



Liberté • Égalité • Fraternité

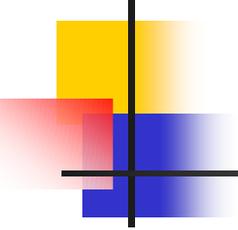
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité
Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et de la Vie associative

PRIAC 2008 - 2012

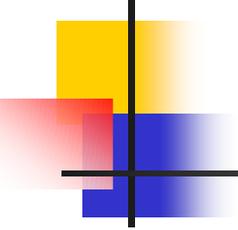
BRETAGNE

Support de communication



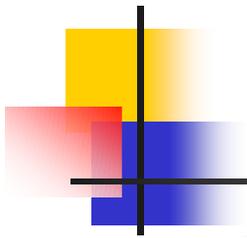
PRESENTATION PRIAC 2008-2012

Actualisation du **P**rogramme
Interdépartemental d'**A**ccompagnement
des handicaps et de la perte d 'autonomie
2008-2012



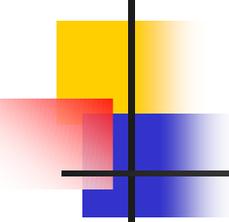
Sommaire

- Définition du PRIAC
- Pourquoi une actualisation
- Les 7 items du PRIAC
- Financement assurance maladie 2008 et PAI 2008 hors PRIAC



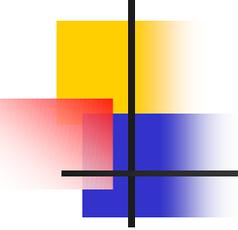
DÉFINITION

Le **P**rogramme **I**nterdépartemental
d'**A**ccompagnement des handicaps et de la
perte d'autonomie (PRIAC) identifie les
priorités de financement pour les créations,
extensions, transformations d'établissements
et services financés par l'assurance maladie
et l'Etat en région.



Les textes

- La loi du 11 février 2005 art. 58
- Codifié Art L312-5.1 et L312-5.2 du CASF
- « *Le PRIAC est établi par le Préfet de région, en liaison avec les préfets de département, et est actualisé annuellement* ».
- Soumis avis du CROSMS
- Transmis à la CNSA
- Transmis pour information aux présidents de conseil généraux.

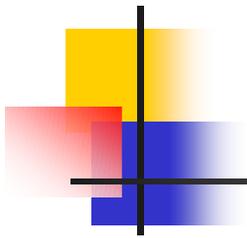


PRIAC ET AUTORISATIONS

- Les projets présentés au CROSMS doivent être compatibles avec le PRIAC, (L313-4 CASF)

au regard:

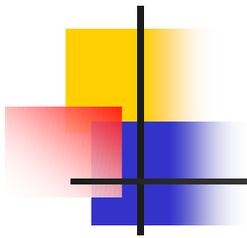
- des orientations,
- des actions,
- des territoires prioritaires,
- des annexes financières (*art.L 312-5-2 du CASF*).



Actualisation du PRIAC pour la période 2008-2012

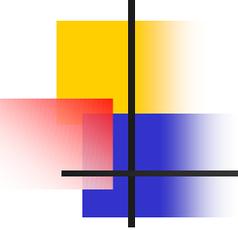
Le PRIAC est établi pour cinq ans :
l'année en cours + 4 ans.

Sa cadence de réalisation dépend de:
l'enveloppe d'assurance maladie fixée
annuellement par la LFSS votée au
parlement.



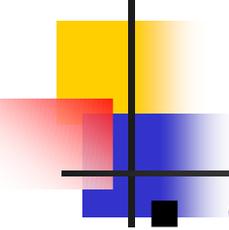
Principes méthodologiques de l'actualisation

- La CNSA recommande un niveau différencié de programmation sur la période de 5 ans :
 - la programmation de l'année 2008 correspond aux dotations **notifiées** le 22 avril 2008 par la CNSA
 - La programmation 2009 et 2010 correspond à des financements **vraisemblablement** mobilisables
 - la programmation 2011 et 2012 est plus **prospective** pour répondre à des besoins identifiés.



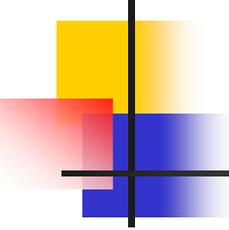
Objectifs du PRIAC

- Réduire les inégalités territoriales entre les régions, puis entre les départements et enfin en infra-départemental.
- Avoir une offre de services diversifiés, tant à domicile qu'en institution.



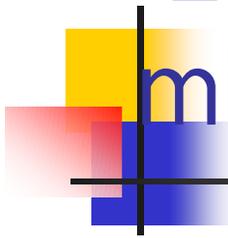
Les 7 items du PRIAC

- ① les priorités interdépartementales par territoire
- ② situation interdépartementale de mise en œuvre des programmations
- ③ programmation prévisionnelle des actions prioritaires selon la thématique
- ④ valorisation de la programmation prévisionnelle médico-sociale en emplois
- ⑤ les articulations sanitaires, médico-sociales et sociales
- ⑥ programmation financière annuelle
- ⑦ annexe financière 2008



1. Les priorités interdépartementales par territoire

- Ces priorités sont en cohérence avec les plans gouvernementaux et schémas départementaux .
- Elles sont identiques à celles mentionnées dans le PRIAC 2007-2011, seuls les objectifs quantifiés ont été revus à la hausse.
- Pour le secteur PA , le PAI 2008 et le volet territorial du contrat de projet Etat-région ont été inscrits.



2. Situation interdépartementale de mise en œuvre des programmations

- En 2006
 - globalement sur le secteur personnes âgées, la région a engagé 3/4 des crédits notifiés. Par contre on observe un faible taux d'engagement AJ-HT.
 - pour le secteur handicap, plus de 90% des crédits ont été engagés.

2. Situation interdépartementale de mise en œuvre des programmations (suite)

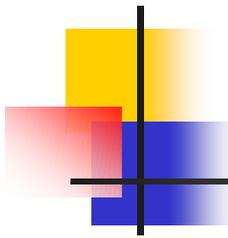
- La CNSA notifie depuis 2006, en sus de l'enveloppe de l'année, des enveloppes anticipées permettant des autorisations anticipées (ordonnance n°2005-1477 du 1er décembre 2005).
- C'est un engagement prévisionnel, il permet au préfet d'autoriser des créations de places en anticipé (n+1,n+2)
BUT: raccourcir délais de mise en œuvre d'un projet.
- Enveloppes anticipées 2007, n'ont pas été engagées sur les deux secteurs.

2. Situation interdépartementale de mise en œuvre des programmations (suite)

- Taux de conventionnement EHPAD est proche de la moyenne nationale fin 2007
- Application tarification au GMPS légèrement supérieure au taux moyen français fin 2007.

3. Programmation prévisionnelle des actions prioritaires selon thématique.

- Ce volet programmation est le **cœur** du PRIAC,
- Les enveloppes sollicitées pour les cinq ans:
 - Enfance handicapée 16.194.524 €
 - Adultes handicapés 34.611.461 €
 - Personnes âgées 29.496.532 €
 - Total **80.302.217 €**



3.1 PRIAC Personnes âgées

- **Actualisation au niveau national:**
 - accélération du PSGA en 2008 (7500 places EHPAD au niveau national (contre 5000 en 2007) avec un coût place revalorisé à 8700€ en 2008 (contre 7500€ en 2007)
 - plan ALZHEIMER 2008-2012 (création de places AJ-HT, renforcement de personnel, financement des investissements).

3.1 PRIAC Personnes âgées

Éléments de contexte:

- La Bretagne 3 millions d'habitants, soit 5% de la population française. Mais 6% de la population de 75 ans et +.
- Région correctement dotée en professionnels de santé, particulièrement en IDE libérales sauf dans le 35.
- Région globalement bien dotée en établissements et services pour personnes âgées , mais des disparités infra régionales

3.1 PRIAC Personnes âgées

Éléments de contexte:

■ *Côtes d Armor:*

- taux équipement proche taux moyen régional en établissements, élevé en SSIAD, densité IDE faible

■ *Finistère:*

- taux équipement global (étab. et SSIAD) le + faible de la région, densité IDE la + forte

■ *Ille et Vilaine:*

- taux équipement très élevé en établissements, faible en SSIAD, densité IDE très faible

■ *Morbihan:*

- taux équipement global (établis. et SSIAD) faible, le + faible en SSIAD, densité IDE forte

3.1 PRIAC Personnes âgées

Les critères de répartition:

Pour les SSIAD:

- 10% taux eqt., 50% ressources AM SSIAD et AIS des 75 ans et +, 40% part population 75 ans et +/region. Actualisation + 5% par an .

Pour AJ-HT:

- part population 75 ans et + à domicile/région. Actualisation + 5% par an .

Pour EHPAD:

- 2008 et 2009-2010 anticipées validés en CAR le 19 mars et confirmées par la CNSA le 22 avril. Critères CNSA (évolution population d'ici 2015, taux eqt, € AM / habitant)
- 2011-2012 plus prospectif , base 300 places 6% des 5000 nationales.(critères 50% taux eqt, 50% prorata pa/région).

3.1 PRIAC Personnes âgées

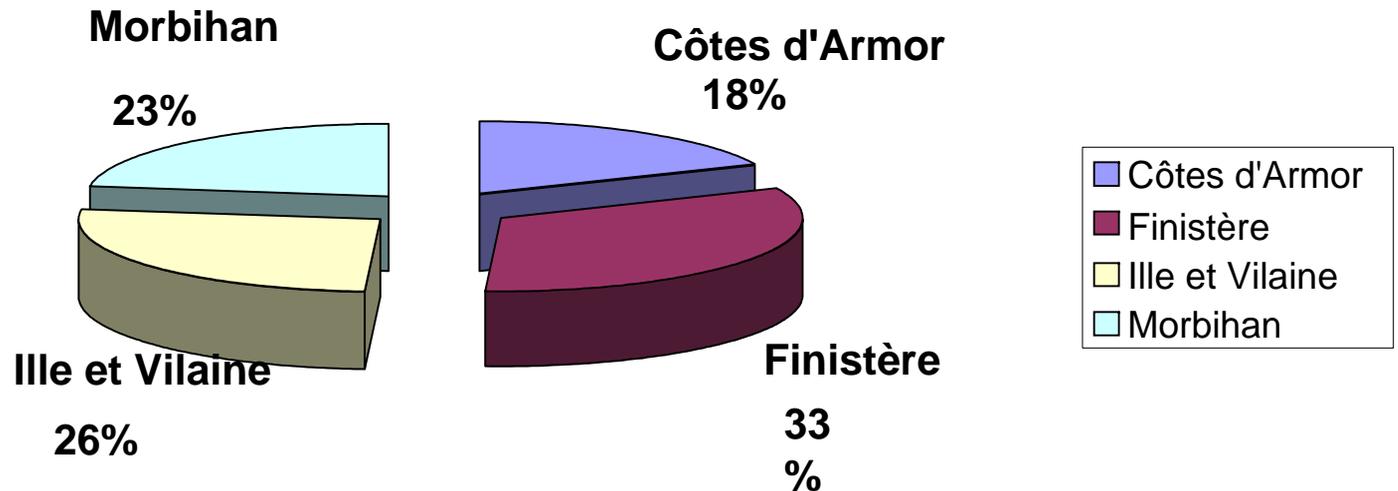
Répartition des places nouvelles programmées (2008-2012)

	Nb places de SSIAD		Nb places d'accueil de jour		Nb places d'hébergement temporaire		Nb places d'EHPAD		Total
	nb	%	nb	%	nb	%	nb	%	nb
Côtes d'Armor	162	18.33	166	22.74	76	22.35	141	13.60	545
Finistère	149	16.86	213	29.18	103	30.29	510	49.18	975
Ille et Vilaine	399	45.14	181	24.79	83	24.41	127	12.25	790
Morbihan	174	19.68	170	23.29	78	22.94	259	24.98	681
Bretagne	884	100.00	730	100.00	340	100.00	1037	100.00	2991

3.1 PRIAC Personnes âgées

Total des places programmées par département en établissements et services pour personnes âgées

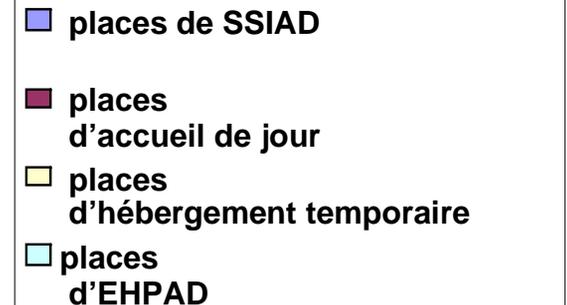
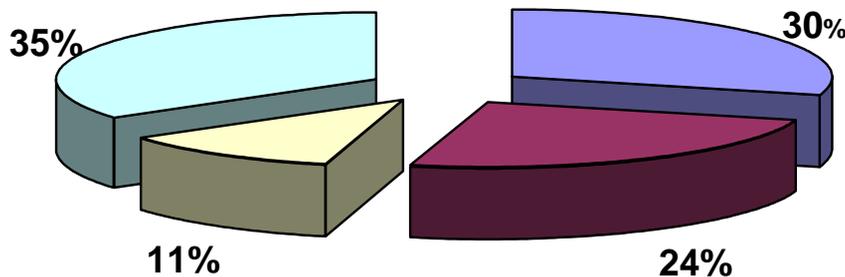
2991 places



3.1 PRIAC Personnes âgées

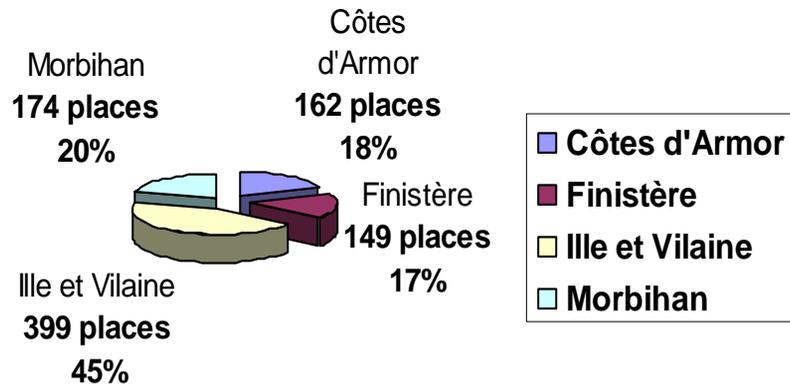
Places nouvelles programmées en Bretagne en milieu ordinaire et institutionnel pour personnes âgées

2991 places

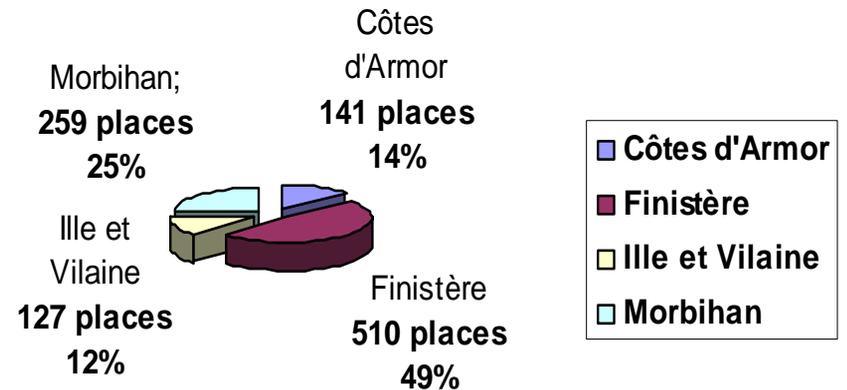


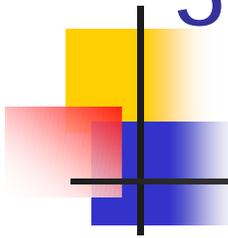
3.1 PRIAC Personnes âgées

**Total des places de SSIAD
en nombre et % programmées
(2008-2012)**



**Total des places d'EHPAD
en nombre et % programmées (2008-
2012)**





3.2 PRIAC Personnes handicapées

Actualisation au niveau national

- **Plan autisme 2008-2010 :**
création de places nouvelles pour enfants et adultes
et requalification de places
- **Plan de santé mentale 2005-2008 :**
programmation de places de MAS, FAM et SAMSAH
pour handicapés psychiques
- **Poursuite du plan périnatalité 2005-2007 :**
création de nouveaux CAMSP et antennes pour
favoriser la prise en charge précoce de proximité

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Orientations nationales et régionales

- Prise en compte du vieillissement des personnes handicapées par la médicalisation des foyers de vie
- Développement de la prise en charge:
 - des personnes polyhandicapées,
 - des jeunes avec troubles de la conduite et du comportement,
 - des troubles sévères des apprentissages
- Développement de l'accueil temporaire

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Eléments de contexte:

■ Démographie

- La population de moins de 20 ans estimée en 2015 est en légère progression en Ile et Vilaine (+0,9%) et en régression dans les 3 autres départements, notamment les Côtes d'Armor (- 16,4%)
- L'évolution projetée de la population adulte de moins de 60 ans est négative (- 4,8% pour la région) .

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Eléments de contexte:

■ Équipement

- La région est globalement bien équipée au regard de la moyenne nationale avec des disparités départementales.

Enfance handicapée :

- L' Ille et Vilaine et le Morbihan sont relativement moins bien équipés

Adultes handicapés :

- L' Ille et Vilaine et le Finistère ont un taux d'équipement inférieur au taux régional

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Éléments de contexte:

- Pression de la demande
 - la pression reste encore forte pour la création de places sur le secteur de l'enfance et pour le secteur adulte dont les besoins vont croître en raison de :
 - l'allongement de l'espérance de vie des personnes handicapées
 - la part des jeunes relevant de l'amendement Creton.

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Les critères de répartition

- 50% en fonction de la population (25% de la population actuelle et 25% estimation 2015)
- 30% en fonction du taux d'équipement
- 20% en fonction des places en attente de financement

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Actualisation 2008-2012

■ Base 2008

- enveloppes notifiées par la CNSA le 22 avril 2008 légèrement en baisse par rapport à la proposition du PRIAC précédent pour l'enfance et en hausse pour le secteur adulte

■ 2009 et 2010

- +5% par an

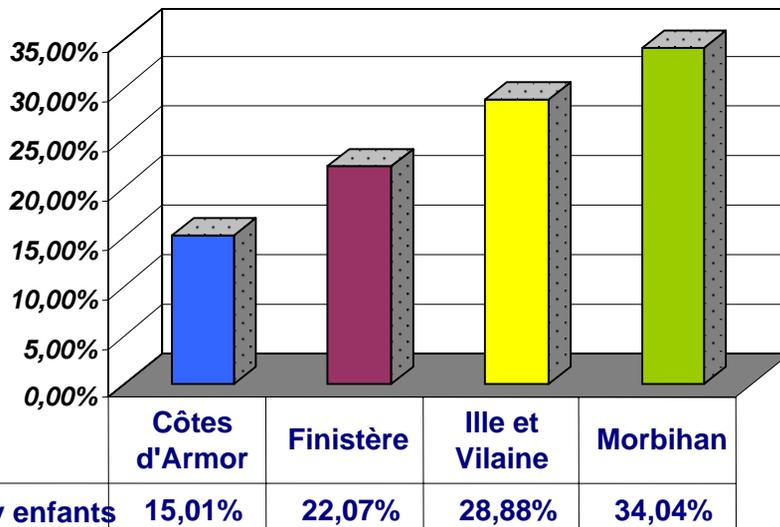
■ 2011-2012

- plus offensif: +10% par an

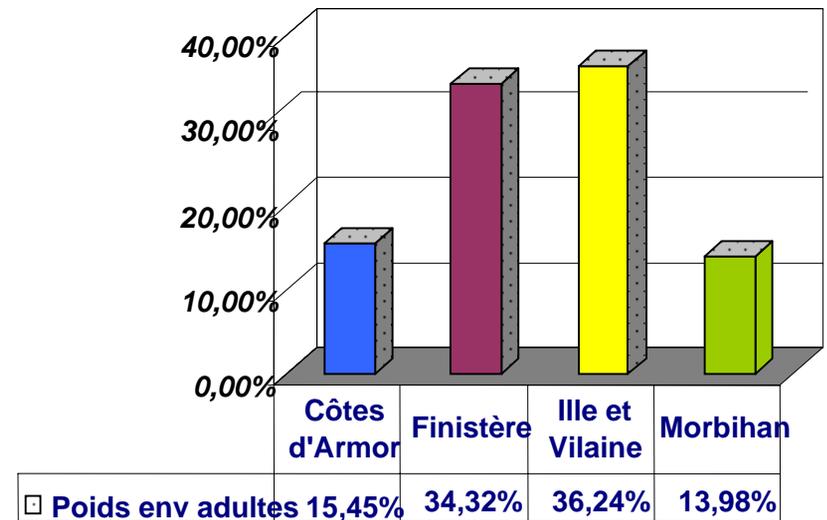
3.2 PRIAC Personnes handicapées

Enveloppes de mesures nouvelles programmées par département

Poids enveloppe enfants



Poids enveloppe adultes

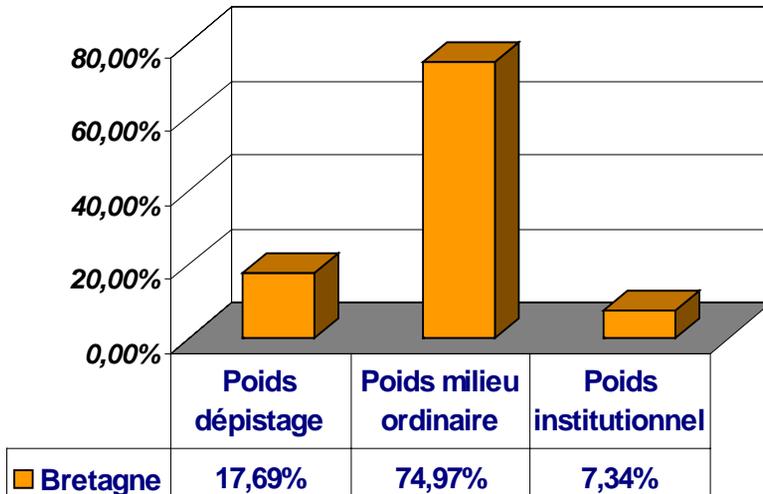


3.2 PRIAC Personnes handicapées

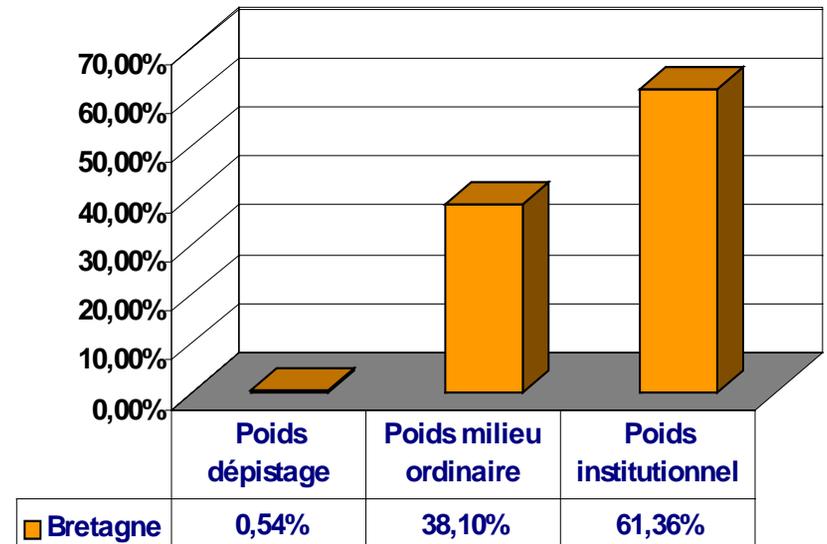
Répartition des places nouvelles

par mode de prise en charge

Secteur enfance



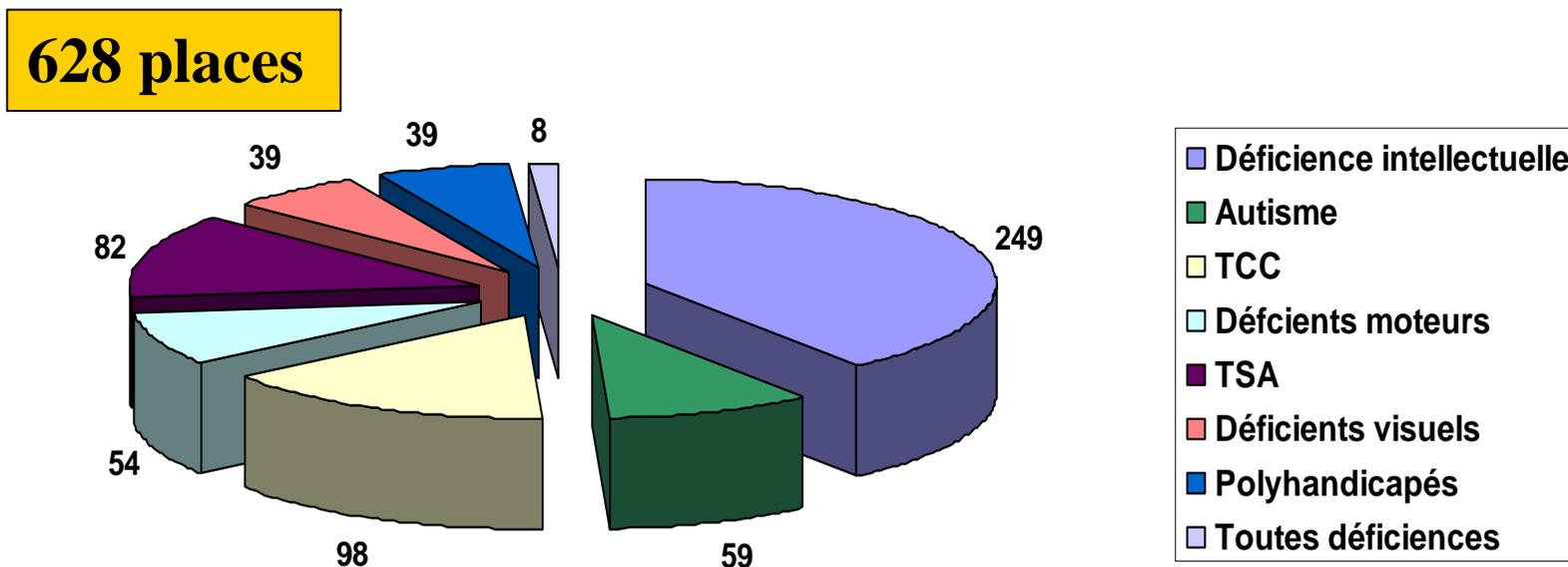
Secteur adultes



3.2 PRIAC Personnes handicapées

Enfants handicapés

Répartition par type de handicap

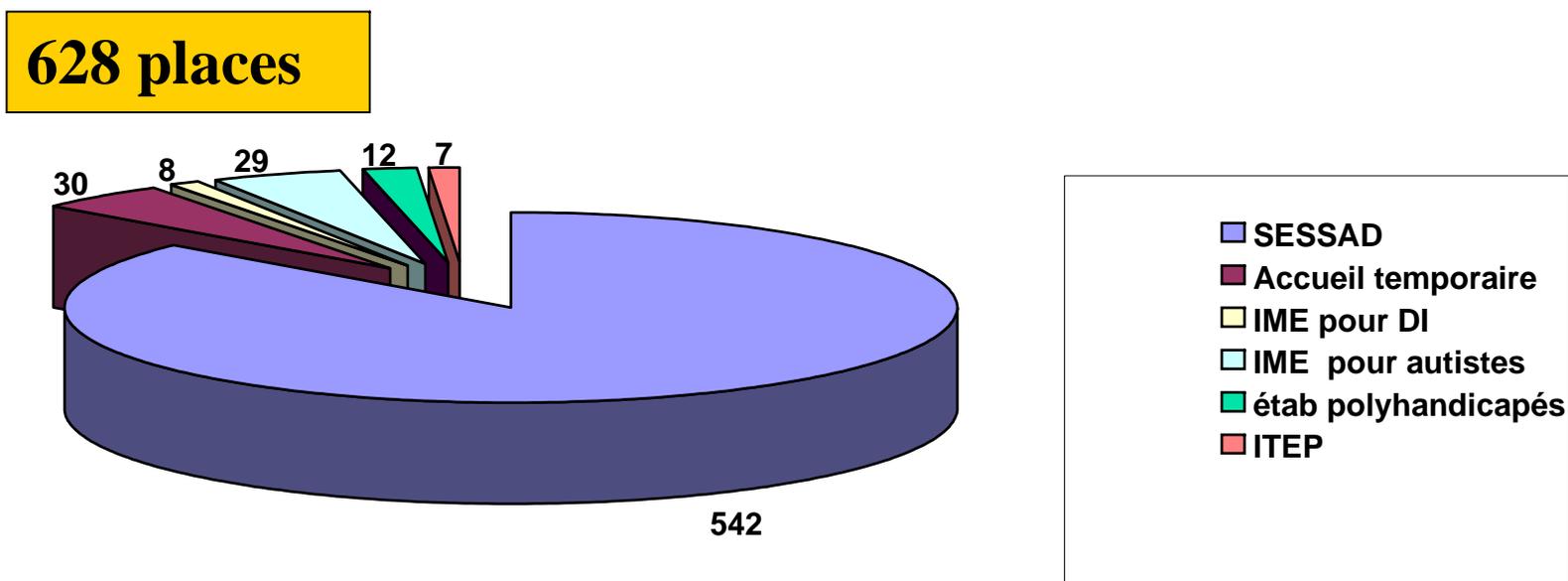


Hors CAMSP et CMPP

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Enfants handicapés

Répartition par type de structures



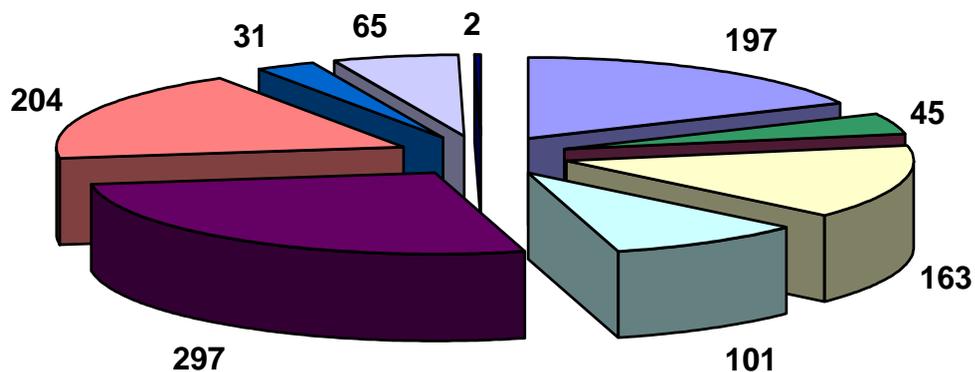
Hors CAMSP et CMPP

3.2 PRIAC Personnes handicapées

Adultes handicapés

Répartition par type de handicaps

1105 places



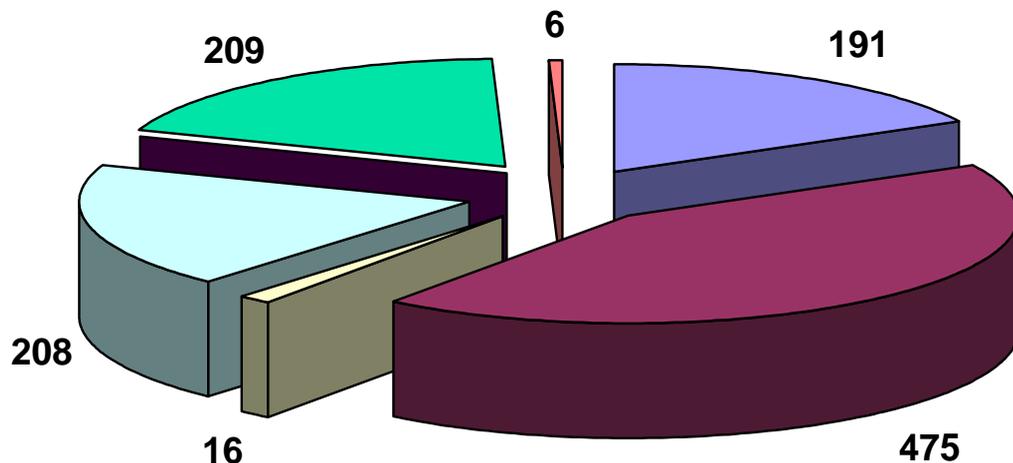
- handicap psychique
- TC
- polyhandicap
- handicap moteur
- toutes déficiences (dont SSIAD)
- PHV
- autisme
- déficience intellectuelle
- déficience visuelle

3.2 PRIAC Personnes handicapées

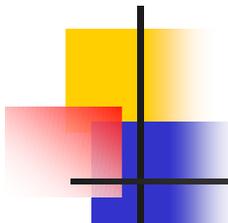
Adultes handicapés

Répartition par type de structures

1105 places



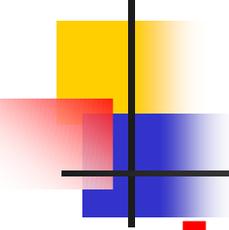
3.2 PRIAC Personnes handicapées



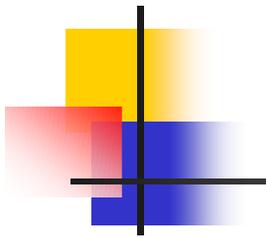
LES ESAT

- Avec un taux d'équipement de 3,72‰, la Bretagne se situe au dessus de la moyenne nationale
- 700 places programmées pour 8 millions d'euros et financées sur crédits d'Etat

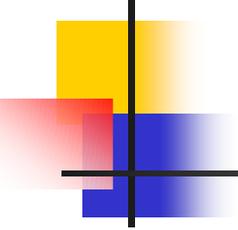
Conclusion point 3 programmation

- 
- respecte les objectifs nationaux
 - privilégie le développement des structures en milieu ordinaire
 - tend vers une réduction des inégalités territoriales
 - diversifie l'offre
 - est plus offensive en terme de volumes financiers inscrits pour les deux dernières années du PRIAC

4. Valorisation de la programmation prévisionnelle des emplois



- Pas de ratio de personnel officiel par profession.
- En concertation avec les DDASS certains ratios ont été proposés. Les emplois à créer si la programmation PRIAC est effective sur tout la période sont ainsi évalués à (hors services adultes handicapés et AJ-HT secteur PA) :
 - **1250 ETP** dont:
 - 300 aides soignantes et aides médico psychologiques (AMP) secteur PA
 - 254 personnel socio-éducatifs secteur handicap
 - 398 para-médicaux secteur handicap y compris AMP

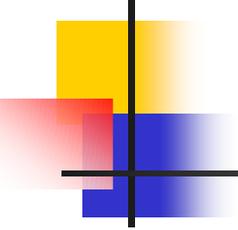


5. Les articulations sanitaires , medico-sociales et sociales

- Cette partie permet d'identifier les cohérences et les complémentarités entre PRIAC et planification sanitaire.
- **Trois tableaux:**
 - 5.1 PRIAC et SROS : filière gériatrique, santé mentale, dépistage et p.e.c. des troubles sévères des apprentissages.
 - 5.2 PRIAC et reseau soins ville hôpital
 - 5.3 PRIAC et PRSP

6. Programmation financière annuelle

- Cette partie présente pour chaque année du PRIAC une synthèse financière des actions par **population** et par **département** et un récapitulatif des financements prévisionnels.



7. Annexe financière 2008

- La publication de cette annexe est prévue à l'article L312.5.2 du CASF et correspond aux dotations réellement notifiées le 22 avril 2008 sur les enveloppes 2008 et 2009-2010 anticipées.

7. Annexe financière 2008

Secteur personnes âgées:

Enveloppe médico sociale personnes âgées 2008 s'élève à **413.6M€** dont mesures nouvelles:

- 2008 création de 538 places pour un montant de 3,4M€
- Médicalisation des établissements 23,6M€

Par ailleurs

2009 : autorisation anticipée 208 places pour un montant de 1,4M€

2010 : autorisation anticipée 114 places pour un montant de 0.9M€

En sus du PRIAC , le plan aide à l'investissement 2008 consacré à la modernisation et à la création d'établissements s'élève à: 11M€ contre 7 M€ EN 2007

7. Annexe financière 2008

Secteur personnes handicapées enfants et adultes

Enveloppe médico-sociale 2008 handicap s'élève à **355 M€** dont mesures nouvelles :

- 374 places à créer pour 7,2 M€ (4,6 M € adultes, 2,6M€ enfance)

Par ailleurs:

2009: autorisation anticipée 108 places pour un montant de 3,2M€

2010: autorisation anticipée 42 places pour un montant de 2,2M€

le plan aide à l'investissement 2008 consacré à la modernisation et à la création d'établissements s'élève à 2,8M€