

ARS : stratégie régionale personnes handicapées vieillissantes



1. CONTEXTE

❑ **Définition CNSA 2015:** Personne Handicapée Vieillissante : une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de ressentir les premiers effets du vieillissement

❑ **Constat :**

- ❑ Vieillesse croissante des personnes en situation de handicap
- ❑ Apparition de fragilités gériatriques parfois précoces (maladie Alzheimer et trisomie 21)
- ❑ Parcours de vie et de soins à adapter pour répondre à des besoins complexes

❑ **Enjeux régionaux :**

- ❑ Anticiper le vieillissement
- ❑ Adapter les accompagnements
- ❑ Garantir la continuité et la qualité des parcours de vie des PHV

❑ **Un principe :** permettre aux personnes en situation de handicap de vieillir sur leur lieu de vie

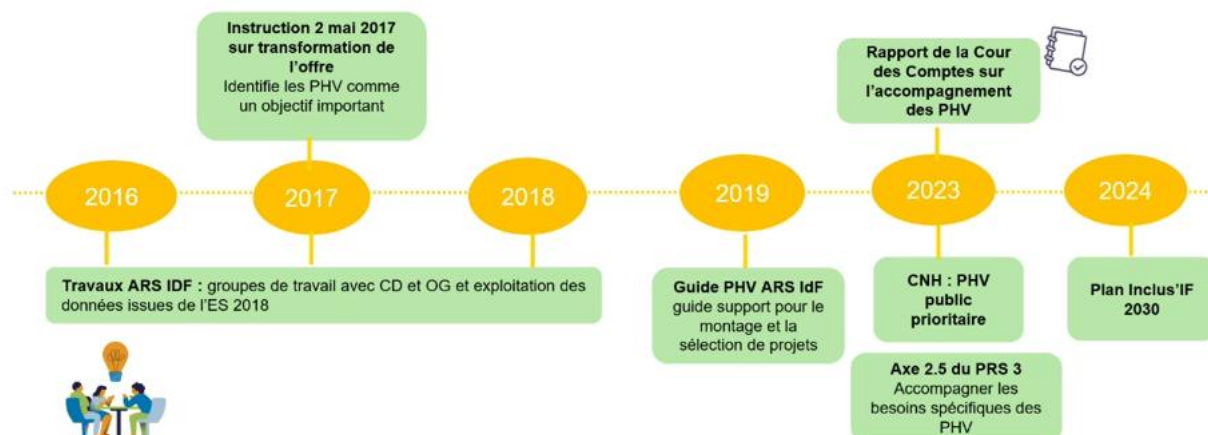


PHV : public désigné prioritaire lors de la Conférence Nationale Handicap 2023



1. CONTEXTE





2. STRATEGIE RÉGIONALE

❑ Objectifs stratégiques :

- 1. Former et outiller les professionnels et les personnes concernées
- 2. Anticiper et adapter les parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes

Enjeux : repérer les premiers signes du vieillissement

1. FORMER ET OUTILLER LES PROFESSIONNELS ET LES PERSONNES CONCERNÉES

Objectif 1.1 : Développer une expertise gériatrique adaptée au handicap

Acculturation de la communauté gériatrique
(Collégiale de gériatrie AP-HP)

Étude d'opportunité pour un Diplôme Universitaire
PH gériatriques

Renforcement des compétences des professionnels
du domicile et des EHPAD

Objectif 1.2. : Repérer les fragilités gériatriques

Sensibilisation des personnes concernées et aidants
(outils FALC, infographies)

Formation des professionnels du handicap au
repérage des fragilités

Création d'une boîte à outils pour les ESSMS (appui
Coactis)

Renforcement de l'expertise gériatrique des Handiconsult
et/ou mobilisation des équipes mobiles de gériatrie
externes et des hôpitaux de jour gériatriques

2. Anticiper et adapter les parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes

Objectif 2.1 Mieux connaître et anticiper

Analyse régionale des PHV avec le CREA

Capitalisation des études (notamment sur le reste à charge)

Objectivation des besoins spécifiques TND/TSA (DI-TND)

Expression des souhaits de fin de vie via outils adaptés (FALC, CAA)

Objectif 2.2 Vieillir dans son lieu de vie

Programmes de prévention et de dépistage en ESMS handicap

Développement des soins et accompagnements sur les lieux de vie (SAD, HAD, SAMSAH, SAVS...)

Valorisation des modèles d'accompagnement existants

Concertation partenariale pour des parcours PHV fluides et partagés

Objectif 2.3 : Anticiper la retraite des travailleurs d'ESAT

Préparation progressive de la retraite et adaptation des rythmes de travail

Développement de l'offre de foyers de vie pour les anciens travailleurs d'ESAT sans fragilité gériatrique

3. MÉTHODOLOGIE

L'accompagnement des besoins spécifiques des PHV ne peut se faire sans **associer les différents acteurs** : personnes concernées, experts professionnels, autorités de tutelles



2 OBJECTIFS STRATEGIQUES



GOVERNANCE

- Pilote : ARS Île-de-France – Direction de l'Autonomie
- Contributeurs :
 - DDARS, Conseils départementaux, MPDH
 - Gestionnaires et ESMS
 - Personnes concernées et représentants des familles
 - Acteurs du secteur médico-social et sanitaire



GROUPES DE TRAVAIL

Selon les thématiques
Avec des collaborateurs experts

A la rentrée, lancement d'un copil et de groupes de travail. Probablement qu'un des GT portera sur les sorties d'ESAT.

L'ARS considère que la création d'unités PHV en EHPAD ne doit pas être l'unique solution proposée.

En Seine et Marne, il existe une équipe mobile qui intervient dans les établissements non-médicalisés et à domicile. Un bilan de son action va être fait dans la perspective d'un éventuel essaimage.

L'ARS vient de revoir sa stratégie concernant les SSIAD. Souvent, des SSIAD PA ont quelques places autorisées PH. Désormais, l'ARS souhaite développer des SSIAD avec une expertise spécifique aux PHV.