

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

**Séance du 28 novembre 2019**

Sur proposition de l'ARS Occitanie, le comité technique de l'innovation est saisi pour avis le 28 août 2019 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation dénommée « repérage des fragilités et prévention aggravation santé des seniors » **porté par le réseau associatif ADMR**

Après examen en séance du 10 septembre, le comité technique a rendu son avis le 28 novembre 2019.

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 des centres médicaux, 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 dernières pouvant parfois être réticentes à demander de l'aide. Aussi, bien que le repérage des fragilités ne soit pas ciblé en tant que tel dans les prestations proposées par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), il s'insère dans une approche globale des personnes à leur domicile et doit faire partie de cette évaluation multidimensionnelle. Cette expérimentation propose donc 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 progression de la dépendance.

Ce dispositif repose sur une identification, au quotidien, 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 3 ans.

### **Modalités de financement du projet**

Le projet repose sur la création d'un **forfait correspondant à un coût mensuel moyen de 6 €, soit 72 € par an par bénéficiaire inclus sur la durée de l'expérimentation**, 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.

Le besoin de financement au titre du FISS s'élève à 561 601 euros pour les 3 ans de l'expérimentation dont 149 568 € la première année, 210 471 € la deuxième année et 201 562 € la troisième année et pour une file active estimée à 2 600 seniors par année, en moyenne à partir de la deuxième année. 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.

Les financements prévus via le FIR sont estimés à 207 218 € pour 3 ans (de 2020 à 2022) dont 132 211 € la première année, 37 948 € la deuxième année et 37 059 € la troisième année. 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.

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.

Enfin, en fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.

### **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 3 ans, 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 senior 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.

## **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) mis 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 l'autorisation, par le Directeur Général de l'Agence Régionale d'Occitanie, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

## **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale