



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE DE LA REGION

NORD – PAS-DE-CALAIS

DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DU NORD – PAS-DE-CALAIS

P.R.I.A.C.
NORD-PAS-DE-CALAIS

Document d'orientations régionales

Ces orientations se fondent sur les priorités définies dans les schémas départementaux du Nord et du Pas-de-Calais actuellement en vigueur.

I - LES PERSONNES AGEES

OBJECTIF 1

OFFRIR AUX PERSONNES AGEES, UN REEL CHOIX DE VIE EN DEVELOPPANT ET EN STRUCTURANT LE SECTEUR DE L'AIDE ET DES SOINS A DOMICILE PAR :

- ❑ La création ou l'extension de Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) en instaurant une priorité dans les territoires insuffisamment pourvus.

NORD	Arrondissements de Valenciennes, Douai, Dunkerque et Cambrai
PAS DE CALAIS	Arrondissements de Boulogne sur Mer, Arras et Lens

- ❑ L'accompagnement du vieillissement de la population en augmentant les capacités des services existants dans la région compte tenu de l'accroissement du nombre de personnes âgées.
- ❑ Le renforcement des moyens en personnels des SSIAD les moins bien dotés pour améliorer la qualité de la prise en charge offerte aux personnes âgées.
- ❑ Une professionnalisation accrue des intervenants du secteur de l'aide à domicile par la mobilisation des moyens de la section IV de la CNSA.

Les actions déclinées dans ce cadre sont les suivantes :

Années 2008 à 2011 : Créations de places de SSIAD par an :

NORD	470 places
PAS DE CALAIS	220 places

Renforcement des moyens de SSIAD

NORD	1 400 000 €
PAS DE CALAIS	1 810 000 €

OBJECTIF 2

ADAPTER, DIVERSIFIER ET MEDICALISER LES STRUCTURES D'HEBERGEMENT PAR :

- La création de places nouvelles d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans les secteurs les moins pourvus.

La situation dans la région en lits médicalisés est contrastée.

Le Nord affiche un taux d'équipement de 114,28 lits pour 10 000 habitants contre 82,88 pour le Pas de Calais.

L'orientation donnée à la proposition de programmation de création de places en EHPAD est la résorption de cet important écart tout en permettant au Nord de continuer à accroître sa capacité d'accueil en institution.

Le PRIAC 2006-2007 a mis en œuvre une dynamique de rattrapage au profit du Pas de Calais qu'il convient de poursuivre en programmant :

en 2008 : 408 places pour le Pas de Calais et 227 places pour le Nord

de 2009 à 2011 : 381 places pour le Pas de Calais et 254 pour le Nord

Cette proposition acte une répartition de 60/40 au profit du Pas de Calais, inverse à celle qui découle de la seule prise en compte des populations de chacun de ces départements.

Pour autant, il s'agit dans les deux départements de continuer à créer des nouvelles places d'établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (E.H.P.A.D.) dans leurs territoires respectifs et en priorité dans les secteurs les moins bien équipés.

NORD 2008 (solde du schéma 2002-2006)	Secteurs de Valenciennes, Avesnes et Cambrésis
NORD 2009-2011	Secteurs de Douai, Avesnes et Lille Cette localisation reste à confirmer en accord avec le Conseil Général
PAS DE CALAIS 2008-2011	Secteurs de Béthune, Calais, St Omer et Lens

- Développer les formes d'accueil alternatives à l'hébergement permanent par la création de places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire

La difficulté de disposer d'opérateurs pour ce type d'accueil est soulignée.

Compte tenu de cette indication, la programmation est la suivante :

Années 2008 à 2011 (places par an) :

Accueil de jour

NORD	90 places
PAS DE CALAIS	20 places

Le Pas de Calais dispose de places financées et non ouvertes à ce jour.

Hébergement temporaire

NORD	30 places
PAS DE CALAIS	60 places

- L'achèvement de la médicalisation des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes

Nord : 1030 places ont été médicalisées en 2006, il en reste 2 334 pour 2007.

Pas de Calais : 1 191 places médicalisées en 2006, 809 places sont à médicaliser en 2007.

Tous les efforts nécessaires sont mis en œuvre pour achever en 2007 la médicalisation.

- Développer les capacités d'hébergement pour les populations spécifiques : personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentés pour la création d'unités de vie spécialisée
- Renforcer la prévention en direction des personnes âgées par :

L'utilisation des moyens prévus dans les Programmes Régionaux de Santé et Programmes territoriaux de Santé est axée sur la prévention de la perte d'autonomie et le maintien à domicile.

- Veiller à l'articulation entre le sanitaire et le social en lien avec le SROS de 3^{ème} génération en accroissant le nombre de zones de proximité dotées de consultations mémoire labellisées
- Développer les filières gériatriques dans les zones de proximité
- Améliorer la qualité de vie des personnes placées en institutions par la mobilisation des crédits prévus dans le plan d'aide à la modernisation des établissements et le CPER 2000-2006

II - L'ENFANCE HANDICAPEE

Les taux d'équipement des deux départements toutes structures confondues sont supérieurs à la moyenne nationale.

Cependant, il convient de mettre l'accent sur le nombre important d'enfants (12 000) qui perçoivent une allocation d'éducation spéciale dans la région.

Ce chiffre correspond à un ratio de 10.30 pour mille alors qu'il est de l'ordre de 8.40 pour mille au plan national.

Un tel constat a bien évidemment une incidence sur les besoins en prises en charge spécialisées.

Les orientations régionales

Compte tenu de l'écart existant entre les taux d'équipement des deux départements il est envisagé de poursuivre le rééquilibrage progressif en faveur du Nord qui portera notamment sur les SESSAD.

Les objectifs prioritaires sont les suivants :

OBJECTIF 1

RENFORCER L'INTEGRATION SOCIALE ET SCOLAIRE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT HANDICAPES CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DE LA LOI DU 11 FEVRIER 2005 POUR L'EGALITE DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETE DES PERSONNES HANDICAPEES PAR :

- la création de places dans les secteurs insuffisamment dotés en places ou dans lesquels de nombreuses demandes sont en attente de prise en charge
- la création de places concernant des populations spécifiques (déficit sensoriel, polyhandicap ...), dans les territoires qui ne disposent pas de ce mode d'intervention.

Il est à souligner que dans le cadre de l'adaptation de l'offre existante et ce malgré la saturation des établissements et les listes d'attente, les établissements seront fortement sollicités pour qu'ils privilégient la reconversion de places intra-muros en SESSAD.

Les secteurs concernés sont pour :

◆ le Nord :

⇒ L'ensemble du département en fonction du type de handicap.

◆ Le Pas-de-Calais :

⇒ L'ensemble du département avec dans un premier temps les secteurs d'Arras, Saint-Omer, et Montreuil.

Il est posé comme préalable de privilégier les opérations qui ont bénéficié d'un financement partiel aux fins d'optimiser l'utilisation des moyens déjà alloués.

Pour 2008 – 2011, il est demandé :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	104 places	111 places	100 places	100 places
Pas-de-Calais	38 places	40 places	40 places	40 places

OBJECTIF 2

ACCENTUER LE DEPISTAGE ET LA PRISE EN CHARGE PRECOCE PAR :

- le renforcement des structures existantes (CAMSP et CMPP) pour lesquelles il existe un nombre important de demandes de prises en charge non satisfaites ou des délais d'intervention beaucoup trop longs préjudiciables à l'évolution des enfants.

Les territoires prioritaires sont les suivants :

⇒ **Nord :**

Lille, Douai, Avesnes, Cambrai

⇒ **Pas-de-Calais :**

Montreuil, Arras, Béthune, Saint-Omer

La programmation est la suivante :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord CAMSP	231 000 €	250 000 €	250 000 €	250 000 €
Nord CMPP	500 000 €	450 000 €	500 000 €	450 000 €
Pas-de-Calais CAMPS	258 000 €	400 000 €	250 000 €	250 000 €

OBJECTIF 3

DEVELOPPER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS PRESENTANT DES TROUBLES DU CARACTERE ET DE COMPORTEMENT

Il est proposé compte-tenu de l'insuffisance de place pour ce type de population dans le département du Pas-de-Calais de continuer comme pour 2007 de favoriser le Pas-de-Calais (en ce qui concerne

l'année 2008), puis d'équilibrer la demande pour permettre au Nord de renforcer les secteurs déficitaires en terme de places.

Les secteurs concernés sont les suivants :

⇒ **Nord :**

Valenciennes et Cambrai

⇒ **Pas-de-Calais :**

Lens et Béthune

Les actions se déclinent comme suit :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord		750 000 €	1 000 000 €	1 250 000 €
Pas-de-Calais	649 250 €	400 000 €	600 000 €	600 000 €

OBJECTIF 4

AMELIORER L'OFFRE DE SUIVI DES ENFANTS NECESSITANT UNE TECHNICITE SPECIFIQUE SOIT :

- l'autisme
- le polyhandicap
- les troubles du neuro développement
- le handicap psychique

- L'autisme

Au vu de l'application d'un taux de prévalence de 6/1000, les besoins restant à satisfaire en la matière sont évalués respectivement au 31 décembre 2006 à 302 places pour le Nord et 193 places pour le Pas-de-Calais. Les projets envisagés devront cependant tenir compte de l'incidence de la baisse de la démographie qui, conjuguée à l'effort consenti en faveur des SESSAD aura des répercussions sur les IME, à moyen terme. La requalification des places existantes est donc à privilégier chaque fois que cela est possible.

Une instance de concertation régionale regroupant institutions et associations a été mis en place. Cette instance vise à développer la diversification des prises en charge des personnes atteintes d'autisme, passant notamment par une meilleure articulation entre le sanitaire et le médico-social ainsi que par le développement de l'intégration scolaire accompagnée des moyens d'accompagnement spécialisé nécessaire.

Sous réserve de ces observations, la programmation est la suivante :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	8 places	15 places	15 places	15 places
Pas-de-Calais	18 places	13 places	13 places	13 places

- Le polyhandicap

La région dispose actuellement de 487 places dédiées à l'accueil des enfants polyhandicapés du taux de prévalence de 0,7 pour mille généralement admis fait ressortir des besoins évalués à 290 places (242 dans le Nord et 48 dans le Pas-de-Calais).

Par ailleurs, il convient de rappeler la présence d'enfants polyhandicapés dans certains établissements ne disposant pas d'un agrément spécifique en la matière mais dans lequel les ratios de personnel sont parfois insuffisants compte-tenu de la lourdeur de la prise en charge.

Ce constat milite en faveur de l'octroi de moyens de fonctionnement complémentaires destinés au renforcement des moyens en personnel pour assurer une prise en charge de qualité et éviter la création d'établissements ex-nihilo.

Les actions déclinées dans ce cadre sont :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	16 places	5 places	0	0
Pas-de-Calais	15 places	10 places	15 places	15 places

- Les troubles du neuro développement

Les schémas départementaux ont mis en évidence la nécessité d'apporter une réponse organisée en ce qui concerne les enfants présentant des troubles de l'apprentissage.

Une réflexion animée par le CREAI portant sur l'analyse des besoins en la matière ainsi que sur les modalités de suivi à envisager (formation du personnel, accompagnement en milieu scolaire, places spécialisées en institutions, nouvelles techniques ...) est en cours.

- Le handicap psychique

Cette thématique qui nécessite un travail en réseau sera à approfondir avec les différents partenaires concernés notamment l'ARH dans le cadre du plan santé mentale

OBJECTIF 5

AMELIORER LA QUALITE DE VIE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS PLACES EN INSTITUTION PAR LA MOBILISATION DES CREDITS PREVUS DANS LE PLAN D'AIDE A LA MODERNISATION DES ETABLISSEMENTS.

III - LES ADULTES HANDICAPES

OBJECTIF 1

OFFRIR AUX PERSONNES HANDICAPES UN VERITABLE CHOIX DE VIE EN DEVELOPPANT ET EN STRUCTURANT LE SECTEUR DE L'AIDE ET DES SOINS A DOMICILE PAR :

- ❖ la création ou l'extension de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) dans la perspective d'un maillage en place de l'ensemble du territoire régional
- ❖ le développement de services d'accueil médicalisés et de soins pour adultes handicapés (SAMSAH) dans les deux départements
- ❖ le développement et le renforcement d'équipes pluridisciplinaires rattachées aux MAS existantes ayant vocation à intervenir au domicile des personnes lourdement handicapées
- ❖ l'amélioration de la professionnalisation des intervenants du secteur de l'aide à domicile

Les actions déclinées dans ce cadre sont les suivantes :

- **Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) :**

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	50 places	40 places	40 places	40 places
Pas-de-Calais	40 places	40 places	60 places	60 places

- **Service d'accueil médicalisé et de soins pour adultes handicapés (SAMSAH):**

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	20 places	25 places	25 places	25 places
Pas-de-Calais	30 places	40 places	40 places	40 places

- **Equipes pluridisciplinaires rattachées aux MAS existantes:**

Deux projets sont recensés pour la région (un dans chaque département).

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	10 places	0	0	0
Pas-de-Calais	0	0	12 places	0

OBJECTIF 2

RENFORCER, ADAPTER ET DIVERSIFIER LES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR ADULTES LOURDEMENT HANDICAPES EN :

- ❖ Harmonisant quantitativement et qualitativement l'offre d'équipement entre les territoires
- ❖ Augmentant les capacités d'accueil
- ❖ Adaptant les prises en charge aux handicaps spécifiques et au vieillissement de la population
- ❖ Diversifiant les modalités de prise en charge dans les établissements avec le développement de l'hébergement temporaire, de l'accueil de jour et des interventions externalisées
- ❖ Améliorant la qualité de vie des adultes placés en institution par la mobilisation des crédits prévus dans le plan d'aide à la modernisation des établissements.

➤ Les actions se déclinent comme suit :

- **Maisons d'accueil spécialisées :**

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	47 places	31 places	50 places	52 places
Pas-de-Calais	20 places	20 places	25 places	37 places

- **Les foyers d'accueil médicalisés (FAM) :**

Les secteurs concernés sont les suivants :

⇒ **Nord :**

Lille, Douais, Valenciennois, Avesnois

⇒ **Pas-de-Calais :**

Renforcement de l'équipement sur tout le département

La programmation est la suivante :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	106 places	125 places	90 places	70 places
Pas-de-Calais	40 places	25 places	16 places	20 places

Il est proposé de financer prioritairement les suites d'opérations ayant d'ores et déjà fait l'affectation de crédits aux fins de permettre une ouverture la plus rapide possible de ces structures ce qui suppose le « bouclage » financier de l'opération s'agissant de constructions nouvelles.

- Les autres projets retenus tiennent compte :
 - ❖ de la faisabilité des opérations permettant d'envisager une ouverture dans des délais raisonnables
 - ❖ de la situation des équipements de chaque territoire pour lesquels des écarts importants existent
 - ❖ de la nécessité d'apporter une réponse à des publics spécifiques dans des territoires qui apparaissent globalement bien équipés par ailleurs
 - ❖ d'un rééquilibrage en places de FAM pour le Nord au vu du différentiel existant entre les 2 départements

Il y a lieu de souligner le nombre important d'allocataires (60 400) bénéficiant d'une allocation d'adulte handicapé (AAH).

Ces données correspondent à un ratio de 27 pour mille personnes âgées de 20 à 59 ans alors qu'il est de 22 pour mille au plan national.

Comme pour les enfants, il s'ensuit des besoins supplémentaires en matière de placements spécialisés.

OBJECTIF 3

DEVELOPPER L'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE ET RENFORCER LE SECTEUR DU TRAVAIL EN MILIEU PROTEGE PAR :

- ❖ la création d'un centre d'orientation et de rééducation professionnelle sur un secteur non équipé
- ❖ le renforcement des secteurs les moins bien dotés en places d'établissements et de services d'aide par le travail (ESAT)

Les actions prévues dans ce cadre se déclinent comme suit :

- Créer un centre d'orientation et de rééducation professionnelle à vocation régionale sur l'arrondissement de Valenciennes, 18 places : 650 140 €
- Obtenir la création a minima comme en 2006 de 140 places nouvelles d'ESAT compte tenu des difficultés spécifiques de la Région (4500 personnes en attente d'admission) qui justifient cette allocation malgré un taux d'équipement supérieur à la moyenne nationale.

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	95 places	95 places	95 places	95 places
Pas-de-Calais	45 places	45 places	50 places	50 places

OBJECTIF 4

PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS SPECIFIQUES DES HANDICAPES PSYCHIQUES :

- ❖ en développant le travail en réseau dans le cadre d'une meilleure articulation entre le sanitaire et le social
- ❖ en multipliant les groupes d'entraide mutuelle (GEM)
- ❖ en créant des SAMSAH dédiés à cette population

Les actions se déclinent comme suit :

- ⇒ analyser les conditions de mise en œuvre d'un centre régional d'information et de coordination.
- ⇒ identifier les projets de GEM existants et solliciter les moyens de financement correspondant dans le cadre du BOP Handicap Dépendance et poursuivre le maillage du territoire régional en GEM :

Département	2008	2009	2010	2011
Nord	3 structures	3 structures	3 structures	3 structures
Pas-de-Calais	1 structure	1 structure	1 structure	1 structure

- ⇒ mettre en place des SAMSAH notamment dans le département du Nord où des projets sont en cours de montage