

Décembre 2022



# Analyse des **rappports** **d'activité médicale** 2020 des **EHPAD** en Occitanie





# TABLE DES MATIERES

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1/ CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES EHPAD PARTICIPANTS .....                        | 1  |
| 2/ RESSOURCES HUMAINES .....                                                      | 5  |
| 3/ PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS .....                                            | 10 |
| 4/ MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS.....                                          | 13 |
| 5/ HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS .....                   | 15 |
| 6/ COORDINATION ET SUPPORT D'ORGANISATION DES SOINS ET DE LA PRISE EN CHARGE..... | 18 |
| 7/ GESTION DU RISQUE (GDR) ET PRÉVENTION.....                                     | 22 |
| 8/ GESTION DE LA CRISE SANITAIRE – COVID-19 .....                                 | 25 |
| 9/ NOTE MÉTHODOLOGIQUE.....                                                       | 33 |
| 10/ ANNEXES – RÉSULTAT PAR DÉPARTEMENT .....                                      | 34 |



Le rapport d'activité médicale annuel (RAMA) est prévu à l'article D312-158 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Son élaboration est coordonnée par le médecin coordonnateur avec le concours de l'équipe soignante. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Il constitue à la fois un outil de pilotage au service de l'établissement et un outil de dialogue avec l'ARS, pouvant appuyer la politique d'un territoire.

Afin de faciliter et d'harmoniser la rédaction de ce rapport d'activité médicale annuel, un outil régional appelé RAMEHPAD, est proposé chaque année via un portail dédié permettant la saisie au cours du 1<sup>er</sup> semestre de l'année N des données de l'année N-1. Une synthèse départementale et régionale de l'ensemble des données déclaratives recueillies est consultable ici :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/analyse-des-rapports-dactivite-medicale-des-EHPAD-en-occitanie>.

**La crise sanitaire a mis en évidence la nécessité de réviser la trame RAMEHPAD pour un outil plus dynamique, adapté aux contraintes, avec un retour plus lisible et plus rapide permettant de comparer le profil de son établissement mais aussi de mettre en œuvre des actions pour améliorer la qualité de prise en charge des résidents. Cette révision progressive se traduit par la mise en place d'un RAMA 2020 et 2021 transitoire, incorporant un focus Covid-19, et d'une trame définitive à partir du RAMA 2022. Cette trame finale comprendra des rubriques fixes et une thématique évolutive ciblant une « démarche qualité » développée par les Équipes Parcours Santé Personnes Âgées.**

En raison de la gestion de la crise sanitaire et de la construction des trames provisoires, le recueil des données de l'année 2020 a été reporté au dernier semestre 2021. La trame 2020 a été allégée et un remplissage partiel était possible face à la charge de travail induite par la crise sanitaire.



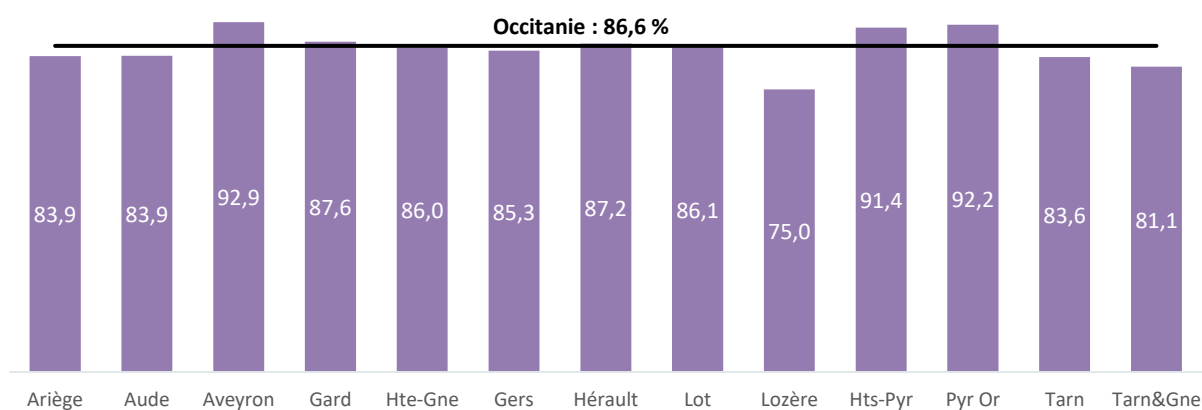
# 1/ CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DES EHPAD PARTICIPANTS

## PARTICIPATION DES EHPAD DE LA RÉGION

Parmi les 811 EHPAD de la région Occitanie questionnés, **702 EHPAD** ont renseigné leur rapport d'activité médicale harmonisé en 2020, soit 87 % d'entre eux.

En comparaison, le taux de participation était très faible en 2019 (57 %) en raison de la suspension de la période de saisie au début de la crise sanitaire de la Covid-19. Les années précédentes, le taux de participation était compris entre 92 % et 96 % entre 2016 et 2018. Dans ce contexte, les évolutions présentées dans ce rapport seront principalement décrites par rapport aux années antérieures à 2019.

Figure 1 – Taux de participation des EHPAD par département (en %)



Source : Ramehpad 2020

## STATUT DES ETABLISSEMENTS

Tableau 1 - Statut, tarif et habilitation à l'aide sociale des EHPAD participants

|                                  | Nb EHPAD |      | Nb de places |      |
|----------------------------------|----------|------|--------------|------|
|                                  | n        | %    | n            | %    |
| <b>Statut des EHPAD</b>          |          |      |              |      |
| Public                           | 304      | 43,3 | 23 835       | 46,3 |
| Privé non lucratif               | 248      | 35,3 | 16 905       | 32,8 |
| Privé lucratif                   | 150      | 21,4 | 10 775       | 20,9 |
| <b>Tarif appliqué</b>            |          |      |              |      |
| Partiel                          | 448      | 63,8 | 31 457       | 61,1 |
| Global                           | 254      | 36,2 | 20 058       | 38,9 |
| <b>Habilitation Aide Sociale</b> | 561      | 79,9 | 41 439       | 80,4 |

Source : Ramehpad 2020

En 2020, 36 % des EHPAD répondants sont sous tarification globale.

Parmi ces EHPAD, différents professionnels sont pris en charge dans la tarification (hors IDE, AS et médecin coordonnateur) : 82,0 % des EHPAD prennent en charge les médecins généralistes et les kinésithérapeutes, 46,8 % les orthophonistes, 40,5 % les ergothérapeutes, 33,7 % les podologues-pédicures, 30,7 % les diététiciens et 14,6 % les psychomotriciens.

Sur l'ensemble des EHPAD d'Occitanie, 48 % des places installées sont situées dans des EHPAD publics, 32 % dans des EHPAD privés à but non lucratif et 20 % dans des EHPAD privés lucratifs.

Au niveau national, 51 % des places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes sont installées dans des établissements publics, 29 % dans des établissements privés à but non lucratif et 20 % dans des établissements privés commerciaux.

(Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2021 – CNSA – Source : Finess, 31/12/2020)

## CAPACITÉS D'ACCUEIL ET UNITÉS SPÉCIFIQUES

Tableau 2 - Répartition des places installées en hébergement permanent des EHPAD participants

| Effectif               | Places installées |
|------------------------|-------------------|
|                        | n                 |
| Nombre total           | 51 515            |
| Nombre moyen par EHPAD | 73,4              |
| Nombre médian          | 70                |
| Min                    | 10                |
| Max                    | 275               |
| Répartition en %       | %                 |
| < 50 lits              | 17,2              |
| 50 à 80 lits           | 52,6              |
| 81 à 100 lits          | 19,8              |
| > 100 lits             | 10,4              |

Source : Ramehpad 2020

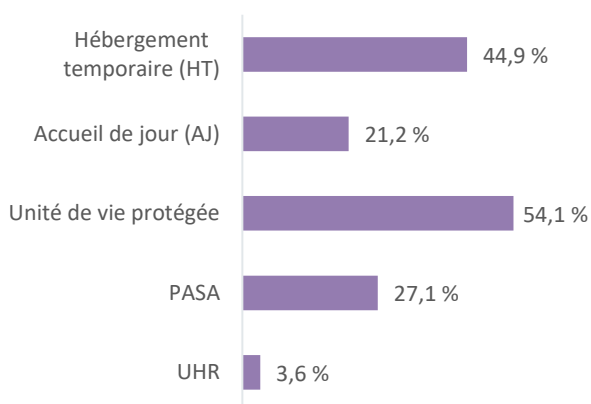
En moyenne, 73 places sont installées dans les EHPAD participants.

Les établissements publics ont une capacité d'accueil un peu plus importante avec en moyenne 78 places installées contre respectivement 68 et 72 dans les établissements privés non lucratifs et lucratifs.

Les capacités moyennes d'accueil en hébergement permanent varient de 58 places en Lozère à 95 places dans le Tarn-et-Garonne.

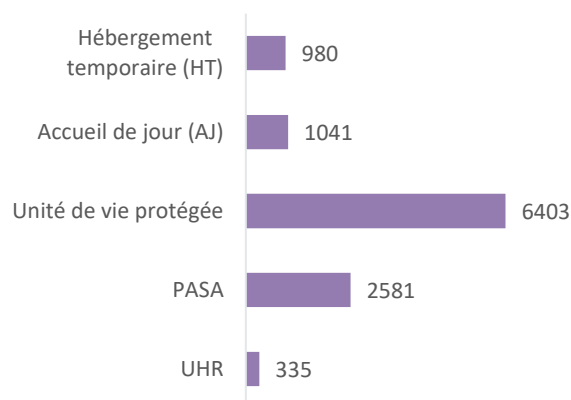
Des chambres doubles sont par ailleurs disponibles dans 60,5 % des EHPAD (*non-répondants : 117/702*).

Figure 2 – Établissements participants disposant de places spécifiques (en %)



Source : Ramehpad 2020

Figure 3 – Nombre total de places spécifiques dans les établissements participants



Source : Ramehpad 2020



Des places en hébergement temporaire sont installées dans 45 % des EHPAD, mais moins souvent dans les EHPAD de Lozère (9,5 % des EHPAD) et, à l'inverse, plus souvent dans les EHPAD de Hautes-Pyrénées (75,0 %).

Les accueils de jour, présents dans 21 % des EHPAD participants, sont organisés en accueil de jour itinérant dans 12,9 % des cas (*non-répondants : 25/149*).

Sur l'ensemble des EHPAD de l'Occitanie, 59 320 places en hébergement permanent sont installées et financées fin 2020 (*source : Finess*). Au sein de ces EHPAD, 26,3 % disposent d'un PASA, 3,4 % d'une UHR et 53,1 % d'une unité de vie protégée (*source : RAMEHPAD, Finess*).

En France, 601 304 places pour personnes âgées dépendantes sont disponibles en 2020 (y compris en accueil temporaire), dont 589 419 en hébergement permanent dans 7 502 EHPAD.

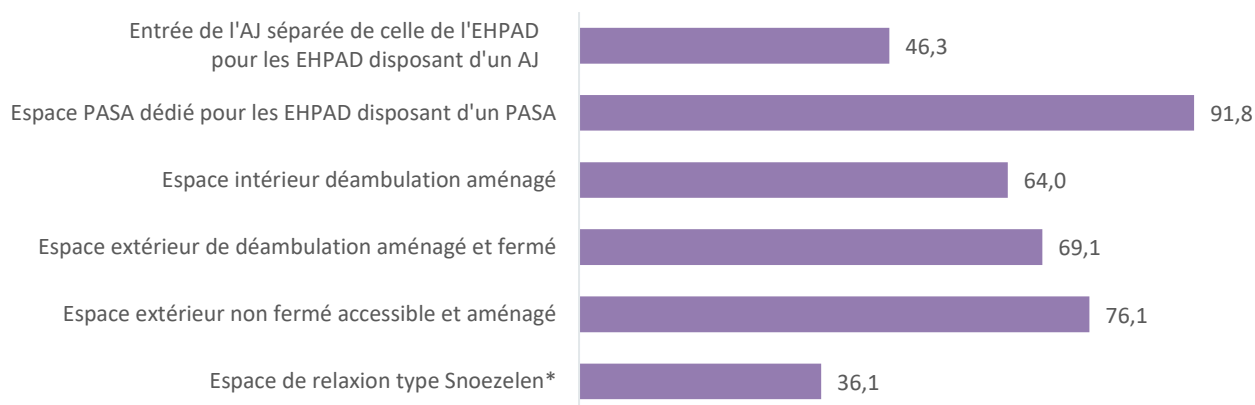
(*Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2021 – CNSA – Source : Finess, 31/12/2020*)

Selon l'enquête EHPA de 2019 (DREES), 10 630 places d'hébergement temporaire, 10 690 places d'accueil de jour sont disponibles en France dans les EHPAD au 31 décembre 2019. Un PASA est présent dans 24,8 % des EHPAD, une UHR dans 3,3 % et une unité spécifique Alzheimer (*unité de vie protégée*) dans 47,7 % d'entre eux.

(*DREES, Enquête EHPA 2019*)

## PARTICULARITÉS ARCHITECTURALES ET LOCAUX DE SOINS

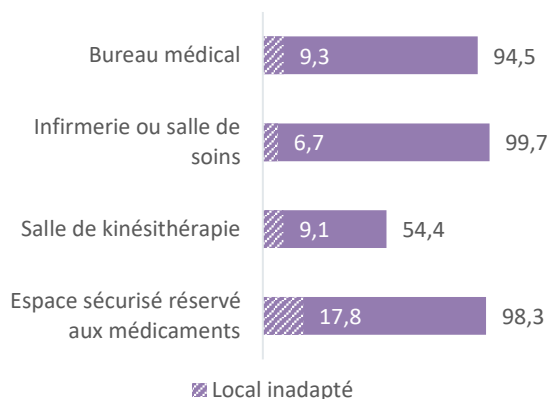
Figure 4 - Particularités architecturales des EHPAD participants (en %)



\* Espace de type Snoezelen : espace multisensoriel à la fois stimulant et apaisant

Manquants : 8 pour PASA dédié ; 14 pour espace intérieur, 12 pour espace extérieur fermé, 19 pour espace extérieur non fermé et 15 pour snoezelen  
Source : Ramehpad 2020

**Figure 5 – Existence de locaux liés aux soins au sein des EHPAD participants (en %)**



Manquants : 9 pour bureau médical et infirmerie, 3 pour bureau partagé, 11 pour salle de kinésithérapie et 10 pour espace réservé aux médicaments

Source : Ramehpad 2020

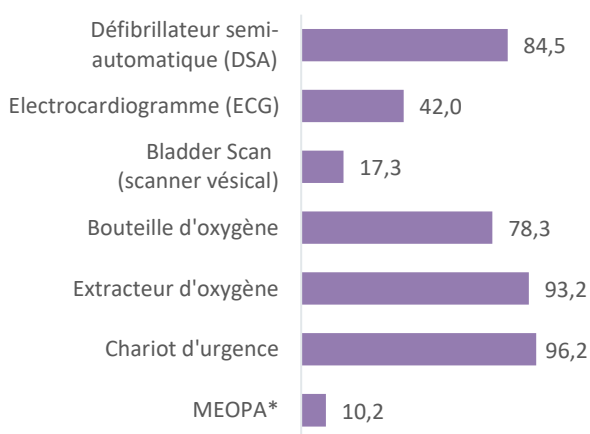
Concernant l'équipement en rail de transfert, 3 chambres en hébergement permanent sur 10 en sont équipées au sein des EHPAD participants (*non-répondants* : 90/702). Aucune chambre avec rail n'est installée dans 42,0 % des EHPAD et, à l'inverse, 26,6 % des EHPAD disposent de rail dans au moins la moitié de leurs chambres.

Un bureau médical est présent dans la quasi-totalité des EHPAD, mais celui-ci est partagé avec d'autres professionnels dans 7 EHPAD sur 10.

En France, selon l'enquête EHPA de 2019, une **salle de kinésithérapie ou rééducation** est existante dans **58 %** des EHPAD et **un espace pour les soins médicaux dans 84 %** d'entre eux. (DREES, Enquête EHPA 2019)

## ÉQUIPEMENT MÉDICAL

**Figure 6 – Équipements à disposition au sein des EHPAD participants (en %)**



\*MEOPA : gaz anxiolytique et analgésique (50 % oxygène, 50 % protoxyde d'azote)

Manquants : 11 pour DSA, ECG, bouteille d'O<sub>2</sub> et chariot, 10 pour bladder scan, 12 pour extracteur d'O<sub>2</sub> et 23 pour MEOPA

Source : Ramehpad 2020

Le taux d'équipement en électrocardiogramme (42% des EHPAD participants) varie fortement selon les départements, de 13,8 % des EHPAD dans le Tarn-et-Garonne à environ 70 % dans l'Aude et les Pyrénées-Orientales.

## 2/ RESSOURCES HUMAINES

### MÉDECINS COORDONNATEURS

Au 31 décembre 2020, près de **15 % des EHPAD participants ne disposent pas de médecin coordonnateur**, proportion s'élevant à près de 25-30 % dans les départements de l'Aveyron, du Tarn, du Tarn-et-Garonne et du Gers. L'absence de médecin coordonnateur est toutefois plus faible dans les établissements privés lucratifs : 8,0 % contre 17 % dans les autres EHPAD.

En moyenne, lorsqu'un médecin coordonnateur est présent, **celui-ci est présent 3,4 demi-journées par semaine**, variant entre 2 demi-journées en Lozère et Aveyron et 4 demi-journées en Haute-Garonne et dans les Pyrénées-Orientales. Ce temps peut être approximé à 0,34 ETP. Les temps de présence sont plus importants en moyenne dans les EHPAD privés lucratifs avec 3,7 demi-journées de présence contre 3,3 demi-journées dans les EHPAD publics et privés non lucratifs.

**La vacance du poste de médecin coordonnateur a concerné un quart des EHPAD participants en 2020**, plus fréquemment en Lozère (40,0 %) et

Aveyron (36,9 %) et moins souvent dans le Lot (6,5 %). En moyenne, **ces vacances de postes ont duré 7,2 mois** au cours de l'année et 31,8 % des EHPAD concernés par ces vacances de postes n'ont eu aucun médecin coordonnateur en 2020.

Les médecins coordonnateurs au sein des EHPAD participants exercent également la fonction de médecin traitant dans leur établissement pour 41,4 % d'entre eux.

#### ÉVOLUTION

- Une forte hausse des EHPAD sans médecin coordonnateur : 7 % en 2018, vs 15 % en 2020.
- Une augmentation des vacances du poste de médecin coordonnateur par rapport à 2018 (19 % en 2018, 25 % en 2020).

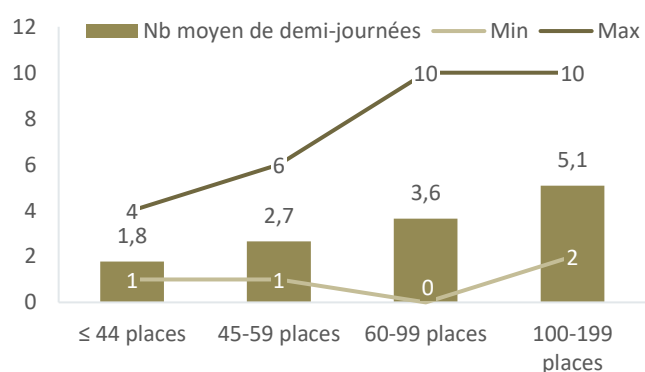
Tableau 3 – Présence d'un médecin coordonnateur au 31/12/2020 et vacance du poste dans l'année dans les EHPAD participants

|                                                   | n   | %    |
|---------------------------------------------------|-----|------|
| Médecin coordonnateur au 31/12                    |     |      |
| EHPAD avec médecin co.                            | 593 | 85,1 |
| EHPAD sans médecin co.                            | 104 | 14,9 |
| Vacance du poste de médecin coordonnateur en 2020 |     |      |
| Vacance du poste dans l'année                     | 173 | 25,1 |
| <i>Dont vacance ≥ 3 mois</i>                      | 125 | 82,8 |

Manquants : 5 pour médecin au 31/12, 14 pour vacance de poste, 22/173 pour durée de la vacance

Source : Ramehpad 2020

Figure 7 - Temps de présence moyen des médecins coordonnateurs selon la capacité installée (en nombre de demi-journées) au 31/12/2020 dans les EHPAD participants



Parmi les EHPAD disposant d'un médecin coordonnateur ces temps peuvent être approximés en ETP en divisant le nombre de demi-journées par 10.

Manquants : 14/593 EHPAD avec médecin coordonnateur

Source : Ramehpad 2020

Selon l'article D312-156 du CASF : Pour les établissements mentionnés au I de l'article L 313-12 et ceux dont la valeur du groupe iso-ressources moyen pondéré est égale ou supérieure à 800 points, le temps de présence du médecin coordonnateur, pour sa fonction de coordination, ne peut être inférieur à :

- un ETP de 0,25 pour une capacité autorisée inférieure à 44 places ;
- un ETP de 0,40 pour une capacité autorisée comprise entre 45 et 59 places ;
- un ETP de 0,50 pour une capacité autorisée comprise entre 60 et 99 places ;
- un ETP de 0,60 pour une capacité autorisée comprise entre 100 et 199 places ;
- un ETP de 0,80 pour une capacité autorisée égale ou supérieure à 200 places.

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, ce temps minimal de présence sera par ailleurs relevé à la suite du décret n°2022-731 du 27 avril 2022.

### >> Quel profil des médecins coordonnateurs ?

En 2020, 84,9 % des médecins coordonnateurs disposent d'une formation spécifique en gériatrie (*non-répondants : 17/593*) : 51,9 % ont une capacité en gérontologie, 27,7 % un DU de médecin coordonnateur, 5,0 % un DESC de gériatrie et 27,2 % une autre formation en gériatrie.

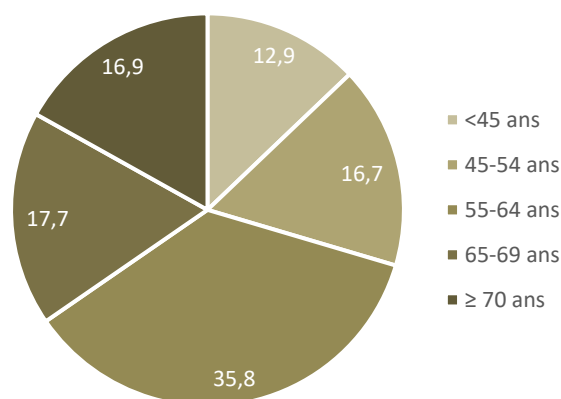
La fonction de médecin coordonnateur est exercée en moyenne depuis 9,4 ans, tout EHPAD confondu (*non-répondants : 104/593*). Ils sont 31,1 % à exercer cette fonction depuis moins de 5 ans et 44,6 % depuis 10 ans ou plus.

Les médecins coordonnateurs ont également une activité libérale en dehors de leur fonction pour 38,4 % d'entre eux : 73,3 % en Lozère et 52,2 % en Aveyron (*non-répondants : 26/593*).

En moyenne, les médecins coordonnateurs sont âgés de 59,2 ans et la moitié a plus de 61 ans. Un quart d'entre eux sont déjà retraités et sont en cumul emploi-retraite (*non-répondants : 54/593*). Ces situations sont plus fréquentes dans le Tarn-et-Garonne où 57,9 % des médecins coordonnateurs sont en cumul emploi retraite et 46,7 % sont âgés de 70 ans ou plus.

**L'âge avancé des médecins coordonnateurs cumulé à de nombreux postes vacants met en évidence une situation tendue et un risque d'aggravation dans les années à venir.**

Figure 8 – Répartition des médecins coordonnateurs par classe d'âge (en %)



Manquants : 96/593  
Source : Ramehpad 2020

## INFIRMIERS COORDONNATEURS

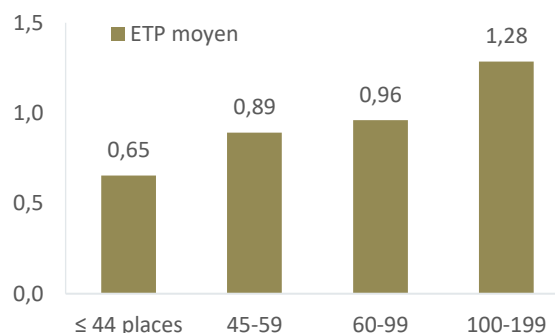
Au sein des EHPAD participants, **11,1 % ne disposent pas d'infirmier (IDE) coordonnateur** au 31 décembre 2020, soit 72 EHPAD (*non-répondants : 57/702*). Cette proportion est plus importante en Lozère (31,6 %).

Au total, 10 EHPAD ont indiqué n'avoir ni médecin coordonnateur ni IDE coordonnateur, soit 1,6 % des répondants (*non-répondants : 57/702*).

Le poste d'IDE coordonnateur est plus souvent vacant au sein des EHPAD publics : 17,5 % contre respectivement 6,8 % et 5,9 % dans les EHPAD privés non lucratifs et lucratifs. L'absence d'IDE est également plus fréquente dans les EHPAD de moins de 45 places (24,4 %).

Lorsqu'un IDE coordonnateur est présent dans l'EHPAD, son temps de présence est en moyenne de **0,95 ETP**, variant entre 0,77 ETP en Ariège et 1,19 ETP en Hautes-Pyrénées.

**Figure 9 - Temps de présence moyen des IDE coordonnateurs selon la capacité installée (en ETP) au 31/12/2020 dans les EHPAD participants**



Parmi les EHPAD disposant d'un IDE coordonnateur

Manquants : 57/702

Source : Ramehpad 2020

## PERSONNEL SOIGNANT ET NON SOIGNANT SALARIÉ

Parmi le personnel exerçant la fonction d'aide-soignant (AS), **les auxiliaires faisant fonction d'aides-soignants (FFAS) représentent 24,5 % de l'ensemble des ETP d'AS/AMP/FFAS** des EHPAD répondants en 2020. Ce ratio est plus élevé au sein des établissements privés lucratifs (29,8 %) et plus faible dans les EHPAD publics (22,6 %). Parmi les ETP de FFAS, 3,4 % sont des accompagnants en gérontologie (*non-répondants : 87/404 EHPAD disposant de FFAS*).

Parmi les AS/AMP, des Assistants de soins en gérontologie (ASG) sont présents dans 7 EHPAD sur 10 (*non-répondants : 97/702 EHPAD*). Ils représentent 13,3 % des ETP d'AS/AMP.

Les dotations en IDE et AS/AMP/FFAS sont en moyenne de respectivement 0,71 ETP et 3,07 ETP pour 10 résidents. Les établissements publics disposent de plus de ressources en personnel soignant par capacité installée : 0,74 ETP d'IDE et 3,36 ETP d'AS/AMP/FFAS pour 10 résidents. En comparaison, les établissements privés non lucratifs et lucratifs sont dotés de respectivement 0,68 et 0,69 ETP d'IDE et 2,81 et 2,93 ETP d'AS/AMP/FFAS pour 10 résidents.

Les dotations en personnel soignant sont également plus élevées dans les EHPAD sous tarif global,

avec en moyenne 0,74 ETP d'IDE et 3,25 ETP d'AS/AMP/FFAS pour 10 résidents, contre respectivement 0,69 ETP et 2,98 ETP au sein des EHPAD au tarif partiel.

Les EHPAD ayant indiqué des précisions sur le volet RH (n=268) ont en très grande majorité évoqué des difficultés chroniques de recrutement et de remplacement d'IDE et d'AS qualifiés, accentuées par la crise sanitaire. Les EHPAD indiquent également un absentéisme important, un turnover des AS et un épuisement général des équipes.

**Tableau 4 - Dotation en personnel soignant et non soignant (en ETP pour 10 résidents) au 31/12/2020 parmi les EHPAD répondants**

| ETP pour 10 résidents                            | Moyenne | Min  | Max  |
|--------------------------------------------------|---------|------|------|
| IDE (y compris IDEc)                             | 0,71    | 0,21 | 2,52 |
| AS, AMP, auxiliaire faisant fonction d'AS (FFAS) | 3,07    | 0,88 | 6,19 |
| AS, AMP diplômé uniquement (hors FFAS)           | 2,33    | 0,00 | 6,19 |
| ASH (hors FFAS)                                  | 1,70    | 0,09 | 4,05 |

\* Risque de surévaluation des AS/FFAS au détriment des ASH si des salariés cumulent les fonctions de FFAS et d'ASH

Manquants : 37 pour IDE, 99 pour AS/FFAS et 84 pour ASH

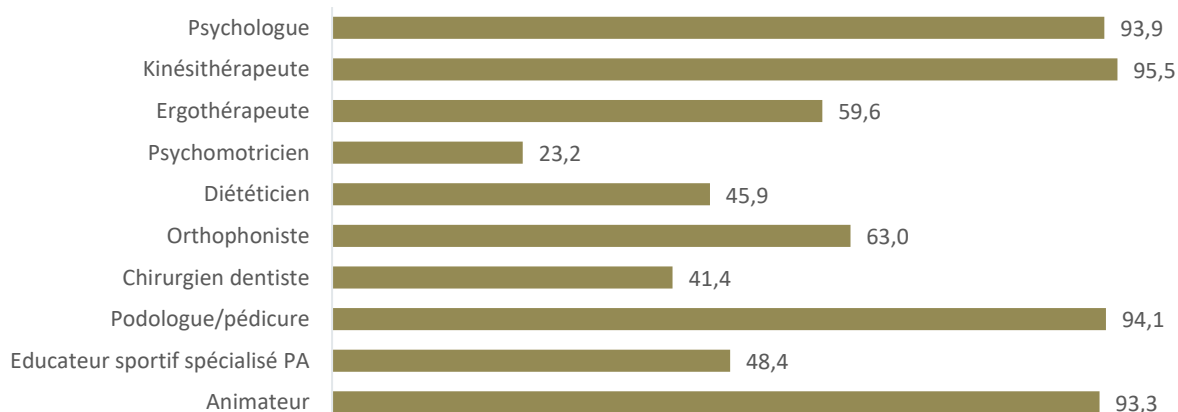
Source : Ramehpad 2020

En France, au 31 décembre 2019, la **dotation en IDE** (y compris IDEc) dans les EHPAD publics s'élève à **0,68 ETP** pour 10 résidents et la dotation en **AS/AES à 2,89 ETP** pour 10 résidents. Ces dotations sont moins élevées au sein des EHPAD privés, avec 0,55 ETP d'IDE et 2,29 ETP d'AS/AES pour 10 résidents dans les EHPAD privés non lucratifs et 0,58 ETP d'IDE et 2,27 ETP d'AS/AES pour 10 résidents dans les EHPAD privés lucratifs.

(Source : DREES, Enquête EHPA 2019)

## AUTRES PROFESSIONNELS INTERVENANT EN EHPAD

Figure 10 - Autres professionnels intervenant dans les EHPAD participants (en libéral et/ou salarié) au 31/12/2020 (en %)



Manquants : 13 pour psychologue, 18 pour kinésithérapeute, 41 pour ergothérapeute, 64 pour psychomotricien, 45 pour orthophoniste, 62 pour dentiste, 49 pour diététicien, 26 pour pédicure, 55 pour éducateur sportif et 15 pour animateur

Source : Ramehpad 2020

Parmi les autres intervenants, des psychologues, des kinésithérapeutes, des podologues/pédicures et des animateurs sont présents dans la quasi-totalité des EHPAD. Toutefois, des variations interdépartementales importantes sont observées selon les professionnels. Ainsi, un diététicien intervient dans 28,2 % des EHPAD de Haute-Garonne contre 81,5 % dans le Gers. En Lozère, les interventions de psychologues (66,7 %), psychomotriciens (aucun), éducateurs sportifs (21,1 %) et orthophonistes (35,3 %) sont plus faibles que dans les autres départements.

Les psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens et animateurs sont principalement salariés au sein des EHPAD.

En moyenne, **10 médecins généralistes interviennent dans les EHPAD** participants (*non-répondants : 65/702*), en plus du médecin coordonnateur lorsqu'il exerce une fonction de médecin traitant au sein de l'EHPAD. Cette moyenne atteint 16 médecins en Haute-Garonne, contre 4 en Lozère. Une partie des EHPAD ayant apporté des précisions sur les intervenants ont évoqué la désertification médicale et la carence en médecins traitants, entraînant des difficultés pour trouver des médecins pour leurs résidents.

Les EHPAD évoquent également l'intervention de coiffeurs et esthéticiennes dans l'EHPAD, ainsi que des interventions à visée thérapeutique : art-thérapie, musicothérapie et médiation animale.

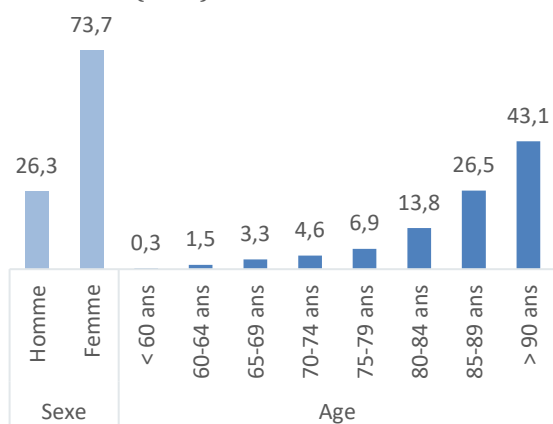
## ÉVOLUTION

- Faible évolution de la dotation en IDE (0,67 ETP en 2016 vs 0,71 en 2020) et
- Une hausse progressive de la dotation en AS-AMP-FFAS (2,73 ETP/10 résidents en 2016 vs 3,07 en 2020)
- Une hausse des FFAS parmi les AS/AMP en comparaison à 2018 (19 % vs 24 % en 2020)
- Une tendance à la hausse des interventions d'ergothérapeutes (52 % en 2016 vs 60 % en 2020), de podologues (88 % vs 94 %) et d'éducateurs sportifs spécialisés (35 % vs 48 %) et à la baisse pour les chirurgiens-dentistes (47 % vs 41 %)
- Une baisse du nombre moyen de médecins traitants avec 14 médecins en 2016 (vs 10 en 2020)

# 3/ PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

## SEXE ET ÂGE

Tableau 5 - Répartition des résidents accueillis selon le sexe et l'âge dans les EHPAD participants d'après la base GALAAD (en %)



Manquants : 73/702

Source : GALAAD, CNSA, à partir des évaluations réalisées entre 2017 et 2021

Au 31 décembre 2020, **45 855 personnes âgées sont hébergées** au sein des EHPAD répondants ( $n=677$ ). L'âge moyen médian est de **87,6 ans** (*non-répondants* : 56/702) et près des deux tiers sont des femmes.

Au moins une personne âgée de moins de 60 ans est accueillie dans un quart des EHPAD participants, ces personnes représentant moins de 1 % des résidents.

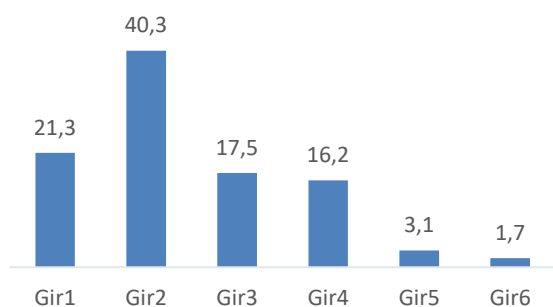
Les femmes vivant en EHPAD sont plus âgées que les hommes avec 47,6 % d'entre elles âgées de 90 ans et plus contre 30,5 % des hommes, d'après les évaluations de la base GALAAD réalisées entre 2017 et 2021.

En France au 31 décembre 2019, sur les 594 670 personnes hébergées en EHPAD, **les femmes représentent 73,5 %** des résidents. Plus des deux tiers des résidents d'EHPAD (67,2 %) sont âgés de 85 ans et plus et **41,4 % de 90 ans et plus**.

(Source : DREES, Enquête EHPA 2019)

## LA PERTE D'AUTONOMIE

Figure 11 - Répartition des résidents par Groupes Iso-Ressources au sein des EHPAD participants d'après la base GALAAD (en %)



Manquants : 73/702

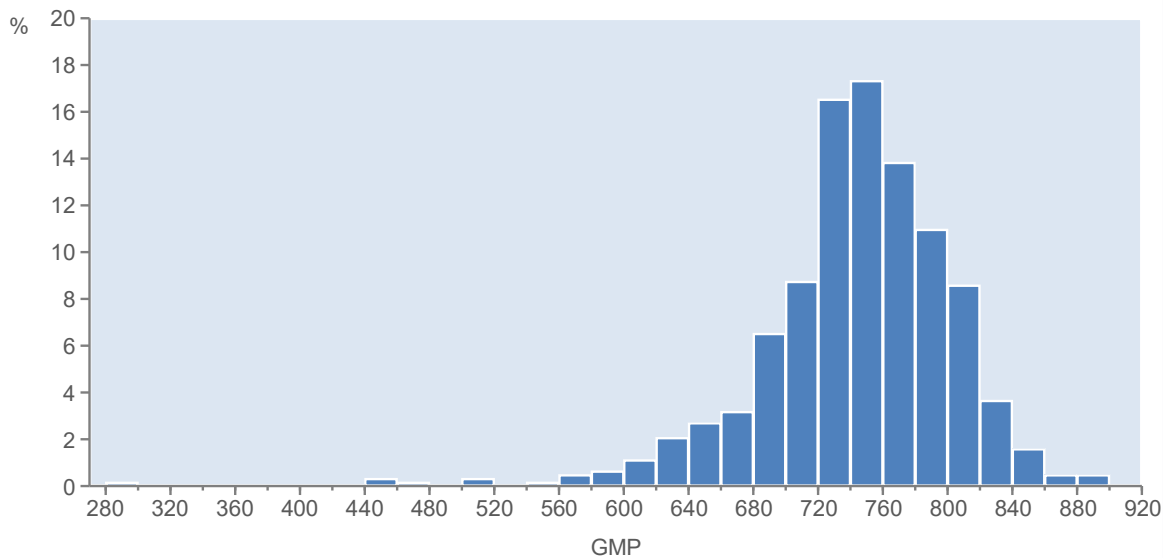
Source : GALAAD, CNSA, à partir des évaluations réalisées entre 2017 et 2021

Le niveau d'autonomie des personnes âgées est évalué à l'aide du modèle AGGIR. Selon les évaluations réalisées entre 2017 et 2021, **61,5 % des résidents ont un niveau de dépendance élevé** (GIR 1 ou 2), variant entre 54,3 % en Lozère et 68,7 % dans le Lot.

Le GIR Moyen Pondéré (GMP) mesure le niveau de dépendance moyen des résidents de chaque EHPAD. La **valeur médiane du GMP est de 746** lors de la dernière évaluation et la moitié des EHPAD ont un GMP compris entre 718 et 780. À l'échelle départementale, le GMP médian varie entre 709 en Lozère et plus de 770 dans le Tarn-et-Garonne, les Pyrénées-Orientales et le Lot.



Figure 12 - Distribution régionale des GMP validés au sein des EHPAD participants d'après la base GALAAD (% d'EHPAD selon l'intervalle de GMP)



Manquants : 73/702

Source : GALAAD, CNSA, renseigné à partir du dernier GMP validé entre 2017 et 2021

Au niveau **régional**, le **GMP moyen pondéré était de 753** (hors résidents < 60 ans) et le **GMP médian de 754,5** parmi les EHPAD évalués en 2020, soit une évaluation sur 9 586 résidents au sein de 148 EHPAD. Parmi ces résidents, **62,9 % étaient en GIR 1 ou 2**.

A l'échelle **nationale**, le **GMP moyen pondéré a été évalué à 741** (hors résidents < 60 ans) parmi les EHPAD évalués en 2020, soit 64 944 résidents au sein de 950 EHPAD. Les résidents en **GIR 1 ou 2 représentent 60,8 %** des résidents.

(Source : GALAAD, CNSA, parmi les EHPAD dont l'étude PATHOS a été validé en 2020)

## LES BESOINS EN SOINS

Le modèle PATHOS permet d'évaluer le niveau de soins médico-techniques nécessaires pour la prise en charge de la polypathologie des personnes âgées.

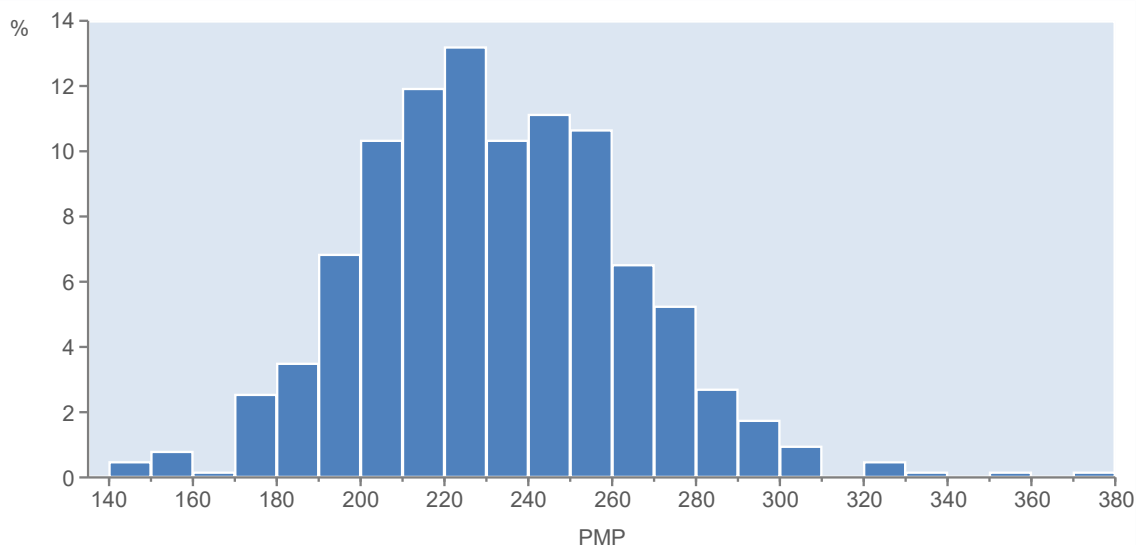
Selon la dernière évaluation du PATHOS (entre 2017 et 2021), les domaines pathologiques les plus retrouvés parmi les résidents des EHPAD participants sont les affections psychiatriques (85,9 % des résidents), cardio-vasculaires (83,2 %) et neurologiques (83,0 %).

Le besoin moyen en soins est mesuré à l'aide du Pathos Moyen Pondéré (PMP). Selon la dernière évaluation, le **PMP médian est de 230** dans les EHPAD répondants et la moitié d'entre eux ont un PMP compris entre 210 et 253. Il varie entre 207 dans le Lot et 247 dans l'Hérault.

De plus, lors de la dernière évaluation PATHOS, **15,0 % des résidents nécessitent des soins médicotéchniques importants** (résidents SMTI) dans les EHPAD répondants.

Parmi les EHPAD ayant indiqué des compléments d'information sur les besoins en soins (n=290), plusieurs EHPAD font état d'une aggravation des troubles anxieux, cognitifs ou psychomoteurs de certains résidents en lien avec le confinement (absence de visites et isolement en chambre). Une augmentation de la dépendance et des besoins en soins techniques au fil des années est également régulièrement évoquée.

Figure 13 - Distribution régionale des PMP validés au sein des EHPAD participants d'après la base GALAAD (% d'EHPAD selon l'intervalle de PMP)



Manquants : 73/702

Source : GALAAD, CNSA, renseigné à partir du dernier PMP validé entre 2017 et 2021

Au niveau **régional**, le **PMP moyen pondéré était de 230** (hors résidents < 60 ans) et le PMP médian de 247 parmi les EHPAD évalués en 2020 (9 586 résidents et 148 EHPAD). Les **résidents SMTI représentaient 14,4 %** des résidents.

A l'échelle **nationale**, le **PMP moyen pondéré a été évalué à 226** (hors résidents < 60 ans) parmi les EHPAD évalués en 2020 (64 655 résidents et 876 EHPAD). Les **résidents SMTI représentaient 14,3 %** des résidents.

(Source : GALAAD, CNSA, parmi les EHPAD dont l'étude PATHOS a été validée en 2020)

## LE PROJET DE VIE INDIVIDUALISÉ

Parmi les résidents présents au 31 décembre 2020 dans les EHPAD participants, **71,1 % d'entre eux disposent d'un projet de vie individualisé** (*non-répondants : 134/702*). **Une baisse est observée** par rapport aux années antérieures, pouvant

s'expliquer au moins en partie par des difficultés de gestion pendant la crise sanitaire. Cette proportion atteint jusqu'à 92,0 % en Hautes-Pyrénées, contre 57,1 % dans l'Aveyron et 53,3 % dans le Tarn-et-Garonne.

## ÉVOLUTION

- Une légère augmentation de l'âge moyen médian par rapport à 2016-2018 (87 ans vs 87,6 en 2020)
- Un GMP médian en hausse par rapport à 2018-2019 (738 vs 746 en 2020)
- Un PMP médian en hausse constante depuis 2015 (191 en 2015 ; 204 en 2017 ; 230 en 2020)
- Un projet de vie individualisé moins souvent réalisé par rapport à 2018-2019 (85 % vs 71 %)

## 4/ MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS

En 2020, le **taux d'occupation moyen** en hébergement permanent dans l'année est de **95,0 %** dans les EHPAD participants et est supérieur à 90 % en moyenne dans tous les départements. Un certain nombre d'EHPAD ont toutefois indiqué avoir dû limiter les entrées en 2020 en raison de la crise sanitaire, ce **qui pourrait expliquer la baisse** par rapport aux années antérieures.

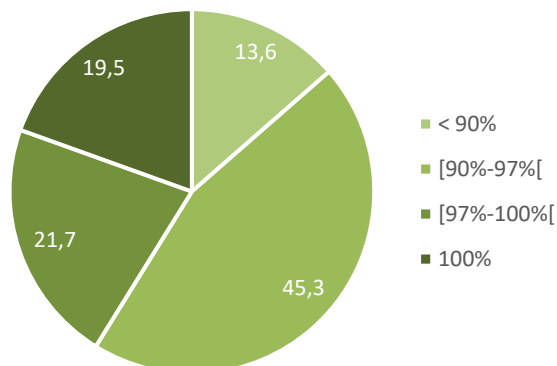
Le **taux de renouvellement** (29,7 %) varie peu d'un département à l'autre, avec un taux compris entre 24,6 % de la capacité d'accueil dans le Gers et 33,1 % dans les Pyrénées-Orientales.

Le **taux de décès** parmi la file active (22,8 %) est proche entre les départements. La proportion de

décès survenus dans l'EHPAD est toutefois plus faible en Lozère (65,3 % vs 79,7 % sur l'ensemble des EHPAD répondants).

Lorsque des précisions ont été apportées sur le profil des entrants par les EHPAD (n=358), la grande dépendance des entrants et la présence de troubles cognitifs modérés à sévères sont principalement évoqués, ne permettant plus le maintien à domicile. Les entrants souffrent en particulier de pathologies neurodégénératives, dont des démences, et de polyopathologies de plus en plus avancées. Les troubles du comportement sont également fréquents parmi les entrants.

Tableau 6 - Taux d'occupation en hébergement permanent (HP) dans les EHPAD participants, au 31/12/2020



Manquants : 46/702  
Source : Ramehpad 2020

Tableau 7 - Nouvelles entrées en HP au cours de l'année 2020 dans les EHPAD participants

|                             | Entrées en 2020 |
|-----------------------------|-----------------|
| Nombre d'entrées            | 14 388          |
| Taux de renouvellement (%)  | 29,7            |
| Age moyen médian à l'entrée | 86,5            |
| Origine géographique        | En %            |
| Occitanie                   | 91,4            |
| Hors Occitanie              | 8,6             |

Manquants : 41/702 pour taux de renouvellement, 56 pour âge, 31 pour sexe, 113 pour origine géographique  
Source : Ramehpad 2020

En 2019, 253 500 personnes sont entrées dans un EHPAD, en France (y compris hébergement temporaire). L'âge moyen à l'entrée est de **85 ans et 11 mois**, 3 mois plus élevé qu'en 2015.

(Source : Premiers résultats de l'enquête EHPA 2019 – Drees, Juillet 2022)

Tableau 8 - Sorties et décès des résidents au cours de l'année 2020 dans les EHPAD participants

|                                    | Sorties définitives en 2020 |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Nombre de sorties                  | 14 087                      |
| <b>Répartition des sorties</b>     | <b>En %</b>                 |
| Sorties hors décès                 | 16,2                        |
| Décès                              | 83,8                        |
| <b>Taux de décès</b>               | <b>En %</b>                 |
| Taux de décès parmi la file active | 22,8                        |
| <b>Parmi les décès</b>             | <b>En %</b>                 |
| Décès au sein de l'EHPAD           | 79,7                        |
| Taux de décès à 6 mois             | 17,9                        |

Manquants : 36/702 pour sorties et répartition des sorties, 42 pour taux de décès, 46 pour décès dans l'EHPAD, 88 pour décès à 6 mois

Source : Ramehpad 2020

## ÉVOLUTION

- Un taux d'occupation (97 % entre 2015 et 2018 vs 95 % en 2020) et de renouvellement (34 % en 2018-2019 vs 30 % en 2020) en baisse
- Un taux de décès légèrement plus élevé qu'en 2018 (21 % vs 23 % en 2020)
- Une proportion de sorties hors décès plus faible (20 % en 2018 vs 16 % en 2020)

En 2019, 237 700 personnes sont sorties définitivement d'un EHPAD en France (*y compris hébergement temporaire*). Parmi ces sorties, **69 % sont liées au décès** du résident et dans 77 % des cas ce décès est survenu dans l'EHPAD.

(Source : Premiers résultats de l'enquête EHPA 2019 – Drees, Juillet 2022)

# 5/ HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS

## LES HOSPITALISATIONS AU COURS DE L'ANNÉE

Tableau 9 - Hospitalisations au cours de l'année 2020 dans les EHPAD participants

|                                                   | Hospitalisation en 2020          |      |
|---------------------------------------------------|----------------------------------|------|
|                                                   | n                                | %    |
| <b>Résidents hospitalisés</b>                     |                                  |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD)         | 15 738                           | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD             | 1 504                            | 2,7  |
| <b>Hospitalisations dans l'année</b>              | <b>n</b>                         |      |
| Nombre d'hospitalisations                         | 21 415                           |      |
| Nb d'hospitalisations /100 résidents              | 38,9                             |      |
| <b>Organisation de l'admission</b>                | <b>En % des hospitalisations</b> |      |
| Admission <i>via</i> urgences                     | 62,2                             |      |
| Admission directe hors hospitalisation programmée | 15,5                             |      |
| <b>Types d'hospitalisation</b>                    | <b>En % des hospitalisations</b> |      |
| Hospitalisation de nuit                           | 13,2                             |      |
| Réhospitalisation dans les 72h                    | 2,3                              |      |

Manquants : 90 pour résidents hospitalisés, 99 pour résidents en HAD, 98 pour nb d'hospitalisations, 110 pour hospitalisation/100 rés., 238 pour admission, 176 pour nuit, 180 pour réhospitalisation  
Source : Ramehpad 2020

En 2020, **184 500 journées d'hospitalisation complète** ont été réalisées dans les EHPAD répondants (*non-répondants* : 104/702), en diminution de 8,3 % par rapport à 2018 dans ces mêmes EHPAD. Le nombre d'hospitalisations pour 100 résidents, s'élevant à 39 sur l'ensemble des EHPAD répondants, varie de 28 hospitalisations dans les Pyrénées-Orientales à 47 hospitalisations en Haute-Garonne. Le taux de résidents hospitalisés (27,9 %) est en baisse en 2020, s'expliquant pour une partie par une augmentation des recours à l'HAD ou à d'autres dispositifs.

Le recours à l'HAD a en effet doublé entre 2018 et 2020 (2,7 % des résidents en 2020). Son recours est par ailleurs plus important dans les Hautes-Pyrénées et l'Hérault où respectivement 7,8 % et 5,4 % des résidents ont été hospitalisés en HAD.

Concernant l'organisation des admissions en hospitalisation, la majorité ont lieu via le service des urgences (62,2 %). Les hospitalisations non programmées via admission directe sont toutefois plus fréquentes en Ariège (33,3 %), département qui compte, avec le Gers, également moins d'admissions via les services d'urgence (52 %). Les admissions directes sont à l'inverse moins fréquentes dans le Tarn (8,2 %).

Les hospitalisations de nuit (13,2 % des hospitalisations) concernent environ 9 % des hospitalisations dans l'Hérault et les Pyrénées-Orientales et 19 % des hospitalisations dans le Tarn-et-Garonne.

### ÉVOLUTION

- Une diminution du nombre de résidents hospitalisés (31-32 % en 2017-2019 vs 28 % en 2020) et du nombre de journées d'hospitalisation
- Une tendance à la hausse des résidents hospitalisés en HAD (1,3 % en 2018 vs 2,7 % en 2020)
- Une fréquence d'hospitalisations de nuit stable depuis 2015 (14 % en 2018 vs 13 % en 2020)

## RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS

La mobilisation des services et équipes mobiles spécialisés de la région varie fortement entre les départements et EHPAD, ces collaborations étant à mettre en regard des dispositifs existants et de leur accessibilité.

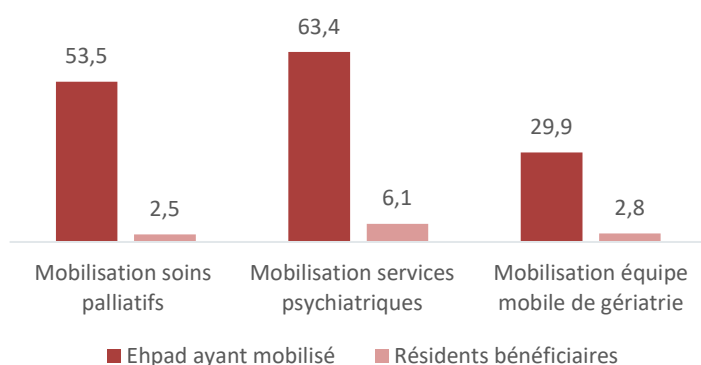
Ainsi, une équipe de soins palliatifs a été mobilisée dans l'année par 81,5 % des EHPAD répondants de Hautes-Pyrénées, contre 39,3 % des EHPAD de l'Aveyron et 30,8 % des EHPAD de l'Ariège.

Les services psychiatriques ont été sollicités par plus de 9 EHPAD sur 10 dans les Hautes-Pyrénées et dans le Tarn-et-Garonne contre moins de la moitié des EHPAD du Gard et de la Haute-Garonne.

Enfin, le recours aux équipes mobiles de gériatrie (EMG) est particulièrement hétérogène, avec des variations allant de 76,9 % des EHPAD en Ariège et 66,7 % dans les Hautes-Pyrénées, à quasiment aucun EHPAD dans le Lot (3,6 %) et le Gard (1,4 %) et aucun EHPAD en Lozère.

Une majorité des EHPAD ayant apporté des précisions sur les interventions d'équipes mobiles (n=329) ont indiqué avoir de bonnes relations et des interventions fréquentes ou à la demande. La nécessité de ces interventions est mise en avant pour la prise en charge des situations complexes lorsque les ressources en interne ne sont pas disponibles. Cependant, quelques EHPAD indiquent des difficultés d'intervention, principalement en raison de l'absence d'équipes mobiles dans le secteur géographique ou du manque de disponibilité des équipes. Dans le contexte de crise sanitaire, une partie des EHPAD ont également reçu un soutien important des diverses équipes mobiles dans la gestion de l'épidémie. Néanmoins, la période de confinement a entraîné une réduction des interventions physiques des équipes mobiles dans certains EHPAD et, dans le même temps, une augmentation des sollicitations par téléphone ou visio-conférence.

Figure 14 – EHPAD ayant mobilisé des services spécialisés et résidents bénéficiaires de ces services dans l'année 2020 (% des EHPAD participants et % de la file active)



Manquants : 87 et 101 (EHPAD et file active) pour soins palliatifs, 106 et 120 pour services psychiatriques, 103 et 117 pour EMG  
Source : Ramehpapad 2020

### ÉVOLUTION

- Une légère baisse des EHPAD mobilisant des équipes de soins palliatifs et des EMG (resp. 57 % et 33 % en 2018 vs 54 % et 30 % en 2020)
- Une baisse plus importante de la mobilisation des services psychiatriques (70 % en 2018 vs 63 % en 2020)

## PRISE EN CHARGE EN PASA ET UHR

---

En 2020, **3 732 résidents ont été admis en PASA** au sein des EHPAD répondants (n=578), ce qui représente 7,0 % de la file active. Ce taux est deux fois plus élevé dans les EHPAD des Pyrénées-Orientales (14,1 %), département comptant le plus de PASA (53,2 % des EHPAD). En raison du contexte sanitaire, les PASA ont dû être adaptés, voire fermés pendant au moins une partie de l'année 2020, ce qui a entraîné une diminution des admissions en PASA.

Les admissions en UHR ont concerné 760 résidents dans les EHPAD répondants (n=578), soit 1,5 % de la file active. Plusieurs EHPAD évoquent des difficultés pour accéder à des places en UHR par manque de places disponibles et du turn-over relativement faible dans ces unités.

## 6/ COORDINATION ET SUPPORT D'ORGANISATION DES SOINS ET DE LA PRISE EN CHARGE

### INFORMATISATION DES DOSSIERS DE GESTION DE SOINS ET TELEMEDECINE

Tableau 10 – Informatisation et télémédecine dans les EHPAD participants

|                                                          | n   | %    |
|----------------------------------------------------------|-----|------|
| <b>Dossier de gestion de soins informatisé</b>           |     |      |
| Logiciel existant                                        | 662 | 96,6 |
| <i>Dont : logiciel satisfaisant</i>                      | 512 | 78,2 |
| <b>Télémédecine</b>                                      |     |      |
| EHPAD équipé en télémédecine                             | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : salle dédiée à la télémédecine</i>             | 172 | 41,5 |
| <b>Si oui : type(s) d'utilisation de la télémédecine</b> |     |      |
| Non utilisée                                             | 130 | 30,8 |
| Téléconsultations uniquement                             | 129 | 30,6 |
| Téléexpertises uniquement                                | 44  | 10,4 |
| <i>Téléconsultations et téléexpertises</i>               | 119 | 28,2 |

Manquants : 17 pour logiciel de soins, 7/662 pour satisfaction du logiciel, 24 pour télémédecine, 26/441 pour salle dédiée, 19/441 pour type d'utilisation

Source : Ramehpad 2020

**Un dossier de gestion de soins informatisé est présent dans plus de neuf EHPAD sur dix** quel que soit le département, excepté dans le Tarn-et-Garonne (82,8 %). Les logiciels les plus utilisés sont Netsoins (46,3 %) et Titan (21,6 %). Plus des trois quarts des EHPAD sont satisfaits de leur logiciel. En cas d'insatisfaction, les motifs principaux, quel que soit le logiciel, sont le manque d'intuitivité et d'ergonomie, le manque de certaines informations, un logiciel non adapté aux EHPAD et l'obsolescence du logiciel.

**La télémédecine a été déployée dans les deux tiers des EHPAD**, mais ce déploiement n'est pas similaire entre les départements et dépend notamment de la mise en place du programme Pâstel dans chaque territoire. En particulier, la télémédecine reste très peu développée en Aveyron (6,4 %), alors que plus de neuf EHPAD sur dix en sont équipés dans le Tarn, le Tarn-et-Garonne et le Lot.

Les supports de télémédecine Téléo (60,5 %) et Domoplaies (52,4 %) sont principalement utilisés par les EHPAD équipés.

En 2020, l'utilisation de la télémédecine a évolué à la hausse dans 22,8 % des EHPAD équipés et, à l'inverse, à la baisse dans 19,8 % des EHPAD (*non-répondants* : 72/442).

Tous les EHPAD équipés n'utilisent toutefois pas la télémédecine (30,8 % d'entre eux ne l'utilisent pas). Certains freins à son utilisation ont été cités par des EHPAD, avec en particulier les problèmes de connexion internet et de Wifi. Plus ponctuellement, la lourdeur du système et le temps à y consacrer sont également évoqués, ainsi que le besoin en formation. Plus globalement sur le volet informatique, quelques EHPAD évoquent des équipements informatiques insuffisants.

Les domaines d'utilisation de la télémédecine sont divers et dépendent des outils mis en place et des spécialistes accessibles utilisant ces outils. Parmi les EHPAD ayant apporté des précisions (n=244), trois domaines apparaissent dominants en 2020 : les plaies et cicatrisation (61 %), les troubles du comportement ou psychiatrie (50 %) et la dermatologie sans spécification (23 %). Les autres spécialités évoquées sont : la gériatrie, la cardiologie, la neurologie, l'endocrinologie-diabétologie, l'orthopédie-la rhumatologie, la prise en charge de la douleur, la Covid, l'hématologie-oncologie, la néphrologie et les soins palliatifs.

#### ÉVOLUTION

- Un taux d'équipement en télémédecine en forte augmentation depuis 2016 (20 % en 2016 ; 31 % en 2018 ; 51 % en 2019 ; 65 % en 2020)



Selon l'enquête EHPA 2019, les professionnels ou résidents des EHPAD bénéficient de **téléconsultations dans 19 %** des EHPAD et de **téléexpertises dans 18 %** des EHPAD.

(Source : DREES, Enquête EHPA 2019)

## FICHE DE LIAISON D'URGENCE

La fiche de liaison d'urgence, mise à disposition par la Haute Autorité de Santé (HAS), comprend un document de transfert vers le service d'urgence et de retour vers l'EHPAD afin de faciliter la continuité des soins. Cette fiche est

un des éléments du dossier de liaison d'urgence (DLU) du résident.

En 2020, **80,7 % des EHPAD** participants (*non-répondants : 24/702*) **indiquent utiliser cette fiche de liaison d'urgence**.

## PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ET DE LA FIN DE VIE

Tableau 11 – Protocoles anticipés pour la prise en charge de la douleur et de la fin de vie dans les EHPAD participants

|                                                                                        | n   | %    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|
| <b>Protocoles et documents de liaison</b>                                              |     |      |
| Existence d'un protocole pour les soins palliatifs / fin de vie                        | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                                  | 210 | 34,7 |
| <b>Modèles de prescriptions anticipées à destination des médecins traitants pour :</b> |     |      |
| Fin de vie                                                                             | 198 | 30,5 |
| Gestion de la douleur                                                                  | 234 | 36,1 |
| Trouble du comportement                                                                | 167 | 25,7 |

Manquants : 53 pour protocole, 97 pour fiches de liaison, 53 pour prescription

Source : Ramehpad 2020

La **fiche de liaison d'urgence Pallia** a été élaborée par la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP) afin de permettre une aide à la prise de décision et le respect de l'autonomie et de la volonté des patients. Celle-ci est renseignée par plus d'un tiers des EHPAD.

Des protocoles et modèles de prescriptions anticipées sont plus souvent réalisés dans les EHPAD de Haute-Garonne : 76,8 % des EHPAD disposent d'un protocole pour la fin de vie, 60,4 % renseignent la fiche de liaison Pallia et 45,9 % disposent de

modèles de prescriptions anticipées pour la fin de vie et la douleur. À l'inverse, un protocole de fin de vie et la fiche de liaison Pallia sont moins souvent utilisés dans les EHPAD de Lozère (resp. 36,8 % et 11,1 %).

Concernant **la désignation d'une personne de confiance**, plus de 6 résidents sur 10 l'ont réalisée dans tous les départements, excepté dans le Gers (42,9 %).

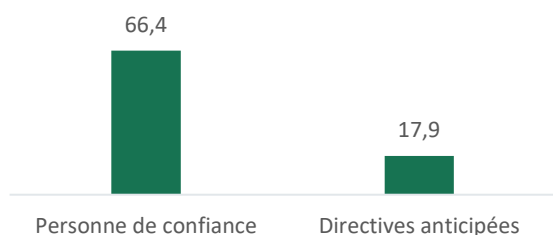
Parmi les EHPAD ayant indiqué des précisions sur la prise en charge de la douleur et de la fin de vie (n=446), diverses situations sont décrites. Ainsi, près de la moitié d'entre eux ont évoqué faire appel à l'HAD ou une équipe mobile de façon régulière ou ponctuelle dans ces situations et un certain nombre ont indiqué solliciter des réseaux de santé spécialisés, notamment en appui aux médecins traitants.

Des évaluations de la douleur auprès des résidents sont évoquées par plusieurs EHPAD. Lorsque des protocoles sont réalisés, il s'agit notamment de protocoles individuels pour chaque résident en fin de vie, coconstruits entre le médecin traitant, l'équipe de l'EHPAD et la famille. Des concertations pluriprofessionnelles sont ainsi des EHPAD, incluant parfois la famille et le résident. La famille est aussi citée par plusieurs EHPAD, du fait de son rôle dans les échanges et de son besoin d'accompagnement.

La formation et la sensibilisation des équipes soignantes à la douleur et aux soins palliatifs sont également indiquées par plusieurs EHPAD, avec parfois des personnes référentes dans l'EHPAD.

Globalement, les EHPAD évoquent la volonté d'accompagner les résidents en fin de vie dans l'EHPAD, sans hospitalisation.

Figure 15 – Résidents ayant désigné une personne de confiance et rédigé des directives anticipées (% des résidents au 31/12/2020)



Manquants : 155/702 pour personne de confiance, 167 pour directives anticipées

Source : Ramehpad 2020

### ÉVOLUTION

- Une hausse de la désignation d'une personne de confiance par rapport à 2018 (54 % en 2018 vs 66 % en 2020)

## CONTINUITÉ DES SOINS LA NUIT

Tableau 12 - Professionnels présents la nuit dans les EHPAD participants

|                                                                | n   | %    |
|----------------------------------------------------------------|-----|------|
| EHPAD avec des IDE disponibles la nuit                         | 286 | 41,6 |
| Dont : IDE mutualisé                                           | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents (AS/ASH) présents la nuit dont au moins 1 AS | 627 | 96,3 |
| Pas d'IDE (y.c. astreinte) et d'AS la nuit                     | 8   | 1,2  |

Manquants : 15 pour IDE, 7/286 pour IDE mutualisé, 51 pour nb d'agents

Source : Ramehpad 2020

Près de 42 % des EHPAD disposent d'un dispositif d'IDE de nuit. Des IDE sont présents la nuit dans seulement 15,4 % des EHPAD de l'Ariège. À l'inverse, près des trois quarts des EHPAD du Gers (72,4 %) ont accès à un IDE la nuit.

Si la quasi-totalité des EHPAD disposent d'au moins deux agents la nuit, dont un AS, cette fréquence est toutefois plus faible en Ariège (73,7 %).

### ÉVOLUTION

- Une hausse des IDE disponibles la nuit, en lien avec la mise en place des dispositifs d'IDE de nuit mutualisés (26 % en 2019 vs 42 % en 2020)

Selon l'enquête EHPA 2019, **96 %** des EHPAD disposent d'au moins **un AS** présent en permanence dans l'EHPAD et **12 % d'un IDE**. Une **astreinte d'infirmier** est assurée toutes les nuits dans **27 %** des EHPAD. Cette astreinte est **mutualisée pour 73 %** de ces EHPAD.

(Source : DREES, Enquête EHPA 2019)

## CIRCUIT DU MÉDICAMENT

Tableau 13 – Préparation des piluliers au sein des EHPAD participants

|                                                                      | n   | %    |
|----------------------------------------------------------------------|-----|------|
| Pharmacie à usage intérieur (PUI) dans l'EHPAD                       | 135 | 19,2 |
| Existence d'une convention avec une officine                         | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD | 192 | 27,8 |

Manquants : 16 pour convention avec officine, 11 préparation par le personnel

Source : Ramehpad 2020

Concernant la préparation des piluliers, **des conventions avec une officine sont fréquentes** (78,9 % des EHPAD) quel que soit le département, et en particulier dans les Pyrénées-Orientales, l'Hérault et la Haute-Garonne (au moins 9 EHPAD sur 10). Les piluliers sont ainsi moins souvent préparés par le personnel de l'EHPAD dans ces trois départements (resp. 12,8 %, 12,5 % et 8,3 %).

À l'inverse, le personnel de l'EHPAD réalise principalement les préparations des piluliers dans plus de la moitié des EHPAD de l'Aveyron (50 %), de la Lozère (61,9 %) et du Lot (67,7 %).

**Une pharmacie à usage intérieur** est présente dans près d'un EHPAD sur cinq, mais moins souvent dans les EHPAD de Haute-Garonne (6,3 %) et de l'Hérault (7,8 %).

Concernant les armoires à pharmacie, la quasi-totalité des EHPAD participants (93,1 %) (*non-répondants* : 17/702) indiquent en disposer d'une tenue à jour pour les produits de première nécessité (stock tampon).

# 7/ GESTION DU RISQUE (GDR) ET PRÉVENTION

## SOINS BUCCO-DENTAIRES

En 2020, **22,4 %** des EHPAD répondants (*non-répondants : 13/702*) indiquent avoir **accès à des soins dentaires au sein de l'EHPAD**. Cette fréquence varie entre 12 % des EHPAD de l'Aveyron et l'Hérault et 38,0 % en Haute-Garonne.

Parmi les EHPAD ayant apporté des précisions sur les soins bucco-dentaires (n=473), un certain nombre d'entre eux indiquent rencontrer des problèmes d'accès à des soins dentaires en raison de l'absence de spécialistes, de délais trop longs ou de l'absence de prise en charge adaptée aux troubles des résidents. De même, les déplacements en cabinet posent différentes difficultés : l'impossibilité de déplacement de certains résidents en raison de leur état pathologique, le manque d'accessibilité des cabinets pour des personnes à mobilité réduite, le besoin de

disponibilité du personnel pour accompagner les résidents et le financement du transport. Quelques EHPAD indiquent toutefois que la proximité du cabinet par rapport à l'EHPAD permet de limiter les problèmes de déplacement.

Quelques EHPAD précisent, par ailleurs, disposer de personnels formés aux soins dentaires au sein de l'EHPAD ainsi que des référents en soins bucco-dentaires, permettant la réalisation de bilans.

### ÉVOLUTION

- Un accès aux soins bucco-dentaires dans l'EHPAD similaire par rapport à 2019 mais en baisse progressive depuis 2016 (30 % en 2016 vs 22 % en 2020)

## PRÉVENTION DE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

Tableau 14 – Couverture vaccinale antigrippale du personnel salarié de l'EHPAD

|                                                                            | Vaccination antigrippale |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Connaissance du taux de couverture vaccinale antigrippale (en % des EHPAD) | 71,9                     |
| Taux de couverture médian (%)                                              | 30                       |

Manquants : 58 pour connaissance du taux, 21/463 pour taux médian

Source : Ramehpad 2020

En 2020, un quart des EHPAD connaissant leur taux de couverture antigrippale ont indiqué un taux de couverture supérieur à 50 %. À l'inverse, un quart ont un taux inférieur à 18 %.

## RISQUE SUICIDAIRE

En 2020, **6,7 % des EHPAD** répondants (*non-répondants : 31/702*) ont indiqué qu'au moins un de leurs résidents avait fait **une tentative de suicide** au sein de l'EHPAD, avec 47 tentatives de suicide comptabilisées.

En comparaison, le taux de tentative de suicide était sensiblement plus élevé en 2017 et 2018, respectivement 8,3 % et 9,0 %. Le taux en 2019 n'est pas comparable en raison du faible effectif de répondants.

## PARTICIPATION À LA RECHERCHE CLINIQUE

Parmi les EHPAD répondants (*non-répondants : 13/702*), **14,6 %** déclarent **participer à une recherche clinique** en 2020. Les EHPAD ayant précisé les études (n=69) ont principalement indiqué l'étude PIANO du CHU de Toulouse sur la prévention de la pneumopathie en EHPAD (71,0 %). Ils sont également 14,5 % à avoir indiqué

participer à une étude sur la Covid en 2020 : PIANO-Covid du CHU de Toulouse ou étude COVID du CHU de Montpellier. Le projet E-Dent du CHU de Montpellier sur la téléconsultation bucco-dentaire en EHPAD a également été cité par des EHPAD (5,8 %).

## ACTIVITÉS COLLECTIVES

En 2020, **53,4 %** des EHPAD répondants (*non-répondants : 69/702*) **ont réalisé des activités collectives** auprès de leurs résidents, avec peu de variations selon les départements. Ces activités collectives ont été adaptées dans le contexte de la crise sanitaire.

Ainsi, parmi les EHPAD ayant précisé les adaptations réalisées (n=305), la constitution de petits groupes et le respect des gestes barrières et de la distanciation physique ont été cités par une majorité d'entre eux. La sectorisation a été également fréquente, avec des activités proposées par unité, par étage ou par groupe fixe. Plus ponctuellement, certains EHPAD ont adapté le lieu

d'organisation de ces activités pour favoriser la distanciation physique : dans les couloirs, en salle plus grande ou en extérieur. De plus, les types d'activités ont pu être adaptées et quelques EHPAD ont précisé avoir réalisé des activités physiques adaptées. Des contrôles des personnes extérieures ont parfois été mis en place par la réduction des intervenants extérieurs ou des dépistages.

Quelques PASA ont été adaptés en PASA itinérants au sein de l'EHPAD, c'est-à-dire sans lieu dédié mais avec une équipe PASA dédiée, permettant de proposer des activités individuelles en chambre ou des activités en petits groupes dans l'EHPAD.

## GESTION DES RISQUES (HORS COVID-19)

Les EHPAD ont été interrogés sur les actions mises en place pour la gestion des risques et la prévention, en dehors de celles spécifiques à la Covid-19 et aux risques infectieux, et notamment les actions sur la dénutrition, les escarres, les chutes ou les troubles du comportement.

Sept EHPAD sur dix (n=498) ont ainsi apporté des précisions sur leurs actions.

Parmi eux, 60 % des EHPAD indiquent des actions sur la dénutrition ou plus généralement sur le suivi nutritionnel des résidents. Ces actions sont régulièrement en lien avec l'intervention d'une diététicienne dans l'EHPAD : surveillance du poids, suivi de l'albumine, test MNA, enrichissements et compléments alimentaires ou encore adaptation

des menus. Des actions sur les troubles de la déglutition et le risque de fausses routes ainsi que sur l'hydratation sont plus précisément évoquées par quelques EHPAD répondants pour chaque thématique.

La prévention des chutes est ensuite citée par 42 % des EHPAD. Les actions mises en place sont notamment une évaluation des chutes avec un psychomotricien et/ou un ergothérapeute, l'intervention de kinésithérapeutes, des activités physiques adaptées, un chaussage adapté ou des aménagements de l'environnement. Des commissions ou des surveillances sur la contention sont également évoquées ponctuellement, notamment dans le cadre du risque de chutes.

La prévention des escarres est quant à elle évoquée par 31 % des EHPAD. Cette prévention passe notamment par une évaluation du risque d'escarres, la surveillance de l'apparition de lésions, des matelas à air adaptés, des changements de position et la sollicitation de professionnels extérieurs dédiés à la prise en charge des plaies et cicatrisation.

La gestion des troubles du comportement a été citée par 28 % des EHPAD et peut s'appuyer sur l'expertise psychologique ou psychiatrique, la formation des équipes et le suivi par des équipes de gériatrie. Une évaluation des troubles (inventaire neuropsychiatrique - NPI) est notamment évoquée, ainsi que les approches non médicamenteuses (approches Montessori et Humanitude, PASA, Snoezelen, activités thérapeutiques ou adaptées). De plus, quelques EHPAD ont également indiqué avoir mis en place une prévention spécifique de la dépression et/ou de

l'isolement, en particulier dans le cadre des confinements liés au contexte sanitaire.

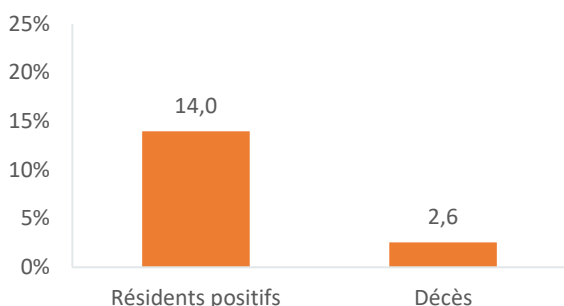
De manière très ponctuelle, des EHPAD ont également évoqué des actions de prévention sur la douleur, la bientraitance, la iatrogénie, les soins bucco-dentaires, le diabète, le risque suicidaire, l'incontinence ou la canicule.

Pour mettre en place ces actions, plusieurs EHPAD ont précisé avoir dû les adapter en raison de la crise sanitaire. Ces adaptations se sont traduites par une focalisation sur certaines actions (nutrition, dépression, mobilité...), une adaptation des pratiques (individualisation des actions, marche...) ou une réduction des actions (arrêt d'interventions extérieures, formations annulées...). Par ailleurs, 12 % des EHPAD ont indiqué avoir réalisé peu d'actions de prévention hors Covid-19 en 2020 en raison du contexte sanitaire.

# 8/ GESTION DE LA CRISE SANITAIRE COVID-19

## ÉPISODES DE COVID-19 EN 2020

Figure 16 - Part des résidents positifs et décédés pour cause de Covid-19 au sein de la file active (en %)



Manquants : 67/702 pour résidents positifs 60/702 pour décès  
Source : Ramehpad 2020

Près des deux tiers des EHPAD répondants ont eu au moins un résident infecté par la Covid-19, inférieure à la moyenne nationale (cf. encadré). Le nombre d'EHPAD répondants ayant eu au moins un cas de Covid-19 de résidents dans l'établissement varie entre moins de 2 EHPAD sur 5 de l'Aude (37,8 %) et près de 9 EHPAD sur 10 dans les Hautes-Pyrénées. Parmi l'ensemble de la file active, **14,0 % des résidents ont été positifs** à la Covid-19.

Par ailleurs, 16,8 % des EHPAD répondants ont eu au moins 30 résidents positifs dans l'année. Au moins 10 décès pour cause de Covid ont été également observés dans 8,0 % des EHPAD.

Au total, **2,6% des résidents en EHPAD sont décédés pour cause de Covid-19**, ce qui représente **18,5 % des résidents positifs** à la Covid-19. Les

**trois quarts de ces décès** pour cause de Covid-19 ont eu lieu au sein de l'EHPAD. Ces décès représentent **11,4 % de l'ensemble de décès** observés dans l'année.

Tableau 15 - EHPAD concernés par des cas positifs à la Covid-19 en 2020 parmi les EHPAD répondants

| EHPAD concernés en 2020                                       | n     | %       |
|---------------------------------------------------------------|-------|---------|
| Au moins un cas positif (résidents ou personnel)              | 506   | 74,6    |
| Dont : - Un épisode de Covid-19                               | 297   | 61,0    |
| - Plusieurs épisodes                                          | 190   | 39,0    |
| Au moins un résident positif                                  | 424   | 64,4    |
| Au moins un membre du personnel positif                       | 433   | 70,4    |
| Au moins un décès de résident pour Covid-19                   | 266   | 40,2    |
| <b>Cas positifs dans les EHPAD concernés* (cas confirmés)</b> | Somme | Moyenne |
| Nombre de résidents positifs                                  | 8439  | 20,1    |
| Nombre de personnels positifs                                 | 4352  | 10,1    |
| <b>Décès pour cause de Covid-19 dans les EHPAD concernés*</b> | Somme | Moyenne |
| Nombre de décès parmi les résidents                           | 1579  | 3,8     |

Manquants : 24 pour EHPAD avec cas positif, 19/506 pour nb d'épisodes, 44 pour résidents positifs, 87 pour personnel positif, 40 pour décès

\*Moyenne parmi les EHPAD avec au moins un résidents positifs (pour décès et résidents) ou avec au moins un personnel positif  
Source : Ramehpad 2020

En 2020 en France, **les trois quarts** des EHPAD (72 %) ont eu **au moins un résident infecté** par la Covid-19 (cas confirmé ou probable). Parmi les EHPAD touchés, près de la moitié (48 %) ont connu plusieurs épisodes.

Au total, **38 % des résidents ont été contaminés** et **5 % de l'ensemble des résidents sont décédés**, soit 224 500 contaminations et 29 300 décès.

En moyenne dans les EHPAD touchés, **41 résidents ont été contaminés dans l'année** et **5 sont décédés**.

(Source : En 2020, trois EHPAD sur quatre ont eu au moins une résident infecté par la Covid-19 – Drees, Juillet 2021)

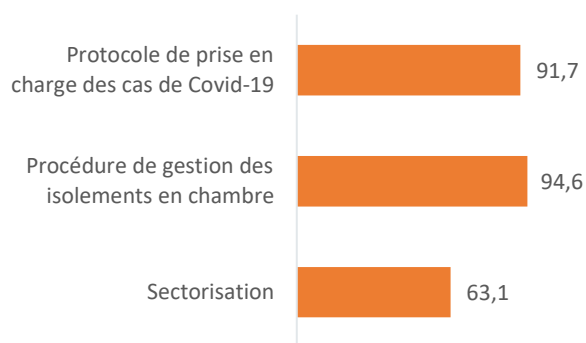


## ORGANISATION DANS L'EHPAD

Différents protocoles de prise en charge des cas de Covid-19 ont été mis en place dans les EHPAD, propres à l'établissement ou selon les recommandations HAS, ARS, CPIAS, équipes d'hygiène, CH ou autres professionnels médicaux. Ces protocoles portent notamment sur les gestes barrières et mesures d'hygiène (*déchets, nettoyage des locaux, désinfection, habillage/déshabillage...*), la surveillance et la prise en charge médicale des cas de Covid-19 (*traitements, détresse respiratoire, soins palliatifs...*), l'isolement des résidents, le dépistage et la gestion des cas suspects, la gestion des visites extérieures et les décès.

La mise en place d'une sectorisation a été moins fréquente dans les départements du Gers (35,7 %) et du Lot (39,3 %).

Figure 17 - Procédures mises en place dans le cadre de la crise sanitaire dans les EHPAD répondants (en %)



Manquants : 66/702 pour cas de Covid-19, 55 pour isolement et sectorisation

Source : Ramehpad 2020

Pendant les périodes de fermeture des visites dans l'EHPAD, différents **moyens ont été mobilisés afin de permettre la communications avec les familles** et les proches des résidents (n=643). Les appels téléphoniques et les visio, via des tablettes ou des téléphones essentiellement, ont été massivement utilisés dans les EHPAD avec l'aide des animateurs et psychologues mais également de tout le personnel disponible. Les mails et courriers ont été également très utilisés pour de l'information aux familles ou encore l'envoi de photos. De plus, un certain nombre d'EHPAD ont mis en place des systèmes de gazette numérique ou physique, de blog, d'intranet ou ont utilisé des réseaux sociaux

pour une diffusion fréquente aux familles de l'activité de l'EHPAD. Inversement, des outils adaptés aux personnes âgées ont été utilisés pour permettre aux familles de communiquer avec les résidents par le partage de journaux numériques ou papiers contenant des photos et textes de la famille. Des visites physiques ont également eu lieu sur rendez-vous dans certains EHPAD, notamment pour les résidents en fin de vie, par l'utilisation de protection vitrée ou des visites en extérieur à distance. Enfin, très ponctuellement, des EHPAD ont indiqué des échanges de colis avec les familles ou encore des ateliers d'écriture.

**L'organisation des EHPAD a ensuite de nouveau évolué dans le cadre du déconfinement** et 85 % des EHPAD ont apporté des précisions sur le déconfinement (n=597). Ainsi, la reprise des activités (visites, intervenants, temps collectifs...) a eu lieu de manière progressive dans les EHPAD, en regard de la situation sanitaire au sein des établissements et des recommandations. Par ailleurs, la plupart des EHPAD ont indiqué s'être conformés aux recommandations ministérielles. Concernant les visites, leur réouverture a été encadrée dans tous les EHPAD. Ainsi, la majorité des EHPAD ont mis en place un système de rendez-vous pour les visites et/ou une durée limitée sur plage horaire et ces visites ont eu lieu dans des salles dédiées, avec distanciation ou plexiglass, ou en extérieur lorsque cela était possible. Le suivi strict des mesures barrières était demandé ainsi que, dans un certain nombre d'EHPAD, la prise de température, la traçabilité des visites ou encore des tests négatifs. Selon les EHPAD, les visites en chambre étaient soit interdites, excepté en fonction de l'état de santé, soit le seul lieu autorisé. Ces visites étaient régulièrement réalisées sous surveillance d'un salarié de l'EHPAD et quelques EHPAD ont dû recruter un agent d'accueil ou de lien social pour organiser ces visites. De même, les intervenants extérieurs ont pu revenir progressivement dans la majorité des EHPAD, sous encadrement. Ainsi, la communication des EHPAD vers les familles et visiteurs a été importante, avec



également la mise en place de chartes et protocoles.

Quelques EHPAD ont indiqué avoir autorisé les sorties des résidents en famille ou avec l'EHPAD, sous protocole ou de façon limitée.

En interne, les activités collectives et des PASA ont pu reprendre lorsqu'elles s'étaient arrêtées, en petit groupe et sous réserve du respect des distanciations physiques et des gestes barrières dans la mesure du possible. De même, les repas en collectif ont repris dans certains EHPAD, en nombre

restreint et avec aménagement des salles pour respecter les distanciations. Plusieurs EHPAD ont par ailleurs indiqué avoir maintenu la sectorisation. La prise en charge médicale et paramédicale (hors Covid) s'est accentuée après le déconfinement dans quelques EHPAD, en particulier sur la prévention des troubles du comportement et la prise en charge kinésithérapique. Cela s'est traduit notamment par une présence accrue des psychologues et quelques EHPAD ont mis en place des groupes de parole de résidents.

## LES DIFFICULTÉS LORS DE LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE EN 2020

Globalement, la crise sanitaire a déstabilisé les organisations de travail dans les EHPAD et a créé et renforcé des difficultés. Ainsi, **plus des trois quarts (76,9 %) des EHPAD** répondants (*non-répondants* : 61/702) ont indiqué avoir rencontré des difficultés lors de la gestion de la crise sanitaire. L'analyse qualitative de ces difficultés, décrites par les deux tiers des EHPAD (n=463), a permis de mettre en évidence trois grandes problématiques.

**>> Dans un premier temps, il apparaît un problème de manque de préparation matérielle et logistique des EHPAD et des institutions face à une situation de crise**, ce qui a conduit à des difficultés importantes des EHPAD dans la gestion de la crise sanitaire.

Ainsi, de nombreux EHPAD ont évoqué le manque de matériels et les difficultés d'approvisionnement pour assurer la protection du personnel et des résidents, principalement au début de la crise sanitaire – « *difficulté d'approvisionnement en : masques, gel hydroalcoolique, blouse à usage unique* » ; « *Insuffisance cruelle de matériel de protection individuelle au début* » – et l'absence de tests pour suivre l'épidémie : « *pas d'accès aux tests PCR* » ; « *manque de matériel de protection (SHA, gants, tabliers jetables) et de prévention (tests antigéniques)* ». Certains EHPAD ont toutefois pu compter sur l'aide de leurs réseaux locaux pour assurer *a minima* ces approvisionnements.

Les difficultés logistiques ont été multiples, que ce soit pour la gestion RH ou la mise en place des isolements et sectorisation. La sectorisation et la création de secteur Covid ont notamment posé des difficultés en raison de l'architecture des établissements, du déplacement des résidents et du besoin en personnel : « *mise en place lourde pour réaliser la sectorisation avec les transferts des résidents, leur prise en charge* » ; « *La sectorisation Covid a été consommatrice de personnel [...]* » ; « *locaux inadaptés de l'EHPAD (15 chambres doubles sur 70 lits) avec difficultés pour mettre en place une zone dédiée.* »

Le manque de préparation des institutions face à une crise sanitaire et le manque de connaissance général sur ce nouveau virus s'est également traduit par une multiplication des informations et des injonctions émises aux EHPAD, parfois contradictoires ou incompatibles entre elles. Ces envois successifs ont obligé à une adaptation constante des EHPAD dans des délais souvent très courts : « *gestion des informations surabondantes, contradictoires, complexes et non utilisables sur le terrain* » ; « *difficultés d'adaptation aux directives contradictoires à appliquer en urgence* » ; « *Exclusivement en raison de la multiplicité des sources formulant des recommandations, plus ou moins réalisables et pas toujours compatibles entre elles* ». ; « *information des décisions gouvernementales par les mêmes canaux que la population générale (via le journal télévisé et souvent le week-*

*end pour le lundi sans permettre un minimum d'anticipation [...] ».*

Paradoxalement, la surabondance d'informations a pu entraîner un besoin d'informations claires des EHPAD, que ce soit sur la maladie ou sur leurs interrogations sur l'organisation à adopter : *« Beaucoup d'informations différentes ou manque d'information par les instances officielles, un changement régulier des protocoles de soins [...] » ; « en mars 2020, manque d'information et de conduites à tenir ».*

Par ailleurs, ces recommandations et injonctions n'étaient pas, selon les répondants, systématiquement en accord avec la réalité de terrain et ne permettaient pas de prendre en compte le contexte propre à chaque EHPAD, comme l'illustrent les réponses suivantes : *« Manque évident de la conscience de la réalité terrain des organismes formulant ces recommandations. » ; « demande de retour (tableaux à renseigner) pour des données statistiques chronophages/laborieux/délais difficiles à tenir... alors qu'autres occupations sur le terrain... » ; « Evolution rapide des protocoles de gestion et de prévention (recommandations) avec une difficulté d'adaptation d'un secteur médico-social qui doit gérer des problématiques relevant d'un secteur sanitaire : manque de personnel et de matériels ».*

### **>> Dans un second temps, la crise sanitaire a mis en évidence et a accentué des problèmes importants préexistants.**

Les problèmes de manque de personnels en EHPAD, déjà d'actualité avant la crise, se sont fortement aggravés pendant la crise sanitaire. Les EHPAD ont en effet dû faire face à une augmentation des absences et des arrêts maladie, notamment liés à des contaminations au Sars-Cov-2, dans des effectifs déjà sous tension. À cela s'est ajouté une sur-sollicitation des équipes pour pouvoir mettre en place les différents protocoles de gestion de la crise. Les difficultés de recrutement se sont fait ressentir en particulier pour du personnel qualifié, et au pied levé : *« Manque de personnel car nombreux symptomatiques ou contacts donc isolés et protocole de gestion covid sur-consommatrice car*

*doublément de certains effectifs. » ; « Difficulté de remplacement des professionnels en absence de longue durée. Beaucoup d'absences de dernière minute à pourvoir avec difficulté de trouver des remplaçants qualifiés. » ; « Manque de personnel médical (pendant 3 mois pas de médecin Co pas d'IDEC car en poste IDE) ».*

En conséquence, l'épuisement des équipes apparaît très marquant, en raison de la surcharge de travail, la lourdeur des procédures sanitaires et l'anxiété face à la maladie et la peur de la transmettre : *« situation stressante en lien avec le manque de personnel, la surcharge de travail car plusieurs cas à gérer à la fois, peur de transmettre la maladie malgré les mesures, la lourdeur des procédures d'habillage et de déshabillage » ; « Adaptabilité constante aux changements incessants, personnel fatigué et impacté aussi par le Covid, augmentation de la charge de travail et remplacement des arrêts de travail. ».* Cet épuisement est d'autant plus important que la crise sanitaire s'est installée dans la durée : *« épuisement du personnel, habillage déshabillage fréquents et difficulté d'envisager le bout du tunnel ».* Dans le même temps, les EHPAD ont régulièrement souligné l'implication et l'engagement important de tout le personnel ainsi que la bonne cohésion d'équipe.

Des difficultés dans la continuité des soins des résidents avec les secteurs hospitalier et libéral ont également été mises en évidence par certains EHPAD, conséquences du manque de moyens humains et matériels. Dans les hôpitaux, les priorisations face au manque de lits ont parfois eu pour conséquence un refus d'hospitaliser les résidents des EHPAD, comme l'expliquent les commentaires suivants : *« difficulté à faire hospitaliser les résidents Covid -> manque de réactivité, perte de chance » ; « difficultés pour trouver des places d'hospitalisation pour les résidents qui en ont eu besoin ».* Ces difficultés ont également concerné la prise en charge par la médecine de ville dans certains territoires déjà sous tension avant la crise sanitaire : *« absence de la médoco et de plusieurs médecins traitants, pas de référent médical, pas de prescription anticipée » ; « Les médecins généralistes ne sont pas intervenus étant*

*eux-mêmes surchargés en ville et toute la gestion a reposé sur le médecin coordonnateur » ; « retrait de l'astreinte de nuit de l'IDE au moment où on en avait le plus besoin ».*

Toutefois, ces difficultés sont en partie relativisées dans certains territoires grâce à un soutien du secteur hospitalier et d'acteurs locaux mis en place rapidement pendant la crise : *« Ouverture d'une unité COVID au sein de l'hôpital pour les résidents de l'EHPAD positifs au SarsCov2 dont l'état de santé nécessite une hospitalisation. » ; « 1<sup>er</sup> cluster dès début mars 2020. Pas de connaissance sur le virus et la maladie, pas d'EPI... et rapidement refus d'hospitalisation des résidents positifs. Médecins traitants n'intervenant plus, la MEDEC a géré seule en lien avec la plateforme Covid. Mais très vite organisation d'un soutien : CHU Montpellier, réserve sanitaire, bénévoles de la Croix Rouge française, HAD ».*

**>> Dans un dernier temps, la gestion de la crise sanitaire et les règles imposées aux établissements médico-sociaux ont fait émerger des conflits éthiques, notamment sur les possibles effets délétères des mesures sur les résidents.**

Les conséquences psychologiques sont fréquemment abordées par les EHPAD, tant pour les résidents que pour les professionnels et les familles.

La problématique de l'isolement des résidents a notamment été régulièrement discutée du fait de son impact important sur l'état psychologique des résidents, sur les troubles du comportement et plus globalement sur leur état de santé général. Le syndrome de glissement a également été parfois cité comme conséquence de l'isolement : *« impact sur la qualité de vie des résidents » ; « Détresse psychologique et syndrome de glissement des résidents pendant le confinement » ; « Isolement des résidents par rapport à la famille. Un décès sûr lié à isolement d'une dame pour laquelle son fils venait tous les jours avant la pandémie » ; « Le confinement en chambre des résidents a eu des répercussions négatives : -perte de poids (4 à 5 kilos en moyenne) - syndrome dépressif (lié à l'absence de visites et l'isolement) [...] ».*

L'impossibilité de visites des familles pendant le confinement et les règles strictes mises en place ensuite ont également été sources de tensions et d'incompréhension de la part des familles. Des incompréhensions auxquelles les équipes ont dû faire face : *« difficultés relationnelles avec les familles pendant le confinement. Difficultés avec les familles au moment du déconfinement des visites pour maintenir les gestes barrières et la distanciation » ; « sur la gestion des familles qui ont eu du mal à comprendre et parfois respecter les mesures mises en place, persuadées que leurs parents passaient le plus clair de leur temps enfermés dans leur chambre, ce qui n'a jamais été le cas à l'EHPAD. » ; « Incompréhension de la part de familles de résidents, source d'agressivité vis à vis des professionnels, générant du stress » ; « Dans ce contexte anxiogène, l'accompagnement des familles a été une de nos préoccupations, la communication des médias très négative à propos des EHPAD a majoré l'anxiété des familles et a impacté les professionnels. ».*

Ces différentes conséquences ont posé la question de la balance bénéfice/risque et explique les questionnements éthiques, dans un contexte où le risque d'infection prédominait sur les autres problématiques. À cela, se sont ajoutées des injonctions contradictoires ou inadaptées aux EHPAD qui ont pu parfois obliger les EHPAD à arbitrer eux-mêmes sur des choix difficiles : *« Période du confinement en chambre des résidents n'a pu être possible pour tous les résidents à cause des troubles du comportement, nous avons réfléchi en bénéfices/risques et proposé des alternatives plus acceptables pour eux. » ; « la médiatisation négative de l'isolement des aînés entraine en opposition avec notre souhait de les garder en vie et a fait l'objet de nombreux échanges pluridisciplinaires avec la cellule gériatrique COVID » ; « difficulté pour prendre les meilleures décisions. Celles-ci devaient garantir la sécurité des résidents tout en leur permettant de vivre le plus agréablement possible. ».*

Ainsi, ces situations ont parfois créé un sentiment de solitude et d'abandon pour les directions et le personnel des EHPAD : *« Solitude sur les décisions à prendre, sur les recommandations contradictoires*

*des premiers mois de crise, sur l'absence totale de recommandations lors des premières semaines. » ; « sentiment d'abandon des tutelles » ; « SEUL... Face aux décisions, aux résidents, aux personnels, aux familles... Les décisions sont-elles en adéquations avec la sécurité... » ; « Notamment lors des tests PCR massifs des résidents : consigne de tester obligatoirement par la plateforme covid,*

*ressenti de maltraitance lors des tests en particulier auprès des résidents » ; « Au début de la crise j'ai dû prendre l'initiative du port du masque pour les agents dès le mois de février 2020 alors que les recommandations disaient le contraire. Ainsi que le renforcement des précautions standards ceci devenant la règle dès le mois de mars 2020 »*

## RENFORTS ET APPUIS EXTÉRIEURS

Dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire, **88,9 % des EHPAD ont sollicité des appuis extérieurs sanitaires**, principalement le CPIAS ou les équipes d'hygiène et les Équipes Parcours Santé Personnes Âgées (EPS PA), anciennement nommées Plateforme Covid PA en 2020.

Les EHPAD du Lot et de la Lozère ont toutefois moins souvent fait appel à des appuis extérieurs (resp. 55,6 % et 68,4 %). Ces demandes étaient plus fréquentes dans les EHPAD ayant eu au moins un cas positifs : 93,0 % contre 75,8 % dans les EHPAD n'ayant eu aucun cas en 2020.

Les sollicitations de l'HAD pour les résidents positifs ont été très hétérogènes entre les départements, de 55,2 % des EHPAD dans les Hautes-Pyrénées à moins de 4 % en Ariège et dans le Tarn-et-Garonne. **Ces sollicitations de l'HAD ont concerné en moyenne 8,5 résidents** dans chaque EHPAD sollicitant, pour un total de 11,4 % des résidents positifs.

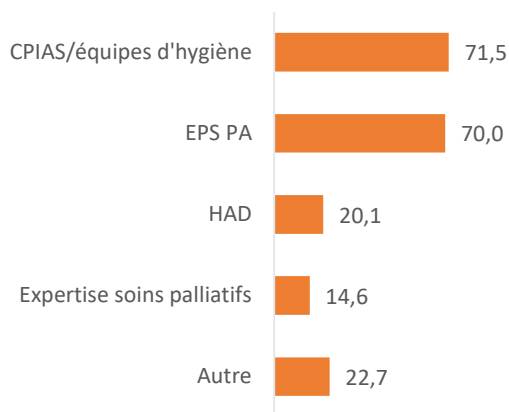
Les sollicitations des EPS PA ont principalement concerné l'organisation des dépistages collectifs, l'aide à la conduite à tenir pour les résidents positifs ou cas contacts (prise en charge, isolement), des informations sur les recommandations et des conseils pour leur application et l'aide à l'orientation (hospitalisation). Plus

ponctuellement, des formations ou sensibilisations des équipes et des renforts en personnels ont été demandés. Les EHPAD étaient globalement satisfaits de l'accompagnement des EPS PA (97,3 % satisfaits, y compris 12,5 % partiellement satisfaits).

Concernant les autres sollicitations d'appuis extérieurs sanitaires, les EHPAD ont notamment indiqué l'appui de professionnels de santé libéraux (médecins, groupement de médecins, IDE), de l'ARS, d'associations bénévoles ou étudiants en soins infirmiers et des services d'infectiologie ou cellule COVID des centres hospitaliers. Le soutien du groupe de l'EHPAD ou d'autres EHPAD a également été évoqué par quelques EHPAD.

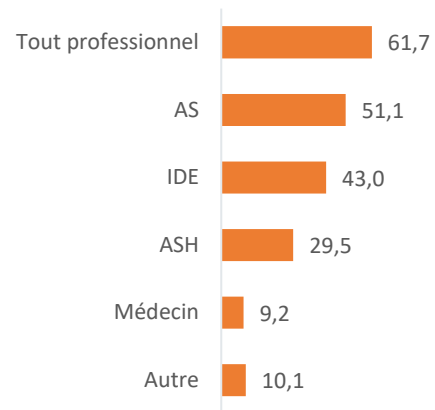
**Les besoins de renfort en personnels ont concerné plus de 3 EHPAD sur 5.** Ils étaient plus importants dans les Hautes-Pyrénées avec 89,7 % des EHPAD concernés, à mettre en perspective avec une part plus importante d'EHPAD affectés par des cas de Covid-19. Les demandes de renfort ont été totalement satisfaites pour 31,6 % des EHPAD, partiellement satisfaites pour 39,3 % d'entre eux et non satisfaites pour 29,1 % des EHPAD. Les insatisfactions s'expliquent par l'absence de retour aux demandes ou un renfort insuffisant, notamment pour les IDE, ainsi que des renforts non qualifiés.

**Figure 18 - Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires pour la gestion de la crise sanitaire par les EHPAD répondants (en %)**



Manquants : 36/702  
Source : Ramehpad 2020

**Figure 19 – Demande de renfort de personnels dans le cadre de la Covid-19 par les EHPAD répondants (en %)**



Manquants : 41/702 pour tout professionnel, 48/702 pour détail  
Source : Ramehpad 2020

**Des formations du personnel ont été réalisées dans plus de 8 EHPAD sur 10 (82,4 %)** dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire. Ces formations ont été sensiblement moins fréquentes en Lozère (61,1 % des EHPAD), dans l'Aveyron (65,0 %) et dans les Hautes-Pyrénées (65,5 %). Il ne s'agit toutefois pas nécessairement de formations en tant que telles mais de sensibilisations et de rappels. Celles-ci ont porté principalement sur l'hygiène, les mesures barrières, les équipements de protection individuels (EPI), les tests de dépistage, la prise en charge des patients Covid, la vaccination et l'infection en général.

À la suite de la crise sanitaire, 45,6 % des EHPAD ont précisé des besoins en formation (n=320). Une majorité des besoins concernent les mesures d'hygiène individuelles et/ou collectives (53 % des EHPAD répondants). L'isolement face au risque infectieux est également cité par 7 % des EHPAD, à

la fois d'un point de vue organisationnel que de prise en charge des patients isolés. Les besoins en soutien psychologique et en gestion du stress des équipes sont également importants (15 %) et ils sont également 5 % à évoquer des besoins en gestion et accompagnement des familles et aidants. L'accompagnement psychologique des résidents et la gestion de leur anxiété et des états dépressifs est cité par 8 % des EHPAD et la prise en charge des troubles du comportement, notamment dans un contexte d'isolement, par 9 % des EHPAD. Des besoins en formation sur la prise en charge des résidents en fin de vie/soins palliatifs (15 %), sur la gériatrie en général (5 %), sur la bientraitance et l'éthique (4 %) et sur les situations d'urgence (4 %) sont également évoqués. Enfin, un besoin en formation sur la gestion des crises et de situations exceptionnelles est indiqué par 8 % des EHPAD.

## GESTION DE LA CRISE SANITAIRE EN 2020 :

### DES EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES À SOULIGNER

---

- ▶ **Des groupes de parole :**
  - *Pour les résidents* afin de favoriser le dialogue, mieux informer et prévenir l'anxiété et les troubles du comportement.
  - *Pour le personnel* afin d'échanger sur les pratiques et l'organisation en temps de crise ainsi que sur le vécu et les difficultés.
- ▶ **Des PASA itinérants** au sein de l'EHPAD permettant de proposer les activités des PASA sans lieu dédié et sur une plage horaire élargie.
- ▶ **Des prises en charge non médicamenteuses** individuelles ou en petit groupe pour prévenir les troubles du comportement.
- ▶ **Une communication renforcée avec les familles**, axée sur l'accompagnement et l'écoute, avec un contact fréquent et une multiplication des formes de communication.

Source : RAMEHPAD 2021



## 9/ NOTE MÉTHODOLOGIQUE

Cette analyse a été réalisée à partir des données déclarées par les EHPAD d'Occitanie dans leur rapport d'activité médicale (RAM) harmonisé, centralisé sur le portail RAMEHPAD.

Les données ont fait l'objet d'un traitement préalable pour corriger les erreurs de saisie. Seules les données quantitatives sur le profil des résidents (perte d'autonomie et besoins en soins) ne sont pas issues des RAM mais extraites de la base de données GALAAD pilotée par la CNSA. Les questions ouvertes ont été traitées par une analyse thématique.

### Définition des indicateurs :

- *File active* : nombre total de résidents accueillis dans l'EHPAD en hébergement permanent (HP) au cours de l'année
- *Taux d'occupation* (pondéré par deux points dans l'année) :  $(\text{Nb résidents présents au 1}^{\text{er}} \text{ janv.} + \text{Nb résidents présents au 31 déc.}) / (\text{Nb de lits installés dans l'EHPAD} \times 2)$
- *Taux de renouvellement* : Rapport entre le nombre d'entrées en HP dans l'année et la capacité installée
- *Taux de décès* : rapport entre le nombre de décès dans l'année et la file active
- *Taux de décès à 6 mois* : nombre de décès dans les 6 mois après l'entrée parmi les décès
- *Taux de résidents hospitalisés* : Nombre de résidents hospitalisés dans l'année parmi la file active
- *Épisode de COVID-19* : un épisode comprend au moins un cas confirmé chez les résidents ou le personnel. Un délai de minimum 14 jours entre deux cas conduit à la fermeture de l'épisode en cours et l'ouverture d'un nouvel épisode.

## 10/ ANNEXES – RÉSULTAT PAR DÉPARTEMENT

|                          |    |
|--------------------------|----|
| ARIEGE.....              | 35 |
| AUDE .....               | 37 |
| AVEYRON.....             | 39 |
| GARD .....               | 41 |
| HAUTE-GARONNE .....      | 43 |
| GERS .....               | 45 |
| HERAULT .....            | 47 |
| LOT .....                | 49 |
| LOZERE .....             | 51 |
| HAUTES-PYRENEES.....     | 53 |
| PYRENEES-ORIENTALES..... | 55 |
| TARN.....                | 57 |
| TARN-ET-GARONNE.....     | 59 |



# Ariège

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 83,9                  | 26                          | 1630                              | 69,2   | 30,8                 | 0,0            |

|                                                                     | Département |       | Occitanie |      |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----------|------|
|                                                                     | n           | %     | n         | %    |
| <b>AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD</b>                                       |             |       |           |      |
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 62,7        |       | 73,4      |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |             |       |           |      |
| Hébergement temporaire                                              | 13          | 50,0  | 315       | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 5           | 19,2  | 149       | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 11          | 42,3  | 380       | 54,1 |
| PASA                                                                | 7           | 26,9  | 190       | 27,1 |
| UHR                                                                 | 1           | 3,9   | 25        | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |             |       |           |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 14          | 53,9  | 440       | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 13          | 50,0  | 477       | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 24          | 92,3  | 520       | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 8           | 30,8  | 248       | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |             |       |           |      |
| Bureau médical                                                      | 18          | 69,2  | 532       | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 24          | 92,3  | 628       | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 11          | 42,3  | 330       | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 24          | 96,0  | 616       | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |             |       |           |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 23          | 88,5  | 584       | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 8           | 30,8  | 290       | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 3           | 11,5  | 120       | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 20          | 76,9  | 541       | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 20          | 76,9  | 643       | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 23          | 88,5  | 665       | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 6           | 23,1  | 69        | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 23,2        |       | 30,3      |      |
| <b>RESSOURCES HUMAINES</b>                                          |             |       |           |      |
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                               |             |       |           |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                                     | 4           | 15,4  | 104       | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année                       | 4           | 16,0  | 244       | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                                             | 5           | 21,7  | 72        | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                                          |             |       |           |      |
| IDE : ETP/10 résidents                                              | 0,75        |       | 0,71      |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                                      | 3,57        |       | 3,07      |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i>                | 31,8        |       | 24,5      |      |
| Autres intervenants en EHPAD                                        |             |       |           |      |
| Psychologue                                                         | 24          | 96,0  | 647       | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                                    | 24          | 100,0 | 653       | 95,5 |
| Ergothérapeute                                                      | 8           | 34,8  | 394       | 59,6 |
| Psychomotricien                                                     | 3           | 13,0  | 148       | 23,2 |
| Diététicien                                                         | 15          | 62,5  | 300       | 45,9 |
| Orthophoniste                                                       | 15          | 68,2  | 414       | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                                 | 8           | 34,8  | 265       | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                                  | 22          | 91,7  | 636       | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                                     | 9           | 39,1  | 313       | 48,4 |
| Animateur                                                           | 20          | 80,0  | 641       | 93,3 |
| <b>PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS</b>                                |             |       |           |      |
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                          | 73,7        |       | 73,7      |      |
| Age moyen médian                                                    | 87,0        |       | 87,6      |      |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                      |             |       |           |      |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                           | 59,3        |       | 61,5      |      |
| GMP médian                                                          | 731         |       | 746       |      |
| PMP médian                                                          | 221         |       | 230       |      |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                                 | 13,7        |       | 15,0      |      |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12)       | 78,0        |       | 71,1      |      |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 94,6  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 27,7  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 10,6  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 89,4  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 22,9  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 13,3  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 76,1  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 28,9  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 0,8   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 39,2  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 52,4  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 33,3  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 13,0  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 2,8   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 8  | 30,8  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 12 | 57,1  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 20 | 76,9  | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 26 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 14 | 53,9  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 5  | 35,7  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 19 | 73,1  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 17 | 65,4  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 6  | 23,1  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 7  | 28,0  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 6  | 24,0  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 77,3  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 13,8  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 4  | 15,4  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 2  | 50,0  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 25 | 100,0 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 18 | 69,2  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 9  | 34,6  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 4  | 15,4  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 19,3  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 13 | 56,5  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 16 | 61,5  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 4  | 26,7  | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 14 | 56,0  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 16,1  |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 2,8   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 17,1  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 20 | 87,0  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 21 | 95,5  | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 11 | 45,8  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 21 | 84,0  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 23 | 88,5  | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 21 | 80,8  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 18 | 69,2  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 1  | 3,8   | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 3  | 11,5  | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 17 | 68,0  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 22 | 91,7  | 533 | 82,4 |

# Aude

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 83,9                  | 47                          | 3569                              | 42,6   | 27,7                 | 29,8           |

|                                                                     | Département |       | Occitanie |      |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----------|------|
|                                                                     | n           | %     | n         | %    |
| <b>AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD</b>                                       |             |       |           |      |
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 75,9        |       | 73,4      |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |             |       |           |      |
| Hébergement temporaire                                              | 17          | 36,2  | 315       | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 14          | 29,8  | 149       | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 28          | 59,6  | 380       | 54,1 |
| PASA                                                                | 6           | 12,8  | 190       | 27,1 |
| UHR                                                                 | 3           | 6,4   | 25        | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |             |       |           |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 30          | 68,2  | 440       | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 28          | 65,1  | 477       | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 34          | 79,1  | 520       | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 17          | 38,6  | 248       | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |             |       |           |      |
| Bureau médical                                                      | 38          | 84,4  | 532       | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 42          | 93,3  | 628       | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 26          | 59,1  | 330       | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 38          | 84,4  | 616       | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |             |       |           |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 38          | 86,4  | 584       | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 30          | 68,2  | 290       | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 15          | 33,3  | 120       | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 34          | 77,3  | 541       | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 40          | 90,9  | 643       | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 44          | 100,0 | 665       | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 5           | 11,4  | 69        | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 33,3        |       | 30,3      |      |
| <b>RESSOURCES HUMAINES</b>                                          |             |       |           |      |
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                               |             |       |           |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                                     | 7           | 14,9  | 104       | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année                       | 13          | 27,7  | 244       | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                                             | 7           | 15,9  | 72        | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                                          |             |       |           |      |
| IDE : ETP/10 résidents                                              | 0,68        |       | 0,71      |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                                      | 2,96        |       | 3,07      |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i>                | 18,1        |       | 24,5      |      |
| Autres intervenants en EHPAD                                        |             |       |           |      |
| Psychologue                                                         | 39          | 86,7  | 647       | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                                    | 43          | 95,6  | 653       | 95,5 |
| Ergothérapeute                                                      | 27          | 61,4  | 394       | 59,6 |
| Psychomotricien                                                     | 8           | 19,0  | 148       | 23,2 |
| Diététicien                                                         | 16          | 37,2  | 300       | 45,9 |
| Orthophoniste                                                       | 18          | 41,9  | 414       | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                                 | 21          | 50,0  | 265       | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                                  | 43          | 95,6  | 636       | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                                     | 21          | 50,0  | 313       | 48,4 |
| Animateur                                                           | 38          | 84,4  | 641       | 93,3 |
| <b>PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS</b>                                |             |       |           |      |
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                          | 72,2        |       | 73,7      |      |
| Age moyen médian                                                    | 87,7        |       | 87,6      |      |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                      |             |       |           |      |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                           | 61,8        |       | 61,5      |      |
| GMP médian                                                          | 746         |       | 746       |      |
| PMP médian                                                          | 224         |       | 230       |      |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                                 | 14,6        |       | 15,0      |      |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12)       | 79,4        |       | 71,1      |      |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |      |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |      | 92,6 |      | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |      | 30,8 |      | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |      |      |      |      |
| Sorties hors décès                                                    |      | 18,7 |      | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |      | 81,3 |      | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |      | 22,5 |      | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |      | 20,5 |      | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |      | 74,9 |      | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |      |      |      |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |      | 31,3 |      | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |      | 1,0  |      | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |      | 44,1 |      | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |      |      |      |      |
| Admission via urgences                                                |      | 59,6 |      | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |      | 17,0 |      | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |      | 11,8 |      | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |      | 2,2  |      | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |      |      |      |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 23   | 54,8 | 329  | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 30   | 75,0 | 378  | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 7    | 17,9 | 179  | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |      |      |      |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 45   | 97,8 | 662  | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 35   | 76,1 | 441  | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 20   | 60,6 | 130  | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 39   | 84,8 | 547  | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |      |      |      |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 33   | 76,7 | 430  | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 13   | 34,2 | 210  | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 14   | 31,8 | 198  | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 14   | 31,8 | 234  | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  | 66,3 |      | 66,4 |      |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       | 11,5 |      | 17,9 |      |
| Continuité des soins la nuit                                          |      |      |      |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 12   | 26,1 | 286  | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 2    | 20,0 | 216  | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 40   | 90,9 | 627  | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |      |      |      |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 30   | 66,7 | 541  | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 9    | 20,0 | 192  | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |      |      |      |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 9    | 20,0 | 154  | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         | 30,2 |      | 30,0 |      |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 24   | 53,3 | 338  | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |      |      |      |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 23   | 48,9 | 506  | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 7    | 31,8 | 190  | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 17   | 37,8 | 424  | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   | 11,1 |      | 14,0 |      |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  | 2,2  |      | 2,6  |      |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         | 21,5 |      | 18,5 |      |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |      |      |      |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 38   | 97,4 | 583  | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 40   | 97,6 | 612  | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 30   | 76,9 | 408  | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 33   | 80,5 | 493  | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 42   | 91,3 | 593  | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 39   | 84,8 | 476  | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 35   | 76,1 | 466  | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 7    | 15,2 | 134  | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 8    | 17,4 | 97   | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 28   | 60,9 | 408  | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 39   | 86,7 | 533  | 82,4 |

# Aveyron

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 92,9                  | 65                          | 4876                              | 46,2   | 53,9                 | 0,0            |

|  | Département |   | Occitanie |   |
|--|-------------|---|-----------|---|
|  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 75,0 |      | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |      |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 15   | 23,1 | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 16   | 24,6 | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 17   | 26,2 | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 14   | 21,5 | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 2    | 3,1  | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |      |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 36   | 56,3 | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 38   | 59,4 | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 57   | 90,5 | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 14   | 21,9 | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |      |      |      |
| Bureau médical                                                      | 44   | 68,8 | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 56   | 87,5 | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 22   | 34,4 | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 54   | 84,4 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |      |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 56   | 87,5 | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 25   | 39,1 | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 7    | 10,9 | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 52   | 81,3 | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 63   | 98,4 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 62   | 96,9 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 4    | 6,5  | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 39,8 |      | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |      |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 19   | 29,2 | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 24   | 36,9 | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 5    | 8,5  | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |      |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,73 |      | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 3,17 |      | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 30,0 |      | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |      |      |      |
| Psychologue                                          | 58   | 90,6 | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 59   | 96,7 | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 40   | 67,8 | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 11   | 20,0 | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 40   | 69,0 | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 27   | 50,0 | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 18   | 33,3 | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 56   | 98,2 | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 27   | 47,4 | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 61   | 95,3 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 72,8 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 88,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 57,7 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 733  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 229  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 16,2 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 57,1 |  | 71,1 |  |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |      |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 95,3 |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 26,6 |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |      |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 15,3 |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 84,7 |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 21,4 |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 14,7 |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 79,6 |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |      |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 30,9 |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 1,2  |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 43,3 |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |      |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 66,9 |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 9,7  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 13,5 |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 3,2  |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |      |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 22 | 39,3 | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 39 | 73,6 | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 17 | 31,5 | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |      |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 60 | 93,8 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 4  | 6,4  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 2  | 50,0 | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 58 | 90,6 | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |      |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 31 | 50,0 | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 15 | 27,8 | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 17 | 29,3 | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 20 | 34,5 | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 71,9 |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 16,7 |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |      |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 27 | 42,9 | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 21 | 77,8 | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 56 | 96,6 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |      |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 41 | 65,1 | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 32 | 50,0 | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |      |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 8  | 12,5 | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 24,2 |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 29 | 49,2 | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |      |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 50 | 79,4 | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 16 | 33,3 | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 39 | 62,9 | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 10,4 |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 2,7  |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 20,5 |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |      |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 57 | 95,0 | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 58 | 96,7 | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 40 | 67,8 | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 48 | 80,0 | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 51 | 81,0 | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 47 | 74,6 | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 29 | 46,0 | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 8  | 12,7 | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 5  | 7,9  | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 42 | 66,7 | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 39 | 65,0 | 533 | 82,4 |

# Gard

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 87,6                  | 78                          | 5391                              | 52,6   | 33,3                 | 14,1           |

|  |  | Département |   | Occitanie |   |
|--|--|-------------|---|-----------|---|
|  |  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 69,1 |      | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |      |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 44   | 56,4 | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 34   | 43,6 | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 55   | 70,5 | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 21   | 26,9 | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 4    | 5,1  | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |      |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 54   | 71,1 | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 58   | 76,3 | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 59   | 77,6 | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 36   | 48,0 | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |      |      |      |
| Bureau médical                                                      | 61   | 80,3 | 532  | 76,8 |
| Infirmerie ou salle de soins                                        | 72   | 94,7 | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 39   | 51,3 | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 66   | 86,8 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |      |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 57   | 75,0 | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 39   | 51,3 | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 18   | 23,7 | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 62   | 81,6 | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 71   | 93,4 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 75   | 98,7 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 10   | 13,3 | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 44,9 |      | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |      |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 7    | 9,1  | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 16   | 21,3 | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 11   | 15,5 | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |      |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,70 |      | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 3,18 |      | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 18,6 |      | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |      |      |      |
| Psychologue                                          | 72   | 93,5 | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 72   | 93,5 | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 47   | 62,7 | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 5    | 6,8  | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 30   | 40,0 | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 42   | 56,8 | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 32   | 42,7 | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 68   | 89,5 | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 33   | 44,0 | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 71   | 92,2 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 74,5 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 88,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 64,5 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 756  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 242  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 15,7 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 67,7 |  | 71,1 |  |



| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |      |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 94,9 |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 32,1 |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |      |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 22,4 |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 77,6 |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 22,7 |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 18,7 |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 83,5 |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |      |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 23,5 |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 4,1  |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 31,5 |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |      |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 70,6 |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 14,6 |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 14,0 |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 2,0  |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |      |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 40 | 56,3 | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 32 | 46,4 | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 1  | 1,4  | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |      |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 70 | 93,3 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 40 | 54,8 | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 10 | 25,6 | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 64 | 86,5 | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |      |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 43 | 58,9 | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 25 | 36,8 | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 21 | 28,8 | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 30 | 41,1 | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 68,3 |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 29,0 |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |      |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 37 | 48,1 | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 31 | 86,1 | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 69 | 95,8 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |      |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 55 | 72,4 | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 25 | 32,9 | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |      |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 15 | 20,0 | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 30,5 |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 35 | 48,6 | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |      |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 58 | 77,3 | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 25 | 44,6 | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 45 | 63,4 | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 17,5 |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 3,3  |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 19,6 |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |      |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 64 | 92,8 | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 68 | 94,4 | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 40 | 55,6 | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 60 | 82,2 | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 67 | 91,8 | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 61 | 83,6 | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 25 | 34,2 | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 22 | 30,1 | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 22 | 30,1 | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 41 | 56,9 | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 64 | 90,1 | 533 | 82,4 |



# Haute-Garonne

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
| 86,0                  | 111                         | 8689                              | 24,3   | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
|                       |                             |                                   |        | 31,5                 | 44,1           |

|                                                                     | Département |       | Occitanie |      |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----------|------|
|                                                                     | n           | %     | n         | %    |
| <b>AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD</b>                                       |             |       |           |      |
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 78,3        |       | 73,4      |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |             |       |           |      |
| Hébergement temporaire                                              | 39          | 35,1  | 315       | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 8           | 7,2   | 149       | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 76          | 68,5  | 380       | 54,1 |
| PASA                                                                | 34          | 30,6  | 190       | 27,1 |
| UHR                                                                 | 2           | 1,8   | 25        | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |             |       |           |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 82          | 76,6  | 440       | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 81          | 75,7  | 477       | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 80          | 76,2  | 520       | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 48          | 45,7  | 248       | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |             |       |           |      |
| Bureau médical                                                      | 89          | 81,7  | 532       | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 100         | 91,7  | 628       | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 71          | 65,1  | 330       | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 101         | 92,7  | 616       | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |             |       |           |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 87          | 79,8  | 584       | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 28          | 25,7  | 290       | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 9           | 8,3   | 120       | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 91          | 83,5  | 541       | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 104         | 96,3  | 643       | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 108         | 99,1  | 665       | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 3           | 2,9   | 69        | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 28,6        |       | 30,3      |      |
| <b>RESSOURCES HUMAINES</b>                                          |             |       |           |      |
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                               |             |       |           |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                                     | 12          | 10,8  | 104       | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année                       | 30          | 27,0  | 244       | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                                             | 6           | 6,3   | 72        | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                                          |             |       |           |      |
| IDE : ETP/10 résidents                                              | 0,68        |       | 0,71      |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                                      | 2,97        |       | 3,07      |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i>                | 37,8        |       | 24,5      |      |
| Autres intervenants en EHPAD                                        |             |       |           |      |
| Psychologue                                                         | 105         | 96,3  | 647       | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                                    | 107         | 100,0 | 653       | 95,5 |
| Ergothérapeute                                                      | 67          | 64,4  | 394       | 59,6 |
| Psychomotricien                                                     | 39          | 37,9  | 148       | 23,2 |
| Diététicien                                                         | 29          | 28,2  | 300       | 45,9 |
| Orthophoniste                                                       | 89          | 83,2  | 414       | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                                 | 55          | 52,9  | 265       | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                                  | 101         | 94,4  | 636       | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                                     | 51          | 49,5  | 313       | 48,4 |
| Animateur                                                           | 104         | 95,4  | 641       | 93,3 |
| <b>PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS</b>                                |             |       |           |      |
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                          | 75,1        |       | 73,7      |      |
| Age moyen médian                                                    | 88,0        |       | 87,6      |      |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                      |             |       |           |      |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                           | 63,9        |       | 61,5      |      |
| GMP médian                                                          | 761         |       | 746       |      |
| PMP médian                                                          | 239         |       | 230       |      |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                                 | 14,6        |       | 15,0      |      |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12)       | 81,8        |       | 71,1      |      |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |     |      |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |     | 95,9 |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |     | 29,9 |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |     |      |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |     | 14,8 |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |     | 85,2 |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |     | 22,7 |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |     | 18,7 |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |     | 76,0 |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |     |      |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |     | 31,3 |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |     | 3,3  |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |     | 47,1 |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |     |      |     |      |
| Admission via urgences                                                |     | 60,0 |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |     | 17,1 |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |     | 15,9 |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |     | 2,6  |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |     |      |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 55  | 61,1 | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 37  | 43,5 | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 49  | 56,3 | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |     |      |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 101 | 95,3 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 70  | 67,3 | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 8   | 11,8 | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 95  | 89,6 | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |     |      |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 76  | 76,8 | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 55  | 60,4 | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 45  | 45,9 | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 45  | 45,9 | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |     | 64,0 |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |     | 15,9 |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |     |      |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 53  | 50,0 | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 47  | 92,2 | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 94  | 94,9 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |     |      |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 105 | 96,3 | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 9   | 8,3  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |     |      |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 41  | 38,0 | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |     | 30,0 |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 51  | 52,0 | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |     |      |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 90  | 85,7 | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 35  | 40,7 | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 79  | 78,2 | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |     | 14,7 |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |     | 2,2  |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |     | 15,1 |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |     |      |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 98  | 96,1 | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 97  | 93,3 | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 84  | 81,6 | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 75  | 73,5 | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 101 | 95,3 | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 66  | 62,9 | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 94  | 89,5 | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 27  | 25,7 | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 18  | 17,1 | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 63  | 61,2 | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 92  | 89,3 | 533 | 82,4 |

# Gers

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 85,3                  | 29                          | 2232                              | 55,2   | 20,7                 | 24,1           |

|  |  | Département |   | Occitanie |   |
|--|--|-------------|---|-----------|---|
|  |  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |       |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|-------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 77,0 |       | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |       |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 11   | 37,9  | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 3    | 10,3  | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 17   | 58,6  | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 8    | 27,6  | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 1    | 3,5   | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |       |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 15   | 51,7  | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 18   | 62,1  | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 19   | 65,5  | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 6    | 20,7  | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |       |      |      |
| Bureau médical                                                      | 19   | 65,5  | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 25   | 86,2  | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 13   | 44,8  | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 29   | 100,0 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |       |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 22   | 78,6  | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 15   | 53,6  | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 9    | 32,1  | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 25   | 89,3  | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 25   | 89,3  | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 28   | 100,0 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 8    | 28,6  | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 15,0 |       | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |       |      |      |
|------------------------------------------------------|------|-------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |       |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 7    | 25,0  | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 8    | 30,8  | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 1    | 3,6   | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |       |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,70 |       | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 2,90 |       | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 32,3 |       | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |       |      |      |
| Psychologue                                          | 28   | 100,0 | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 26   | 92,9  | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 15   | 57,7  | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 10   | 38,5  | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 22   | 81,5  | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 9    | 36,0  | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 8    | 32,0  | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 25   | 89,3  | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 15   | 57,7  | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 28   | 100,0 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 69,7 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 87,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 60,8 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 732  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 220  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 15,6 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 73,1 |  | 71,1 |  |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 95,0  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 24,6  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 12,3  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 87,7  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 21,4  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 15,4  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 81,6  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 26,1  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 1,1   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 34,2  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 52,1  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 17,6  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 12,6  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 1,8   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 15 | 55,6  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 20 | 76,9  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 3  | 11,5  | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 29 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 25 | 86,2  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 13 | 59,1  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 22 | 78,6  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 19 | 70,4  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 8  | 30,8  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 8  | 28,6  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 14 | 50,0  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 42,9  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 13,3  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 21 | 72,4  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 14 | 70,0  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 28 | 100,0 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 18 | 62,1  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 12 | 41,4  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 6  | 20,7  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 43,8  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 13 | 52,0  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 21 | 72,4  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 9  | 45,0  | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 19 | 65,5  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 11,6  |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 1,5   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 13,3  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 24 | 88,9  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 25 | 89,3  | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 10 | 35,7  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 20 | 71,4  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 23 | 79,3  | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 22 | 75,9  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 12 | 41,4  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 2  | 6,9   | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 2  | 6,9   | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 13 | 46,4  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 20 | 76,9  | 533 | 82,4 |

# Hérault

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 87,2                  | 129                         | 8314                              | 34,1   | 29,5                 | 36,4           |

|  |  | Département |   | Occitanie |   |
|--|--|-------------|---|-----------|---|
|  |  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 64,4 |      | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |      |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 54   | 41,9 | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 23   | 17,8 | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 76   | 58,9 | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 27   | 20,9 | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 5    | 3,9  | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |      |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 82   | 64,1 | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 93   | 72,1 | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 94   | 72,9 | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 47   | 36,4 | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |      |      |      |
| Bureau médical                                                      | 100  | 77,5 | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 115  | 89,2 | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 71   | 55,0 | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 117  | 90,7 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |      |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 114  | 89,1 | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 54   | 42,2 | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 27   | 21,1 | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 91   | 71,1 | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 118  | 92,2 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 119  | 93,0 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 6    | 4,8  | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 24,0 |      | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |      |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 11   | 8,5  | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 31   | 24,2 | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 14   | 11,5 | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |      |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,73 |      | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 2,96 |      | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 18,5 |      | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |      |      |      |
| Psychologue                                          | 126  | 98,4 | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 119  | 92,2 | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 85   | 69,1 | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 29   | 25,2 | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 36   | 30,0 | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 105  | 82,7 | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 38   | 32,5 | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 123  | 95,3 | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 52   | 44,4 | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 120  | 93,8 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 74,1 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 87,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 58,8 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 742  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 247  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 15,2 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 63,8 |  | 71,1 |  |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |     |      |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |     | 94,6 |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |     | 31,8 |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |     |      |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |     | 19,8 |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |     | 80,2 |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |     | 22,9 |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |     | 19,4 |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |     | 80,1 |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |     |      |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |     | 26,9 |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |     | 5,4  |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |     | 38,0 |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |     |      |     |      |
| Admission via urgences                                                |     | 56,4 |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |     | 17,8 |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |     | 9,5  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |     | 2,5  |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |     |      |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 59  | 50,4 | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 65  | 57,5 | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 34  | 30,1 | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |     |      |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 124 | 97,6 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 83  | 65,4 | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 4   | 4,8  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 90  | 72,0 | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |     |      |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 80  | 67,2 | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 37  | 32,5 | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 34  | 27,6 | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 41  | 33,3 | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |     | 66,5 |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |     | 18,9 |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |     |      |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 44  | 34,4 | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 35  | 79,5 | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 122 | 99,2 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |     |      |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 115 | 90,6 | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 16  | 12,5 | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |     |      |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 15  | 11,7 | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |     | 30,0 |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 68  | 58,1 | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |     |      |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 93  | 73,8 | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 47  | 51,6 | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 79  | 64,2 | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |     | 15,8 |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |     | 2,7  |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |     | 17,4 |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |     |      |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 105 | 90,5 | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 110 | 93,2 | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 68  | 57,1 | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 87  | 76,3 | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 111 | 91,0 | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 89  | 73,0 | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 104 | 85,2 | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 36  | 29,5 | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 15  | 12,3 | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 75  | 62,0 | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 109 | 90,8 | 533 | 82,4 |

## Lot

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Statut des EHPAD (%) |                    |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------|----------------|
|                       |                             |                                   | Public               | Privé non lucratif | Privé lucratif |
| 86,1                  | 31                          | 1980                              | 77,4                 | 16,1               | 6,5            |

|                                                                     | Département |       | Occitanie |      |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----------|------|
|                                                                     | n           | %     | n         | %    |
| <b>AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD</b>                                       |             |       |           |      |
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 63,9        |       | 73,4      |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |             |       |           |      |
| Hébergement temporaire                                              | 19          | 61,3  | 315       | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 2           | 6,5   | 149       | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 13          | 41,9  | 380       | 54,1 |
| PASA                                                                | 9           | 29,0  | 190       | 27,1 |
| UHR                                                                 | 0           | 0,0   | 25        | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |             |       |           |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 15          | 48,4  | 440       | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 21          | 67,7  | 477       | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 19          | 63,3  | 520       | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 8           | 25,8  | 248       | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |             |       |           |      |
| Bureau médical                                                      | 24          | 77,4  | 532       | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 28          | 90,3  | 628       | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 8           | 25,8  | 330       | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 28          | 90,3  | 616       | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |             |       |           |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 28          | 90,3  | 584       | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 12          | 38,7  | 290       | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 1           | 3,2   | 120       | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 21          | 67,7  | 541       | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 28          | 90,3  | 643       | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 31          | 100,0 | 665       | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 3           | 9,7   | 69        | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 12,3        |       | 30,3      |      |
| <b>RESSOURCES HUMAINES</b>                                          |             |       |           |      |
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                               |             |       |           |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                                     | 1           | 3,2   | 104       | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année                       | 2           | 6,5   | 244       | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                                             | 0           | 0,0   | 72        | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                                          |             |       |           |      |
| IDE : ETP/10 résidents                                              | 0,78        |       | 0,71      |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                                      | 3,17        |       | 3,07      |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i>                | 19,2        |       | 24,5      |      |
| Autres intervenants en EHPAD                                        |             |       |           |      |
| Psychologue                                                         | 27          | 87,1  | 647       | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                                    | 28          | 90,3  | 653       | 95,5 |
| Ergothérapeute                                                      | 12          | 38,7  | 394       | 59,6 |
| Psychomotricien                                                     | 3           | 10,0  | 148       | 23,2 |
| Diététicien                                                         | 22          | 71,0  | 300       | 45,9 |
| Orthophoniste                                                       | 15          | 48,4  | 414       | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                                 | 10          | 32,3  | 265       | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                                  | 27          | 87,1  | 636       | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                                     | 13          | 43,3  | 313       | 48,4 |
| Animateur                                                           | 29          | 93,5  | 641       | 93,3 |
| <b>PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS</b>                                |             |       |           |      |
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                          | 73,4        |       | 73,7      |      |
| Age moyen médian                                                    | 88,0        |       | 87,6      |      |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                      |             |       |           |      |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                           | 68,7        |       | 61,5      |      |
| GMP médian                                                          | 780         |       | 746       |      |
| PMP médian                                                          | 207         |       | 230       |      |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                                 | 14,0        |       | 15,0      |      |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12)       | 67,0        |       | 71,1      |      |



| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 95,9  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 30,1  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 10,6  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 89,4  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 24,5  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 20,8  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 80,3  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 29,2  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 1,6   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 39,3  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 70,5  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 10,4  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 15,6  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 3,3   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 14 | 48,3  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 22 | 71,0  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 1  | 3,6   | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 31 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 30 | 96,8  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 17 | 58,6  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 19 | 63,3  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 14 | 48,3  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 7  | 25,0  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 5  | 17,2  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 7  | 24,1  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 71,3  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 10,6  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 9  | 29,0  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 5  | 55,6  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 29 | 100,0 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 21 | 67,7  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 21 | 67,7  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 5  | 16,1  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 20,0  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 14 | 46,7  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 21 | 67,7  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 2  | 9,5   | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 16 | 51,6  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 6,9   |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 1,3   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 24,2  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 22 | 78,6  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 27 | 100,0 | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 11 | 39,3  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 13 | 50,0  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 15 | 55,6  | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 9  | 33,3  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 7  | 25,9  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 2  | 7,4   | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 2  | 7,4   | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 12 | 42,9  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 19 | 76,0  | 533 | 82,4 |



# Lozère

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 75,0                  | 21                          | 1209                              | 61,9   | 38,1                 | 0,0            |

|  | Département |   | Occitanie |   |
|--|-------------|---|-----------|---|
|  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 57,6 |      | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |      |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 2    | 9,5  | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 3    | 14,3 | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 12   | 57,1 | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 5    | 23,8 | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 1    | 4,8  | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |      |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 15   | 71,4 | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 16   | 76,2 | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 17   | 81,0 | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 5    | 25,0 | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |      |      |      |
| Bureau médical                                                      | 14   | 66,7 | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 18   | 85,7 | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 7    | 33,3 | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 19   | 90,5 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |      |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 17   | 81,0 | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 13   | 61,9 | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 2    | 9,5  | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 17   | 81,0 | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 18   | 85,7 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 19   | 90,5 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 0    | 0,0  | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 53,0 |      | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |      |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 3    | 15,0 | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 8    | 40,0 | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 6    | 31,6 | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |      |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,63 |      | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 3,57 |      | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 20,0 |      | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |      |      |      |
| Psychologue                                          | 14   | 66,7 | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 20   | 95,2 | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 12   | 57,1 | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 0    | 0,0  | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 12   | 63,2 | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 6    | 35,3 | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 7    | 41,2 | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 17   | 94,4 | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 4    | 21,1 | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 17   | 89,5 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 69,7 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 86,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 54,3 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 710  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 218  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 13,5 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 72,5 |  | 71,1 |  |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 95,2  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 26,3  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 14,0  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 86,0  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 21,1  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 11,5  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 65,3  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 21,7  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 0,6   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 37,8  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 70,3  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 22,9  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 12,9  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 0,8   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 12 | 60,0  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 13 | 68,4  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 0  | 0,0   | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 21 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 12 | 57,1  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 6  | 50,0  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 15 | 75,0  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 7  | 36,8  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 2  | 11,1  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 3  | 15,0  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 7  | 35,0  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 64,0  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 14,6  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 8  | 38,1  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 3  | 42,9  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 14 | 73,7  | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 12 | 60,0  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 13 | 61,9  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 4  | 19,0  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 32,0  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 7  | 41,2  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 17 | 81,0  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 1  | 6,7   | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 12 | 60,0  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 13,4  |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 2,4   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 18,6  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 16 | 84,2  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 16 | 84,2  | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 9  | 47,4  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 14 | 70,0  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 13 | 68,4  | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 6  | 31,6  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 5  | 26,3  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 1  | 5,3   | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 4  | 21,1  | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 13 | 68,4  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 11 | 61,1  | 533 | 82,4 |

# Hautes-Pyrénées

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
| 91,4                  | 32                          | 2647                              | 34,4   | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
|                       |                             |                                   |        | 43,8                 | 21,9           |

|  |  | Département |   | Occitanie |   |
|--|--|-------------|---|-----------|---|
|  |  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 82,7 |      | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |      |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 24   | 75,0 | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 8    | 25,0 | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 9    | 28,1 | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 10   | 31,3 | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 1    | 3,1  | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |      |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 11   | 35,5 | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 18   | 58,1 | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 19   | 63,3 | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 8    | 25,0 | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |      |      |      |
| Bureau médical                                                      | 25   | 80,7 | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 26   | 83,9 | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 14   | 45,2 | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 24   | 77,4 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |      |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 25   | 78,1 | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 7    | 21,9 | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 6    | 18,8 | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 29   | 90,6 | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 31   | 96,9 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 30   | 93,8 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 2    | 6,3  | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 18,4 |      | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |       |      |      |
|------------------------------------------------------|------|-------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |       |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 6    | 18,8  | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 6    | 18,8  | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 2    | 6,7   | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |       |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,75 |       | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 2,90 |       | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 23,3 |       | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |       |      |      |
| Psychologue                                          | 30   | 96,8  | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 27   | 87,1  | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 15   | 51,7  | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 6    | 20,7  | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 16   | 57,1  | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 17   | 56,7  | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 11   | 36,7  | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 30   | 96,8  | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 23   | 76,7  | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 31   | 100,0 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 74,1 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 87,4 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 59,3 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 735  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 222  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 15,4 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 92,0 |  | 71,1 |  |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 93,4  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 27,8  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 14,6  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 85,4  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 24,2  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 18,6  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 82,4  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 28,0  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 7,8   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 37,7  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 60,4  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 20,5  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 14,9  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 1,9   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 22 | 81,5  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 24 | 92,3  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 18 | 66,7  | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 29 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 12 | 42,9  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 2  | 16,7  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 27 | 93,1  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 20 | 71,4  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 7  | 26,9  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 10 | 35,7  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 13 | 46,4  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 62,8  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 13,8  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 20 | 64,5  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 17 | 85,0  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 28 | 90,3  | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 26 | 83,9  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 5  | 16,1  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 6  | 19,4  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 25,9  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 16 | 64,0  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 26 | 89,7  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 8  | 32,0  | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 26 | 89,7  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 20,8  |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 4,7   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 21,1  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 25 | 89,3  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 27 | 93,1  | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 18 | 62,1  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 25 | 89,3  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 29 | 100,0 | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 25 | 86,2  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 24 | 82,8  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 16 | 55,2  | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 8  | 27,6  | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 26 | 89,7  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 19 | 65,5  | 533 | 82,4 |

# Pyrénées-Orientales

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 92,2                  | 47                          | 3708                              | 36,2   | 46,8                 | 17,0           |

|  |  | Département |   | Occitanie |   |
|--|--|-------------|---|-----------|---|
|  |  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |       |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|-------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 78,9 |       | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |       |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 27   | 57,5  | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 20   | 42,6  | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 20   | 42,6  | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 25   | 53,2  | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 2    | 4,3   | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |       |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 32   | 69,6  | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 35   | 74,5  | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 32   | 69,6  | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 16   | 34,8  | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |       |      |      |
| Bureau médical                                                      | 37   | 78,7  | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 44   | 93,6  | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 21   | 44,7  | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 44   | 93,6  | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |       |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 43   | 91,5  | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 33   | 70,2  | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 10   | 21,3  | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 36   | 76,6  | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 47   | 100,0 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 47   | 100,0 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 5    | 10,9  | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 62,4 |       | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |      |      |      |
|------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |      |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 6    | 12,8 | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 8    | 17,0 | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 3    | 6,5  | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |      |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,70 |      | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 2,94 |      | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 11,3 |      | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |      |      |      |
| Psychologue                                          | 44   | 93,6 | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 45   | 97,8 | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 25   | 56,8 | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 3    | 7,0  | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 17   | 39,5 | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 20   | 44,4 | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 21   | 47,7 | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 45   | 97,8 | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 24   | 54,5 | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 45   | 95,7 | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 74,8 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 87,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 65,3 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 777  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 224  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 14,1 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 75,7 |  | 71,1 |  |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 96,1  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 33,1  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 14,9  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 85,1  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 24,3  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 20,2  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 85,9  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 22,0  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 1,0   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 28,0  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 57,4  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 12,8  |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 9,1   |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 1,6   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 25 | 58,1  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 33 | 76,7  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 12 | 29,3  | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 46 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 39 | 84,8  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 17 | 47,2  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 38 | 80,9  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 31 | 68,9  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 10 | 23,3  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 9  | 20,0  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 14 | 31,1  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 75,7  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 20,2  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 25 | 53,2  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 23 | 92,0  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 43 | 100,0 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 42 | 89,4  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 6  | 12,8  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 15 | 31,9  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 37,0  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 27 | 60,0  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 29 | 64,4  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 12 | 41,4  | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 26 | 59,1  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 9,6   |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 2,1   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 22,7  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 40 | 93,0  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 46 | 100,0 | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 29 | 63,0  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 35 | 76,1  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 40 | 88,9  | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 36 | 80,0  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 39 | 86,7  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 4  | 8,9   | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 2  | 4,4   | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 27 | 60,0  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 36 | 80,0  | 533 | 82,4 |

# Tarn

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 83,6                  | 56                          | 4519                              | 44,6   | 48,2                 | 7,1            |

|  |  | Département |   | Occitanie |   |
|--|--|-------------|---|-----------|---|
|  |  | n           | % | n         | % |

## AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD

|                                                                     |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 80,7 |      | 73,4 |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |      |      |      |      |
| Hébergement temporaire                                              | 35   | 62,5 | 315  | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 8    | 14,3 | 149  | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 28   | 50,0 | 380  | 54,1 |
| PASA                                                                | 16   | 28,6 | 190  | 27,1 |
| UHR                                                                 | 1    | 1,8  | 25   | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |      |      |      |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 32   | 58,2 | 440  | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 36   | 64,3 | 477  | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 44   | 80,0 | 520  | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 27   | 48,2 | 248  | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |      |      |      |      |
| Bureau médical                                                      | 40   | 71,4 | 532  | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 50   | 89,3 | 628  | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 15   | 26,8 | 330  | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 47   | 83,9 | 616  | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |      |      |      |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 49   | 87,5 | 584  | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 22   | 39,3 | 290  | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 8    | 14,3 | 120  | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 44   | 78,6 | 541  | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 51   | 91,1 | 643  | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 51   | 91,1 | 665  | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 12   | 21,4 | 69   | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 14,9 |      | 30,3 |      |

## RESSOURCES HUMAINES

|                                                      |      |       |      |      |
|------------------------------------------------------|------|-------|------|------|
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                |      |       |      |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                      | 14   | 25,5  | 104  | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année        | 15   | 27,8  | 244  | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                              | 8    | 14,8  | 72   | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                           |      |       |      |      |
| IDE : ETP/10 résidents                               | 0,68 |       | 0,71 |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                       | 3,18 |       | 3,07 |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i> | 22,2 |       | 24,5 |      |
| Autres intervenants en EHPAD                         |      |       |      |      |
| Psychologue                                          | 55   | 98,2  | 647  | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                     | 56   | 100,0 | 653  | 95,5 |
| Ergothérapeute                                       | 28   | 50,9  | 394  | 59,6 |
| Psychomotricien                                      | 21   | 38,9  | 148  | 23,2 |
| Diététicien                                          | 26   | 48,1  | 300  | 45,9 |
| Orthophoniste                                        | 35   | 64,8  | 414  | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                  | 24   | 46,2  | 265  | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                   | 54   | 96,4  | 636  | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                      | 26   | 49,1  | 313  | 48,4 |
| Animateur                                            | 54   | 96,4  | 641  | 93,3 |

## PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS

|                                                               |      |  |      |  |
|---------------------------------------------------------------|------|--|------|--|
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                    | 73,6 |  | 73,7 |  |
| Age moyen médian                                              | 88,0 |  | 87,6 |  |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                |      |  |      |  |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                     | 58,6 |  | 61,5 |  |
| GMP médian                                                    | 745  |  | 746  |  |
| PMP médian                                                    | 228  |  | 230  |  |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                           | 15,2 |  | 15,0 |  |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12) | 69,1 |  | 71,1 |  |



| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |    |       |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|-----|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |    | 96,4  |     | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |    | 27,6  |     | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |    |       |     |      |
| Sorties hors décès                                                    |    | 11,1  |     | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |    | 88,9  |     | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |    | 22,6  |     | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |    | 12,8  |     | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |    | 79,4  |     | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |    |       |     |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |    | 28,5  |     | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |    | 0,8   |     | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |    | 39,1  |     | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |    |       |     |      |
| Admission via urgences                                                |    | 71,2  |     | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |    | 8,2   |     | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |    | 13,5  |     | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |    | 1,4   |     | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |    |       |     |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 22 | 46,8  | 329 | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 32 | 65,3  | 378 | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 14 | 29,2  | 179 | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |    |       |     |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 56 | 100,0 | 662 | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 51 | 91,1  | 441 | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 16 | 34,0  | 130 | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 40 | 72,7  | 547 | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |    |       |     |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 41 | 77,4  | 430 | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 19 | 38,8  | 210 | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 19 | 35,9  | 198 | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 17 | 32,1  | 234 | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  |    | 63,4  |     | 66,4 |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       |    | 15,7  |     | 17,9 |
| Continuité des soins la nuit                                          |    |       |     |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 18 | 32,7  | 286 | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 13 | 72,2  | 216 | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 52 | 100,0 | 627 | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |    |       |     |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 40 | 74,1  | 541 | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 21 | 38,2  | 192 | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |    |       |     |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 19 | 34,5  | 154 | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         |    | 22,7  |     | 30,0 |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 31 | 58,5  | 338 | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |    |       |     |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 43 | 81,1  | 506 | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 19 | 45,2  | 190 | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 37 | 71,2  | 424 | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   |    | 16,8  |     | 14,0 |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  |    | 2,6   |     | 2,6  |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         |    | 17,5  |     | 18,5 |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |    |       |     |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 50 | 89,3  | 583 | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 53 | 94,6  | 612 | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 39 | 69,6  | 408 | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 45 | 83,3  | 493 | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 53 | 96,4  | 593 | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 34 | 61,8  | 476 | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 50 | 90,9  | 466 | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 7  | 12,7  | 134 | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 6  | 10,9  | 97  | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 34 | 63,0  | 408 | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 39 | 73,6  | 533 | 82,4 |



# Tarn-et-Garonne

| Taux de participation | Nombre d'EHPAD participants | Nombre de places installées en HP | Public | Statut des EHPAD (%) |                |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|----------------------|----------------|
|                       |                             |                                   |        | Privé non lucratif   | Privé lucratif |
| 81,1                  | 30                          | 2751                              | 60,0   | 36,7                 | 3,3            |

|                                                                     | Département |      | Occitanie |      |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|------|-----------|------|
|                                                                     | n           | %    | n         | %    |
| <b>AMÉNAGEMENT DE L'EHPAD</b>                                       |             |      |           |      |
| Places installées en hébergement permanent (HP) par EHPAD (moyenne) | 91,7        |      | 73,4      |      |
| Places spécifiques dans l'EHPAD :                                   |             |      |           |      |
| Hébergement temporaire                                              | 15          | 50,0 | 315       | 44,9 |
| Accueil de jour                                                     | 5           | 16,7 | 149       | 21,2 |
| Unité de vie protégée                                               | 18          | 60,0 | 380       | 54,1 |
| PASA                                                                | 8           | 26,7 | 190       | 27,1 |
| UHR                                                                 | 2           | 6,7  | 25        | 3,6  |
| Particularités architecturales                                      |             |      |           |      |
| Espace intérieur de déambulation aménagé                            | 22          | 73,3 | 440       | 64,0 |
| Espace extérieur de déambulation aménagé et fermé                   | 22          | 73,3 | 477       | 69,1 |
| Espace extérieur non fermé accessible et aménagé                    | 22          | 73,3 | 520       | 76,1 |
| Espace de relaxation type Snoezelen                                 | 8           | 26,7 | 248       | 36,1 |
| Locaux liés aux soins : <i>existant et adapté</i>                   |             |      |           |      |
| Bureau médical                                                      | 23          | 79,3 | 532       | 76,8 |
| Infirmier ou salle de soins                                         | 28          | 96,6 | 628       | 90,6 |
| Salle de kinésithérapie                                             | 12          | 42,9 | 330       | 47,8 |
| Espace sécurisé réservé aux médicaments                             | 25          | 86,2 | 616       | 89,0 |
| Équipement médical                                                  |             |      |           |      |
| Défibrillateur semi-automatique (DSA)                               | 25          | 86,2 | 584       | 84,5 |
| Electrocardiogramme (ECG)                                           | 4           | 13,8 | 290       | 42,0 |
| Bladder Scan                                                        | 5           | 17,2 | 120       | 17,3 |
| Bouteille d'oxygène                                                 | 19          | 65,5 | 541       | 78,3 |
| Extracteur d'oxygène                                                | 27          | 93,1 | 643       | 93,2 |
| Chariot d'urgence                                                   | 28          | 96,6 | 665       | 96,2 |
| MEOPA                                                               | 5           | 17,9 | 69        | 10,2 |
| Chambres équipées de rails de transfert (en % des lits installés)   | 17,9        |      | 30,3      |      |
| <b>RESSOURCES HUMAINES</b>                                          |             |      |           |      |
| Médecins et infirmiers coordonnateurs                               |             |      |           |      |
| Absence de médecin co. au 31/12                                     | 7           | 24,1 | 104       | 14,9 |
| Vacances du poste de médecin co. dans l'année                       | 8           | 29,6 | 244       | 41,4 |
| Absence d'IDEC au 31/12                                             | 4           | 14,8 | 72        | 11,1 |
| Personnel soignant salarié                                          |             |      |           |      |
| IDE : ETP/10 résidents                                              | 0,68        |      | 0,71      |      |
| AS/AMP/FFAS : ETP/10 résidents                                      | 3,11        |      | 3,07      |      |
| <i>Dont part des FFAS (en % des ETP AS/AMP/FFAS)</i>                | 34,2        |      | 24,5      |      |
| Autres intervenants en EHPAD                                        |             |      |           |      |
| Psychologue                                                         | 25          | 92,6 | 647       | 93,9 |
| Kinésithérapeute                                                    | 27          | 96,4 | 653       | 95,5 |
| Ergothérapeute                                                      | 13          | 48,1 | 394       | 59,6 |
| Psychomotricien                                                     | 10          | 37,0 | 148       | 23,2 |
| Diététicien                                                         | 19          | 67,9 | 300       | 45,9 |
| Orthophoniste                                                       | 16          | 57,1 | 414       | 63,0 |
| Chirurgien-dentiste                                                 | 12          | 46,2 | 265       | 41,4 |
| Podologue/pédicure                                                  | 25          | 89,3 | 636       | 94,1 |
| Educateur sportif spécialisé PA                                     | 15          | 53,6 | 313       | 48,4 |
| Animateur                                                           | 23          | 85,2 | 641       | 93,3 |
| <b>PROFIL DES RÉSIDENTS HÉBERGÉS</b>                                |             |      |           |      |
| Sexe : Femme (GALAAD) (en % des résidents)                          | 73,2        |      | 73,7      |      |
| Age moyen médian                                                    | 87,0        |      | 87,6      |      |
| Perte d'autonomie et besoins en soins (GALAAD)                      |             |      |           |      |
| Résidents GIR 1 ou 2 (en % des résidents)                           | 65,4        |      | 61,5      |      |
| GMP médian                                                          | 771         |      | 746       |      |
| PMP médian                                                          | 222         |      | 230       |      |
| Résidents SMTI (en % des résidents)                                 | 15,3        |      | 15,0      |      |
| Projet de vie individualisé réalisé (en % résidents au 31/12)       | 53,3        |      | 71,1      |      |

| MOUVEMENTS ANNUELS DES RÉSIDENTS                                      |      |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Taux d'occupation moyen                                               |      | 92,9 |      | 95,0 |
| Entrées en HP : Taux de renouvellement en HP                          |      | 29,7 |      | 29,7 |
| Répartition des sorties (en % des sorties)                            |      |      |      |      |
| Sorties hors décès                                                    |      | 14,5 |      | 16,2 |
| Sorties pour décès                                                    |      | 85,5 |      | 83,8 |
| Taux de décès (% de la file active)                                   |      | 23,2 |      | 22,8 |
| Décès dans les 6 mois (en % des décès)                                |      | 20,6 |      | 17,9 |
| Décès dans l'EHPAD (en % des décès)                                   |      | 82,0 |      | 79,7 |
| HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS                |      |      |      |      |
| Taux de résidents hospitalisés (hors HAD) (en % de la file active)    |      | 28,8 |      | 27,9 |
| Taux de résidents hospitalisés en HAD (en % de la file active)        |      | 0,7  |      | 2,7  |
| Nb d'hospitalisations / 100 résidents                                 |      | 36,8 |      | 38,9 |
| Nature des admissions et hospitalisations (en % des hospitalisations) |      |      |      |      |
| Admission via urgences                                                |      | 69,6 |      | 62,2 |
| Admission directe hors hospitalisation programmée                     |      | 10,0 |      | 15,5 |
| Hospitalisation de nuit                                               |      | 19,3 |      | 13,2 |
| Réhospitalisation dans les 72h                                        |      | 3,2  |      | 2,3  |
| Mobilisation de services spécialisés (pour au moins un résident)      |      |      |      |      |
| Équipe de soins palliatifs                                            | 12   | 60,0 | 329  | 53,5 |
| Services psychiatriques                                               | 19   | 90,5 | 378  | 63,4 |
| Équipe mobile de gériatrie                                            | 3    | 14,3 | 179  | 29,9 |
| COORDINATION ET ORGANISATION DES SOINS                                |      |      |      |      |
| Dossier de gestion de soins informatisé existant                      | 24   | 82,8 | 662  | 96,6 |
| EHPAD équipé en télémédecine                                          | 26   | 92,9 | 441  | 65,0 |
| <i>Dont : non utilisée</i>                                            | 10   | 43,5 | 130  | 30,8 |
| Fiche de liaison d'urgence utilisée                                   | 21   | 75,0 | 547  | 80,7 |
| Fin de vie et douleur                                                 |      |      |      |      |
| Protocole pour les soins palliatifs                                   | 18   | 69,2 | 430  | 66,3 |
| Renseignement de la fiche de liaison d'urgence pallia                 | 6    | 25,0 | 210  | 34,7 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour fin de vie                     | 6    | 24,0 | 198  | 30,5 |
| Modèle de prescriptions anticipés pour gestion de la douleur          | 6    | 24,0 | 234  | 36,1 |
| Désignation d'une personne de confiance (en % de résidents au 31/12)  | 60,3 |      | 66,4 |      |
| Rédaction de directives anticipées (en % de résidents au 31/12)       | 21,6 |      | 17,9 |      |
| Continuité des soins la nuit                                          |      |      |      |      |
| IDE disponible la nuit                                                | 8    | 29,6 | 286  | 41,6 |
| <i>Dont IDE mutualisé</i>                                             | 3    | 37,5 | 216  | 77,4 |
| Au moins 2 agents la nuit (AS/ASH), dont 1 AS                         | 27   | 96,4 | 627  | 96,3 |
| Circuit du médicament                                                 |      |      |      |      |
| Existence d'une convention avec une officine                          | 18   | 64,3 | 541  | 78,9 |
| Préparation des piluliers principalement par le personnel de l'EHPAD  | 14   | 48,3 | 192  | 27,8 |
| GESTION DU RISQUE ET PRÉVENTION (HORS COVID)                          |      |      |      |      |
| Accès à des soins bucco-dentaires dans l'EHPAD                        | 7    | 24,1 | 154  | 22,4 |
| Taux de couverture antigrippale médian (si connu par l'EHPAD)         | 31,9 |      | 30,0 |      |
| Activités collectives réalisées dans l'année                          | 10   | 41,7 | 338  | 53,4 |
| GESTION DE LA CRISE SANITAIRE                                         |      |      |      |      |
| Au moins un cas positif en 2020 (résidents ou personnel)              | 19   | 67,9 | 506  | 74,6 |
| <i>Dont : plusieurs épisodes</i>                                      | 5    | 29,4 | 190  | 39,0 |
| Au moins un résident positif en 2020                                  | 15   | 57,7 | 424  | 64,4 |
| Taux de résidents positifs (en % de la file active)                   | 11,0 |      | 14,0 |      |
| Taux de décès pour Covid-19 (en % de la file active)                  | 2,6  |      | 2,6  |      |
| Part des résidents décédés parmi les positifs                         | 23,7 |      | 18,5 |      |
| Organisation dans l'EHPAD                                             |      |      |      |      |
| Protocole de prise en charge des cas de Covid-19                      | 24   | 92,3 | 583  | 91,7 |
| Procédure de gestion des isolements en chambre                        | 24   | 96,0 | 612  | 94,6 |
| Sectorisation                                                         | 19   | 76,0 | 408  | 63,1 |
| Difficultés rencontrées lors de la gestion de la crise                | 17   | 70,8 | 493  | 76,9 |
| Sollicitation d'appuis extérieurs sanitaires                          | 25   | 92,6 | 593  | 88,9 |
| Demande d'appui : CPIAS/équipes d'hygiène                             | 21   | 77,8 | 476  | 71,5 |
| Demande d'appui : EPS PA                                              | 24   | 88,9 | 466  | 70,0 |
| Demande d'appui : HAD                                                 | 1    | 3,7  | 134  | 20,1 |
| Demande d'appui : Expertise soins palliatifs                          | 2    | 7,4  | 97   | 14,6 |
| Demande de renfort de personnel                                       | 17   | 60,7 | 408  | 61,7 |
| Formations réalisées dans le cadre de la gestion de la crise          | 24   | 85,7 | 533  | 82,4 |

