

ANALYSE DES RAPPORTS D'ACTIVITE MEDICALE 2022 DES EHPAD EN OCCITANIE

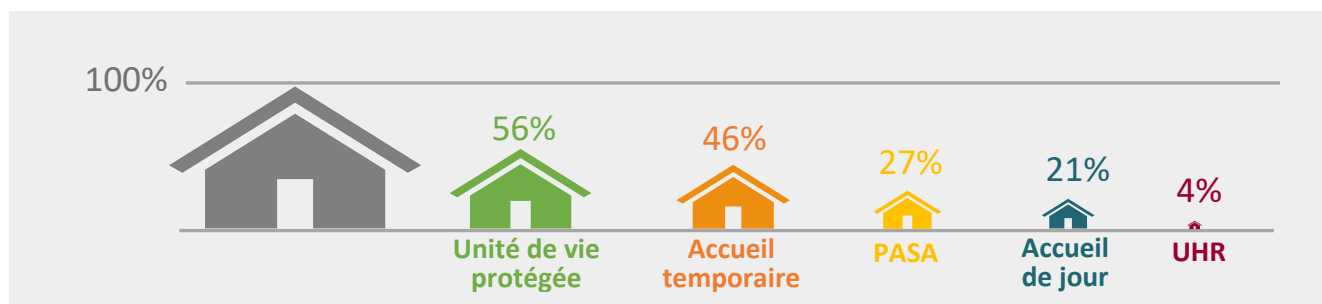


SYNTHÈSE

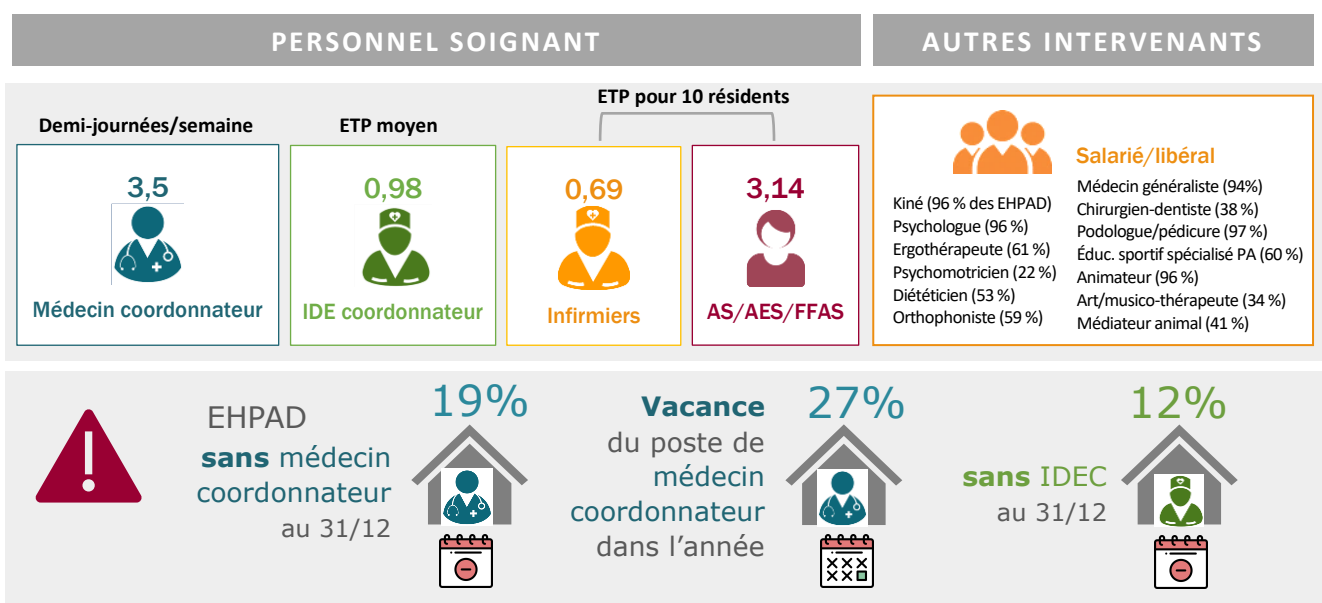
PARTICIPATION DES EHPAD



DISPOSITIFS DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCUEIL SPÉCIFIQUES



RESSOURCES HUMAINES



PROFIL DES RÉSIDENTS

73 % sont des femmes



Âge moyen

87 ans



63 % des résidents sont très dépendants (GIR 1 et 2)

GMP médian : 755 ↑

PMP médian : 241 ↑

Source : Galaad

ACCOMPAGNEMENT DES RÉSIDENTS

Parmi les résidents présents au 31 décembre



Construction d'un projet de vie individualisé

72 %

Désignation d'une personne de confiance

82 %

Rédaction de directives anticipées

21 %

MOUVEMENTS ANNUELS

82 % des sorties pour cause de décès

23 % des résidents décédés dans l'année

Décès en EHPAD

21 % des décès dans les 6 mois après l'entrée

81 % des décès ont eu lieu dans l'EHPAD

HOSPITALISATIONS ET RECOURS À DES SERVICES SPÉCIALISÉS



16 recours aux urgences / 100 résidents

26 hospitalisations / 100 résidents



21 % en admission directe hors hospitalisation programmée



15 % des hospitalisations ou passages aux urgences la nuit

Hospitalisations spécifiques

Taux de résidents hospitalisés :



6 % en hôpital de jour, en ambulatoire ou à temps partiel



4 % en HAD

Mobilisation des services spécialisés par les EHPAD

39 %
EPS PA

48 %
Équipes mobiles de gériatrie

79 %
Services psychiatriques ou psychogériatrie

60 %
Équipes de soins palliatifs

COORDINATION ET FORMATION DU PERSONNEL



Commission de coordination gériatrique

Au moins une réunion de la CCG dans l'année : 38 %



Formation ou sensibilisation

Au moins une formation dans l'année : 94 %

Dont à destination de :

IDE : 90 % IDEC : 71 %

AS : 94 % Médecin co. : 42 %



Continuité de soins la nuit

IDE disponible la nuit : 44 % dont 82 % mutualisé

Au moins 2 agents sur place, dont 1 AS : 97 %

GESTION DE LA CRISE SANITAIRE



Épisode de Covid-19 et vaccination en 2022

Au moins un cas positif (résident ou personnel) :	99 %
Résidents positifs :	41 %
Résidents décédés de la Covid-19 :	0,9 %
Résidents avec schéma vaccinal complet :	91 %



Retentissement de la crise sanitaire

Impact positif sur... (% Ehpad)	
Prévention des risques infectieux :	86 %
Cohésion des équipes :	74 %
Travail en réseau :	63 %
Accès aux outils technologiques :	52 %



Renforts et appuis extérieurs

Sollicitation d'**appuis extérieurs sanitaires** : 61 %
Principalement équipes d'hygiène et EPS- PA

Impact négatif sur... (% Ehpad)	
Trouble du comportement :	58 %
Dénutrition :	43 %
Chutes :	37 %
Lien avec les familles :	39 %

DÉMARCHE QUALITÉ : LA NUTRITION DANS LES EHPAD



La nutrition est un déterminant majeur de santé.
La dénutrition est une maladie fréquente, grave et silencieuse.
La surveillance de l'état nutritionnel des personnes âgées et le diagnostic sont très simples.
Plus la prise en charge est précoce, plus elle est efficace.



Personnel

Référent nutrition identifié : **66 %**
Formation nutrition du personnel : **52 %**



Prévention de la dénutrition

Évaluation de l'état nutritionnel des nouveaux arrivants : **89 %**
Régimes restrictifs : **57 %** parmi les EHPAD proposant des menus spécifiques



Diagnostic de la dénutrition

Diagnostic de dénutrition recherché selon les critères de l'HAS : **97 %**
Résidents avec au moins un diagnostic de dénutrition dans l'année : **24 %**



Traitement des résidents dénutris

Démarche éthique avant toute prise en charge : **71 %**
Prescription de repas enrichis : **93 %**



Prise en charge des résidents obèses

Prise en charge des résidents obèses non dénutris : **24 %**
Résidents obèses : **6 %** au 31/12

Étude financée par l'Agence régionale de santé Occitanie
et réalisée par le CREAI-ORS Occitanie

