internes d'analyse
100% des EHPAD ont adopté la charte "qualité et sécurité"

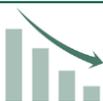
Moyenne régionale

58%



380 EHPAD
répondants

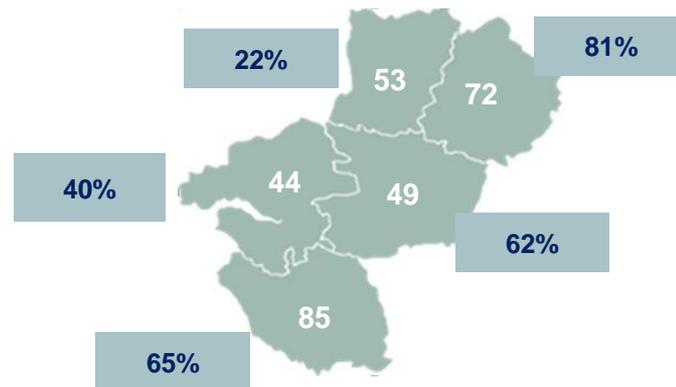
-11 PTS
2018



58% des évènements indésirables ont fait l'objet d'actions correctives en EHPAD.

En 2018; 69% des évènements indésirables avaient fait l'objet d'actions correctives soit 11 points de plus qu'en 2021.

Disparité très importante sur le territoire entre les départements (de 22% à 81%)





Objectifs : Les mesures de contraintes physiques de contention ou d'isolement posent des questions relatives aux droits fondamentaux des usagers. Bien que leur finalité soit de garantir la sécurité des personnes, ces mesures entravent la liberté individuelle, et constituent des risques quant au non-respect de la dignité et ne doivent être utilisées qu'en derniers recours. S'assurer que les mesures de contention fassent l'objet de procédures standardisées ou de protocoles d'établissement intégrant les principes de liberté, de sécurité, de bienveillance et de respect de la dignité de l'utilisateur.

Cible: 100 % des EHPAD ont formalisé un document qui encadre les contentions

Moyenne
régionale

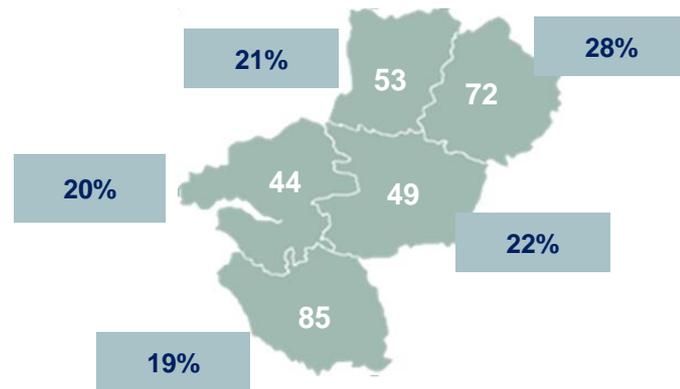
21%



356 EHPAD
répondants

21% des résidents sont pris en charge sous contention soit environ 1 résident sur 5.

Au niveau des départements c'est la Vendée qui a le taux le plus faible de contention à 19% et la Sarthe qui a le plus de résidents sous contentions avec un taux de 28% (11 points d'écart)





La majorité des EHPAD sécurisent les situations à risque par des procédures sauf pour les situations de violence.

Gestion des risques	Résultats Taux déclarant	Nombre de répondants	Ecart 2018
Procédure déclaration des EI	70%	413	-10 pts
DARI	75%	412	-14 pts
Convention avec EOH	86%	413	
Protocole gestion des risques de violence	31%	411	
Protocole gestion de la maltraitance	73%	410	
Protocole contention (21% des résidents sous contentions)	83%	409	



Objectifs : Donner accès à des modalités de soins qui contribuent à la qualité des accompagnements; assurer la continuité des soins des résidents et réduire les hospitalisations évitables et limiter les transferts évitables de résidents vers un établissement de santé.

Cible: 100% des EHPAD ont passé une convention avec l'HAD et l'ont fait intervenir dans leur établissement.

Evolution indicateur depuis 2018: ajout du volet intervention de l'HAD dans l'EHPAD dans l'année

Moyenne régionale

4%

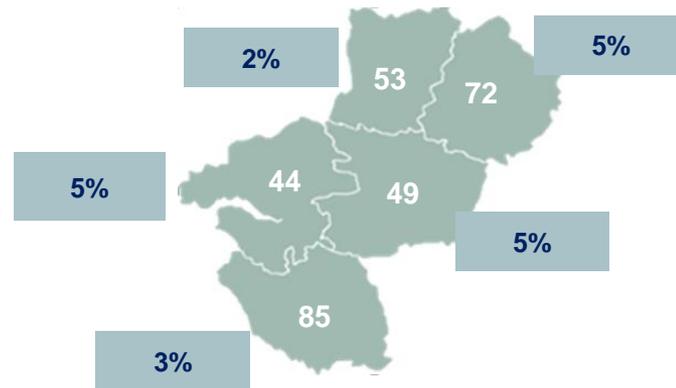


376 EHPAD
répondants
soit n=1 234

4% des résidents en EHPAD ont bénéficié de l'intervention de l'HAD en 2021.

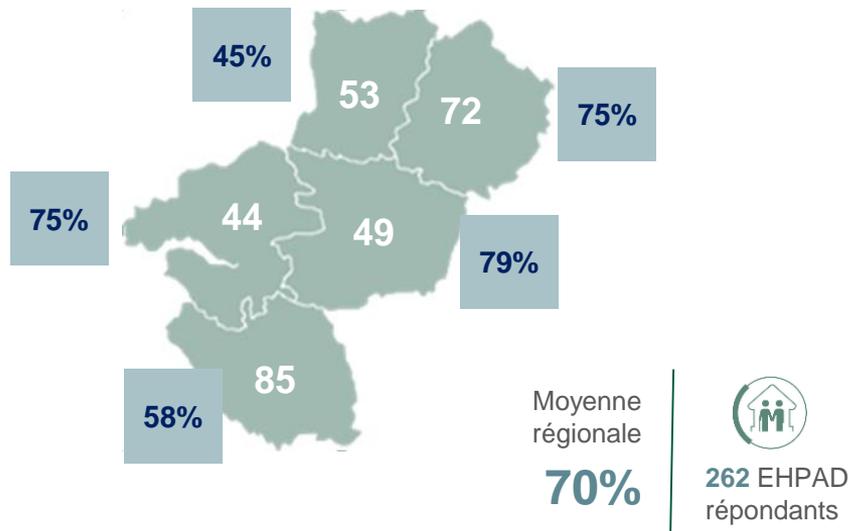
En 2018; 94% des EHPAD interrogés avaient déclaré avoir une convention signée avec l'HAD.

Il apparaît donc que la grande majorité des établissements a une convention en cours avec l'HAD, mais seulement 4% des résidents en bénéficient.

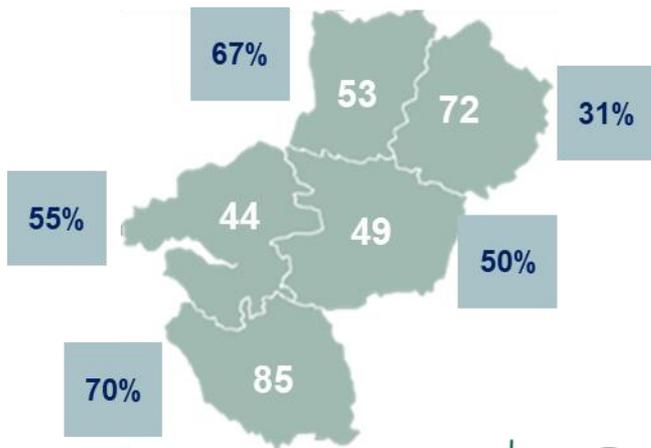




EHPAD qui ont eu au moins UNE intervention de la HAD en 2021



EHPAD qui ont eu au moins une intervention de la EMSP en 2021



Moyenne régionale

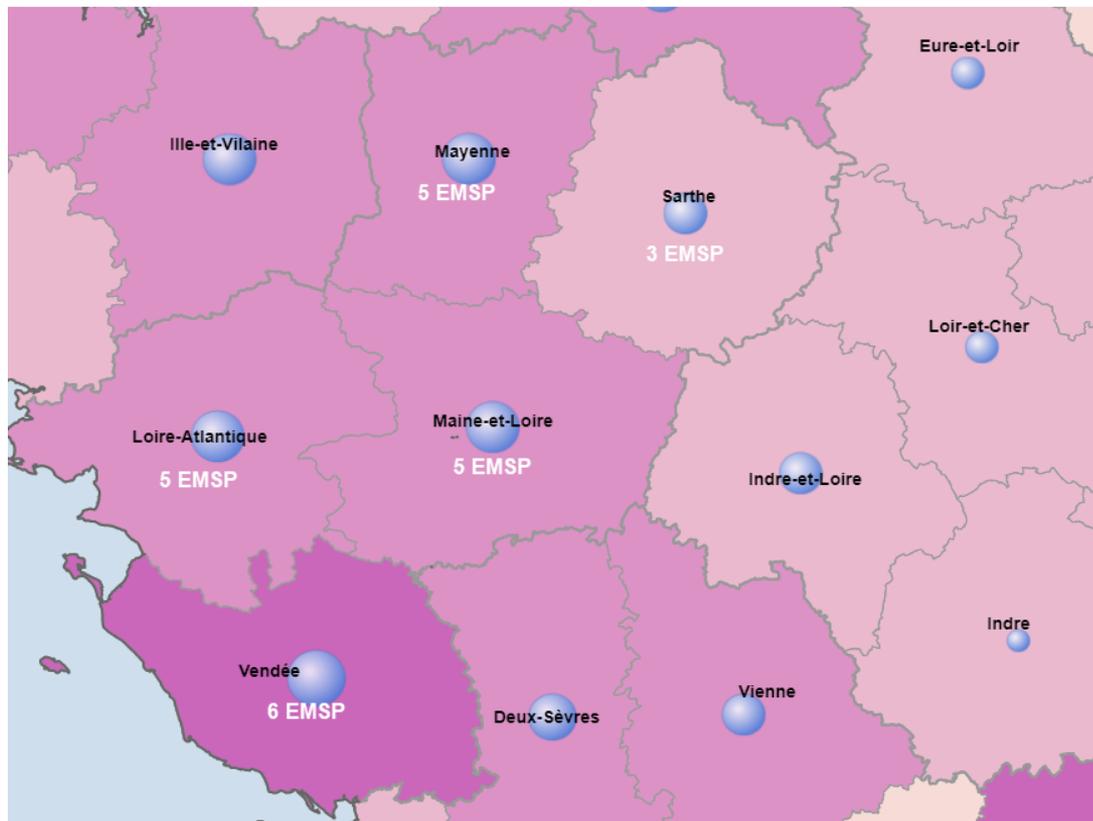
55%



203 EHPAD répondants

1) Nombre d'équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP), 2021 - Source : Drees, SAE (Traitement CNSPFV)

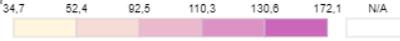
2) EHPA / EHPAD : taux d'équipement, 2022-09-07 (pour 1000 h de 75 ans ou plus) - Source : Drees, Finess (data.gouv.fr) - Insee RP



1)



2)



© IGN - Insee 2020

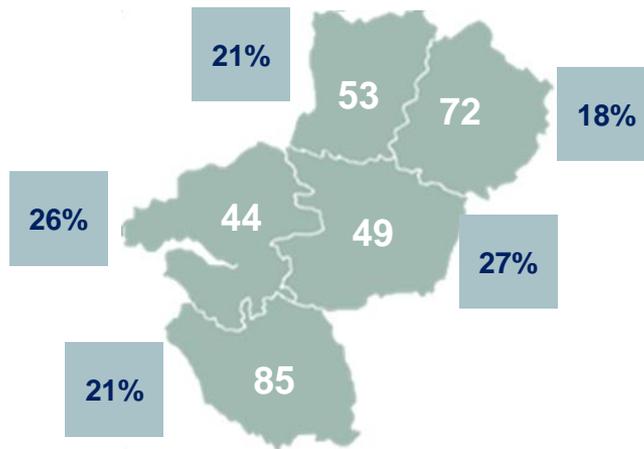
Motifs d'intervention de l'EMSP dans les EHPAD

Inscription de l'établissement dans son environnement

	EHPAD ayant une Convention avec une EMSP	Accompagnement de l'équipe	Accompagnement d'un résident malade	Formation des professionnels	Accompagnement de la famille
Nombre de répondants	179	199	179	200	192
Moyenne régionale	88%	78%	77%	55%	49%
Loire Atlantique	96%	68%	60%	76%	42%
Maine et Loire	80%	83%	73%	19%	56%
Mayenne	91%	79%	100%	42%	48%
Sarthe	75%	67%	67%	52%	71%
Vendée	89%	91%	96%	66%	23%



EHPAD ayant mis en place une convention avec des professionnels libéraux dans le cadre de la crise COVID



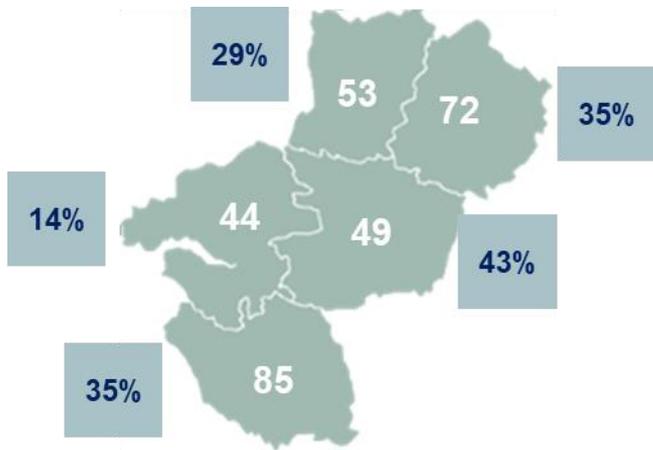
Moyenne
régionale

23%



409 EHPAD
répondants

EHPAD ayant au moins une intervention de l'EMG en 2021

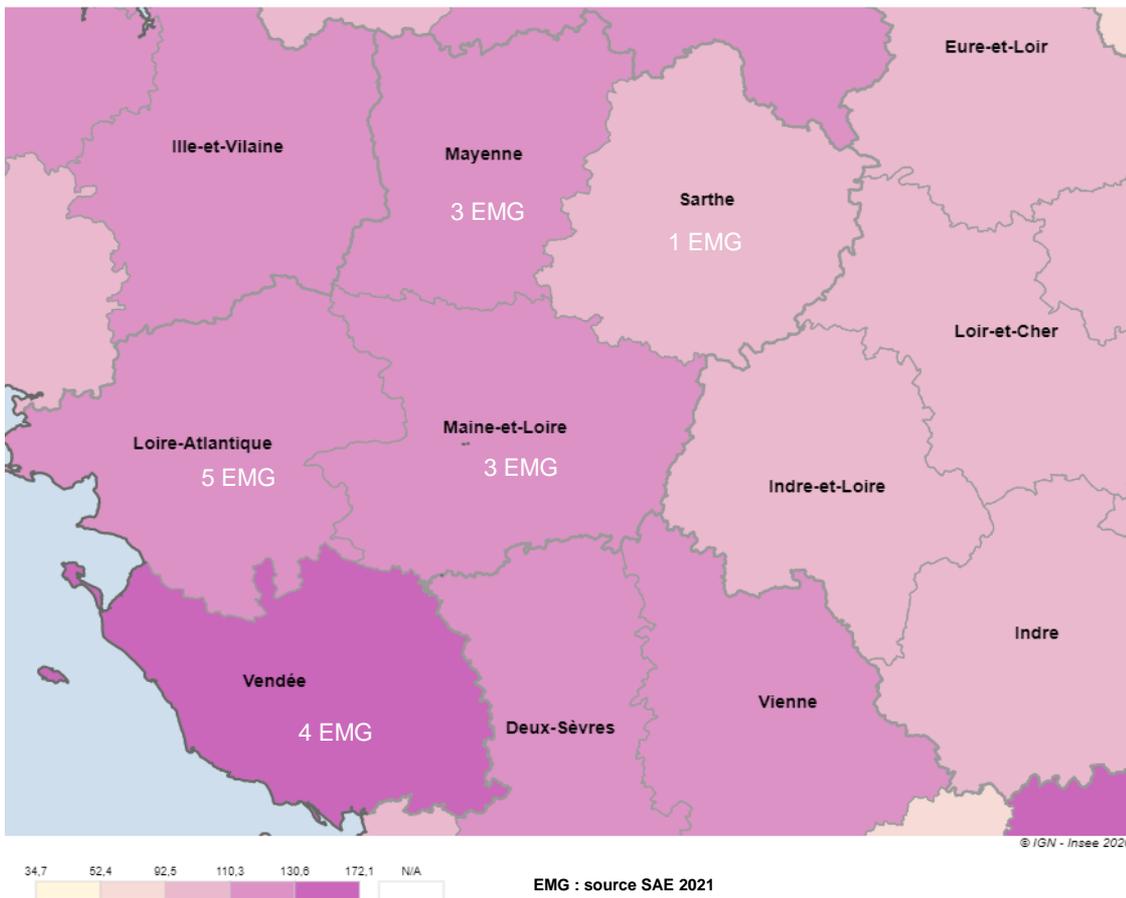


Moyenne régionale

29%

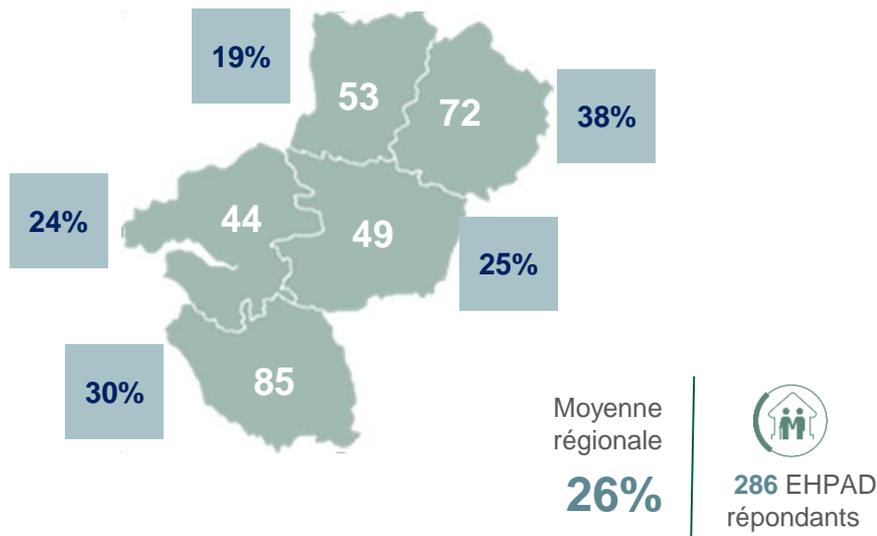


110 EHPAD répondeurs



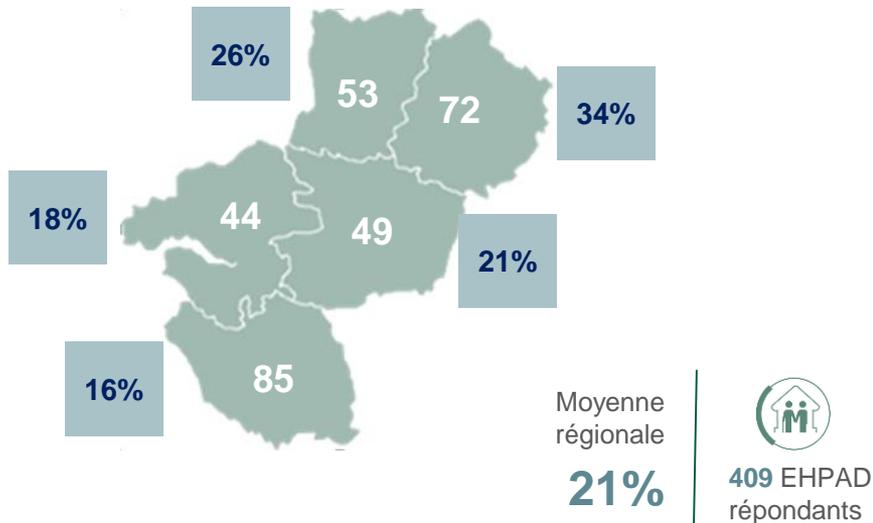


EHPAD avec au moins UN professionnel ayant validé la formation Assistant de soins en gérontologie sur les 5 dernières années

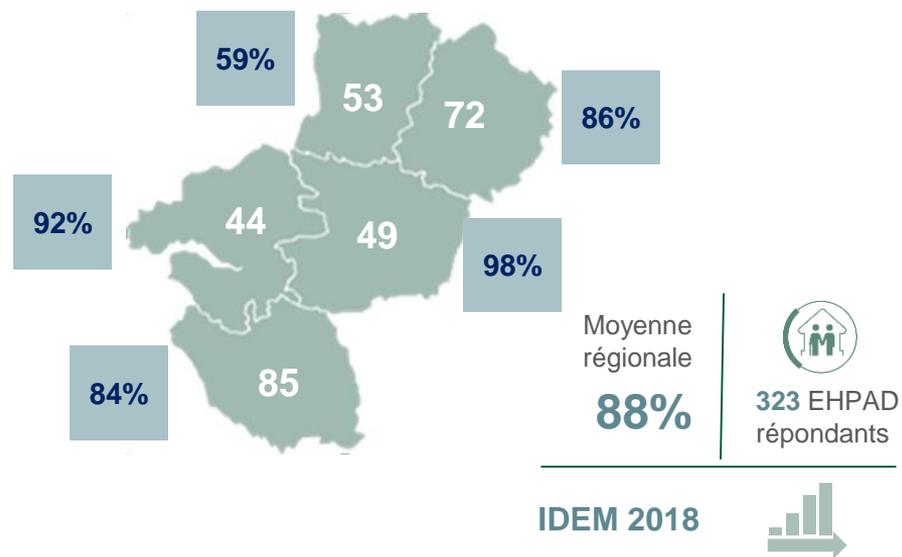




EHPAD avec une Pharmacie à Usage Intérieur – PUI



EHPAD ayant formalisé une convention avec une ou plusieurs officines





Objectifs : Réinterroger les diagnostics à l'origine de la prescription et étudier l'ensemble des alternatives non médicamenteuses, réduire les risques de iatrogénie.

Cible: 0% de résidents avec une prescription de Benzodiazépine à demi vie longue dans les EHPAD.

Moyenne régionale

11%



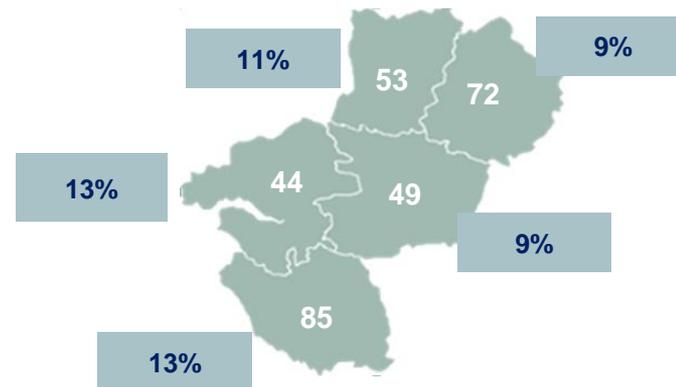
361 EHPAD
répondants

+ 2 PTS
2018



11% des résidents en EHPAD ont une prescription de Benzodiazépine à demi vie longue. Cet indicateur se situe entre 9% et 13% selon les départements de la Région.

En 2018, cette même question était posée aux EHPAD: Il y a 3 ans, il y avait 9% de résidents qui avaient une prescription de Benzodiazépine.





Objectifs : suivre les recommandations du 3^{ème} plan Alzheimer 2014-2019 sur la prévention de la iatrogénie médicamenteuse suivi de la feuille de route maladies neurodégénératives 2021-2022

Cible: Poursuivre la diminution significative des prescriptions de neuroleptiques pour les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée (recommandation HAS)

Moyenne régionale

32%



315 EHPAD
répondants

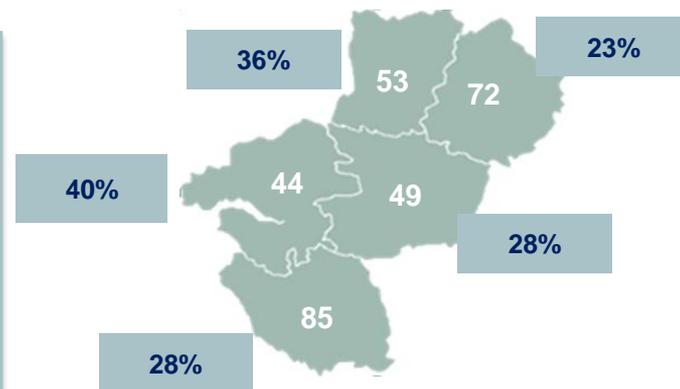
+ 5 PTS
2018



32% des résidents en EHPAD qui souffrent d'une maladie d'ordre cognitif, telle que la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée, ont une prescription de Neuroleptiques.

Cet indicateur se situe entre 23% et 40% selon les départements de la Région, ce qui marque une grande disparité.

En 2018, cette même question était posée aux EHPAD: Il y a 3 ans, il y avait 27% de résidents atteints de maladie cognitive qui avaient une prescription de Neuroleptiques.



Taux moyen de résidents avec neuroleptiques significativement supérieur dans les EHPAD sans médecin coordonnateur ($p=0,005$) ainsi que dans les EHPAD où tous les résidents ont un médecin traitant ($p=0,04$) → est-ce dû à une meilleure sensibilisation des médecins coordonnateurs à la iatrogénie médicamenteuse ?



Objectifs : Objectiver l'impact de ces prescriptions dans les EHPAD en raison de leur effet financier mesurer aussi le recours aux molécules onéreuses au bénéfice des résidents dans les EHPAD

Moyenne régionale

1,1%

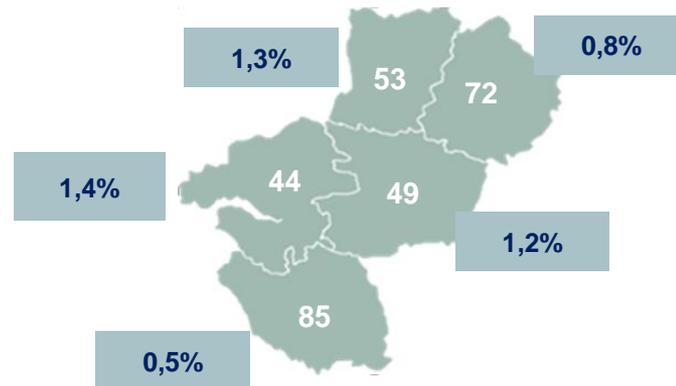


329 EHPAD
répondants

En 2021, 1,1% des résidents en EHPAD ont une prescription de molécule onéreuse.

Ces résultats se répartissent entre département entre 0,5% et 1,4%. En effectif brut, cela représente **271 résidents** concernés sur 25 574 résidents cumulés des EHPAD qui ont répondu à cette question.

La prescription de molécule onéreuse en EHPAD reste une exception.



Nouveaux résidents dont la prescription médicamenteuse a été révisée lors de l'entrée en EHPAD



Objectifs : Réduire les risques de iatrogénie, renforcer la qualité et la sécurité de la prescription et de l'administration des médicaments dans les EHPAD. Tendre vers une meilleure maîtrise des médicaments prescrits, réaliser des prescriptions adaptées au grand âge.

Cibles: 100% des nouveaux résidents ont bénéficié d'une révision de leurs prescriptions à l'entrée en EHPAD

Moyenne
régionale

74%



320 EHPAD
répondants

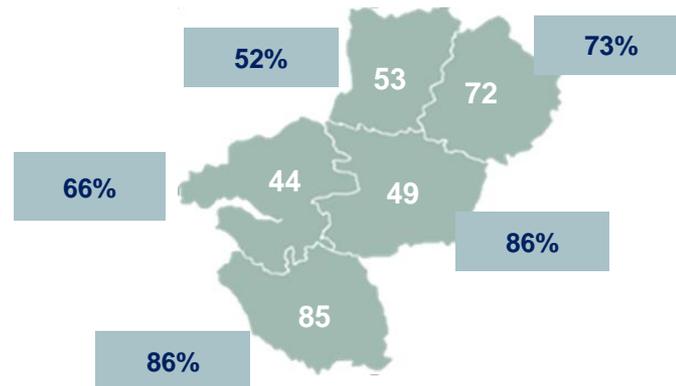
-14 PTS
2018



Pour 74% des nouveaux résidents entrés en EHPAD, leur prescription médicamenteuse a été révisée, dans l'objectif principalement de réduire les risques de iatrogénie.

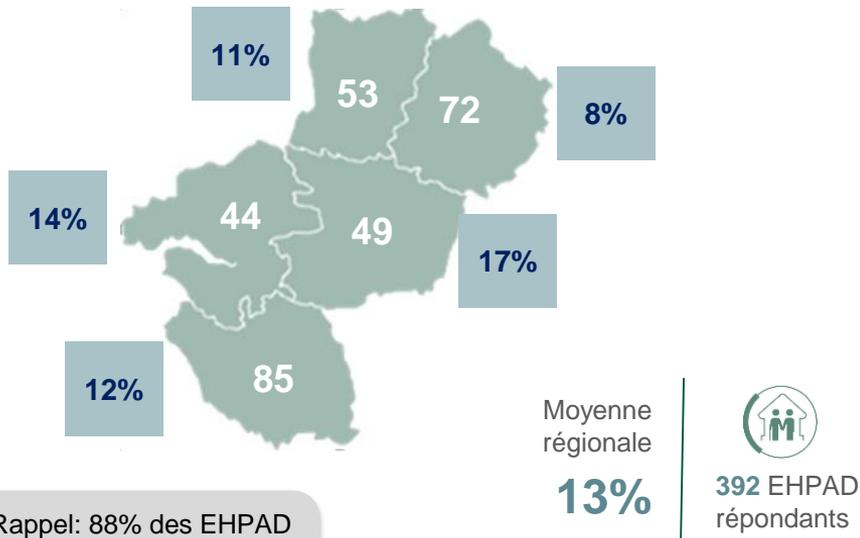
En 2018, le taux de cet indicateur était de 88%, soit un écart notable de 14 points.

Entre les départements, les résultats ont des disparités très importantes: En Mayenne seulement 52% des résidents ont eu leur prescription révisée, contre 86% en Vendée et dans le Maine et Loire.

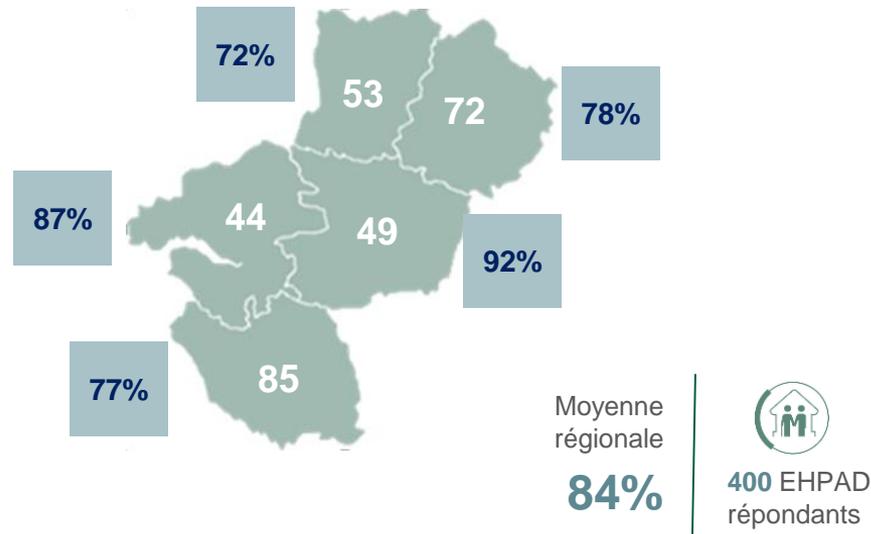




EHPAD avec proposition d'un bilan partagé de médication

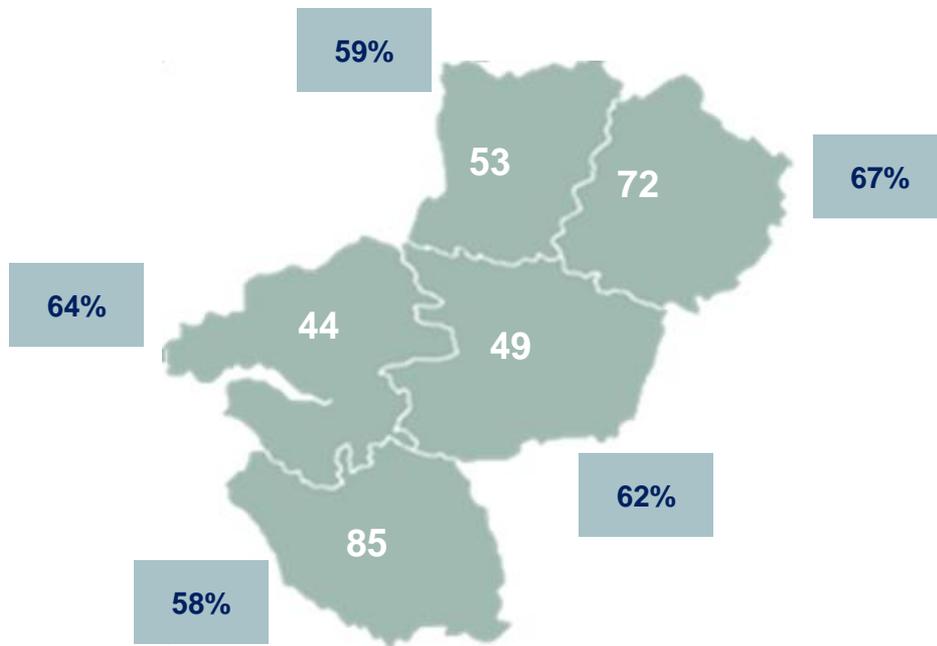


EHPAD avec existence de consignes spécifiques concernant la transformation des médicaments



Rappel: 88% des EHPAD sans PUI ont une convention avec une officine

Réalisation de l'autodiagnostic du circuit du médicament



Focus médicament

Moyenne régionale

62%



402 EHPAD
répondants

Réalisation de l'autodiagnostic du circuit du médicament

Focus médicament



Moyenne régionale

62%

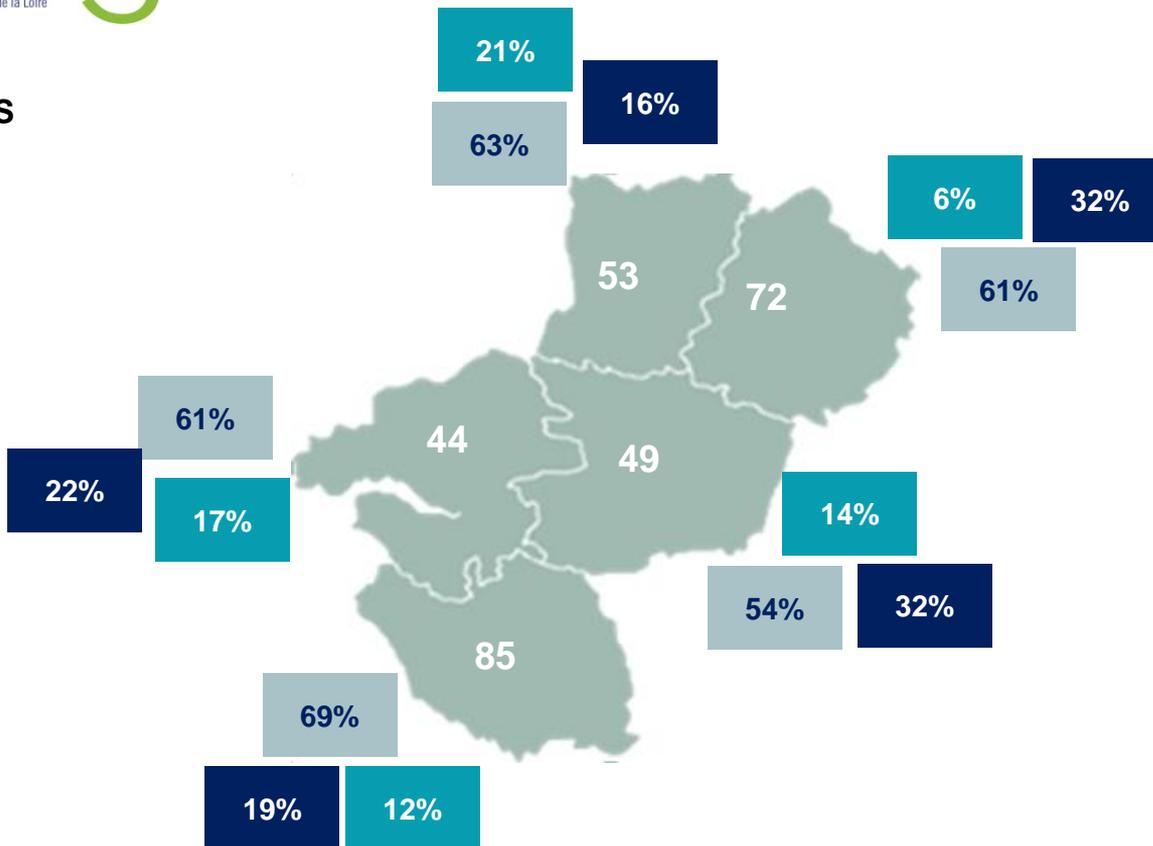


402 EHPAD
répondants

61% OMEDIT ARS

25% ANAP

14% AUTRE





Retrouvez plus d'information sur
www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr
et sur nos réseaux sociaux

Pour nous contacter : ARS-PDL-DOSA-ENQ-FLASH@ars.sante.fr