

DISPOSITIF HEBERGEMENT TEMPORAIRE EN SORTIE D'HOSPITALISATION (HTSH)

Mise à jour du protocole du 15 juin 2023

Protocole dispositif HTSH

Mis en place en 2021 dans le cadre de la crise sanitaire au COVID 19, le dispositif HTSH consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant des urgences ou d'hospitalisation, un hébergement temporaire en EHPAD d'une durée maximale de 30 jours pendant lesquels une partie du coût relatif au forfait dépendance et du tarif d'hébergement du séjour est pris en charge par l'Assurance Maladie. Ce financement vise à réduire le reste à charge au tarif du forfait hospitalier.

Ce dispositif, ayant fait l'objet d'une évaluation permettant *in fine* d'assurer sa généralisation et pérennisation sur la Corse, s'appuie notamment sur une articulation et une coordination assurées par le DAC Corsica visant à sécuriser le parcours des patients pouvant relever du dispositif entre les structures adresseurs et les EHPAD disposant d'un capacitaire d'hébergement temporaire.

Il s'agit notamment de prendre en charge les personnes hospitalisées en court séjour, en MCO, aux urgences dont la situation est évaluée par l'Equipe Mobile de Gériatrie (EMG), pour lesquelles l'orientation en services de soins de suite et de réadaptation (SSR) n'est pas justifiée, et dont le retour à domicile immédiat n'est pas envisageable ou risque d'entraîner une nouvelle hospitalisation.

Le profil des personnes âgées éligible au dispositif d'HTSH ainsi que les modalités organisationnelles soutenant son déploiement sont décrites dans le présent protocole élaboré par l'ARS de Corse.

1. Critères d'éligibilité des EHPAD

Cette généralisation vise l'ensemble des EHPAD disposant d'une capacité installée d'hébergement temporaire.

Les EHPAD s'engagent à renseigner régulièrement le répertoire opérationnel de ressources (ROR).

En période exceptionnelle (plan estival/hivernal, plan blanc), le capacitaire de lits d'hébergement temporaire est complété à titre dérogatoire. L'utilisation dérogatoire et temporaire de lits d'hébergement permanent doit permettre de disposer de ce type de recours sur l'ensemble du territoire régional et permettre de construire des projets d'HTSH au plus près du lieu de vie des usagers concernés.

Sont annexés au présent protocole une cartographie des EHPAD disposant d'une capacité d'HT et participant au dispositif (auxquels sont rajoutés les capacitaires temporaires des EHPAD à titre dérogatoire) ainsi que leurs coordonnées.

2. Critères d'éligibilité des patients

a. Critères d'inclusion

Les personnes concernées par ce dispositif sont celles hospitalisées en court séjour gériatrique, en MCO, aux urgences dont la situation est évaluée par l'EMG (médecin gériatre ou IDEC), pour lesquelles l'orientation en SSR n'est pas pertinente ni justifiée sur le plan de la prise en charge. Ce sont donc les personnes âgées de 60 ans et plus :

- pour lesquelles la poursuite du séjour hospitalier n'est plus justifiée, mais dont le retour à domicile dans de bonnes conditions est immédiatement impossible ou risque d'entraîner une nouvelle hospitalisation dans un délai court ;
- à domicile qui rencontre une situation spécifique (cf. infra) qui entraîne une mise en danger de la personne ou d'autrui avec rupture de l'offre de maintien à domicile.

Critères généraux du dispositif HTSH :

- Personnes âgées de 60 ans et plus hospitalisés résidant sur le territoire insulaire, fragilisées par leur hospitalisation qui présentent une restriction ou une perte de leur capacité pour accomplir les gestes de la vie quotidienne et/ou l'aidant ne peut accompagner faute de moyens ou de savoir-faire ou parce qu'il est lui-même en difficulté (perte d'autonomie, besoin de répit) :
ET au moins 1 des 3 critères ci-dessous :
 - o sont seules ou isolées et/ou présentent une limitation ou perte de leur capacité pour accomplir les gestes de la vie quotidienne rendant nécessaire une aide au retour à domicile dont la mise en place requiert un délai;
et/ou
 - o dont le retour à domicile nécessitent l'aménagement du logement et/ou des aides financières dont la mobilisation implique des délais plus longs que la durée de l'hospitalisation ;
et/ou
 - o dont la situation sociale ne permet pas un retour à domicile immédiat ou l'entrée dans une autre institution et dont les solutions peuvent être mises en place dans un délai de 30 jours (par exemple attente d'une place en EHPAD ou attente d'un SSIAD).

- Personnes âgées de 60 ans et plus à domicile résidant sur le territoire insulaire, fragilisées qui présentent une restriction ou une perte de leur capacité pour accomplir les gestes de la vie quotidienne :
ET au moins 1 des 2 critères suivants :
 - o sont seules au domicile suite à une indisponibilité brutale de l'aidant, en cas d'hospitalisation d'urgence ou décès de l'aidant et dont la situation au sein du domicile entraîne une mise en danger de la personne ou d'autrui du fait notamment d'une rupture de l'offre de maintien à domicile ;
et/ou
 - o rencontrent une situation de maltraitance signalée aux autorités compétentes.

L'admission en EHPAD doit recevoir l'accord de la personne hospitalisée ou à domicile remplissant les conditions précitées OU de son représentant légal.

Pour ces différentes situations, l'admission en EHPAD est envisagée :
- sur demande de l'équipe médicale et/ou sociale si le patient est hospitalisé au sein de l'UGCS, en MCO ou du service des urgences suite à évaluation de l'EMG (médecin gériatre ou IDEC) ;
- sur demande des services sociaux territoriaux pour les personnes au domicile.

b. Critères d'exclusion

Sont exclus du dispositif (sauf accord de l'EHPAD)

- les personnes âgées de moins de 60 ans ;
- les personnes âgées de plus de 60 ans en sortie d'hospitalisation nécessitant :
 - o des soins médicaux non stabilisés : risque hémorragique, pathologie aiguë ;
 - o des soins infirmiers de nuit sauf accord de l'EHPAD concerné pour ceux qui disposent d'une organisation infirmière de nuit (présentiel ou astreinte) ;
 - o des soins techniques : perfusions IV, trachéotomie, dialyse péritonéale, titration morphinique ;
 - o des pansements lourds sauf accord de l'EHPAD concerné dans le cadre d'un conventionnement existant avec un service d'HAD ;
 - o une prise en charge en SSR ou HAD (sauf accord de l'EHPAD concerné dans le cadre d'un conventionnement existant HAD-EHPAD) ;
- les personnes âgées de plus de 60 ans présentant des troubles psycho-comportementaux productifs et/ou des troubles cognitifs relevant d'un hébergement en unité protégée sauf si l'EHPAD dispose d'une unité et des moyens adaptés.

Dans le cas d'une situation ne respectant pas les critères mentionnés supra et pour laquelle le DAC souhaiterait néanmoins orienter vers le dispositif HTSH, ce dernier devra alors transmettre une demande de dérogation auprès de l'ARS via le formulaire en annexe.

3. Modalités de mise en œuvre

a- Demande d'admission

	En sortie d'hospitalisation (/SSR pendant périodes exceptionnelles)	Origine domicile (carence aidant et/ou situation de maltraitance signalée)
Evaluation du besoin	<p>Demande faite par la cellule de sortie d'hospitalisation sur la base de l'évaluation de l'EMG (médecin gériatre ou IDEC).</p> <p>Une articulation entre l'EMG et le médecin coordonnateur ou l'IDEC de l'EHPAD pourra être réalisée en cas de besoin.</p>	<p>Demande faite par le DAC sur la base :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'évaluation du médecin traitant ou d'un autre professionnel de santé de ville intervenant auprès de l'utilisateur ou d'un professionnel social. Dans ces 2 derniers cas, le lien avec le médecin traitant est nécessairement organisé.
	Dans tous les cas, le lien avec le médecin traitant est assuré.	
Prérequis	<p>Recueil du consentement du patient et/ou son représentant légal/personne de confiance dans les cas où cela est possible et accord sur le recueil et partage des données de santé. Toutes les informations relatives à l'HT doivent être apportées au patient et/ou ses proches, par l'équipe médicale et/ou sociale hospitalière ou celle de l'EHPAD (flyer et présentation des outils de la loi 2002.2) en priviliégiant une orientation vers l'offre d'HT en proximité du lieu de vie du patient.</p>	
Dans quel délai ?	<p>La demande d'HT doit être formulée par l'équipe médicale et/ou sociale auprès du DAC au moins 72 heures avant la sortie de l'hôpital (hors week-end et jours fériés) via E-salut ou par messagerie sécurisée en santé</p>	
Par qui et sous quelle forme ?	<p>La demande d'admission est coordonnée par le DAC.</p> <p>La demande d'admission est formalisée par le patient ou son représentant légal à travers la production du dossier d'admission dûment renseigné et des pièces mentionnées (CERFA 14732*03 https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R17461). Selon les situations, les démarches d'admission à l'aide sociale et à l'APA à domicile devront être engagées. Pour ce faire, et en tant que de besoin, le patient ou son représentant légal est assisté par le DAC qui s'assure de la complétude du dossier.</p> <p>Le DAC assure la coordination avec les services APA et MDPH.</p>	
Validation de la demande d'admission	<p>Le médecin coordonnateur de l'EHPAD (sur la base d'une évaluation pluridisciplinaire) valide en collaboration avec le DAC et l'équipe médicale et sociale hospitalière, la demande, et planifie la sortie d'hospitalisation et l'admission en HT. La décision d'admission relève réglementairement de la compétence du directeur de l'EHPAD.</p> <p>Dans tous les cas, le lien avec le médecin traitant est organisé avec l'appui du DAC</p>	
Sont transmis à l'EHPAD 48H avant la date de	<ul style="list-style-type: none"> - Ordonnance de sortie envoyée 48h avant à l'EHPAD (médicaments, kiné, biologie, matériel et DM, orthophonie, ...). Si nécessaire une ordonnance complémentaire sera délivrée le jour de la sortie. Dispenser le traitement pour deux mois ; - Le formulaire de consentement à l'HT signée par le patient ou son entourage ; - Le compte rendu de l'hospitalisation ; - Une fiche de liaison infirmière ; 	

l'admission (par mél)	<ul style="list-style-type: none"> - Un bilan social avec les objectifs de l'HT prévoyant l'engagement d'une évaluation à J+15 entre l'EHPAD et le DAC des modalités de sortie (retour à domicile, maintien en HT hors expérimentation, institutionnalisation permanente); - Une copie de l'information faite au médecin traitant quant à la sortie d'hospitalisation et l'admission en HT ; - Un bon de transport vers un autre établissement. - La carte vitale de la personne concernée, la carte mutuelle le cas échéant, la pièce identité et le livret de famille
-----------------------	---

b- Organisation de l'admission

Les admissions au sein de l'EHPAD se réalisent du lundi au vendredi de 10h à 16h sauf circonstances exceptionnelles partagées par l'ensemble des parties.

Le contrat de séjour et les autres documents de la loi 2002.2 sont signés au plus tôt le jour de l'admission et au plus tard 48h suivant l'admission.

Un projet d'accompagnement temporaire est établi en accord avec le patient et/ou ses proches par l'équipe pluridisciplinaire de l'EHPAD en lien avec le DAC ; les perspectives de sortie de l'HT (à 30 jours) sont intégrées dans le projet individuel dès son élaboration.

c- Accompagnement et prise en charge durant l'hébergement temporaire

La situation sociale du patient sera prise en charge par l'équipe sociale hospitalière ou les services sociaux territoriaux, appuyée par le DAC CORSICA. Un bilan d'orientation devra être réalisé à mi séjour pour anticiper les situations à risque de blocage de sortie à J30.

Le résident sera pris en charge par l'équipe paramédicale de l'EHPAD. Il pourra également bénéficier sur prescription médicale de l'intervention de professionnels libéraux de son choix et/ou intervenant au sein de la résidence. Le résident conserve le libre choix concernant son médecin traitant.

Le bénéficiaire de l'HT pourra participer à l'ensemble des activités sociales organisé au sein de l'EHPAD, selon ses souhaits. Selon ses souhaits, le résident prendra ses repas en collectivité, et son linge devra être marqué à son nom.

d- Modalités de retour à domicile

La sortie doit se faire avant les 30 jours suivant l'admission ; cela induit qu'elle doit être travaillée dès l'entrée au sein de l'EHPAD.

La prolongation du séjour en HT est possible au-delà de la durée maximale de 30 jours : les frais de séjour sont alors facturés selon les modalités de droit commun.

En cas d'institutionnalisation définitive du résident (après accord de l'intéressé ou de son représentant légal) le médecin traitant doit en être informé. Les frais de séjour sont alors facturés selon les modalités de droit commun.

Les modalités de retour à domicile, ou de transfert au sein d'une autre structure, sont envisagées par le DAC en lien avec l'EHPAD, l'usager ou son représentant légal le médecin traitant a minima à partir du 15ème jour de présence au sein de l'EHPAD.

Les ordonnances de sortie de l'HT seront soit celles de l'hôpital (sous réserve qu'aucune modification thérapeutique n'ait eu lieu pendant le séjour en HT), soit celles du médecin salarié de l'EHPAD (ou à défaut du médecin coordonnateur) ou du médecin traitant de l'usager.

4- Modalités de financement

Rappel des critères généraux :

« Le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant des urgences ou d'hospitalisation, un **hébergement temporaire d'une durée maximale de 30 jours**. Il s'agit de mieux préparer le retour à domicile de la personne tout en la maintenant dans un cadre sécurisé avec la présence de soignants ou organiser son orientation vers une nouvelle structure d'accueil.

Pour ces places d'hébergement temporaire, **l'assurance maladie prend en charge une partie du forfait dépendance et du tarif hébergement du séjour d'hébergement temporaire.**

Ce financement supplémentaire a pour but de ramener le reste à charge journalier pour le résident à un niveau équivalent au montant du forfait journalier hospitalier, soit 20 € par jour en 2019 contre environ 70 € en moyenne. La compensation de près de 50 € vise, notamment, à rendre l'offre d'hébergement temporaire plus accessible, faciliter et sécuriser les sorties d'hospitalisation pour les personnes âgées en perte d'autonomie, en limitant les durées moyennes de séjour à l'hôpital et en évitant de nouvelles hospitalisations. »

Des mesures nouvelles ont été attribuées dans le cadre de la dotation régionale limitative (DRL) ONDAM dont le versement sera organisé par l'ARS à travers des modalités définies en lien avec le DAC.

Le tarif d'hébergement moyen constaté sur les EHPAD de Corse disposant d'une capacité autorisée et installée d'hébergement temporaire est supérieur à 70€. Au vu des tarifs applicables et de la prise en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions précitées, les usagers disposeraient d'un reste à charge sur la partie hébergement pouvant dépasser les 20€ par jour selon l'établissement concerné. A ce reste à charge hébergement, se rajoute le ticket modérateur calculé au titre de la dépendance.

⇒ Au total, le reste à charge journalier varierait, selon les établissements, de plus de 20€ à 40€.

Le reste à charge apparaissant dans certaines situations encore trop conséquent, l'ARS de Corse prend en charge par place d'HT :

Critères généraux	Critères applicables en cas de déclenchement des plans blancs et/ou pendant les situations exceptionnelles
<ul style="list-style-type: none">- Une partie du tarif hébergement dans la limite de 70€/jour sur une période maximale de 30 jours- Le ticket modérateur constaté sur le tarif de la dépendance sur une période maximale de 30 jours.	La prise en charge par l'Assurance Maladie couvrira la totalité du prix de journée hébergement et du ticket modérateur dans la limite de 30 jours par résident ; il n'y aura donc aucun reste à charge pour les patients accueillis en HT suite à hospitalisation ou pour les personnes âgées de plus de 60 ans à domicile en situation de risque de rupture (carence aidant).

L'ensemble des parties s'accorde sur la nécessité de limiter un maximum le reste à charge afin que la contrainte financière ne représente pas un frein aux objectifs recherchés. Dans ce contexte :

- Les EHPAD s'engagent à définir, en lien avec les services de la Collectivité de Corse, un tarif spécifique relatif à l'hébergement temporaire dans le cadre de la présente expérimentation limitant le reste à charge.
- Selon les situations, le DAC prendra l'attache de l'organisme complémentaire d'Assurance maladie, lui expliquant la philosophie et les bénéfices du dispositif, notamment les avantages financiers qu'il comporte en comparaison d'une journée supplémentaire d'hospitalisation.

Concernant la tarification des places d'hébergement temporaire au titre du forfait soins versé par l'Assurance Maladie : il est rappelé que conformément à la réglementation en vigueur ces places bénéficient d'un coût à la place minoré par rapport à celui appliqué pour les lits d'hébergement permanent. Dans le cadre du plan de rattrapage de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées dépendantes, l'ARS a rebasé au titre de la campagne budgétaire 2022, pour chaque EHPAD concerné le coût à la place afférent au fonctionnement des lits d'HT à hauteur du coût à la place constaté en matière d'hébergement permanent (hors PASA, UHR...)

Le paiement de l'EHPAD :

Chaque EHPAD concerné transmettra au DAC le 1^{er} de chaque mois un état des situations individuelles prises en charge en HT dans le cadre de l'expérimentation et dont le séjour est achevé (en respectant

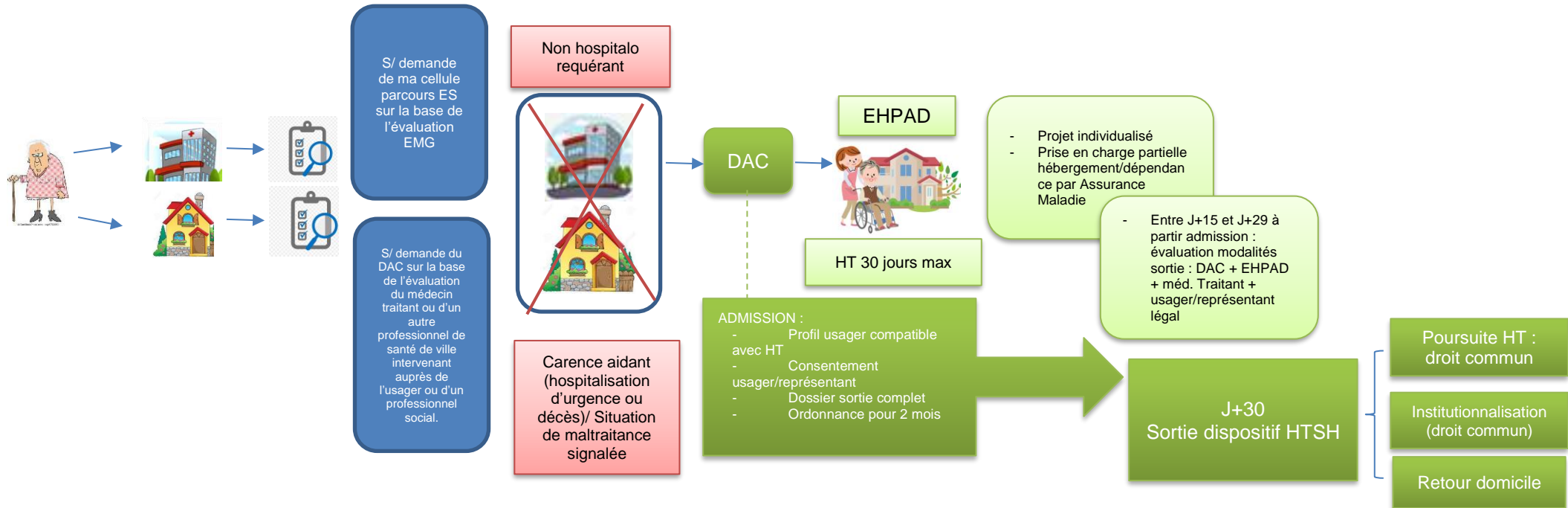
la limite des 30 jours). Le DAC procède à un rapprochement de la facturation avec le listing des situations individuelles intégrées au dispositif conformément au processus défini.

Aucun séjour ne pourra faire l'objet d'un financement par le dispositif HTSH s'il n'a pas été validé par le DAC.

La Collectivité de Corse s'engage à communiquer au DAC les arrêtés fixant les tarifs d'hébergement et de dépendance relatifs aux EHPAD concernés par l'expérimentation.

L'ARS organisera le paiement des EHPAD via le DAC qui bénéficiera d'une enveloppe globale annuelle. Dans ce cadre, au plus tard les 31 mai et 30 novembre de chaque année, le DAC transmet à l'ARS un point de situation de consommation de l'enveloppe détaillé par EHPAD

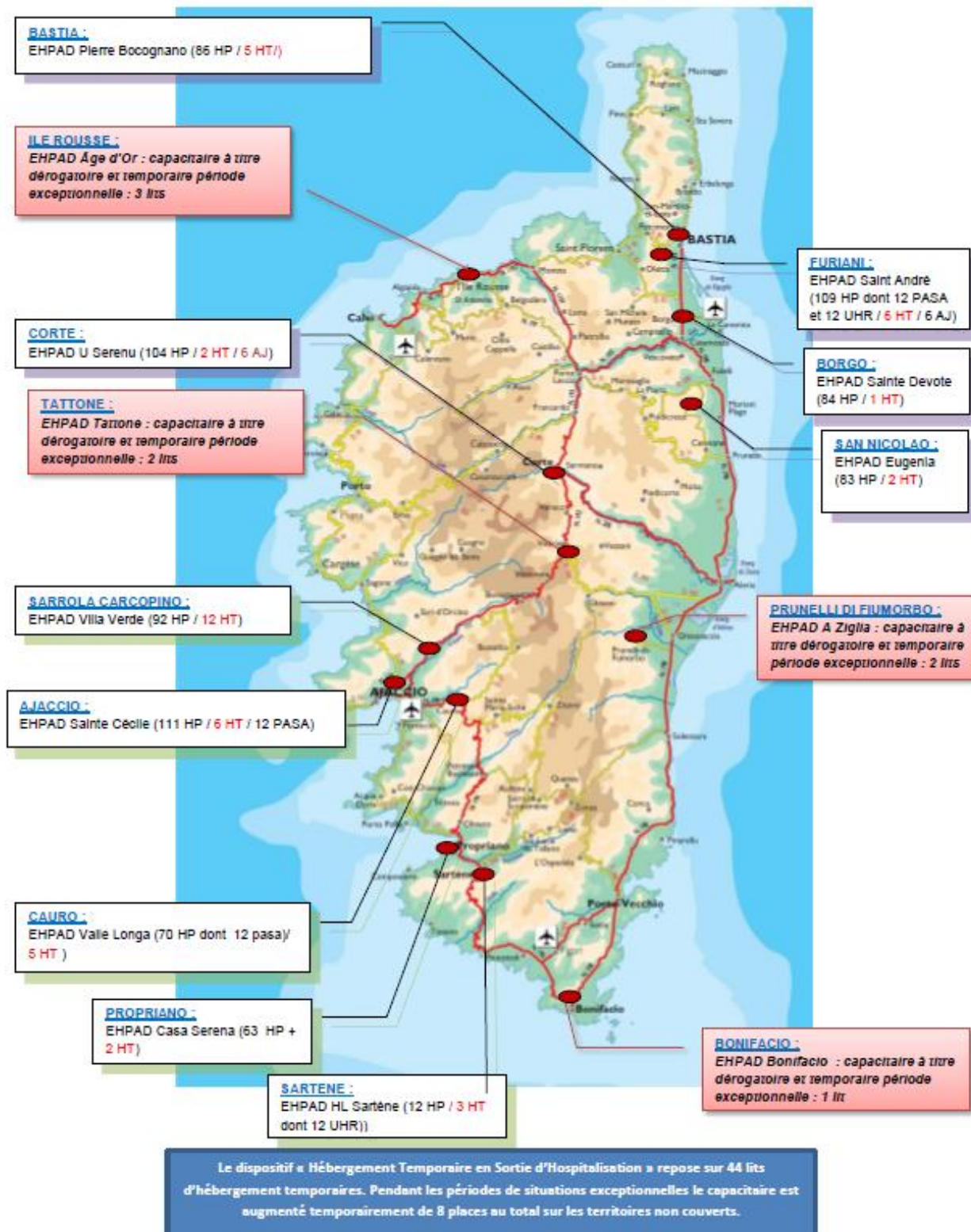
SCHEMA SIMPLIFIE DISPOSITIF HTSH - CRITERES GENERAUX



CARTOGRAPHIE DES EHPAD INTERVENANT DANS LE DISPOSITIF HTSH



CAPACITE HEBERGEMENT TEMPORAIRE - EHPAD (places installées) au 23/06/2023
 Intégrant le capacitaire en cas de situations exceptionnelles



COORDONNEES DES EHPAD INTERVENANT DANS LE DISPOSITIF HTSH

CORSE DU SUD	
<p style="text-align: center;">EHPAD Noël SARROLA : 12 lits HT</p> <p>Adresse : Lieu-dit RIBA 20,167 SARROLA CARCOPINO</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04.95.27.98.00</p> <p>Mél : accueil@ehpadnoelsarrola.com</p> <p style="text-align: center;">Directeur : M. ALBERTINI</p>	<p style="text-align: center;">EHPAD Sainte Cécile : 6 lits HT</p> <p>Adresse : Bd Louis Campi BP 30948 - 20700 AJACCIO CEDEX 9</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04 95 70 77 07</p> <p>Mél : aurelie.lovichi@balbi.fr</p> <p style="text-align: center;">Directrice : Mme LOVICHI</p>
<p style="text-align: center;">EHPAD Valle Longa – Cauro : 5 lits HT</p> <p>Adresse : Lieu-dit Sialare Route de Bastelica 20117 CAURO</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04 95 53 22 00</p> <p>Mél : residencevallelonga@umcs.fr</p> <p style="text-align: center;">Directeur : M. CUZIN</p>	<p style="text-align: center;">EHPAD Casa Serena : 2 lits HT</p> <p>Adresse : BP 38 - 1, rue Casanova d'Aracciani - 20110 PROPRIANO</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04 95 76 02 52</p> <p>Mél : adesscase@wanadoo.fr</p> <p style="text-align: center;">Directeur : M. NATALI</p>
<p style="text-align: center;">EHPAD Sartène – 3 lits HT (patients avec troubles du comportement)</p> <p>Adresse : Route de GROSSA - B.P. 141 - 20100 SARTENE</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04 95 77 95 00</p> <p>Mél : md.cesari@hopitalsartene.com</p> <p style="text-align: center;">Directeur : M. CARIOU</p>	<p style="text-align: center;">Pendant les situations exceptionnelles :</p> <p style="text-align: center;">EHPAD de Bonifacio – 1 lit</p> <p>Adresse : Lieu-dit Valle - BP 58 - 20169 BONIFACIO</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04.95.73.95.73</p> <p>Mél. : direction@ch-bonifacio.fr</p> <p style="text-align: center;">Directeur : M. BALLARIN</p>
HAUTE CORSE	
<p style="text-align: center;">EHPAD Pierre Bocognano : 5 lits HT</p> <p>Adresse : Chemin de L'ANNONCIADE - FANGO - 20200 BASTIA</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04 95 55 54 54</p> <p>Mél : bocognano-bastia@domusvi.com</p> <p style="text-align: center;">Directeur : M.CARDOSI</p>	<p style="text-align: center;">EHPAD Saint André : 6 lits HT</p> <p>Adresse : Lieu-dit PRECOJO 20600 FURIANI</p> <p style="text-align: center;">Tél. : 04 95 54 21 21</p> <p>Mél : ehpad@balbi.fr</p> <p style="text-align: center;">Directrice : Mme PALLIER</p>

<p align="center">EHPAD Sainte Dévote : 1 lit HT</p> <p>Adresse : 341 Impasse des Muriers - 20290 BORGIO</p> <p>Tél. : 04 95 30 06 00 Mél : nouvelle.real@wanadoo.fr</p> <p>Directeur : M. ALBERTINI</p>	<p align="center">EHPAD Eugénia : 2 lits HT</p> <p>Adresse : lieu dit Vecchiette - Moriani Plage - 20230 SAN NICOLAO</p> <p>Tél. : 04 95 58 62 50 Mél : residence.eugenia@orange.fr</p> <p>Directeur : M. CARDOSI</p>
<p align="center">EHPAD U Serenu : 2 lits HT</p> <p>Adresse : Quartier Porette – 20250 CORTE</p> <p>Tél. : 04.95.46.12.13 Mél : serenu@wanadoo.fr</p> <p>Directeur : M.CURINGA</p>	<p align="center">Pendant les situations exceptionnelles :</p> <p align="center">EHPAD de l'Âge d'Or – 3 lits</p> <p>Adresse : Avenue Docteur Jacques ORSONI BP 209 - 20220 ILE ROUSSE</p> <p>Tél. : 04.95.60.10.80 Mél : foyer.lagedor@wanadoo.fr</p> <p>Directrice : Mme COLONNA</p>
<p align="center">Pendant les situations exceptionnelles :</p> <p align="center">EHPAD de Tattone – 2 lits</p> <p>Adresse : Tattone 20219 Vivario</p> <p>Tél. : 04.95.47.29.29 Mél : direction@chi-corte-tattone.fr</p> <p>Directrice : Mme LHOMME</p>	<p align="center">Pendant les situations exceptionnelles :</p> <p align="center">EHPAD A Ziglia – 2 lits</p> <p>Adresse : Route Romaine - Migliacciaru - 20243 PRUNELLI DI FIUMORBU</p> <p>Tél. : 04 95 56 50 00 Mél : aziglia@aol.com</p> <p>Directrices : Mme LEMEE / Mme OGOR</p>

Formulaire de demande de dérogation **Dispositif d'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH)**

Le formulaire de dérogation est établi par le DAC et adressé impérativement à l'ARS de Corse via la BAL régionale de la Direction du Médico-Social (DMS) (ars-corse-medico-social@ars.sante.fr) copie au médecin inspecteur du service, Dr Catherine SUARD (catherine.suard@ars.sante.fr).

Date de la demande : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

1- Motif de la demande de dérogation :

- Age (*précisez date de naissance*) :
- Secteur géographique (*précisez*) :
- Autre motif (*précisez*) :

2- Critères d'éligibilité de la personne :

- Personne de plus de 60 ans (*précisez la date de naissance ET le numéro de dossier e salute*) :
date de naissance :
N° dossier :
- Personne en provenance :
 - Du domicile (*précisez l'adresse*) :
 - D'une sortie d'hospitalisation (*précisez le nom et adresse de l'établissement*) :
- Accord du patient ou du représentant légal/famille (*précisez la date de l'accord du patient et le nom du représentant légal le cas échéant*) :
Date de l'accord : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.
Nom du représentant légal/famille :
- Perte d'autonomie/GIR (groupe iso-ressources) (*précisez le niveau GIR validé du patient*) :

3- Situation familiale :

Précisez la situation familiale de la personne ainsi que les problématiques relevées le cas échéant :

4- Type d'accompagnement en cours sur le domicile

Précisez les modalités de prise en charge pour le/les services sélectionnés :

- Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) :
- Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) :
- Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) :
- Accueil de Jour :
- Autre service d'accompagnement (*précisez*) :
- Aucun accompagnement professionnel

5- Informations médicales (anonymat des personnes)

Précisez les informations médicales sélectionnées :

- Diagnostic / test Mini-Mental State Examination (MMS) :
- Troubles du comportement nécessitant UVP
- Risques à prendre en compte :
- Besoins médicaux spécifiques :
- Surveillance nocturne par un soignant :

6- Appréciation du médecin relevant du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

Éléments complémentaires à la demande de dérogation :

Nom de l'EHPAD envisagé pour la prise en charge :

Accord préalable de l'établissement :

- OUI
- NON

Date de l'accord EHPAD : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

AVIS AGENCE REGIONALE DE SANTE :

- AVIS FAVORABLE A LA DEMANDE DE DEROGATION**
- AVIS DEFAVORABLE A LA DEMANDE DE DEROGATION (*précisez*) :**

Fait à Ajaccio, Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.