

08:00 – 09:00

AUDITORIUM DESCARTES

Quel avenir et quelle organisation pour répondre aux besoins des personnes âgées sur le territoire ?

*Modérateurs : L. DE LA BRETECHE (Inspectrice générale des affaires sociales, Paris),
J. GIRARD (Directeur Général Adjoint Solidarités, Département de l'Eure, Evreux)*

- Service public départemental de l'autonomie (SPDA)
S. CORBIN (Directeur Général des Services, Département de la Gironde, Bordeaux)
- Maintien à domicile des seniors : La mission des centres de ressources territoriaux (CRT)
P. GALLOUX (Cheffe de projet du CRT Vivadom, Bracieux)
- Téléassistance : Quand la technologie améliore le quotidien
A. MONTEUX (Président Tunstall Vitaris, Le Creusot)



Quel avenir et quelle organisation pour répondre aux besoins des personnes âgées sur le territoire?

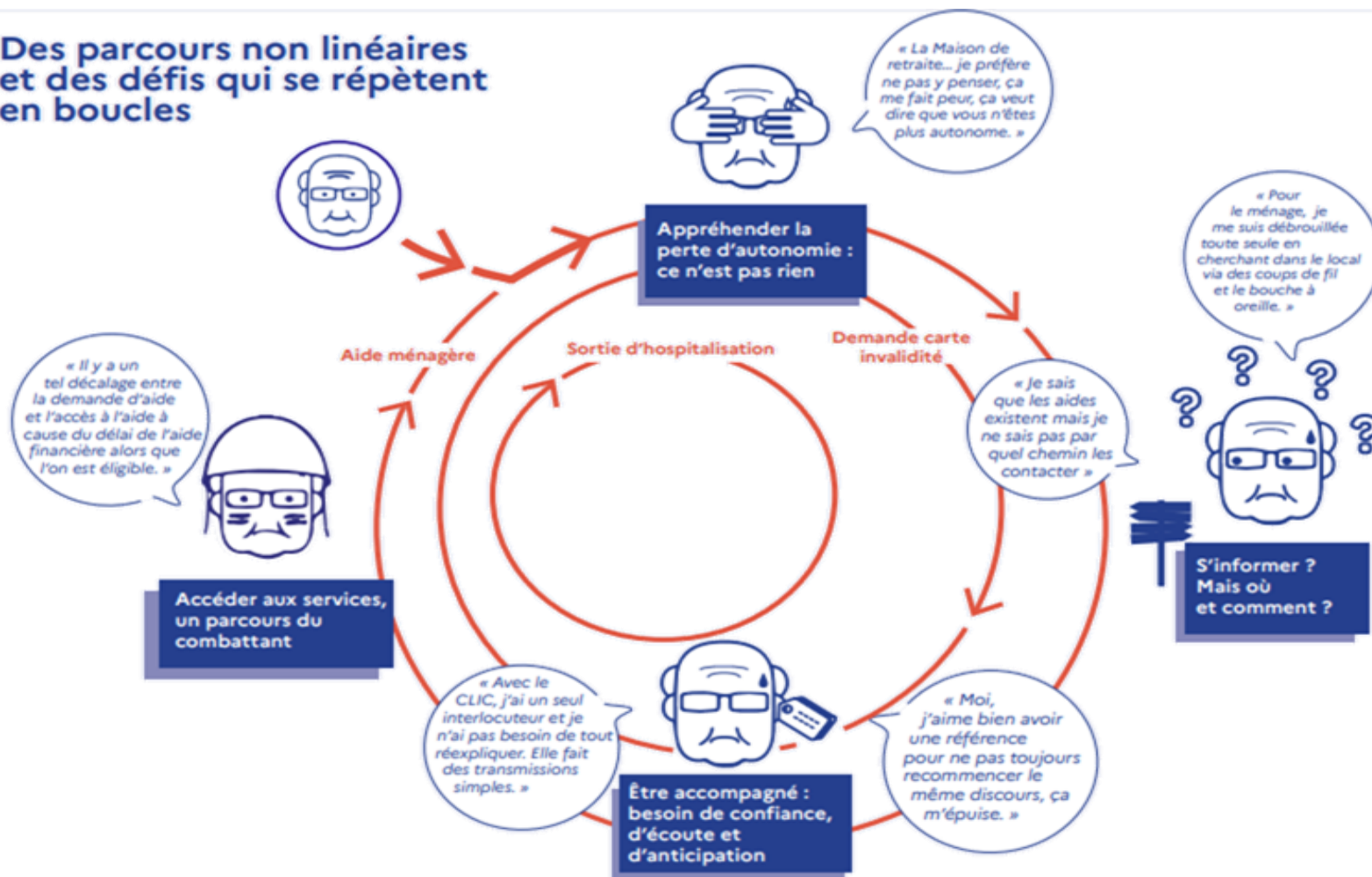
Le service public départemental de l'autonomie

Stéphane Corbin – JVMA 2025

Des constats partagés

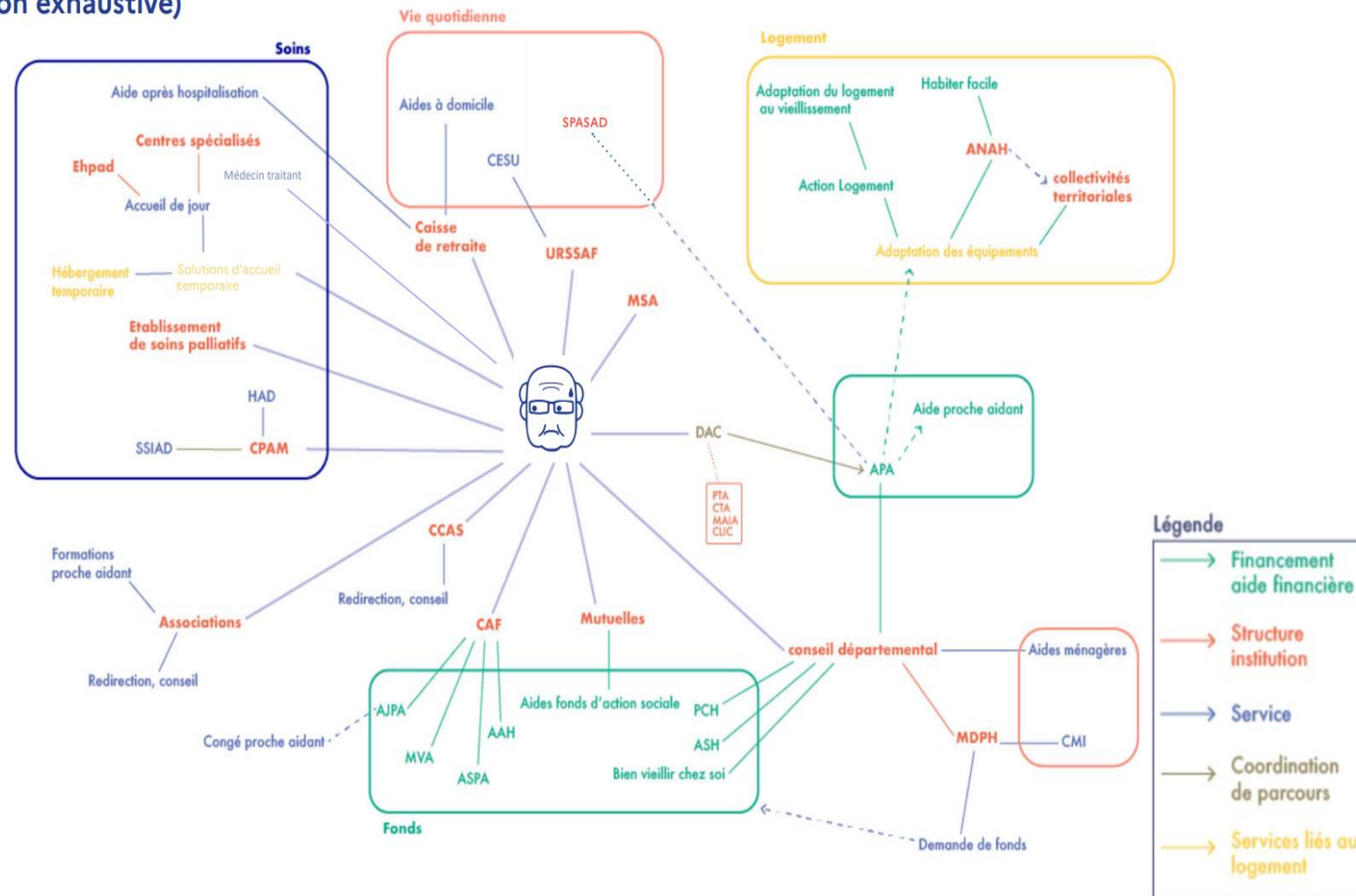
Une prise en charge complexe

Des parcours non linéaires
et des défis qui se répètent
en boucles



Une nébuleuse d'acteurs

(liste non exhaustive)



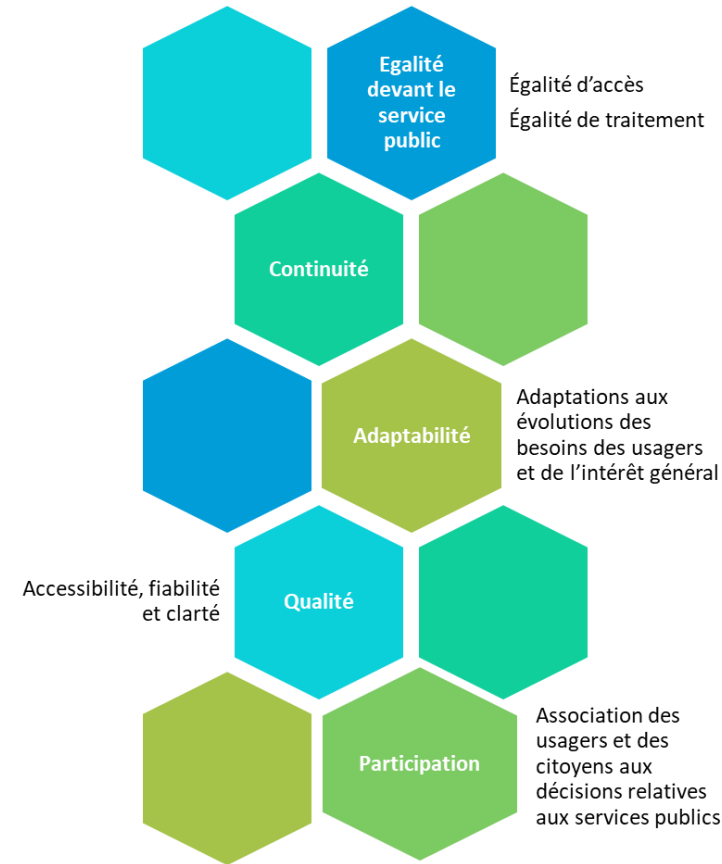
SPDA – Un mouvement engagé depuis plusieurs années

- **Rapport de Dominique Libault, *Vers un service public territorial de l'autonomie*, 17 mars 2022**
 - Proposition d'un nouveau modèle d'articulation entre acteurs pour faciliter les parcours des personnes : le SPTA
 - Déjà une rencontre avec les acteurs de la Seine-Saint-Denis en février 2022 à Montreuil sur le guichet intégré seniors
- **Proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir en France**
 - Amendement n°1247 rect. adopté par l'Assemblée nationale en première lecture
 - Publication de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. Article 2: Création du SPDA
 - Généralisation du SPDA en 2025 dans tous les départements
- **Installation du Comité d'orientation et de suivi national du SPDA par les ministres le 11 juillet 2023**
 - Mission : orienter les travaux de déploiement dans les départements
 - Présidence confiée à Dominique Libault
- **Appel à manifestation d'intérêt de la CNSA lancé le 15 septembre 2023 et 18 territoires préfigureurs du SPDA**
 - Candidatures étaient attendues pour le 30 octobre 2023 afin d'identifier 10 territoires préfigureurs du SPDA, notamment pour élaborer le cahier des charges national. Constitution obligatoire d'un consortium regroupant a minima CD, MDPH, ARS et préfecture
 - Finalement 18 territoires retenues dont la Gironde

Objectif: Mettre en place un service public piloté par le service rendu aux personnes

- **Changer de modèle** : ne plus raisonner sous l'angle des dispositifs existants et des structures mais **du point de vue des personnes**
- **Répondre collectivement à une ambition commune de service public de proximité**
- **Apporter de la lisibilité** pour les personnes et les professionnels **et garantir l'équité territoriale** d'accès aux droits des personnes

Une inscription dans le droit portée via la loi « Bien vieillir » du 8 avril 2024



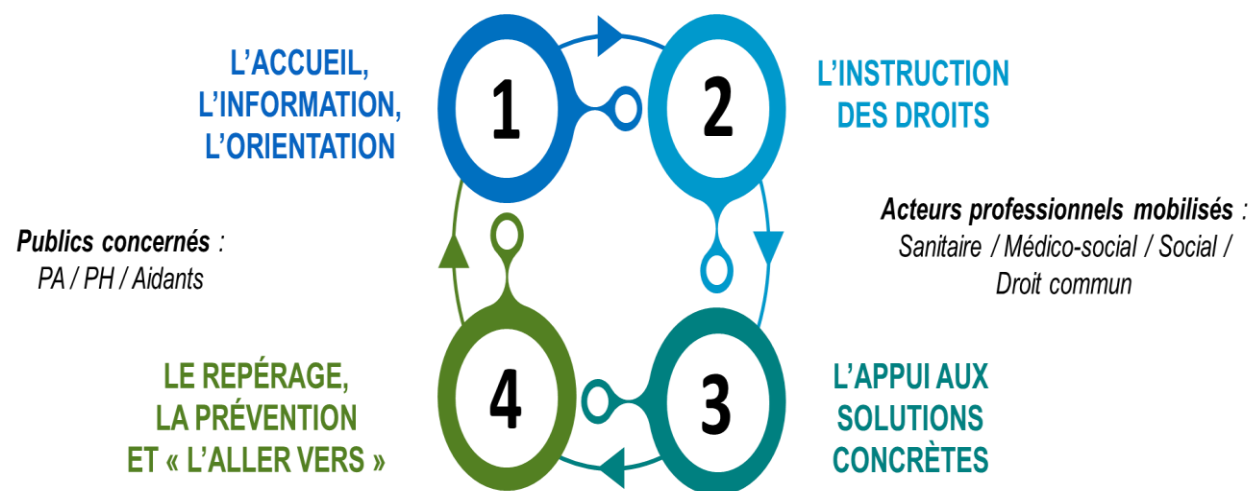
Un socle de 4 missions obligatoires et articulées

Pour les personnes :

simplifier le quotidien et garantir un accompagnement continu et coordonné dans le soutien à l'autonomie, équitable sur le territoire

Pour les acteurs de l'autonomie :

décloisonner et favoriser l'interconnaissance à travers de nouvelles modalités de travail en commun, dans le respect des identités de chacun



Le SPDA c'est / ce n'est pas

C'EST...



- Une **responsabilité partagée** : des acteurs garants de la lisibilité et de la qualité de service attendue par les personnes à chaque étape de leur parcours de vie, dans une logique de guichets intégrés (garantir aux personnes une réponse appropriée quelle que soit la porte d'entrée sollicitée).
- Une **organisation intégrée** : une démarche de décroisement, d'interconnaissance et de nouvelles modalités de travail en commun des acteurs de la politique autonomie pour un accompagnement fédéré et coordonné sur le territoire.
- Une **organisation territoriale** : un socle commun de missions prescrites dans un cahier des charges national, mais des modalités de mise en œuvre conformes aux spécificités locales.

CE N'EST PAS...



- ... Pas un nouveau dispositif ni un nouvel acteur
- ... Pas la fusion des services, dispositifs, des lieux existants : pas de remise en cause du périmètre de missions ou champs de compétences des acteurs actuels
- ... Pas un modèle d'organisation et de fonctionnement

Ce qui va changer:

L'exemple girondin

Gouvernance SPGA

L'organisation territoriale du Service Public Girondin de l'Autonomie (SPGA)

- **Les Conseils Territoriaux de l'autonomie:** Le SPGA se déploie sur les 9 territoires des Pôles Territoriaux des Solidarités (PTS) en prenant en compte les besoins, l'organisation et les ressources de chaque territoire et en articulation avec les Contrats locaux de santé (CLS) et les CPTS.
- **La Conférence Départementale de l'Autonomie:** Décide des orientations structurantes du SPGA, fixe la feuille de route et suit son déploiement sur les territoires. Elle se veut l'instance regroupée de pilotage de la politique de l'autonomie (intègre les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat).
 - **Présidée par le Président du Département.**
 - **Membres:** CD, ARS (Vice-Présidence), représentants des maires de Gironde, Service public de l'emploi, Education Nationale (Rectorat), Caisses de sécurité sociale, Représentants des usagers, Représentants des principales fédérations professionnelles ?

La feuille de route SPGA: Une offre de service « usagers » en 4 axes et 10 engagements de qualité

1. L'accueil, l'information et l'orientation des personnes âgées, des personnes handicapées et des aidants

- Déploiement sur l'ensemble du territoire départemental des lieux d'accueil, d'information et d'orientation du public, en proximité soit dans chaque « territoire de vie », labélisés par la conférence départementale de l'autonomie et s'appuyant sur les ressources actuelles des territoires.
- Le réseau d'accueil fonctionnera selon les principes d'un guichet intégré, soit une formation de base commune à tous, une interconnaissance des réseaux d'acteurs, des niveaux de réponse permettant d'assurer des prises de relais pertinents et garantis pour le public

Garantie Qualité SPGA:

- 1) Un lieu d'accueil et d'information à XX kms de chez soi**
- 2) Aucune demande sans réponse et aucun renvoi vers une autre structure sans l'identification du nom du contact et la proposition d'un accompagnement.**
- 3) Complétude des dossiers MDPH ou APA garantie dès le lieu d'accueil labélisé.**

La feuille de route SPGA: Une offre de service « usagers » en 4 axes et 10 engagements de qualité

2. L'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et la gestion des situations complexes

- Garantir un parcours sans ruptures pour les personnes en perte d'autonomie dont le besoin d'accompagnement a été clairement identifié
- Fonctionnement en guichet intégré: association des acteurs de la prise en charge (EHPAD, RA, CRT, SAAD...) et à s'assurer des articulations sociales-médico-sociales et sanitaires (associer les CPTS notamment) et, pour les parcours PH l'Éducation nationale, les communes, les acteurs de la petite enfance et de l'emploi.

Garantie Qualité SPGA :

4) Chaque personne qui en a besoin se verra proposer un accompagnement individualisé permettant d'organiser son parcours de soutien à l'autonomie.

5) Tous parcours sans solution effective fera l'objet d'un suivi particulier

La feuille de route SPGA: Une offre de service « usagers » en 4 axes et 10 engagements de qualité

3. La gestion de l'offre: de la demande d'un droit, à la recherche de solution et à sa mise en œuvre

- Identification et mise en visibilité de l'offre existante par territoire: Prestations individuelles au domicile, actions de lutte contre l'isolement, actions de soutien aux aidants (notamment sur le volet psy + dispositif de répit), offre de préventions, aide sociale, Établissements et structures d'accueil existants
- S'assurer d'un « regard usager » sur les difficultés d'accès à l'Allocation personnalisée d'autonomie d'urgence (APA-U), la Prestation de compensation du handicap (PCH) et l'Allocation aux adultes

Garantie qualité SPGA :

6) L'offre locale sera visible et mise à disposition de chaque personne concernée par des démarches de sensibilisation et d'aller-vers.

7) Des délais de traitement des demandes seront garanties concernant l'APA, la PCH et les principaux droits relevant de la MDPH

8) Consultation des personnes concernées par des campagnes de retours d'usagers et engagements de facilitation suite à consultation des comités usagers SPGA à l'échelle des PTS.

La feuille de route SPGA: Une offre de service « usagers » en 4 axes et 10 engagements de qualité

4. La prévention de la perte d'autonomie

- Déploiement progressif dans chaque territoire SPGA du dispositif iCope
- Mise en place dans chaque territoire d'au moins une action de prévention prioritaire autour des axes suivants : isolement, activité physique adaptée, nutrition, mémoire.

Garantie qualité SPGA :

- 9)** Proposition à chaque personne de plus de 60 ans de se voir proposer le protocole icope.
- 10)** : Chaque personne pourra bénéficier d'une action de prévention prioritaire

Ce qui va changer:

**Traduction de la feuille de route SPGA en
actions opérationnelles 2025 - 2026**

Périmètre du SPGA : traduction de la feuille de route SPGA en actions opérationnelles 2025 - 2026

- Lancement des Conseils territoriaux SPGA à compter de mars 2025
- Installation de la conférence départementale de l'autonomie en juin 2025
- Sensibilisation des maires au déploiement des lieux d'accueil SPGA
- Construction un réseau d'accueil et d'accompagnement « guichet intégré » par PTS, à partir des parcours usagers
- Organisation et évolution de l'offre avec l'ARS
- Intégration du CDCA au projet
- Participation des personnes concernées à toutes les étapes du projet

Merci de votre attention

Maintien à domicile des séniors : La mission des centres de ressources territoriaux (CRT)

6èmes Journées Vieillessement et Maintien de l'Autonomie (JVMA)

Pauline GALLOUX – Cheffe de projet DDVMA 41



Mission

Permettre aux personnes âgées de **vieillir chez elles le plus longtemps possible** grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant pour leur permettre de continuer de vivre chez elles.
Il s'agit de développer une **alternative à l'entrée à l'établissement.**

2 modalités d'intervention

Volet 1



Actions départementales
en lien avec le DDVMA 41

Volet 2

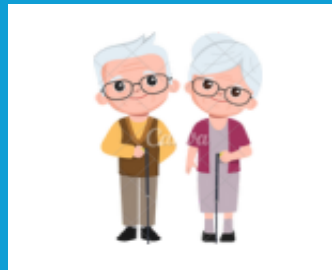


30 km autour de l'EHPAD
de Bracieux



Public cible

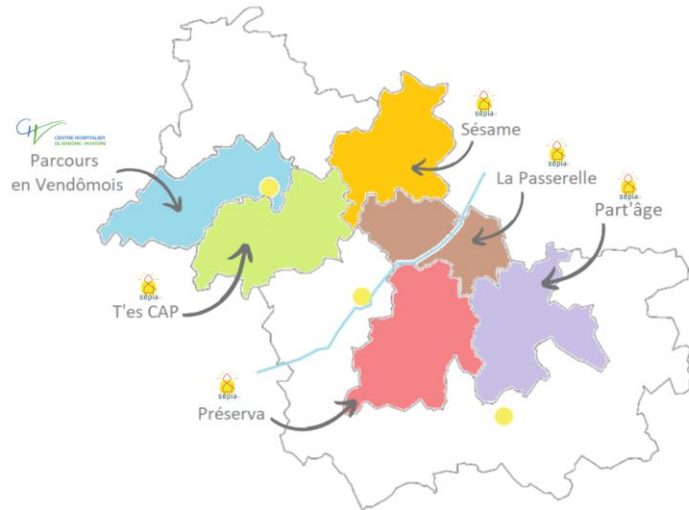
- Personnes âgées de 60 ans et plus et leurs aidants
- Professionnels du grand-âge



Les actions du Volet 1 en lien avec le DDVMA

Prévention et Promotion VMA

Le Dispositif PARCOURS



- Participe au dépistage des fragilités (ICOPE Step1)
- Anime et organise des ateliers de prévention individuels et collectifs à destination des PA et de leurs aidants :
 - Ateliers d'activités physique adaptées
 - Ateliers bien-être
 - Soutien psychologique
 - Groupe de paroles
 - Ateliers de sensibilisation
 - Activités de loisirs
 - Accompagnement pour favoriser le maintien à domicile
- Organise des forums du bien-vieillir sur le territoire

Les actions du Volet 1

Prévention et Promotion VMA

L'académie des métiers du lien et du soin

« Développer une culture commune de la prévention, du partage et de l'amélioration des pratiques professionnels du grand-âge »

En lien avec le Département de Formation Continue et de Recherche



« Alternative à l'EHPAD »

Public cible

Personnes âgées de 60 ans et plus **en situation de perte d'autonomie** (GIR 1 à 4),
pour lesquelles **un accompagnement "classique"** n'est plus suffisant



Les actions du Volet 2

Accompagnement renforcé à domicile

Sécurisation de l'environnement

Téléassistance et actimétrie



Mise en place d'un détecteur
de chutes (collier ou bracelet)

Installation de capteurs de
mouvements discrets et non
intrusifs

Adaptation du logement



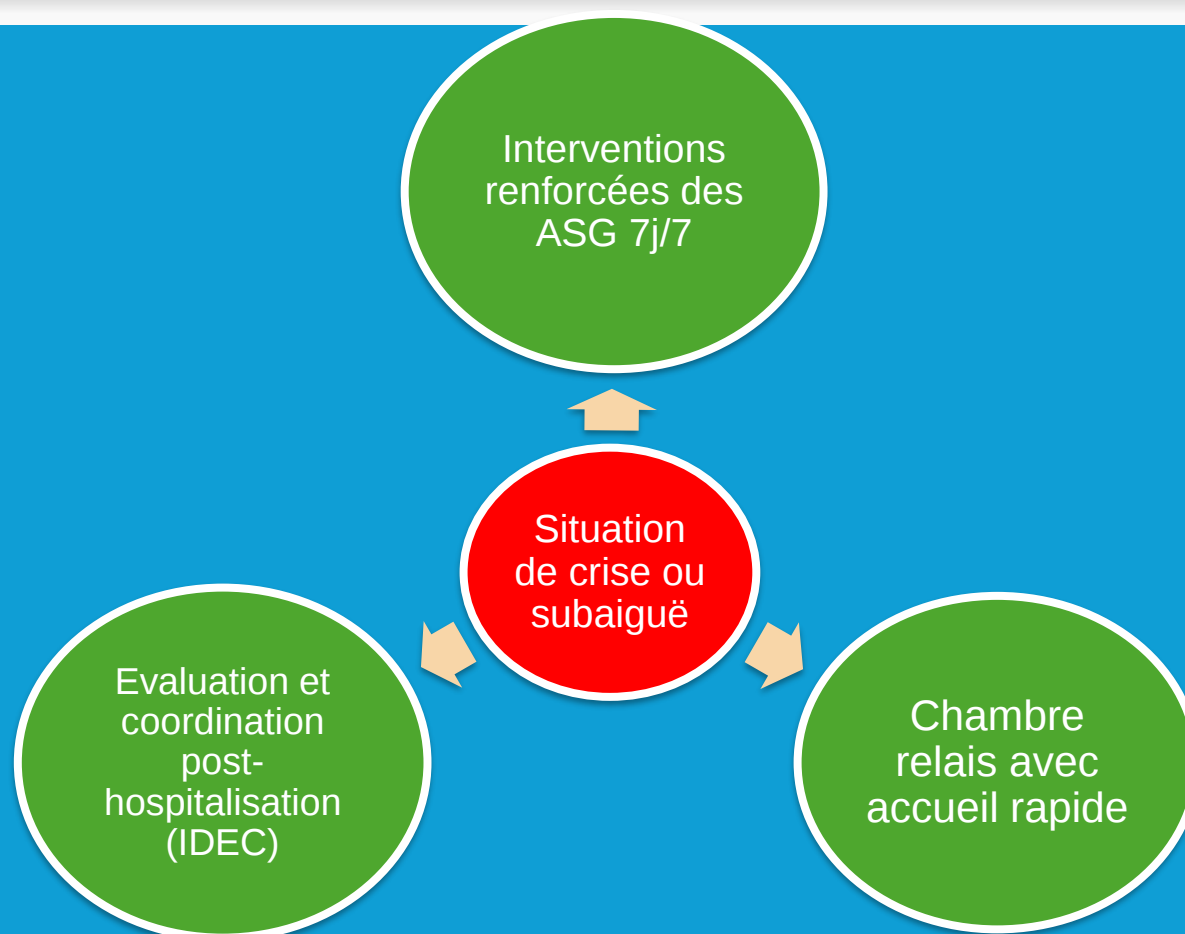
Evaluation par
Ergothérapeute

Orientation et
accompagnement dans les
démarches d'aménagement
par référente administrative

Les actions du Voilet 2

Accompagnement renforcé à domicile

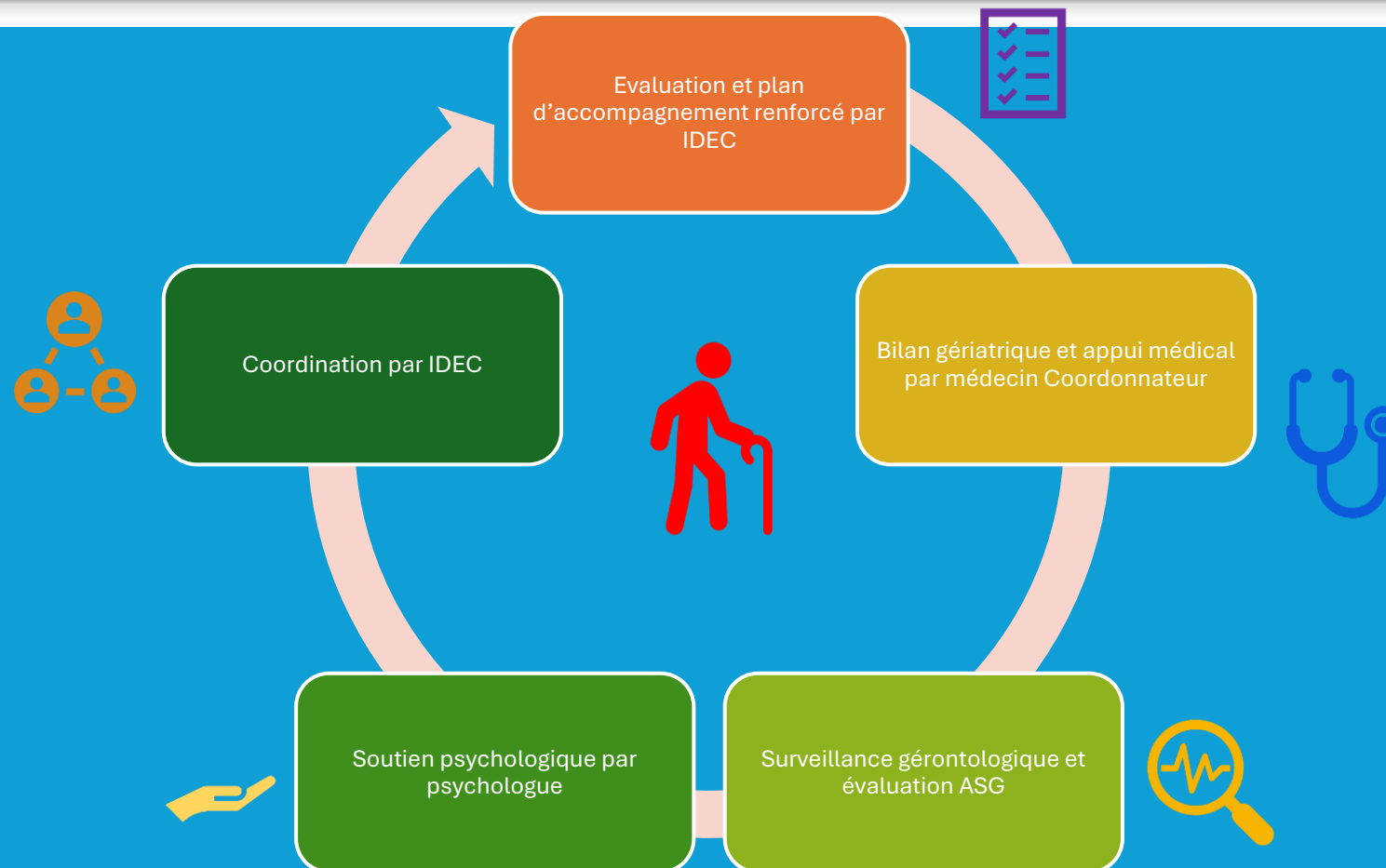
Gestion des situations de crise et soutien aux aidants



Les actions du Volet 2

Accompagnement renforcé à domicile

Suivi renforcé autour de la personne



Les actions du Volet 2

Accompagnement renforcé à domicile

Accompagner le projet de vie et favoriser le lien social

Soutien à la mobilité par ASG



Activités collectives et individuelles de stimulation sociales par ASG



Soutien administratif et numérique par l'assistante administrative



Soutien téléphonique par IDEC et ASG 7jours/7



Merci





Téléassistance : quand la technologie améliore le quotidien

ALAIN MONTEUX

27 MARS 2025



N°1 DE LA TÉLÉASSISTANCE

Les apports de la Téléassistance



La téléassistance proactive et personnalisée permet un **allongement de la vie autonome au domicile** avec des bénéfices qui augmentent avec la personnalisation du service.



Yf Jt'tf**ZJf^el ~l,^ lJ ql` `bz,l chez soi plus longtemps : **+2,18 années** avant une entrée en établissement médicalisé.

Les usagers de la Téléassistance vs des usagers sans téléassistance

- à + 93,3% ne pas se sentir seul
- à + 96,1% se sentir plus en sécurité
- à + 98% avoir une tranquillité d'esprit pour leur famille
- à + 78% se sentir plus en autonomie

Comment passer à une logique préventive : une histoire Belge concrète de déploiement

Contexte

- 31%, 12% à 15% à 18% à 21% à 24% à 27% à 30% à 33% à 36% à 39% à 42% à 45% à 48% à 51% à 54% à 57% à 60% à 63% à 66% à 69% à 72% à 75% à 78% à 81% à 84% à 87% à 90% à 93% à 96% à 99% à 100%

Principes

- Détecter les situations à risque, les anomalies comportementales, les perturbations ou les changements progressifs, afin de **prendre des mesures préventives à l'avance**.
- **Soutenir la famille ou les soignants** dans la gestion de ces événements, sur la base d'un avis médical.
- **Adapter les solutions** au domicile et aux besoins de la personne.



La Téléassistance préventive

- Une solution de téléassistance domicile avec l'installation de capteurs spécifiques.
- Une centrale d'écoute 24 heures sur 24 pour gérer les urgences, les demandes de réconfort et les demandes de services.
- Une solution adaptée au domicile et aux besoins de la personne.



+



+



+



La Téléassistance préventive

- Un système d'apprentissage avec IA intégrée pour **détecter les situations à risque** sur 9 critères d'analyse, deux niveaux de capteurs et avec détection automatique de chute.
- Une **plateforme web** pour le suivi de la solution.
- Intégration avec les équipes soignantes - **rapport d'activité hebdomadaire pour les ergothérapeutes** assurant l'interface avec l'utilisateur et les proches.



CONCLUSION DU RAPPORT DE CETTE SEMAINE

ALERTE (1)

- À vérifier, une alerte température trop basse de 17°C à été détecté dans la chambre le 20 Janvier.

MOUVEMENT

Aucun mouvement anormale détecté cette semaine

PRÉSENCE

Aucune présence anormale détecté cette semaine





Merci