



Aytré le 19/10/23

CoPil régional Nouvelle Aquitaine : Expérimentation ICOPE- Article 51 Etat d'avancement du projet sur le nord de la Charente-Maritime

Territoire et organisation en place

Depuis mai 2022, le DAC 17 s'emploie à la mise en place de l'expérimentation ICOPE selon le CDC du 06/01/22. Le DAC 17 est porteur du projet et travaille en lien étroit avec Les CPTS de l'infraterritoire de déploiement qui est la partie nord de la Charente-Maritime :



Ce partenariat se structure de la façon suivante pour assurer :

- ✓ L'ingénierie de projet

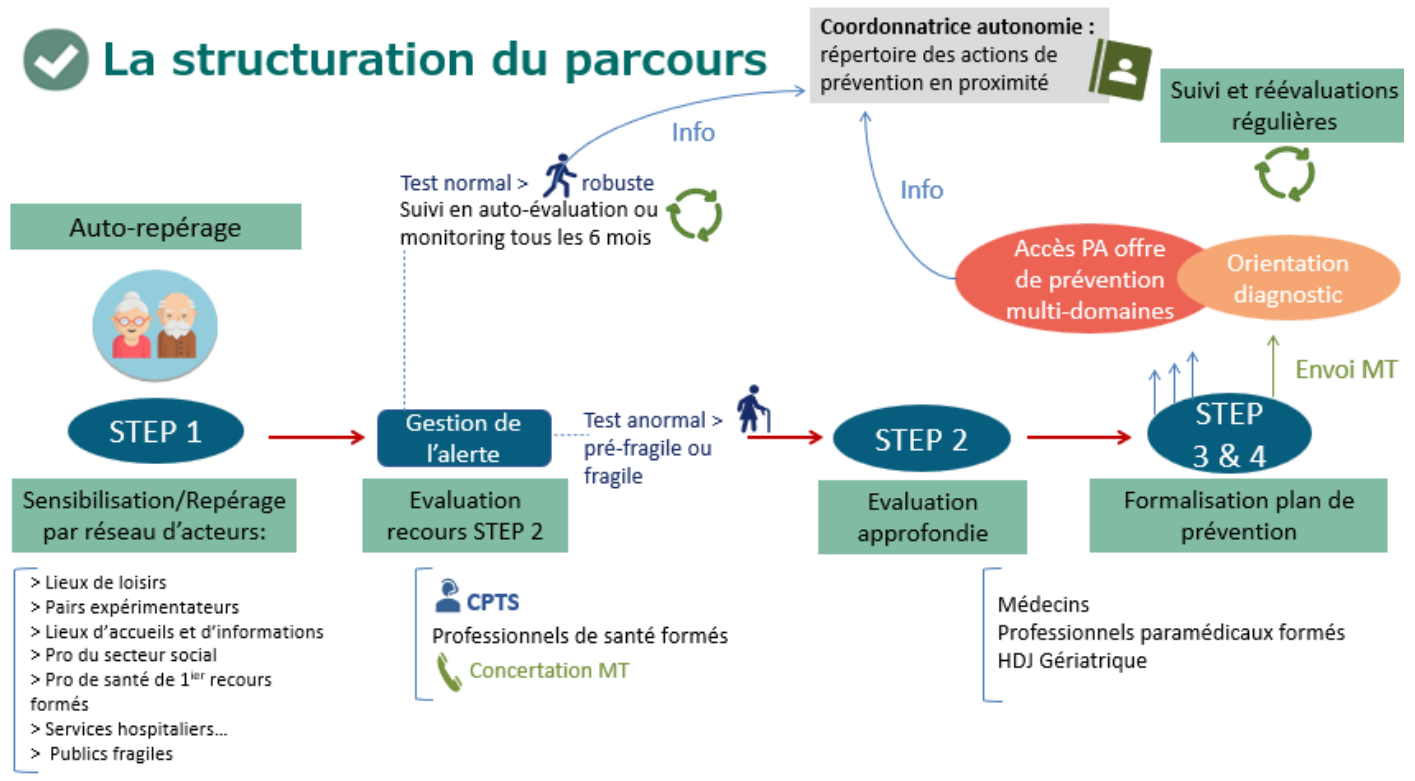
Le Dac assure l'ingénierie de projet : intégration de la BDD, élaboration des outils et de la stratégie de communication, recensement et structuration des partenariats à implémenter, élaboration des conventions, formation des professionnels, coordination des actions menées sur le territoire, gestion de la facturation, participation aux communautés de pratiques, élaboration des dossiers de financement complémentaires, démarches nécessaires aux différentes instances de suivi et d'évaluation, mise en place d'une plateforme de partage de données...

- ✓ L'animation territoriale

Les CPTS assurent l'animation à destination des seniors et des professionnels de santé, le DAC assure l'animation territoriale avec les acteurs institutionnels, médico-sociaux et sociaux, notamment pour développer des actions « d'aller vers » à destination des publics plus vulnérables. Nous travaillons en commun à l'animation à destination des acteurs médico-sociaux et sociaux de proximité.

- ✓ L'organisation du parcours :

Nous avons opté pour une centralisation de la gestion des alertes afin de faciliter la continuité de parcours et des pratiques harmonisées, au regard de la diversité des acteurs aux différentes étapes. Les CPTS ont mutualisé une partie de leur budget animation territoriale permettant au DAC de recruter une infirmière à mi-temps assurant principalement la gestion d'alertes et le monitoring ainsi que des missions d'animation territoriale.



Actualité des échanges avec le niveau ministériel sur la démarche d'évaluation :

Modalités de participation aux démarches d'évaluation :

- ✓ Participation au 3 focus groups : financement, organisation, coordination,
- ✓ Participation aux entretiens individuels avec les porteurs,
- ✓ Transmission de la liste de nos partenaires principaux pour entretiens individuels,
- ✓ Participation à l'enquête de satisfaction des usagers en cours.
- ✓ Observations sur sites prévues pour STEPS 1, STEPS 2, entretiens motivationnels : peu pertinent pour le 17 qui compte peu de STEP 2 et entretiens motivationnels pour le moment.

Freins remontés :

➤ Financement

- Enveloppe ingénierie dégressive mais un travail conséquent, une coordination des acteurs qui est nécessaire dans la durée, de futures extensions de territoire qui nécessiteraient un renouvellement de ce budget...
- Enveloppe animation territoriale de 0.70 ETP semble sous-évaluée au regard des éléments suivants :
 - ✓ Les objectifs d'inclusions dans le cadre d'une durée d'expérimentation courte pour les porteurs de la 2^{ème} vague.
 - ✓ Un large panel d'acteurs à mobiliser/recruter dans le projet et des partenariats à entretenir autour d'échanges de pratiques, de remobilisation, etc..., dans un éco-système contraint.
 - ✓ La nécessité de multiplier et réitérer les événements pour recruter des seniors participants.
- Montant des prestations dérogatoires pour la gestion d'alertes et le STEP 2 semblent sous-estimée/temps nécessaire pour la réalisation. (Différencier gestion d'alertes sur les fonctions sensoriels/ gestion d'alertes sur d'autres fonctions et multi-fonctions).

➤ Outils

Evaluation STEP 1 :

Tâche de rappel des 3 mots semble simple pour fidéliser les soixanténaires.

Application :

Impossibilité pour les professionnels d'ajouter des commentaires lors de la réalisation du STEP1=> éviterait des gestions d'alerte inutiles.

Base de données :

- ⇒ **Gestion des STEPS 1** : Elle permet le suivi des STEPS 1 et le monitoring, le stockage des résultats, le suivi de la progression lors du monitoring, la génération d'une synthèse/ **elle ne permet pas de générer des courriers destinés au patient, au médecin traitant pour accompagner la synthèse du bilan pour le STEP 1, ou d'héberger d'autres documents concernant les usagers=> multiplication des outils.**

- ⇒ **Gestion des STEPS 2 et plans de soins** : Elle permet de remplir des STEPS 2 dématérialisés/ **Elle ne permet pas pour le moment de recenser les STEPS 2 et les plans de soins en attente. La génération de synthèses et de bilans est complexe pour les professionnels de santé qui doivent s'approprier l'outil.**
- ⇒ **Extraction de la facturation** : Une tâche chronophage qui pose question pour un passage à grande échelle.
- ⇒ **Extraction statistique des résultats** : des webinaires aidants, réalisés par le gérontopôle de Toulouse

➤ Parcours :

En amont du dépistage :

Difficultés à sensibiliser le public sur le sujet => multiplication et diversité des actions d'aller vers, diversité des supports : flyers, quizz conférences, stands de dépistage sur place lors de notre participation aux divers événements, sollicitation de notre communauté de pratique NA pour l'intervention d'un expert en marketing, ... => Nécessité d'une campagne nationale pour soutenir et légitimer les démarches en proximité.

Difficultés à trouver les bons canaux de communication des professionnels libéraux => multiplication des canaux (CPTS, CPAM, Labos, URPS, pairs expérimentateurs).

Difficultés à mobiliser les professionnels de santé libéraux souvent convaincus mais qui ont des difficultés à intégrer le projet dans leurs organisations quotidiennes => Travail de simplification aux différentes étapes du parcours : réalisation d'une vidéo de présentation du projet pour éviter un temps de présentation nécessitant déplacements ou horaires particuliers, centralisation de la gestion d'alerte, centralisation du monitoring, outils synthétisant la formation au STEP 2.

Intégration de la démarche semblant plus aisée pour les acteurs médico-sociaux vers lesquels nous nous tournons plus particulièrement depuis Aout 2023. En revanche, selon les services, les difficultés liées au manque de ressources humaines limitent le nombre d'évaluations réalisées.

Nécessité d'une coordination au sein des SAAD pour mettre en œuvre la démarche et cibler le public de manière adaptée.

En aval du dépistage

Un territoire relativement riche en ressources post dépistage.

Peu de STEPS 2 pour le moment, les professionnels formés il y a quelques mois en amont d'une communication plus large, n'ont pas l'occasion de pratiquer=> Questionnement sur les pratiques de recours au STEP 2 à systématiser sur certains types de profils surtout concernant les alertes sur l'humeur, la nutrition ou sur les profils d'aidants, dont l'évaluation en ville sera moins accessible ou aisée.

Les monitorings des aidants montrent la difficulté pour ce profil de mettre en œuvre les plans de soins et de préventions => Sollicitation des coordinateurs autonomie du département en cours sur le sujet pour faciliter la réévaluation des plans d'aide et de répit permettant de libérer davantage les aidants.

Stratégie de communication et de développement du maillage territorial depuis Mai 2023

Diversification des canaux de communication pour poursuivre la sensibilisation des professionnels de santé et les recruter en plus grand nombre sur le STEP 1.

Nous avons construit le parcours ICOPE les mois précédents en nous concentrant davantage sur les professionnels de santé libéraux à recruter et former pour assurer les STEPS 1 et 2, répartis sur notre territoire, avant d'amorcer une campagne de communication à destination du public. Celle-ci a débutée en juin dernier, nous poursuivons la sensibilisation des professionnels de santé libéraux pour les recruter en plus grand nombre sur le STEP 1 et en diversifiant davantage les canaux de communication :

Nous poursuivons les campagnes de mailings via les CPTS pour présenter le projet ICOPE en diffusant un support vidéo et inviter aux sessions de formation programmée chaque mois.

Une campagne par la CPAM est en préparation, les laboratoires dont les actualités seraient bien lues des infirmières diffusent nos supports de communication, le conseil de l'ordre des médecins également, nous nous agrégeons en novembre à un séminaire médical avec un public conséquent de médecins et kinésithérapeutes. Les membres de la CPTS continuent à visiter les cabinets des professionnels pour les sensibiliser.

Déploiement plus axé vers les acteurs médico-sociaux :

Nous nous concentrons davantage depuis septembre 2023 à la formation et la sensibilisation des acteurs médico-sociaux, qui d'après les porteurs d'autres départements semblent plus facilement mobilisables.

Nous recevons un bon accueil des résidences autonomes de notre territoire qui voient l'intérêt de s'assurer d'un suivi global et régulier et de favoriser le maintien de l'autonomie de leurs résidents : 2 résidences ont débuté, 5 autres sont intéressées pour nous rejoindre.

Nous avons contacté les principaux bailleurs sociaux du territoire, un projet de convention est à l'étude avec Atlantic Aménagement qui gère un nombre conséquent de logements sociaux sur le territoire et s'inscrit dans le label Senior Services. COOP Charente-Maritime, bailleur qui commence à s'implanter localement à petite échelle est en réflexion sur ses modalités d'implication dans le projet.

Les autres bailleurs sociaux d'envergure du territoire n'ont pas encore répondu à nos sollicitations.

Nous avons sollicité les CCAS d'Aytré, Châtelailon, La Rochelle, Fouras qui sont intéressés et réfléchissent également à leur modalité d'implication pour leurs guichets d'accueil, SAAD, groupes d'aidants, résidences autonomie.

Trois réunions vont être organisées plus largement entre décembre et janvier prochain, invitant les CCAS, centres socio-culturels, Mairies, Maisons France Services et résidences autonomie du territoire pour leur présenter le projet et les modalités d'implication et de formation.

Nous nous joignons aux différents forums organisés localement ce qui nous permet de sensibiliser le terrain.

Actions de communication auprès du public pour toucher le plus grand nombre

Nous prévoyons d'échelonner plusieurs campagnes de diffusion larges pour lesquelles nous sollicitons les acteurs principaux : CPAM, CARSAT, MSA, divers complémentaires retraites et mutuelles. La campagne de la CPAM est en préparation, une campagne de l'AG2R le deuxième trimestre 2024, nous prenons contact à mesure avec les autres acteurs cités.

Nous prévoyons également de présenter le projet ICOPE via des émissions de Radio sur RCF et France bleue dont les auditeurs correspondent bien à notre tranche d'âge.

La rencontre des CCAS, Mairies, CSC sera également l'occasion de demander une diffusion dans les revues d'actualités communales qui sont à priori bien lues sur nos territoires.

Actions de communication auprès du public « en allant vers ».

Nous participons à plusieurs forums organisés à l'occasion de la semaine bleue répartis sur notre territoire, l'occasion d'organiser des stands de dépistage ou de s'associer à d'autres événements de dépistage plus identifiés localement.

Nous participons aux déplacements des bus de Léa du département pour aller vers les aidants. Le bus santé en Mouvements du GHT affiche nos outils de communication et sensibilise les seniors rencontrés. Nous avons participé à la Foire-Expo de l'agglomération Rochelaise sur 3 jours et restons en veille sur les événements nous permettant d'aller vers notre public cible.

Statistiques d'activité :

Nombre d'inclusions :

De janvier 2022, date à laquelle nous avons commencé à utiliser ICOPE Monitor sur le territoire à janvier 2023, date des premières inclusions dans l'expérimentation nationale :

91 STEPS 1 ont été réalisés dont 71 dépistages initiaux et 20 répétitions

Depuis le 01 janvier 2023 date d'inclusion prévue lors de l'élaboration de notre feuille de route au 12 octobre 2022:

185 STEPS 1 réalisés

138 initiaux

47 de suivis

36 par des professionnels libéraux

61 en auto-évaluation

83,2% montrent au moins 1 capacité altérée.

Du 01 janvier 2023 à Mai 2023, date du dernier COPIL : 35 STEPS 1 réalisés.

Nombre de professionnels formés :

43 professionnels formés à ce jour :

Dont 12 professionnels formés également au STEP 2 et disponibles pour en pratiquer

26 professionnels de santé libéraux.

17 professionnels salariés de services médico-sociaux.