SOLIDARITÉS

ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Secrétariat général

Plan maladies
neuro-dégénératives
pour l'autonomie

CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ
POUR L'AUTONOMIE

Direction des établissements
et services médico-sociaux

Pôle programmation de l'offre

Direction générale de la cohésion sociale

Service des politiques sociales
et médico-sociales

Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées
et des personnes âgées

Bureau de la prévention de la perte d'autonomie
et du parcours de vie des personnes âgées (3A)

Note d'information n° SG/PMND/DGCS/3A/CNSA/2018/48 du 27 février 2018 relative à la réalisation d'une enquête d'activité auprès des établissements et services accueillant des personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives (mesures 89 et 96 du PMND)

NOR : *SSAZ1805676N*

Date d'application : immédiat.

Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 16 février 2018. – N° 16.

Résumé : la présente note d'information a pour objet de préciser les objectifs et les modalités de réalisation, dans le cadre du plan national maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019, d'une enquête auprès des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée, de maladie de Parkinson et de sclérose en plaques.

Mots clés : note d'information – modalités – mise en œuvre – plan maladies neuro-dégénératives – enquête.

Références :

Circulaire n° SG/DGOS/R4/DGS/MC3/DGCS/3A/CNSA/2015/281 du 7 septembre 2015 relative à la mise en œuvre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 ;

Instruction n° SG/CNSA/2016/58 du 22 janvier 2016 relative à la déclinaison régionale du PMND 2014-2019 ;

Plan maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 – mesures 89 et 96.

Annexes :

Annexe 1. – Fichiers d'aide au recueil des données « bénéficiaires » ;

Annexe 2. – Masques de saisie de l'ensemble des dispositifs spécifiques (AJ, HT, PASA, UHR médico-sociales, PFR, ESA).

Le secrétaire général des ministères sociaux, le directeur général de la cohésion sociale et la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.

Les mesures 89 et 96 du plan national maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 ont pour objectif de renforcer la dimension évaluative du plan et de préparer le lancement de l'enquête nationale d'activité de l'ensemble des dispositifs spécifiques (AJ, HT, PASA, UHR médico-sociales, PFR, ESA) de manière à enrichir la connaissance de cette offre.

La présente note d'information a donc pour objet de préciser les objectifs et les modalités de réalisation de cette enquête lancée au premier semestre 2019 auprès des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée, de maladie de Parkinson et de sclérose en plaques dans la perspective de préparer l'évaluation du plan à horizon fin 2019.

Pour ce faire, la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) met à disposition des établissements et services médico-sociaux des outils pour accompagner ces structures pour le recensement des données tout au long de l'année 2018 et pour la réalisation de l'enquête qui se déroulera au premier semestre 2019.

CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

Le plan national maladies neuro-dégénératives confirme et renforce le maillage territorial pour un ensemble de dispositifs spécifiques adossés aux EHPAD et destinés à la prise en charge de personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives.

Il s'est traduit par la poursuite du déploiement de ces dispositifs (AJ, HT, UHR médico-sociales, PASA, PFR) et leur entrée dans le « droit commun » avec le décret n° 2016-1164 du 26 août 2016 relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD. Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) sont également dans le champ de cette enquête. En revanche, les UHR relevant du secteur sanitaire ne sont pas prises en compte du fait de leurs spécificités.

Alors que le déploiement s'achève dans les régions et afin de répondre aux objectifs du plan, notamment celui relatif à l'intégration d'une dimension évaluative (mesure 89), la réalisation d'une enquête ponctuelle sur l'activité 2018, qui sera recueillie *via* un site internet dédié au premier semestre 2019, est nécessaire. Cette enquête doit également permettre de répondre aux attentes fortes des associations représentant les personnes malades en faveur d'une plus grande visibilité sur le niveau de l'offre en région. Elle est essentielle pour objectiver les besoins qui pourraient demeurer à l'issue des déploiements déjà effectués.

La mesure 96 du plan prévoit de poursuivre les enquêtes annuelles d'activité en les dotant d'une dimension « maillage ». Le souci d'une maîtrise de la charge induite par ces enquêtes a conduit à privilégier, pour le secteur médico-social, le principe d'une enquête ponctuelle plutôt que la poursuite d'enquêtes annuelles.

Les modalités de réalisation de cette enquête mobilisent à titre essentiel les services d'administration centrale du ministère (DGCS, DREES, PMND) ainsi que la CNSA. Les ARS, par le canal de leur référent pour la mise en œuvre du plan national maladies neuro-dégénératives, sont tenues informées des échanges tout au long de l'enquête (accès à l'outil d'administration de l'enquête). Le cas échéant, en fin d'enquête, au printemps 2019, après concertation avec les référents des ARS concernées, un appui des ARS à la relance des établissements n'ayant pas renseigné le questionnaire pourra être envisagé.

Alors que l'enquête s'inscrit pour l'essentiel sur l'exercice 2019, en prenant acte des retours d'expérience des précédentes réalisations, il a été décidé d'informer les établissements et de mettre à leur disposition les grilles de recueil dès ce début d'année 2018.

CHAMP ET CONTENU DE L'ENQUÊTE

L'enquête porte sur l'activité 2018 et couvre l'ensemble des dispositifs spécifiques suivants :

- accueil de jour ;
- hébergement temporaire ;
- pôles d'activité et de soins adaptés (PASA) ;
- unités d'hébergement renforcées (UHR) ;
- plate-forme d'accompagnement et de répit (PFR) ;
- équipes spécialisées Alzheimer (ESA).

Son contenu a fait l'objet d'un processus consultatif aussi bien auprès des associations (France Alzheimer, France Parkinson et UNISEP) que de l'ensemble des ARS, *via* leurs référents PMND. L'objectif de ce processus était notamment de s'assurer que l'enquête couvre l'ensemble des besoins afin d'éviter au maximum d'autres sollicitations des établissements sur le même champ.

LA COLLECTE

L'enquête sera collectée *via* un site Internet dédié porté par la DREES qui sera ouvert au premier semestre 2019. Les informations nécessaires au lancement de cette phase de collecte et son calendrier seront données aux établissements et services concernés début 2019 par une lettre d'information, signée par le secrétariat général – PMND, intégrant les modalités de connexion au site Internet.

Une information à destination des principales fédérations d'établissements et services accompagnera le lancement de cette enquête nationale.

En outre, afin d'alléger les tâches administratives des établissements et services dans le travail de collecte des données, pour certains dispositifs (PASA, UHR et ESA), des fichiers d'aide au recueil des données « bénéficiaires » sont directement mis à disposition de ces structures, sous format EXCEL, pour leur permettre de renseigner les items au fil de l'eau sur l'activité 2018 et pour faciliter la réalisation de l'enquête qui se déroulera effectivement au printemps 2019.

Par ailleurs, afin de donner de la visibilité aux établissements et services concernés par la présente enquête, les masques de saisie de l'ensemble des dispositifs qui seront présents sur le site Internet en 2019 sont annexés à la présente note d'information et seront fournis aux établissements et services.

La mise à disposition de ces outils est réalisée par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS). Les ARS seront également tenues informées de ces opérations au cours des différentes étapes.

L'analyse des données collectées sera réalisée au cours du second semestre 2019 et vous sera présentée.

Les équipes de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) sont à disposition pour tout complément d'information *via* la messagerie fonctionnelle : DGCS-PMND-M96@social.gouv.fr.

Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,
et la secrétaire générale par intérim,
A. Laurent

Le directeur général de la cohésion sociale,
J.-P. Vinquant

La directrice de la CNSA,
A. Burstin

ANNEXE 1

ID - Bordereau de structure

Caractéristiques de la structure			Modifications éventuelles	
Numéro FINESS :	A1			
Raison sociale :	A2		B2	
Adresse :	A3		B3	
Complément de distribution ou Boîte Postale :	A4		B4	
Code Postal : A5	Ville :	A6	B5	B6
Libellé de la catégorie de l'établissement :	A7			
Signature d'une convention tripartite :	A8	○ oui ○ non		
Signture d'un CPOM	A9	○ oui ○ non		
Numéro SIRET :	A10			
Numéro FINESS de l'entité juridique :	A11			
Statut de l'entité juridique :	A12			
Adresse mail de contact pour le public :	A13			
Téléphone de l'établissement pour le public :	A14			
Adresse mail de contact de la personne responsable de la saisie :	A15			
Téléphone de la personne responsable de la saisie :	A16			
Qualité de la personne responsable de la saisie :	A17	○ 1- Directeur ○ 2- Personnel administratif ○ 3- Personnel soignant ○ 4- Autres		

			Modifications éventuelles	
Capacité totale autorisée de l'établissement : *(nombre de places)*	A18		B18	
Capacité totale installée de l'établissement : *(nombre de places)*	A19		B19	

L'établissement dispose de places installées de :				
Hébergement permanent :	A20	○ oui ○ non	B20	○ oui ○ non
Accueil de jour :	A21	○ oui ○ non	B21	○ oui ○ non
Hébergement temporaire :	A22	○ oui ○ non	B22	○ oui ○ non
PASA	A23	○ oui ○ non	B23	○ oui ○ non
UHR	A24	○ oui ○ non	B24	○ oui ○ non
PFR	A25	○ oui ○ non	B25	○ oui ○ non

A renseigner <u>uniquement</u> pour les établissements disposant d'un <u>PASA et/ou d'une UHR</u>

Option tarifaire : A26 ○ 1 - tarif global
○ 2 - tarif partiel

L'établissement bénéficie de l'usage d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) : A27 ○ oui ○ non

L'établissement est sous tarification PATHOS (GMPS) : A28 ○ oui ○ non

Si oui, valeur du PMP : A29

Valeur du GMP : A30

L'établissement est sous convergence tarifaire : A31 ○ oui ○ non

Q01 - Questionnaire pour les accueils de jour en 2018

Caractéristiques de l'activité accueil de jour.

Modifications

Capacité totale d'accueil de jour autorisée
(nombre de places) au 31 décembre : **A1** [ ] **B1** [ ]

Capacité totale d'accueil de jour installée
(nombre de places) au 31 décembre : **A2** [ ] **B2** [ ]

Dans le cas où vous n'atteignez pas le seuil de places prévu au D-311-9 du Code de l'action sociale et des familles
vous avez l'intention de : **A3**
- ○ 1- solliciter une augmentation de capacité pour atteindre ce seuil
- ○ 2- pratiquer un regroupement avec d'autres structures (GCSMS, …)
- ○ 3- arrêter cette activité

Nombre de communes comprises dans l'aire d'attraction de l'accueil de jour A4 [ ]
Etendue du territoire couvert (rayon en km) A5 [ ]

Avez-vous une liste d'attente pour l'accueil des personnes ? **A6** ○ oui ○ non
Nombre de personnes inscrites en liste d'attente au 31/12/2018 **A7** [ ]

Date effective d'ouverture de l'accueil de jour : **A8** [ ]
format (jj/mm/aaaa)

Tarif hébergement journalier moyen de l'accueil de jour : **A9** [ ]
(si 40 personnes ont été accueillies dans l'année, 18 au tarif journalier de 15 euros et 22 au tarif de 20 euros,
le tarif journalier moyen sera de [(18x15)+(22x20)] / (18+22) = 17,75)

Tarif dépendance journalier des personnes :
- en GIR 1 et 2 : **A10** [ ]
- en GIR 3 et 4 : **A11** [ ]
- en GIR 5 et 6 : **A12** [ ]

Pratique de fonctionnement de l'accueil de jour :
Locaux: (une seule réponse) **A13**
- ○ 1- Locaux non dédiés au sein d'un EHPAD ou d'un hôpital
- ○ 2- Locaux dédiés au sein d'un EHPAD ou d'un hôpital
- ○ 3- Locaux dédiés en dehors d'un EHPAD ou d'un hôpital

L'accueil de jour est-il itinérant? **A 14** ○ oui ○ non
Si oui, nombre de sites **A15** [ ]

L'accueil de jour est-il doté d'un projet de service spécifique formalisé? **A16** ○ oui ○ non

Partenariats : l'accueil de jour a-t-il des liens avec : *(plusieurs réponses possibles)*

A17	un dispositif d'appui à la coordination territoriale (CLIC, MAIA, PTA, etc.)	○ oui ○ non
A18	un ou des services à domicile (SAAD, SSIAD)	○ oui ○ non
A19	un ou des EHPAD	○ oui ○ non
A20	un hôpital	○ oui ○ non
A21	dont nombre de consultations mémoire	[ ]
A22	un ou des AJ autres	○ oui ○ non
A23	un ou des hébergements temporaires	○ oui ○ non
A24	une ou des associations d'usagers et de familles (France Alzheimer, France Parkinson, etc.)	○ oui ○ non
A94	centres experts	○ oui ○ non
A95	médecine de ville	○ oui ○ non

Dotation financière extra-légale du Conseil départemental, dédiée aux places d'AJ (hors APA) : **A25** ○ oui ○ non
Si oui, Montant annuel global : **A26** [ ]

Dotation financière extra-légale autre, dédiée aux places d'AJ (Caisses de sécurité sociale, communes, financeme **A27** ○ oui ○ non
Si oui, Montant annuel global : **A28** [ ]

Avez-vous mis en place une organisation des transports ? **A29** ○ oui ○ non
si oui :
quelle est l'organisation choisie *(plusieurs réponses possibles)* ?
- transport par l'accueil de jour (véhicule propre) **A30** OUI/NON
- transport confié à un prestataire extérieur **A31** OUI/NON
- transport assuré par les proches **A32** OUI/NON

Prenez-vous en charge financièrement le transport ? A33 OUI/NON

Montant des dépenses réelles 2018 de l'accueil de jour pour l'organisation des transports : **A34** [ ]

Montant des crédits reçus pour les transports en 2018 :
- de l'assurance maladie **A35** [ ]
- du conseil départemental **A36** [ ]

Personnel de l'accueil de jour :
Personnels d'accompagnement et de soins dédiés aux usagers de l'accueil de jour

		Nombre de personnes **A**	ETP **B**
Aide soignant	**37**		
AMP (aide Médi	**38**		
AVS (Auxiliaire (	**39**		
Animateur	**40**		
Psychologue	**41**		
infirmier	**42**		
médecin coordo	**43**		

ergothérapeute	**44**			
psychomotricien	**45**			
ASH	**46**			
autres	**47**			
préciser : ….	**A48**			

Pour les accueils de jour avec un budget autonome seulement :

		Nombre de personnes A	ETP B
Direction	49		
Administration	50		
Autres	51		

Données d'activité

Nombre de places réellement ouvertes au public fin 2018 : **A52**

Nombre de jours d'ouverture par an : **A53**
(mentionné sur l'arrêté d'autorisation)

Nombre de journées réalisées dans l'année : **A54**
(somme des journées de présence des bénéficiaires)

dont nombre de journées réalisées par des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentées : **A55**
dont nombre de journées réalisées par des personnes malades jeunes Alzheimer (< 65 ans) **A56**
dont nombre de journées réalisées par des personnes atteintes de la maladie de Parkinson et apparentées **A57**
dont nombre de journées réalisées par des personnes atteintes de la Sclérose en plaque **A58**

Nombre de bénéficiaires différents accueillis dans l'année : **A59**
(nombre de personnes venues au moins 1 fois)

dont nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées - Jeunes de moins de **A60**
dont nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées : **A61**
dont nombre de personnes atteintes de la maladie de Parkinson et apparentées **A62**
dont nombre de personnes atteintes de la Sclérose en plaque **A63**

Répartition par GIR des différentes personnes accueillies dans l'année (en nombre de personnes)
en GIR 1 et 2 : **A64**
en GIR 3 et 4 : **A65**
en GIR 5 et 6 : **A66**

Durée moyenne d'accompagnement (sur personnes accueillies en 2018 avec fin de PEC en mois) **A67**
Motifs de sortie des personnes avec fin de PEC Entrée en EHPAD **A68**
Décès **A69**
Autres (à préciser) **A70**
Si autre : préciser : A71

Nombre de personnes ayant fréquenté l'accueil de jour durant une semaine d'activité : **A72**
(prendre la semaine du 3 au 9 décembre 2018 inclus)

dont nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées : **A73**
dont nombre de personnes atteintes de la Maladie de Parkinson et maladies apparentées : **A74**
dont nombre de personnes atteintes de la Sclérose en plaque : **A75**

Le nombre de journées de présence par semaine par bénéficiaire est-il plafonné ? **A76** ◯ oui ◯ non
si oui, quel est ce plafond (en nombre de jours, entre 1 et 6) ? **A77**

L'accueil en demi journée est il possible? **A78** ◯ oui ◯ non

L'accueil de jour est-il ouvert le samedi ? **A79** ◯ oui ◯ non

L'accueil de jour est-il ouvert en weekend complet ? **A80**

Y a-t-il des activités spécifiques proposées pour les aidants de personnes atteintes de MND ? **A81** OUI/NON
dont nombre d'aidant de personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées **A82**
dont nombre d'aidant de personnes atteintes de Maladie de Parkinson et maladies apparentées **A83**
dont nombre d'aidant de personnes atteintes de Sclérose en plaque **A84**

Nombre de jours d'ouverture par semaine **A85**

Les missions de l'accueil de jour :
Resocialiser la personne dans le cadre d'un soutien à domicile **A86** oui non
Activités cognitives **A87** oui non
Offrir un accompagnement au couple aidant-aidé **A88** oui non
Activités physiques adaptées **A89** oui non
Autres (précisez)

A90

L'accueil de jour a-t-il une démarche de communication sur son territoire? **A91** ◯ oui ◯ non
si oui, laquelle *(réponse libre)* :

A92

Quelles sont les principales difficultés auxquelles vous vous confrontez dans Le fonctionnement de l'accueil de jour (réponse libre)
A93

Q02 - Questionnaire pour l'hébergement temporaire en 2018

Caractéristiques de l'activité d'hébergement temporaire.

Modifications

Capacité totale autorisée d'hébergement temporaire
(nombre de places) au 31 décembre : **A1** ☐ **B1** ☐

Capacité totale installée d'hébergement temporaire
(nombre de places) au 31 décembre : **A2** ☐ **B2** ☐

Avez-vous une liste d'attente pour l'accueil des personnes (au 31/12/2018) **A3** ○ oui ○ non
Si oui, nombre de personnes inscrites à ce jour : A4 ☐

Date effective d'ouverture de l'activité d'hébergement temporaire : **A5** ☐
format (jj/mm/aaaa)

Etendue du territoire couvert (rayon en km) A6 ☐

Partenariats : pour le fonctionnement de ses places d'hébergement temporaire, la structure a-t-elle des liens avec :
(plusieurs réponses possibles)

A7 ☐ **un ou des services à domicile (SAAD, SSIAD)**
A8 ☐ **un ou des établissements (EHPA-D)**
A9 ☐ **une ou des associations d'usagers et de familles (France Alzheimer, France Parkinson, etc.)**

Pratiques de fonctionnement :

Existe-il une durée de séjour minimum ? **A10** oui non
Si oui, quel est ce minimum (en nombre de jours)? **A11** ☐
Le nombre de jours de présence par an en hébergement temporaire par résident est-il plafonné ? **A12** ○ oui ○ non
si oui, quel est ce plafond (en nombre de jours, entre 1 et 366) ? **A13** ☐

Projet : l'hébergement temporaire est-il doté d'un projet d'établissement spécifique ? **A14** ○ oui ○ non

Un dispositif spécifique de préparation du retour à domicile a-t-il été mis en place ? **A15** ○ oui ○ non

Tarif hébergement journalier moyen des personnes hébergées dans l'année : **A16** ☐
(si 40 personnes ont été hébergées temporairement dans l'année, 18 au tarif journalier de 45 euros et 22 au tarif de 52 euros, le tarif journalier moyen sera de [(18x45)+(22x52)] / (18+22) = 48,85)

Tarif dépendance journalier des personnes :

en GIR 1 et 2 : **A17** ☐
en GIR 3 et 4 : **A18** ☐
en GIR 5 et 6 : **A19** ☐

Dotation financière extra-légale du Conseil départemental dédiée aux places d'HT (hors APA) : **A20** ○ oui ○ non
Si oui, Montant annuel global *:* **A21** ☐

Dotation financière extra-légale autre, dédiée aux places d'HT (CARSAT, interrégimes, communes, financements privés. **A22** ○ oui ○ non
Si oui, Montant annuel global *:* **A23** ☐

Personnels d'accompagnement et de soins dédiés aux usagers de l'hébergement temporaire

		Nombre de personnes A	ETP B
Aide soignant	24		
AMP (aide Médico psychologique)	25		
AVS (Auxiliaire de Vie Sociale)	26		
Animateur	27		
Psychologue	28		
infirmier	29		
médecin coordonnateur	30		
ergothérapeute	31		
psychomotricien	32		
Agent de service hospitalier (ASH)	33		
autres	34		

Données d'activité de l'hébergement temporaire

Nombre de places réellement ouvertes au public exclusivement réservées à l'hébergement temporaire à la fin 2018 : **A35** ☐

Nombre de jours d'ouverture **A36** ☐
(mentionné sur l'arrêté d'autorisation)
dont nombre de jours autorisés pour des malades d'Alzheimer ou maladies apparentées : **A37** ☐

Nombre de journées réalisées dans l'année : **A38** ☐
(somme des jours de présence des bénéficiaires)

dont nombre de journées réalisées par des personnes atteintes de maladies neurodégénératives : **A39**
dont nombre de personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées **A40**
dont nombre de personnes atteintes de Maladie de Parkinson et maladies apparentées **A41**
dont nombre de personnes atteintes de Sclérose en plaque **A42**

Nombre total de personnes différentes accueillies durant l'année : **A43**
(nombre total de personnes venues au moins 1 fois)
dont nombre de personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées **A44**
dont nombre de personnes atteintes de Maladie de Parkinson et maladies apparentées **A45**
dont nombre de personnes atteintes de Sclérose en plaque **A46**

Répartition par GIR des différentes personnes accueillies dans l'année (en nombre de personnes)
en GIR 1 et 2 : **A47**
en GIR 3 et 4 : **A48**
en GIR 5 et 6 : **A49**

Age des personnes accueillies		Femmes A	Hommes B
50	< 60 ans		
51	60-75 ans		
52	75-85 ans		
53	> 85 ans		

Nombre total de séjours durant l'année **A54**
dont :
nombre de séjours d'une durée inférieure ou égale à 2 jours **A55**
nombre de séjours d'une durée supérieure à 2 jours et inférieure ou égale à 1 semaine **A56**
nombre de séjours d'une durée supérieure à 1 semaine et inférieure ou égale à 1 mois **A57**
nombre de séjours d'une durée comprise entre 1 et 3 mois **A58**
nombre de séjours d'une durée supérieure à 3 mois (dérogatoire aux 90 jours) **A59**

Quelle a été ***la pratique principale*** des séjours d'hébergement temporaire en 2018 ?
(une seule réponse) **A60**
○ 1- des séjours programmés
○ 2- des séjours non programmés (urgence)

Certaines périodes de l'année sont-elles davantage sollicitées ? **A61** ○ oui ○ non
Si oui, lesquelles ? (plusieurs choix possibles)
A62 ☐ juillet
A63 ☐ août
A64 ☐ hiver (de décembre à mars hors vacances scolaires)
A65 ☐ Vacances de Toussaint
A66 ☐ Noël
A67 ☐ Février
A68 ☐ Pâques
A69 ☐ autre (préciser) : ……
A70

Quels sont les motifs de recours les plus fréquents ? (2 choix possibles)
(indiquer 1 pour le motif le plus fréquent des 2, indiquer 2 pour le suivant)
A71 ☐ répit/relais de l'aidant non professionnel (dont vacances)
A72 ☐ sortie d'hospitalisation (dont SSR)
A73 ☐ hospitalisation de l'aidant
A74 ☐ décès du conjoint
A75 ☐ inadaptation ou indisponibilité (travaux,…) du logement
A76 ☐ isolement
A77 ☐ préparation à une entrée en hébergement permanent

Quelles sont les destinations de sortie de l'établissement les plus fréquentes ? (2 choix possibles)
(indiquer 1 pour le lieu le plus fréquent des 2, indiquer 2 pour le suivant)
A78 ☐ domicile de l'usager
A79 ☐ domicile d'un proche (non conjoint)
A80 ☐ hébergement permanent en établissement médico-social
A81 ☐ hôpital
A82 ☐ SLD
A83 ☐ décès

L'hébergement temporaire a-t-il une démarche de communication sur son territoire?
si oui, laquelle *(réponse libre)* :
A85

Quelles sont les principales difficultés auxquelles vous vous confrontez dans le fonctionnement de l'hébergement temporaire ? (plusieurs choix possibles)
- Désistement de dernière minute (séjour programmé) **A86** ○ oui ○ non
- Saisonnalité des demandes **A87** ○ oui ○ non
- Durée limitée de l'HT (90 jours) **A88** ○ oui ○ non
- Insuffisance de places **A89** ○ oui ○ non
- Inadaptation des places aux profils des résidents temporaires **A90** ○ oui ○ non
- Absence de places d'HP après le séjour HT (retour à domicile impossible) **A91** ○ oui ○ non
- Séjour en sortie d'hospitalisation avec patients relevant plutôt d'un SSR **A92** ○ oui ○ non
- Complexité de la situation sociale de la personne accueillie **A93** ○ oui ○ non
- Gestion administrative de l'HT **A94** ○ oui ○ non
- Demande insuffisante **A95** ○ oui ○ non
- Autres (à préciser) **A96** ○ oui ○ non

A97

Q03 - Questionnaire pour les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) en 2018

		mois A	année B
Date d'ouverture effective du PASA	1		
Nombre de places du PASA		A2	
Avez-vous une liste d'attente pour l'accueil des personnes ?	A3	oui	non
Si oui, nombre de personnes inscrites à ce jour	A4		
Une subvention au titre du plan d'aide à l'investissement de la CNSA (PAI) a-t-elle été attribuée pour le PASA?	A5	oui	non
Si Oui : Montant ? En € (Dans le cas où le montant dédié au PASA ne peut être identifié : ne rien saisir comme montant)		A6	
Au titre de quelle année ?		A7	
Autre financement de l'ARS (CNR) ?	A8	oui	non
si oui / montant :		A9	
quelle année /		A10	
Etendue du territoire couvert (rayon en km)		A11	

A - File active des résidents

File active des résidents du PASA (nombre de bénéficiaires différents accueillis en 2018) : **A12**

		Nombre A	Âge moyen B
Femmes :	13		
Hommes :	14		

Les bénéficiaires du PASA sont-ils uniquement résidents de l'EHPAD auquel le PASA est rattaché ? A15 Oui Non

si non précisez : A16

Répartition des résidents par diagnostic :

1 seul diagnostic par résident pour l'ensemble des résidents de la file active

		Nombre de résidents
- Maladie d'Alzheimer	A17	
- Maladie apparentée et démence vasculaire	A18	
- Pathologies psychiatriques	A19	
- Parkinson et maladies apparentées	A20	
- Sclérose en plaque	A21	
- Diagnostics non posés	A22	

Nombre de résidents accueillis dans le PASA dans l'année et traités

- Antidémentiels	A23	
- Antidépresseurs	A24	
- Hypnotiques	A25	
- Anxiolytiques	A26	
- Neuroleptiques	A27	
- Aucun traitement psychotrope sédatif (anxiolytiques, neuroleptiques)	A28	

A l'admission au sein du PASA :

MMSE moyen	A29	
MMSE minimum	A30	
MMSE maximum	A31	
MMSE médian	A32	
NPI-ES : - moyenne des scores F*G (fréquence (F) multipliée par gravité (G), maximum 12 items) à l'admission au sein du PASA :	A33	
- moyenne **du** score le plus élevé (FxG) pour l'item comportemental le plus important par bénéficiaire :	A34	

Nombre de résidents du PASA (file active) selon la nature du trouble **principal** (une seule réponse par résident) : (Au sens des critères d'admission basés sur l'inventaire Neuropsychiatrique (NPI-ES))

- Nombre de résidents souffrant d'Idées délirantes	A35	
- Nombre de résidents souffrant d'Hallucinations	A36	
- Nombre de résidents souffrant d'Agitation/Agressivité	A37	
- Nombre de résidents souffrant de Dépression/Dysphorie	A38	
- Nombre de résidents souffrant d'Anxiété	A39	
- Nombre de résidents souffrant d'Exaltation de l'humeur/Euphorie	A40	
- Nombre de résidents souffrant d'Apathie/Indifférence	A41	
- Nombre de résidents souffrant d'Irritabilité/Instabilité de l'humeur	A42	
- Nombre de résidents souffrant de Comportement moteur aberrant	A43	
- Nombre de résidents souffrant de Désinhibition	A44	
- Nombre de résidents souffrant de trouble du Sommeil	A45	
- Nombre de résidents souffrant de trouble de l'appétit	A46	
Nombre de résidents faisant l'objet d'une mesure de protection juridique	A47	

B - Fonctionnement du PASA

B1 - Typologie du PASA

PASA éclaté ?	A48	Oui	Non
Surface totale intérieure du PASA (en m2) :	A49		
Surface extérieure (jardin, terrasse, y compris cour et jardin intérieur) en m2 :	A50		
Nombre de jours d'ouverture par semaine (de 0,5 à 7)	A51		
Sécurisation du PASA	A52	Oui	Non

Si Oui précisez : **A53**

B2 - Activité

Les besoins des bénéficiaires du PASA sont-ils identifiés dans un projet individualisé ?	A54	Oui	Non
Les activités du PASA participent-elles au maintien des liens sociaux et familiaux ?	A55	Oui	Non

Les activités proposées dans le cadre de la prise en charge des résidents participent:

1 - au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes

- ateliers autour de la cuisine et de la conception des repas :	A56	Oui	Non
- ateliers autour de la gymnastique, la motricité, la relaxation :	A57	Oui	Non

- marche	A58	Oui	Non
2 - au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes			
- ateliers de stimulations cognitives ou de la mémoire :	A59	Oui	Non
- jardinage, zoothérapie	A60	Oui	Non
3 - à la mobilisation des fonctions sensorielles			
- stimulation	A61	Oui	Non
- musicothérapie	A62	Oui	Non
4 - au maintien du lien social des résidents.			
- ateliers artistiques :	A63	Oui	Non

B3 - Sorties du PASA

Nombre de sorties du PASA dans l'année : **A64**

Motifs de sorties du PASA (en nombre de résidents) :

- Perte d'autonomie motrice	**A65**	
- Réduction des troubles du comportement	**A66**	
- Aggravation des troubles du comportement (passage de troubles modérés à sévères)	**A67**	
- Décès	**A68**	
- Autres	**A69**	

Préciser : **A70**

Nombre de sorties (hors décès) selon la destination :

- Autre unité du même EHPAD/SLD	**A71**	
- Autre EHPAD/SLD	**A72**	
- Etablissements psychiatriques	**A73**	
- Domicile	**A74**	

€

B4 - Répartition des effectifs par type de professionnels :

ETP faisant fonctionner le PASA

Type		ETP réels **A**	Nombre total de personnes B
Ergothérapeute	**75**		
Psychomotricien	**76**		
ASG	**77**		
AS / AMP (non formés ASG)	**78**		
Médecin coordonnateur	**79**		
Psychologue	**80**		
Autre(s) personnel(s) non financé(s) dans le cadre du PASA	**81**		

Part des personnels du PASA spécifiquement formés à la prise en charge des troubles cognitifs et/ou comportementaux des bénéficiaires du PASA A81

B5 - Environnement

Existence de réunions de coordination entre l'équipe du PASA et l'équipe de l'EHPAD	**A82**	Oui	Non
Le planning des activités de l'EHPAD tient-il compte des jours d'ouverture du PASA	**A83**	Oui	Non
L'environnement architectural du PASA reflète-t-il, dans la mesure du possible, le projet de	**A84**	Oui	Non

B6 - Moyens financiers

Montant de la dotation supplémentaire à la dotation au GMPS allouéeau PASA, en € : **A85**

Q04 - Questionnaire pour les unités d'hébergement renforcées (UHR) en 2018

Nombre de places de l'UHR — A1

		mois A	année B
Date d'ouverture effective de l'UHR	2		

Une subvention au titre du plan d'aide à l'investissement de la CNSA (PAI) a-t-elle été attribuée pour l'UHR? — A3 — oui / non

Si Oui : Montant ? — A4

Dans le cas où le montant dédié à l'UHR ne peut être identifié : ne rien saisir comme montant

Au titre de quelle année : — A5

Une subvention au titre d'autres financements ARS (ex : CNR) a-t-elle été attribuée pour l'UHR? — A6 — Oui / Non

Si Oui : Montant ? — A7

Au titre de quelle année : — A8

Avez-vous une liste d'attente pour l'accueil des personnes ? — A9 — Oui / Non

Si oui, nombre de personnes inscrites à ce jour — A10

Etendue du territoire couvert (rayon en km) — A11

A - Les résidents de l'UHR

Nombre de résidents pris en charge durant l'année 2018 — A12

Pour l'ensemble des résidents accueillis dans l'UHR en 2018 (= file active) :

		Nombre A	âge moyen B
Femmes :	13		
Hommes :	14		

A l'admission au sein de l'UHR :

MMSE moyen	A15	
MMSE minimum	A16	
MMSE maximum	A17	
MMSE médian	A18	

NPI-ES : - moyenne des scores F*G (fréquence (F) multipliée par gravité (G), maximum 12 items) à l'admission au sein de l'UHR : — A19

- moyenne du score le plus élevé (FxG) pour l'item comportemental le plus important par résident — A20

Durée moyenne de séjour par résident dans l'UHR exprimée en mois : (calculé sur les sortants uniquement) — A21

Répartition des résidents par diagnostic :

Un seul diagnostic par résident pour l'ensemble des résidents de la file active

		Nombre de résidents
- Maladie d'Alzheimer	A22	
- Maladie apparentée et démence vasculaire	A23	
- Pathologies psychiatriques	A24	
- Parkinson et maladies apparentées	A25	
- Sclérose en plaque	A26	
- Diagnostics non posés	A27	

Répartition des résidents par trouble principal : (une seule réponse par résident)

Nombre de résidents de l'UHR (file active) selon la nature du trouble principal : (Au sens des critères d'admission basés sur l'inventaire Neuropsychiatrique (NPI-ES))

- Nombre de résidents souffrant d'Idées délirantes	A28	
- Nombre de résidents souffrant d'Hallucinations	A29	
- Nombre de résidents souffrant d'Agitation/Agressivité (opposition, cris...)	A30	
- Nombre de résidents souffrant de Dépression/Dysphorie	A31	
- Nombre de résidents souffrant d'Anxiété	A32	
- Nombre de résidents souffrant d'Exaltation de l'humeur/Euphorie	A33	
- Nombre de résidents souffrant d'Apathie/Indifférence	A34	
- Nombre de résidents souffrant de Désinhibition	A35	
- Nombre de résidents souffrant d'Irritabilité/Instabilité de l'humeur	A36	
- Nombre de résidents souffrant de Comportement moteur aberrant	A37	
- Nombre de résidents souffrant de trouble du Sommeil	A38	
- Nombre de résidents souffrant de trouble de Troubles de l'appétit	A39	

Nombre de résidents accueillis dans l'UHR dans l'année et traités

- Antidémentiels	A40	
- Antidépresseurs	A41	
- Hypnotiques	A42	
- Anxiolytiques	A43	
- Neuroleptiques	A44	
- Aucun traitement psychotrope sédatif (anxiolytiques, neuroleptiques)	A45	

Nombre de résidents faisant l'objet d'une mesure de protection juridique : — A46

Provenance des résidents à l'entrée de l'UHR (en nombre) :

- EHPAD auquel l'UHR est rattachée	A47	
-Autre EHPAD	A48	
-Domicile	A49	
- Etablissement de santé MCO	A50	
- SLD	A51	
- Soins de suite et de réadaptation (SSR)	A52	
- Unité cognitivo-comportementale	A53	
- Résidence autonomie	A54	
- Autres	A55	

B - Sorties définitives de l'UHR

Nombre de sorties définitives de l'UHR dans l'année — A56

Nombre de sorties selon la modalité (en nombre de résidents) :

- Perte d'autonomie motrice	A57	
- Réduction des troubles du comportement pendant une période continue d'au moins 1 mois	A58	
- Altération de l'état de santé somatique	A59	
- Décès	A60	
- Autres	A61	

Préciser : A62

Nombre de sorties (hors décès) selon la destination :

- Autre unité du même EHPAD/SLD	A63	
- Autre EHPAD/SLD	A64	
- Domicile	A65	

C - Activité

Les activités proposées dans le cadre de la prise en charge des résidents participent :

1 - au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes

- ateliers autour de la cuisine et de la conception des repas :	**A66**	oui	non
- ateliers autour de la gymnastique, la motricité, la relaxation :	**A67**	oui	non
- marche	**A68**	oui	non

2 - au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes

- ateliers de stimulations cognitives ou de la mémoire :	**A69**	oui	non
- jardinage, zoothérapie	**A70**	oui	non

3 - à la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie,…) ;

stimulation	**A71**	oui	non
musicothérapie	**A72**	oui	non

4 - au maintien du lien social des résidents.

- ateliers artistiques :	**A73**	oui	non

D - Répartition des effectifs par type de professionnels :

Type		ETP réels A	Nombre de personnes B
IDE / IDEC	**74**		
Ergothérapeuthe	**75**		
Psychomotricien	**76**		
ASG	**77**		
AS/AMP (non formés ASG)	**78**		
Médecin coordonnateur	**79**		
Psychologue	**80**		
Autre(s) personnel(s) non financé(s) dans le cadre de l'UHR	**81**		
psychiatre	**82**		

Part des personnels du UHR spécifiquement formés à la prise en charge des troubles cognitifs et/ou comportementaux des résidents de A83

E- Environnement :

Existence de réunions de coordination entre l'équipe de l'UHR et l'équipe de l'EHPAD ?	A84	Oui	Non
L'environnement architectural de l'UHR reflète-t-il, dans la mesure du possible, le projet de soins ?	A85	Oui	Non
Les besoins des personnes accueillies en UHR sont-ils identifiés dans un projet individualisé ?	A86	Oui	Non

F - Partenariat(s)

Existence d'un partenariat	**A87**	Oui	Non
Structure(s) concernée(s) par le partenariat :	**A88** UCC	Oui	Non
	A89 Equipes mobiles (soins palliatifs, psychiatrique, gériatrique, géronto-psychiatrique)	Oui	Non
	A90 Etablissement psychiatrique	Oui	Non
	A91 Etablissement de santé (hors UCC)	Oui	Non
	A92 Etablissements médico-sociaux	Oui	Non

G - Moyens financiers

Montant de la dotation supplémentaire à la dotation au GMPS allouée au titre de l'UHR en 2018 : **A93**

H - Typologie de l'UHR

Sécurisation de l'UHR :	A94	Oui	Non
par quels moyens (plusieurs réponses possibles)	**A95** digicode	Oui	Non
	A96 caméra	Oui	Non
	A97 fermeture à clé	Oui	Non
	A98 bracelet anti fugue	Oui	Non
	A99 passe magnétique	Oui	Non
	A100 surveillance humaine	Oui	Non

Surface totale de l'UHR (en m2) : **A101**

dont superficie des parties communes (salles à manger, coins repas, salles d'activités …) **A102**

Surface extérieure (jardin, terrasse y compris cour et jardin intérieur) en m2 **A103**

Q05 - Questionnaire pour les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) en 2018

Caractéristiques de l'activité plateformes d'accompagnement et de répit (PFR).

		mois A	année B
Date d'ouverture effective de la PFR	1		

A - Fonctionnement de la PFR :

Nombre de jours d'ouverture par an		A2	
Nombre de personne ayant consulté la plateforme dans l'année (y compris les appels téléphoniques)		A3	
Est-il possible de proposer des accueils sur des créneaux particuliers ?	A4	oui	non
demi-journée ?	A5	oui	non
samedi ?	A6	oui	non
week-end complet ?	A7	oui	non
après 17h ?	A8	oui	non
si autre précisez : A9			
La PFR est-elle doté d'un projet de service spécifique formalisé?	A10	oui	non

B - Territoire couvert :

Nombre de communes couvertes par la plateforme	A11	
Etendue du territoire couvert (rayon en km)	A12	

C - Aidants :

Nombre de journées réalisées pour des aidants de personnes atteintes de maladies neurodégénératives	A13		
Nombre d'aidants ayant contacté la plateforme	A14,		
Nombre d'aidants ayant bénéficié d'une prestation	A15		
Aidants seuls :	A16		
Dont prestations individuelles	A17		
Dont prestations collectives	A18		
Aidants en groupe (couple aidant-aidé) :	A19		
Dont prestations individuelles	A20		
Dont prestations collectives	A21		
Existence d'une liste d'attente ?	A22	oui	non
Si oui, préciser pour quel type de prestation A23			
Nombre d'aidants de 75 ans et plus		A24	
Profil des aidants :			
conjoint :	A25	oui	non
enfant :	A26	oui	non
parent :	A27	oui	non
autre :	A28	oui	non
si autre précisez : A29			
Y a-t-il des activités spécifiques proposées pour les aidants de personnes atteintes de MND ?	**A30**	oui	non
dont nombre d'aidant de personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées	A31		
dont nombre d'aidant de personnes atteintes de Maladie de Parkinson et maladies apparentées	A32		
dont nombre d'aidant de personnes atteintes de Sclérose en plaque	A33		

D - Les activités de la plateforme :

Activités de soutien et d'écoute	A34	oui	non
Activités favorisant le maintien du lien social	A35	oui	non
Activités de formation des aidants	A36	oui	non
Solutions de répit à domicile	A37	oui	non
Autres (à préciser, réponse libre) A38			

E - Répartition des effectifs par type de professionnels :

Type		ETP réels A	Nombre total de personnes B
Infirmier	39		
Ergothérapeute	40		
Psychomotricien	41		
ASG	42		
AS / AMP (non formés ASG)	43		
Auxiliaire de vie sociale,	44		
Psychologue	45		
Assistante sociale – CESF,	46		
Personnel administratif,	47		
Autre(s) personnel(s)	48		
Personnel assurant le fonction de coordination de la PFR	49		

F - Financements :

Nature des financeurs et montants percus :

		Montants percus en 2018
ARS :	A50	
CD :	A51	
CNAV :	A52	
Commune :	A53	
Participation des usagers	A54	
Autres :	A55	
Si autres, précisez : A56		

G - Partenaires :

Quels sont vos principaux partenaires

A57	Dispositifs d'appui à la coordination territoriale (CLIC, MAIA, PTA, etc.)	oui	non
A58	Etablissements de santé (consultation mémoire, HDJ)	oui	non
A59	EHPAD	oui	non
A60	Résidences autonomie	oui	non
A61	SAAD/SSIAD	oui	non
A62	Equipe spécialisée Alzheimer	oui	non
A63	Professionnels de santé de ville (médecin traitant, autres PSL, etc.)	oui	non
A64	Associations MND	oui	non
A65	Autres accueils de jour du territoire	oui	non
A66	ESA	oui	non
A67	Hébergements temporaires du territoire	oui	non

La PFR a-t-elle une démarche de communication sur son territoire ?	A68	oui	non
Si oui, laquelle A69			

ID - Bordereau de structure

Caractéristiques de la structure			Modifications éventuelles	
Numéro FINESS :	A1			
Raison sociale :	A2		B2	
Adresse :	A3		B3	
Complément de distribution ou Boîte Postale :	A4		B4	
Code Postal : A5	Ville :	A6	B5	B6
Libellé de la catégorie du SSIAD	A7			
Numéro SIRET :	A9			
Numéro FINESS de l'entité juridique :	A10			
Statut de l'entité juridique :	A11			
Adresse mail de contact pour le public :	A12			
Téléphone du service pour le public :	A13			
Adresse mail de contact de la personne responsable de la saisie :	A14			
Téléphone de la personne responsable de la saisie :	A15			
Qualité de la personne responsable de la saisie :	A16	◯ 1- Directeur ◯ 2- Personnel administratif ◯ 3- Personnel soignant ◯ 4- Autres		

			Modifications éventuelles	
Capacité totale autorisée du SSIAD/SPASAD *(nombre de places)*	A17		B17	
Capacité totale installée du SSIAD/SPASAD *(nombre de places)*	A18		B18	
Activités identifiées				
Equipe Spécialisée Alzheimer à domicile (ESA)	A19	◯ oui ◯ non	B19	◯ oui ◯ non

Q01 - Questionnaire pour les équipes spécialisées Alzheimer à domicile (ESA) en 2018

A - structure porteuse

Nombre de communes couverts par l'ESA :	**A1**	
Etendue du territoire couvert (rayon en km)	**A2**	

		mois **A**	année **B**
Date d'ouverture effective de l'ESA (mois / année)	**3**		
Nombre de jours d'ouverture annuel :		A4	

Avez-vous une liste d'attente pour l'ESA ?	A5	OUI / NON
Si oui, nombre de personnes inscrites au 31/12/2018 :	A6	
si oui, durée moyenne d'attente estimée avant accès à une prise en charge par l'ESA :	A7	

Le porteur de l'ESA est : **A8**

- ○ 1 - un GCSMS
- ○ 2 - une collaboration de plusieurs SSIAD/SPASAD
- ○ 3 - un porteur unique

B - Données patientèle

Nombre de personnes différentes prises en charge au titre de l'ESA durant l'année 2018	**A9**	
dont nombre de personnes faisant l'objet d'un renouvellement à 1 an	A10	
dont nombre de personnes faisant l'objet d'un renouvellement < à 1 an	**A11**	

			nombre de patients
Prescripteur des séances :	- médecins généralistes	**A12**	
(principal, une seule réponse par patient)	- consultation mémoire hospitalière	**A13**	
	- médecins spécialistes libéraux	**A14**	

Répartition de l'ensemble des patients pris en charge par l'ESA en 2018 (= file active) selon leur pathologie (diagnostic principal) :		nombre de patients
- Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées	**A15**	
- pathologies psychiatriques	**A16**	
- diagnostics non posés	**A17**	
- Maladie de Parkinson et maladies apparentées	**A18**	
- Sclérose en plaque	**A19**	

		Nombre **A**	Âge moyen * **B**
Femmes	**20**		
dont moins de 60 ans (jeunes malades)	**21**		
Hommes	**22**		
dont moins de 60 ans (jeunes malades)	23		

* (exprimé en années pleines selon les règles de l'arrondi)

MMSE moyen	**A24**	
MMSE minimum	**A25**	
MMSE maximum	**A26**	
MMSE médian	**A27**	
Nombre de patients ayant un GIR 5 ou 6 :	**A28**	
Nombre de patients ayant un GIR 3 ou 4 :	**A29**	
Nombre de patients ayant un GIR 1 ou 2 :	**A30**	
Nombre totale de séances réalisées en 2018 :	**A31**	
Nombre de patients ayant bénéficié de plus de 15 séances :	**A32**	
nombre de patients ayant bénéficié de 12 à 15 séances :	**A33**	
Nombre de patients ayant bénéficié de 5 à 11 séances :	**A34**	
Nombre de patients ayant bénéficié de 4 séances ou moins :	**A35**	
Durée moyenne de prise en charge par patient (en nombre de semaines) :	**A36**	
(période pendant laquelle a lieu l'ensemble des séances (de la 1ère à la dernière séance)		
Durée minimale de prise en charge par patient (en nombre de semaines)	**A37**	
Durée maximale de prise en charge par patient (en nombre de semaines)	**A38**	

Nombre d'aidant soutenus : **A39**

Répartition des patients pris en charge selon l'objectif principal fixé à la prescription et la réalisation de celui-ci ne porte que sur les patients ayant terminé leurs séances

		A la prescription A	totalement réalisé B	partiellement réalisé C	non réalisé D
relation et communication	40				
Contrôle postural et motricité	**41**				
Fonctions instrumentales et exécutives	**42**				
Espace, temps	**43**				

Fin de prise en charge précoce : motifs d'arrêt anticipé

· Demande de la personne ou de son entourage	A44	
· Demande de l'équipe	A45	
· Entrée en institution	A46	

C - répartition des effectifs par type de proféssionnels :

Type		ETP réels **A**	Nombre de personnes physiques **B**
IDEC	**47**		
Ergothérapeuthe	**48**		
Psychomotricien	**49**		
ASG	**50**		
AS / AMP	**51**		

D - Données financières

Dotation globale de financement de l'ESA pour 2018 (portée sur l'arrêté) arrondie à l'€ : **A52**

Montant total des dépenses (arrondi à l'€ entier) : **A53**

Dont :

- Frais de personnel de l'ESA (total des comptes 64 et compte 621 "personnel extérieur")	A54	
- Autres frais de personnel non financés au titre de l'ESA :	A55	
* préciser quels personnels :	**A56**	
- frais de formation (total comptes 6333 et 7541)	A57	
- Frais de déplacement (Total des comptes 61353, 616, 624, 625 .....) :	**A58**	

ANNEXE 2

ENQUÊTE PMND MESURE 96
FICHIER D'AIDE A LA COLLECTE DES DONNEES BENEFICIAIRES "PASA" et "UHR""

Les mesures 89 et 96 du plan national maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 ont pour objectif de renforcer la dimension évaluative du plan et de préparer le lancement de l'enquête nationale d'activité de l'ensemble des dispositifs spécifiques (AJ, HT, PASA, UHR médico-sociales, PFR, ESA) de manière à enrichir la connaissance de cette offre.
La mesure 96 du PMND prévoit de poursuivre les enquêtes annuelles d'activité en les dotant d'une dimension « maillage ». Cependant, le souci d'une maîtrise de la charge induite par ces enquêtes a conduit à privilégier, pour le secteur médico-social, le principe d'une seule enquête ponctuelle sur la durée du plan plutôt que la poursuite d'enquêtes annuelles.
La réalisation de cette enquête ponctuelle sur l'activité 2018 (Mesure 96), **qui sera recueillie via un site internet dédié au premier semestre 2019**, est nécessaire.
Alors que l'enquête s'inscrit pour l'essentiel sur le premier semestre 2019, il a été décidé de mettre à disposition des établissements disposant de PASA et/ou d'UHR, un fichier d'aide au recueil des données « bénéficiaires » sous format Excel pour leur permettre de renseigner les items au fil de l'eau sur l'activité 2018 et faciliter **la réalisation de l'enquête dont le recueil final se déroulera au printemps 2019.** Il s'agit d'alléger les tâches administratives de ces services dans le travail de collecte des données.

Ce fichier comporte cinq feulles :
- Accueil,
- Synthèse des données PSA,
- Synthèse des données UHR,
- Saisi des données PASA
- Saisi des données UHR

- la feuille "saisi des données" doit vous pêrmettre de collecter les éléments du dossier du bénéficiaires du PASA et/ou de l'UHR pour votre activité durant l'année 2018 et vous éviter un travail de recolement en 2019 sur les dossiers de 2018.

- les feuilles "Synthèse des données PASA" et "Synthèse des données PASA" agrègent automatiquement les données saisis dans les feuilles "Saisi des données PASA" et/ou "Saisi des données UHR" et doit vous permettre un report simple dans l'outil de collecte par internet en début d'année 2019.

Structure des cellules des feuilles :

Zone de saisi controlée

Menu déroulant

A - File active des résidents du PASA

File active des résidents du PASA (nombre de bénéficiaires différents accueillis en 2018) :	**A12**	0

		Nombre **A**	Âge moyen **B**
Femmes :	**13**	0	#DIV/0!
Hommes :	14	0	#DIV/0!

Répartition des résidents par diagnostic :

1 seul diagnostic par résident pour l'ensemble des résidents de la file active		Nombre de résidents
- Maladie d'Alzheimer	**A17**	0
- Maladie apparentée et démence vasculaire	**A18**	0
- Pathologies psychiatriques	**A19**	0
- Parkinson et maladies apparentées	**A20**	0
- Sclérose en plaque	**A21**	0
- Diagnostics non posés	**A22**	0

Nombre de résidents accueillis dans le PASA dans l'année et traités
(ayant eu au moins deux prescriptions de ce type de médicament dans l'année) par :

- Antidémentiels	**A23**	0
- Antidépresseurs	**A24**	0
- Hypnotiques	**A25**	0
- Anxiolytiques	**A26**	0
- Neuroleptiques	**A27**	0
- Aucun traitement psychotrope sédatif (anxiolytiques, neuroleptiques)	**A28**	0

A l'admission au sein du PASA :

MMSE moyen	**A29**	#DIV/0!

MMSE minimum	**A30**	0
MMSE maximum	**A31**	0
MMSE médian	**A32**	#NOMBRE!
NPI-ES : - moyenne des scores F*G (fréquence (F) multipliée par gravité (G), maximum 12 items) à l'admission au sein du PASA :	**A33**	#DIV/0!
- moyenne **du** score le plus élevé (FxG) pour l'item comportemental le plus important par bénéficiaire :	**A34**	#DIV/0!
Nombre de résidents du PASA (file active) selon la nature du trouble **principa**l (une seule réponse par résident) : (Au sens des critères d'admission basés sur l'inventaire Neuropsychiatrique (NPI-ES))		
- Nombre de résidents souffrant d'Idées délirantes	**A35**	0
- Nombre de résidents souffrant d'Hallucinations	**A36**	0
- Nombre de résidents souffrant d'Agitation/Agressivité	**A37**	0
- Nombre de résidents souffrant de Dépression/Dysphorie	**A38**	0
- Nombre de résidents souffrant d'Anxiété	**A39**	0
- Nombre de résidents souffrant d'Exaltation de l'humeur/Euphorie	**A40**	0
- Nombre de résidents souffrant d'Apathie/Indifférence	**A41**	0
- Nombre de résidents souffrant d'Irritabilité/Instabilité de l'humeur	**A42**	0
- Nombre de résidents souffrant de Comportement moteur aberrant	**A43**	0
- Nombre de résidents souffrant de Désinhibition	**A44**	0
- Nombre de résidents souffrant de trouble du Sommeil	**A45**	0
- Nombre de résidents souffrant de trouble de l'appétit	**A46**	0
Nombre de résidents faisant l'objet d'une mesure de protection juridique	**A47**	0

A - Les résidents de l'UHR

Nombre de résidents pris en charge durant l'année 2018	A12	0

Pour l'ensemble des résidents accueillis dans l'UHR en 2018 (= file active) :

		Nombre A	âge moyen B
Femmes :	13	0	#DIV/0!
Hommes :	14	0	#DIV/0!

A l'admission au sein de l'UHR :

MMSE moyen	A15	#DIV/0!
MMSE minimum	A16	0
MMSE maximum	A17	0
MMSE médian	A18	#NOMBRE!

NPI-ES : - moyenne des scores F*G (fréquence (F) multipliée par gravité (G), maximum 12 items) à l'admission au sein de l'UHR :	A19	#DIV/0!
- moyenne du score le plus élevé (FxG) pour l'item comportemental le plus important par résident	A20	#DIV/0!
Durée moyenne de séjour par résident dans l'UHR exprimée en mois : (calculé sur les sortants uniquement)	A21	#DIV/0!

Répartition des résidents par diagnostic :

Un seul diagnostic par résident pour l'ensemble des résidents de la file active		Nombre de résidents
- Maladie d'Alzheimer	A22	0
- Maladie apparentée et démence vasculaire	A23	0
- Pathologies psychiatriques	A24	0
- Parkinson et maladies apparentées	A25	0
- Sclérose en plaque	A26	0
- Diagnostics non posés	A27	0

Répartition des résidents par trouble principal : (une seule réponse par résident)

Nombre de résidents de l'UHR (file active) selon la nature du trouble principal : (Au sens des critères d'admission basés sur l'inventaire Neuropsychiatrique (NPI-ES))

- Nombre de résidents souffrant d'Idées délirantes	A28	0
- Nombre de résidents souffrant d'Hallucinations	A29	0
- Nombre de résidents souffrant d'Agitation/Agressivité (opposition, cris...)	A30	0
- Nombre de résidents souffrant de Dépression/Dysphorie	A31	0
- Nombre de résidents souffrant d'Anxiété	A32	0
- Nombre de résidents souffrant d'Exaltation de l'humeur/Euphorie	A33	0
- Nombre de résidents souffrant d'Apathie/Indifférence	A34	0
- Nombre de résidents souffrant de Désinhibition	A35	0
- Nombre de résidents souffrant d'Irritabilité/Instabilité de l'humeur	A36	0
- Nombre de résidents souffrant de Comportement moteur aberrant	A37	0
- Nombre de résidents souffrant de trouble du Sommeil	A38	0
- Nombre de résidents souffrant de trouble de Troubles de l'appétit	A39	0

(ayant eu au moins deux prescriptions de ce type de médicament dans l'année) par :

- Antidémentiels	A40	0
- Antidépresseurs	A41	0
- Hypnotiques	A42	0
- Anxiolytiques	A43	0
- Neuroleptiques	A44	0
- Aucun traitement psychotrope sédatif (anxiolytiques, neuroleptiques)	A45	0

Nombre de résidents faisant l'objet d'une mesure de protection juridique :	A46	0

Provenance des résidents à l'entrée de l'UHR (en nombre) :

- EHPAD auquel l'UHR est rattachée	A47	0
-Autre EHPAD	A48	0
-Domicile	A49	0
- Etablissement de santé MCO	A50	0
- SLD	A51	0
- Soins de suite et de réadaptation (SSR)	A52	0
- Unité cognitivo-comportementale	A53	0
- Résidence autonomie	A54	0
- Autres	A55	0

A - File active des résidents du PASA

Identification interne du bénéficiaire	Âge * (exprimé en années pleines selon les règles de l'arrondi)		*Diagnostic du résident par : 1 seul diagnostic par résident*	Résident traités (ayant eu au moins deux prescriptions de ce type de médicament dans l'année) par :						MMSE à l'admission au sein du PASA :	NPI-ES :		Trouble principal du résident du PASA selon sa nature (une seule réponse) : (Au sens des critères d'admission basés sur l'inventaire Neuropsychiatrique (NPI-ES))	Mesure de protection juridique du résident :
	Femmes	Hommes		- Antidémentiels	- Antidépresseurs	- Hypnotiques	- Anxiolytiques	- Neuroleptiques	- Aucun traitement psychotrope sédatif (anxiolytiques, neuroleptiques)		scores F*G (fréquence (F) multipliée par gravité (G), maximum 12 items) à l'admission au sein de l'UHR :	score le plus élevé (FxG) pour l'item comportemental le plus important par résident		

A - Les résidents de l'UHR

Identification interne du bénéficiaire	Âge * (exprimé en années pleines selon les règles de l'arrondi)		MMSE à l'admission au sein de l'UHR :	NPI-ES :		Durée de séjour du résident dans l'UHR exprimée en mois : (calculé sur les sortants uniquement)	*Diagnostic du résident: (Un seul diagnostic par résident) (menu déroulant)*	*Trouble principal du résident par : (une seule réponse par résident) (menu déroulant)*	Résidents traités par (ayant eu au moins deux prescriptions de ce type de médicament dans l'année) :						Résident faisant l'objet d'une mesure de protection juridique :	Provenance du résident à l'entrée de l'UHR
	Femmes	Hommes		scores F*G (fréquence (F) multipliée par gravité (G), maximum 12 items) à l'admission au sein de l'UHR :	score le plus élevé (FxG) pour l'item comportemental le plus important par résident				- Antidémentiels	- Antidépresseurs	- Hypnotiques	- Anxiolytiques	- Neuroleptiques	- Aucun traitement psychotrope sédatif (anxiolytiques, neuroleptiques)		

ENQUÊTE PMND MESURE 96
FICHIER D'AIDE A LA COLLECTE DES DONNEES BENEFICIAIRES "ESA""

Les mesures 89 et 96 du plan national maladies neuro-dégénératives (PMND) 2014-2019 ont pour objectif de renforcer la dimension évaluative du plan et de préparer le lancement de l'enquête nationale d'activité de l'ensemble des dispositifs spécifiques (AJ, HT, PASA, UHR médico-sociales, PFR, ESA) de manière à enrichir la connaissance de cette offre.
La mesure 96 du PMND prévoit de poursuivre les enquêtes annuelles d'activité en les dotant d'une dimension « maillage ». Cependant, le souci d'une maîtrise de la charge induite par ces enquêtes a conduit à privilégier, pour le secteur médico-social, le principe d'une seule enquête ponctuelle sur la durée du plan plutôt que la poursuite d'enquêtes annuelles.
La réalisation de cette enquête ponctuelle sur l'activité 2018 (Mesure 96), **qui sera recueillie via un site internet dédié au premier semestre 2019**, est nécessaire.
Alors que l'enquête s'inscrit pour l'essentiel sur le premier semestre 2019, il a été décidé de mettre à disposition des services (SSIAD ou SPASAD) disposant d'ESA, un fichier d'aide au recueil des données « bénéficiaires » sous format Excel pour leur permettre de renseigner les items au fil de l'eau sur l'activité 2018 et faciliter **la réalisation de l'enquête dont le recueil final se déroulera au printemps 2019.** Il s'agit d'alléger les tâches administratives de ces services dans le travail de collecte des données.

Ce fichier comporte trois feulles :
- Accueil,
- Synthèse des données,
- Saisi des données.

- la feuille "saisi des données" doit vous pêrmettre de collecter les éléments du dossier du bénéficiaires de l'ESA pour votre activité durant l'année 2018 et vous éviter un travail de recolement en 2019 sur les dossiers de 2018.

- la feuille "Synthèse des données" agrège automatiquement les données saisis dans les feuilles "Saisi des données" et doit vous permettre un report simple dans l'outil de collecte par internet en début d'année 2019.

Structure des cellules des feuilles :

Zone de saisi controlée

Menu déroulant

Q01 - Questionnaire pour les Equipes Spécialisées Alzheimer à domicile (ESA) en 2018

B - Données patientèle

Nombre de personnes différentes prises en charge au titre de l'ESA durant l'année 2018	**A9**	
dont nombre de personnes faisant l'objet d'un renouvellement à 1 an	A10	
dont nombre de personnes faisant l'objet d'un renouvellement < à 1 an	**A11**	

Prescripteur des séances : (principal, une seule réponse par patient)			nombre de patients
	- médecins généralistes	**A12**	#REF!
	- consultation mémoire hospitalière	**A13**	#REF!
	- médecins spécialistes libéraux	**A14**	#REF!

Répartition de l'ensemble des patients pris en charge par l'ESA en 2018 (= file active) selon leur pathologie (diagnostic principal)		nombre de patients
- Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées	**A15**	#REF!
- pathologies psychiatriques	**A16**	#REF!
- diagnostics non posés	**A17**	#REF!
- Maladie de Parkinson et maladies apparentées	**A18**	#REF!
- Sclérose en plaque	**A19**	#REF!

		Nombre **A**	Âge moyen * **B**
Femmes	**20**	0	#DIV/0!
dont moins de 60 ans (jeunes malades)	**21**	0	#DIV/0!
Hommes	**22**	0	#DIV/0!
dont moins de 60 ans (jeunes malades)	23	0	#DIV/0!

* (exprimé en années pleines selon les règles de l'arrondi)

MMSE moyen	**A24**	#DIV/0!
MMSE minimum	**A25**	0
MMSE maximum	**A26**	0
MMSE médian	**A27**	#NOMBRE!
Nombre de patients ayant un GIR 5 ou 6 :	**A28**	0
Nombre de patients ayant un GIR 3 ou 4 :	**A29**	0
Nombre de patients ayant un GIR 1 ou 2 :	**A30**	0
Nombre totale de séances réalisées en 2018 :	**A31**	0
Nombre de patients ayant bénéficié de plus de 15 séances :	**A32**	0
nombre de patients ayant bénéficié de 12 à 15 séances :	**A33**	0
Nombre de patients ayant bénéficié de 5 à 11 séances :	**A34**	0
Nombre de patients ayant bénéficié de 4 séances ou moins :	**A35**	0
Durée moyenne de prise en charge par patient (en nombre de semaines) : (période pendant laquelle a lieu l'ensemble des séances (de la 1ère à la dernière séance)	**A36**	#DIV/0!
Durée minimale de prise en charge par patient (en nombre de semaines)	**A37**	0
Durée maximale de prise en charge par patient (en nombre de semaines)	**A38**	0
Nombre d'aidant soutenus :	**A39**	0

Répartition des patients pris en charge selon l'objectif principal fixé à la prescription et la réalisation de celui-c
ne porte que sur les patients ayant terminé leurs séances

		A la prescription A	totalement réalisé B	partiellement réalisé C	non réalisé D
relation et communication	40	0	0	0	0
Contrôle postural et motricité	**41**	0	0	0	0
Fonctions instrumentales et exécutives	**42**	0	0	0	0
Espace, temps	**43**	0	0	0	0

Fin de prise en charge précoce : motifs d'arrêt anticipé			
	· Demande de la personne ou de son entourage	A44	0
	· Demande de l'équipe	A45	0
	· Entrée en institution	A46	0