

|   | Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) Gériatrique en établissement hospitalier   | Hébergement Temporaire en EHPAD   |
|---|--|---|
| Cadre juridique   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Décret n°2008-376 du 17 avril 2008 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation</li> <li>- Décret n°2008-377 du 17 avril 2008 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et de réadaptation</li> <li>- Circulaire n° DHOS/O1/2008/305 du 03 octobre 2008 relative aux décrets n°2008-377 du 17 avril 2008 réglementant l'activité de soins de suite et de réadaptation</li> <li>- Arrêté annuels fixant les éléments tarifaires</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (art 15 et 56)</li> <li>- Décret n°2004-231 du 17 mars 2004 relatif à la définition et à l'organisation de l'accueil temporaire des personnes âgées et des personnes handicapées dans certains établissements et services [...]</li> <li>- Circulaire n°DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire</li> </ul>  |
| Autorité publique compétente pour autorisation et financement | Agence Régionale de Santé  | Agence Régionale de Santé<br>Département  |
| Missions  | <p>Le SSR gériatrique offre une prise en charge globale destinée à permettre au patient de retourner dans son lieu de vie d'origine.</p> <p>Ses objectifs généraux sont de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- évaluer et limiter les conséquences fonctionnelles de l'aggravation de pathologies évolutives, maintenir les fonctions.</li> <li>- assurer la sortie du milieu hospitalier si possible par un retour à domicile adapté ou organiser toute autre solution d'hébergement adapté.</li> <li>- assurer l'éducation du patient et de son entourage</li> <li>- assurer des bilans réguliers d'évaluation au cours de la vie du patient destinés à dépister et prévenir certaines aggravations, adapter la prise en charge aux nouveaux besoins</li> <li>- contribuer régulièrement au suivi médical ou rééducatif, aux traitements médicaux.</li> </ul> | <p>L'hébergement temporaire a pour missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avec les proches et les autres acteurs du soutien à domicile, de faire le point sur la situation de la personne âgée et sur ses besoins</li> <li>- de donner des conseils ponctuels aux aidants et de les aider dans l'orientation vers les dispositifs de soutien et d'aide existant sur le territoire</li> <li>- de mettre en place un projet individualisé avec les soins et l'accompagnement nécessaires au sein de la structure et de veiller à préserver l'autonomie de la personne âgée, soit pour préparer le retour à domicile, soit pour préparer une entrée en EHPAD</li> <li>- de préparer le retour à domicile en lien avec les proches de la personne</li> <li>- et, selon le projet de la personne, de préparer l'entrée en EHPAD de façon progressive</li> </ul> |
| Compétences disponibles                                       | <p>Médecin gériatre, infirmière, assistant de service social, masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicien et psychologue.</p> <p>auxquels peuvent s'ajouter : psychomotricien, orthophoniste, pédicure-podologue,</p>  | <p>Médecin coordinateur, infirmière coordinatrice, infirmière, aide-soignante</p> <p>auxquels peuvent s'ajouter : psychomotricien, ergothérapeute, psychologue (en fonction de la convention tripartite)</p>  |
| Durée du service rendu  | <p>Fonction du projet thérapeutique<br/><i>(en moyenne 35 à 45 jours)</i></p>  | <p>Durée variable</p> <p>Pour les 5 EHPAD bénéficiant de la subvention spécifique du Conseil Départemental : 90 jours (pour une personne seule) ou 45 jours (pour un couple) d'affilé ou répartis sur 12 mois consécutifs</p>   |
| Coût pour la personne   | <p>Le coût des soins est pris en charge par l'assurance maladie si les droits sont ouverts à 100%. Sinon, ils seront pris en charge à 80%. Les 20% restant sont à la charge de la personne en l'absence de mutuelle.</p> <p>Les coûts hôteliers font l'objet d'un forfait journalier de 18€/jour, à la charge de la personne en l'absence de mutuelle.</p>   | <p>Coût variable.</p> <p>Toujours un reste à charge (hébergement et dépendance)</p> <p>Possibilité d'aides financières par les fonds sociaux des caisses de retraite ou certaines mutuelles. L'aide sociale à l'hébergement n'est pas applicable. Pour 5 EHPAD en Seine Saint Denis, possibilité d'un tarif subventionné par le Conseil Départemental.</p>  |
| Conditions d'admission  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sur demande d'un médecin (par Via Trajectoire depuis un établissement, sur prescription du médecin traitant depuis le domicile)</li> <li>- Ouverture des droits de Sécurité Sociale</li> <li>- Sous réserve d'acceptation du dossier médical</li> <li>- En fonction de la charge du travail des équipes</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accord de la personne</li> <li>- Dossier d'admission (cerfa n°14732*01) avec un volet médical à faire remplir par un médecin</li> <li>- Sous réserve d'acceptation du dossier</li> </ul>   |

## A quelle équipe faire appel pour quels besoins ?

Personnes âgées de **75 ans** et plus  
 + Poly-pathologiques  
 + Dépendante ou à risque de dépendance  
 Au-delà de 80 ans, le critère d'âge seul suffit

La personne a déjà fait l'objet d'un bilan médical et a déjà reçu les soins techniques adéquats

- pour une rééducation complexe et modérée : c'est à dire multidisciplinaire de généralement moins de 2 heures par jour ;
- pour une surveillance médicale et/ou un traitement médical important, en raison de facteurs de comorbidité, ou de risques cliniques/ séquelles /complications de l'affection causale ;
- une charge importante en soins techniques et de soins d'hygiène corporelle ;
- un accompagnement et une organisation de la fin de vie

En admission directe sur prescription du médecin traitant pour éviter une hospitalisation en urgence

En établissement sanitaire (hôpital ou clinique)

SSR gériatrique

- Les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée
  - Les personnes âgées en perte d'autonomie physique
  - De manière plus marginale, les personnes âgées autonomes isolées
- Avec une problématique médicale stabilisée

Pour les personnes âgées dépendantes :

- Besoin de répit de l'aidant dans le cadre du maintien à domicile
- Etape dans le parcours de la personne dans le cadre de situations d'urgence
- Préparation progressive de l'entrée en EHPAD

Pour les personnes âgées valides :

- Situation d'isolement
- Besoin d'un hébergement lors de travaux liés à l'adaptation du logement

En EHPAD

Hébergement Temporaire

## Comment se répartissent les interventions ?

Pas d'articulation particulière : ce sont 2 offres d'hébergement/d'hospitalisation temporaires distinctes : schématisation des motifs de sollicitations

