

La [circulaire du 15 avril 2022](#) relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé prévoit **des financements spécifiques pour des actions en faveur des personnes âgées** :

### ADMISSIONS DIRECTES DES PERSONNES AGEES EN SERVICE HOSPITALIER

Dans sa partie 1 (relative au pacte de refondation des urgences), l'annexe III de l'instruction rappelle que les **organisations de parcours d'admissions directes des personnes âgées en service hospitalier** relèvent d'une « *démarche de construction territoriale associant l'établissement de santé, la médecine de ville et le secteur médico-social* » et que le développement de ces parcours dédiés permettant d'éviter des passages inutiles aux urgences faisait l'objet de la **mesure 5 du Pacte de refondation des urgences**, pour laquelle 175 M€ étaient prévus sur la période 2019 – 2022.

L'instruction rappelle que des premières tranches de crédit avaient été déléguées en 2020 et 2021 et qu'un bilan des démarches régionales et des financements engagés doit être prochainement dressé, comme prévu par [l'instruction du 14 décembre 2021](#) relative à la généralisation des organisations d'admission directes non programmées des personnes âgées en service hospitalier.

En complément, **l'instruction de campagne budgétaire délègue 65 M€ pour 2022, en crédits d'aide à la contractualisation non reconductibles.**

Les crédits seront délégués au prorata du nombre de passages aux urgences en région, intégrant les séjours après passages aux urgences, des personnes âgées de 75 ans en plus. Ils visent à poursuivre la consolidation des organisations d'admissions directes, notamment :

- De les consolider au sein des services de gériatrie ou d'élargir les admissions directes aux autres services L'outil d'analyse du potentiel d'admission directe des personnes âgées mis à disposition sur la plateforme de l'ATIH est une aide au déploiement.
- De consolider les vecteurs permettant ces admissions directes
- De poursuivre l'appui des projets internes des établissements soutenant ces organisations
- D'articuler les organisations soutenant les admissions directes pour les personnes âgées avec les projets de service d'accès aux soins (SAS) dans le cadre de l'appui gériatrique territorial

A compter de 2023, cette enveloppe de crédits constituera le montant d'une incitation financière spécifique dont le modèle sera précisé prochainement. L'instruction insiste sur la mise en œuvre du recueil des admissions directes au sein du PMSI MCO des établissements de santé.

### PERENNISATION DES APPUIS TERRITORIAUX GERIATRIQUES

Dans son annexe X (« Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur »), l'instruction rappelle que la mesure 28 du Ségur de la santé a prévu, pour renforcer les coopérations entre les acteurs sanitaires hospitaliers, de la médecine de ville et du médico-social, **la pérennisation des organisations et dispositifs d'appui** du secteur sanitaire permettant d'apporter une expertise aux professionnels de santé prenant en charge des personnes âgées en EHPAD et à domicile.

Cette pérennisation s'appuie sur [l'instruction du 7 février 2022](#) qui précise un cadre d'orientation et des indicateurs d'évaluation. L'annexe rappelle que les appuis territoriaux ont vocation à :

- Répondre aux besoins d'expertise non-programmés de second recours des professionnels de santé prenant en charge des personnes âgées à domicile ou en établissement médico-social ;
- Mobiliser toutes les ressources sanitaires opérationnelles afin d'orienter et d'assurer la prise en charge des personnes âgées (notamment les équipes mobiles de gériatrie, l'HAD, les équipes mobiles d'hygiène et les organisations d'admissions directes)
- Initier une démarche « d'aller-vers » les acteurs, notamment les EHPAD, pour articuler les réponses des différentes ressources et sensibiliser les professionnels et établissements du territoire

Des CNR à hauteur de 7 M€ avaient été délégués dans le cadre de la circulaire de campagne 2021 pour soutenir la pérennisation des appuis territoriaux, à la fois gériatriques et de soins palliatifs.

**Une enveloppe de 7 M€ en crédits d'aide à la contractualisation est déléguée à nouveau en 2022 pour la pérennisation des appuis gériatriques**, en complément des appuis en soins palliatifs relevant du FIR et sur la base du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans en région.

#### **APPUI AUX EHPAD PAR LA MISE EN PLACE D'UN DISPOSITIF DE COOPERATION RENFORCEE AVEC L'HAD**

L'instruction délègue **2,2 M€** en crédits d'aide à la contractualisation non reconductibles aux établissements d'HAD au titre de l'engagement à mettre en place une offre de prise en charge intégrée ville-hôpital-médico-social pour les personnes âgées (cf. mesure 28 du Ségur de la santé).

**Ces crédits doivent permettre de financer la mise en œuvre des actions visant à évaluer et à anticiper les besoins d'hospitalisation en HAD des résidents d'EHPAD**, pour éviter les pertes de chance et réduire les passages aux urgences et les hospitalisations évitables : évaluation conjointe visant à repérer les résidents dont l'état de santé pourrait nécessiter une hospitalisation en HAD, en lien avec les équipes mobiles de soins palliatifs ou gériatriques, identification des résidents dont l'état de santé attendu pourrait rendre éligible à une prise en charge HAD, réalisation de la préadmission en HAD, recueil anticipé de l'accord du médecin traitant et du résident ou de sa famille pour réaliser une HAD le moment venu, établissement des prescriptions anticipées....

#### **RENFORCER LES EQUIPES MOBILES DE PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE AGEE**

Dans son annexe 8 (mesures spécifiques à la psychiatrie et aux SSR), l'instruction précise que **5 M€** sont délégués pour renforcer ou créer des équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée, pour mieux répondre aux besoins des résidents en EHPAD.

L'instruction précise que ce renforcement peut se faire au travers de renfort ou de la création d'équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée, soit par le renfort en compétence psychiatrique d'équipes mobiles de gériatrie.

Ces crédits seront délégués sur la base du nombre de places en EHPAD en région.