

**Avis actualisé du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet  
d'expérimentation dénommée « REPERAGE FRAGILITE ET PREVENTION  
AGGRAVATION SANTE DES SENIORS »**

**Juillet 2023**

Le cahier des charges de l'expérimentation « REPERAGE FRAGILITE ET PREVENTION AGGRAVATION SANTE DES SENIORS » a été autorisé par arrêté du 6 décembre 2019. Les premières inclusions ont eu lieu le 01/09/2020.

Pour prendre en compte le délai de démarrage de l'expérimentation qui a pâti du contexte COVID-19 et des confinements et après autorisation par le comité technique de l'innovation, l'arrêté régional du 25 novembre 2022 prévoit une prolongation de la durée d'expérimentation de 36 à 44 mois.

Sur proposition de l'ARS Occitanie, le comité technique de l'innovation est saisi le 19 juin 2023 sur la nouvelle prolongation de l'expérimentation Vigilance Séniors portée par le réseau associatif ADMR. Celle-ci est motivée par la nécessité de bénéficier de 3 mois supplémentaires pour permettre la finalisation du rapport final d'évaluation et un temps d'échanges avec les porteurs, soit jusqu'au 30 novembre 2023. La prolongation s'accompagne d'une augmentation de l'enveloppe FISS accordée pour le projet en lien avec le maintien du suivi de la file active des bénéficiaires inclus au 1<sup>er</sup> juillet 2023 ainsi que l'accompagnement nécessaire des intervenants qui suivent les bénéficiaires. Suite à son examen en séance du 18 juillet 2023, le comité technique a rendu un avis le 28 juillet 2023.

En général, l'état de santé des personnes âgées est apprécié par les médecins et éventuellement les autres professionnels de santé. Le constat de la dégradation de l'état de santé de la personne âgée à domicile et la mise en place de mesures sociales et médicales appropriées arrivent tardivement. Ce retard est lié à l'éloignement des personnes âgées de l'offre médicale, soit causé par l'isolement géographique, soit lié à la précarité de certaines personnes. En outre, l'évaluation à domicile d'une situation doit permettre de mettre en exergue le besoin d'aide, d'accompagnement et éventuellement de soins de la personne et des proches aidants, ces derniers pouvant parfois être réticents à demander de l'aide. Le repérage des fragilités fait partie des missions des nouveaux services autonomie à domicile (SAD). Il s'insère dans une approche globale des personnes à leur domicile et doit faire partie de cette évaluation multidimensionnelle. Cette expérimentation propose d'intensifier et de structurer cette mission de repérage à domicile et de formaliser la coordination autour de la personne dans un processus organisationnel innovant.

**Objet de l'expérimentation**

L'expérimentation porte sur la création et la formalisation d'un dispositif organisationnel permettant de mieux repérer et qualifier les situations de fragilité et surtout de dégradation de la personne âgée à son domicile (GIR 4 à 6) par une démarche structurée des SAAD en coordination avec les partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaires et ainsi limiter la perte d'autonomie.

Ce dispositif repose sur une appréciation régulière, lors des situations au contact de la personne, des signes de fragilités et de dégradation de l'état des personnes accompagnées, en recourant à une application simple sur smartphone permettant la traçabilité de la mesure du ressenti de la personne et par la formation des intervenants à domicile de l'ADMR au repérage et à l'utilisation de cet outil.

## **Recevabilité du projet au titre de l'article 51**

*Finalité* : Le projet soumis est recevable en ce qu'il repose sur une organisation favorisant la prévention, l'articulation des aides à domicile dans le secteur médico-social et des soins ambulatoires avec l'utilisation d'outils ou de services numériques.

*Dérogation* : Le projet soumis est recevable en ce qu'il déroge aux règles de financement des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux (ESSMS) (L. 312-1 du CASF).

## **Détermination de la portée de l'expérimentation proposée**

Le champ d'application territorial de l'expérimentation proposée est infra régional, il s'applique dans 4 départements de la région Occitanie : L'Hérault, le Tarn, l'Aveyron et les Pyrénées Orientales. Sont plus particulièrement visés les territoires où la population est éloignée de l'offre de soins et de l'offre médico-sociale soit : le Nord de l'Hérault, le Sud de l'Aveyron, l'Est du Tarn et le sud et l'Ouest des Pyrénées Orientales. Les territoires choisis sont cohérents avec les territoires d'intervention des MAIA.

**Durée de l'expérimentation** : La durée de l'expérimentation est de 47 mois.

## **Modalités de financement du projet**

Le projet repose sur la création d'un **forfait correspondant à un coût mensuel moyen de 7 €** (6 puis 7€ à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2022 en application des revalorisations salariales issues des accords Laforcade) qui couvre des prestations qui peuvent concerner les seules évaluations numériques des aides à domicile par l'application mais aussi, le cas échéant, des alertes et des actions post alertes, qu'elles soient sociales, médicales ou médico-sociales et le suivi post intervention.

### Besoin de financement initial

Le besoin de financement au titre du FISS s'élevait initialement à 561 601 euros pour les 3 ans de l'expérimentation. Ils financent les dépenses relatives aux différentes interventions des intervenants de l'ADMR, à chaque étape du processus de la présentation aux seniors jusqu'au traitement et au suivi de l'alerte.

Suite à la première republication du cahier des charges par l'arrêté du 25 novembre 2022, le montant du FISS a été réévalué à 229 250 € pour la durée de l'expérimentation au regard du retard de montée en charge dont 11 636 € la première année, 49 614 € la deuxième année, 80 640 € la troisième année et 87 360 € sur les huit derniers mois.

### Besoin de financement actualisé sur la durée de l'expérimentation

La prolongation qui fait l'objet de cet avis, nécessite une réévaluation du montant FISS à hauteur de 291 222 € sur les 47 mois d'expérimentation, avec :

- un besoin de financement au titre du FISS pour le suivi des bénéficiaires réévalué à 270 483 € pour la durée de l'expérimentation dont 11 636 € la première année, 49 614 € la deuxième année, 71 473 € la troisième année et 137 760 € sur les onze derniers mois pour une file active totale de 2 575 seniors inclus au 1<sup>er</sup> juillet 2023,
- des coûts supplémentaires en lien avec la mobilisation/formation des intervenants du parcours à hauteur de 20 739 €, pris en charge par une dotation FISS.

Les financements complémentaires prévus initialement via le FIR sont inchangés et s'élèvent à 207 218 € sur la durée de l'expérimentation dont 40 782 € la première année, 41 786 € la deuxième année, 71 411 € la troisième année et 53 239 € les huit derniers mois. Ils sont destinés à couvrir les frais de gestion de projet et de formation des équipes à la démarche et à l'utilisation de l'outil.

	Séniors, en nb de séniors inclus	FISS, en euros	FIR, en euros	ADMR et co- financements, en euros	TOTAUX, en euros
ANNEE 2020 (réel)	668	11 636	40 781,85	94 453	146 870,85
ANNEE 2021 (réel)	1 105	49 614	41 786,28	92 396	183 796,28
ANNEE 2022 (réel)	2 173	71 473 <sup>1</sup>	71 411	64 016	206 900
ANNEE 2023 (réel jusqu'à juillet puis estimatif)	2 575	137 760	53 238,87	69 635	260 633,87
DOTATION 2023		20 739			20 739
<b>TOTAL</b>		<b>291 222</b>	<b>207 218</b>	320 500	818 940
COÛT TOTAL / SENIOR		239,55	216,52	334,90	790,98
COÛT ANNUEL / SENIOR		79,85	72,18	111,63	263,66
COÛT MENSUEL / SENIOR		6€ puis 7€ en 2023	6	9,30	21,97
COÛT MENSUEL/SENIOR UNIQUEMENT FISS+FIR		12€ puis 13€ en 2023			

Il est prévu également un cofinancement par l'AMDR via des crédits CNSA et des financements du Conseil départemental pour un montant de 320 500 €. Il couvre les dépenses liées au développement et à l'utilisation de l'application informatique, ainsi que la participation aux formations métier.

### Modalités d'évaluation

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

L'objectif de cette expérimentation est clair et la durée d'expérimentation, prévue sur 47 mois, est suffisante pour permettre d'observer les effets attendus.

L'évaluation cherchera notamment à répondre aux questions suivantes : l'expérimentation permet-elle de mieux repérer la fragilité du séniore et de prévenir l'aggravation de la perte d'autonomie ? L'expérimentation permet-elle d'éviter une hospitalisation non programmée à la personne âgée ? Le dispositif permet-il de maintenir les personnes dépendantes à domicile plus longtemps et en bonne santé ? La dégradation de la santé de l'aidant est-elle limitée ?

Pour ce faire, l'évaluation reposera en particulier sur un volet qualitatif (entretiens auprès des bénéficiaires, aides à domicile, professionnels de santé...) dans la région Occitanie, ainsi qu'un volet quantitatif reposant essentiellement sur le suivi d'indicateurs recueillis dans le cadre de l'expérimentation.

<sup>1</sup> Application des revalorisations salariales issues des accords Laforcade à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2022 : 7€/mois/séniore au lieu de 6€/mois/séniore

### **Avis sur le projet d'expérimentation :**

- Faisabilité opérationnelle : compte tenu de l'étude pilote menée sur la partie technique, de repérage et d'identification de la dégradation de l'état de santé du senior, réalisée au sein de 6 associations locales ADMR en 2017/2018, et du caractère opérationnel de la solution numérique utilisée, l'expérimentation proposée apparaît rapidement opérationnelle ;
- Caractère efficient : Cette expérimentation permet un dépistage massif et précoce de la dégradation de l'état de santé des personnes âgées, évalué de manière globale par ces professionnels de l'aide à domicile anticipant ainsi le processus habituel de constatation d'une fragilisation ou une dégradation de l'état de santé. Sachant que chaque euro public consacré à l'aide à domicile en direction des personnes âgées dépendantes (APA) génère 1.62€ de gains socio-économiques (cf. rapport Cabinet CITIZING), par la réduction des urgences, des entrées en EHPAD et par la hausse des recettes fiscales (salaires des aidants professionnels et familiaux), les bénéfices de ce projet seront bien socio-économiques. En plus des dépenses publiques évitées, c'est le bien être des patients et par suite celui des aidants familiaux qui sont à considérer comme atouts de ce dispositif.  
Caractère innovant : Outre le caractère innovant du process organisationnel, ce projet a un caractère innovant car il s'appuie sur des technologies de l'information et de la communication (NTIC) mises à disposition des aides à domicile de l'ADMR leur permettant de mesurer de manière simple et non spécifique un état de santé général des personnes âgées et de détecter une éventuelle aggravation.
- Reproductibilité : l'expérimentation s'appuie sur les opportunités offertes par les NTIC permettant d'assurer une reproductibilité de repérage sur toute la France, grâce notamment à la présence de l'ADMR sur l'ensemble du territoire mais aussi potentiellement des autres opérateurs et sous réserve de la mise en place d'une organisation innovante sur le territoire.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique de l'innovation en santé émet un avis favorable à la prolongation de l'expérimentation, par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie dans les conditions du cahier des charges actualisé.

### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale