

MISSION DE PRÉFIGURATION DU GÉRONTOPÔLE SUD

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

BESOINS ET ATTENTES DES ACTEURS RÉGIONAUX SYNTHÈSE DES ENTRETIENS RÉALISÉS EN 2018



En 2018 la mission de préfiguration du Gérontopôle Sud menée par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, s'est concentrée autour de deux axes de travail, la conception du futur atlas du vieillissement d'une part et la réalisation d'une série de rencontres auprès d'acteurs régionaux intervenant dans le champ du vieillissement d'autre part. Menées sous la forme d'entretiens, ces rencontres s'inscrivent dans la suite logique de la première journée de consultation réalisée en 2017. Leur objectif visait à identifier les problématiques majeures, les points de levier et les besoins et attentes des acteurs régionaux. Les acteurs sollicités relèvent des collectivités territoriales, des caisses de retraites, de la silver économie, des associations d'aidants, des filières gériatriques et du secteur sanitaire et social. Nous les remercions vivement pour leur accueil, leur disponibilité et les informations et suggestions extrêmement riches dont ils nous ont fait part.

Sommaire

1. Contexte	2
2. Les attentes des acteurs régionaux vis-à-vis du Gérontopôle Sud : plusieurs axes complémentaires	2
Une attente importante d'information sur la lisibilité du champ du vieillissement, les territoires et des données probantes	2
Une veille sur les expérimentations : des besoins sur les initiatives existantes et sur celles qui ont prouvé leur efficacité	3
Une demande forte de référentiels en matière d'expérimentation	3
La mesure d'impact des technologies et organisations innovantes : une préoccupation récurrente	4
Une demande d'accompagnement méthodologique des expérimentations	4
Des approches intégrant innovations et services centrées sur le parcours des personnes	5
L'emploi et la formation : un secteur critique	5
3. Expérimentations et projets des acteurs régionaux	6
Le maintien à domicile : un enjeu central	6
Anticiper les ruptures de soins	7
Prévenir la perte d'autonomie	8
Mieux prendre en compte les aidants	9
4. Annexes	10
Annexe 1 : liste des personnes interrogées	10
Annexe 2 : dispositif d'entretien	12

1. Contexte

Les grands entretiens ont été le fil conducteur des travaux menés en 2018 par la mission de préfiguration du GÉrontopôle (GTP) Sud. Ils ont confirmé globalement les hypothèses de travail issues de la première journée de consultation de 2017, à l'exception toutefois de la thématique « formation et nouveaux métiers » qui a été plus recentrée par les personnalités interrogées sur **les bonnes pratiques professionnelles dans le contexte des nouvelles technologies et la question de l'éthique**. Nous en avons bien sûr tenu compte dans le travail engagé au cours de l'année.

La consultation et la participation active des acteurs régionaux du vieillissement ont été choisies comme la méthodologie appropriée pour la définition des priorités. Au cours de l'année 2018, des grands entretiens ont été réalisés dans le cadre de la mission de préfiguration, afin de dégager les problématiques majeures, les points de levier, les priorités du programme de travail triennal du futur GTP Sud et d'identifier des experts pouvant être des référents du GTP Sud dans leur domaine de compétence. Ont été ciblés les acteurs issus des collectivités territoriales, des caisses de retraites, de la silver économie, des dispositifs de coordination, des associations d'aidants, des EHPAD, des services gériatriques hospitaliers et des services d'aides à domicile (voir la liste des personnes interrogées en annexe 1). Tous les acteurs ont été interrogés à partir du même dispositif d'entretien pour assurer la comparabilité des réponses (annexe 2).

Ces entretiens ont permis d'identifier les profils d'activité des acteurs, leurs points de force, les problématiques territoriales saillantes, les publics touchés, les projets dans lesquels sont engagés les structures en tant que porteurs ou associés et à recueillir les attentes vis-à-vis du futur GTP Sud.

La synthèse qui suit présente dans une première partie un focus sur les attentes des acteurs régionaux vis-à-vis du GTP Sud. La seconde partie de cette synthèse s'attache à présenter la richesse et la variété des expérimentations menées en région dans le champ du vieillissement.

2. Les attentes des acteurs régionaux vis-à-vis du GÉrontopôle Sud : plusieurs axes complémentaires

Les grandes thématiques issues des consultations concernent l'information, l'observation, les référentiels, la mesure d'impact et le soutien aux expérimentations, l'emploi et la formation.

Une attente importante d'information sur la lisibilité du champ du vieillissement, les territoires et des données probantes

C'est la première demande des acteurs auditionnés. On attend du GTP Sud qu'il apporte une information concernant le champ du vieillissement, le territoire et les données probantes.

- ▶ **La lisibilité du champ régional du vieillissement** : aide à une meilleure identification des institutions, organismes, structures, associations œuvrant au niveau régional dans le champ de la gérontologie et de la gériatrie, que ce soit dans le domaine de la prévention ou de la prise en charge. Il s'agit de rendre plus facile l'accès à l'information des professionnels et du grand public et de faire connaître l'existant.
- ▶ **Disposer de données d'observation sur les territoires** : l'accès à des données d'observation, sous forme de banque d'indicateurs territorialisés est fréquemment cité. Certains acteurs attendent le développement d'un outil cartographique permettant d'identifier les territoires et d'objectiver le niveau d'intervention sociale (d'appui ou de soutien au territoire, sur le champ du vieillissement existant).
- ▶ **Le traitement et l'exploitation de données régionales** : le GTP Sud doit pouvoir récupérer des données d'activités produites par les structures, les exploiter et les diffuser. Le champ des interventions à domicile et celui de la dépendance ont été cités à plusieurs reprises comme des domaines où la question de l'information

et de la production d'indicateurs est prioritaire et susceptible d'informer l'approche prospective des besoins et services (ex : les accidents de travail dans le secteur de l'aide aux personnes âgées).

- ▶ **Des données probantes** : on attend du GTP Sud qu'il permette de se mettre à jour à partir des dernières données de la littérature ou de l'état des connaissances disponibles. La demande est exprimée en termes de veille documentaire sur diverses sources de données, ou d'accès à des données probantes. Elle pourrait prendre la forme de dossiers. Parmi les thèmes prioritaires on relève la prévention, la mesure de la dépendance et l'appui aux aidants familiaux.
- ▶ **Une fonction de relai** : la fonction de relai attendue du GTP Sud concerne aussi un rôle de « vitrine » d'évènements et initiatives permettant de toucher en région un plus large public d'acteurs.

Une veille sur les expérimentations : des besoins sur les initiatives existantes et sur celles qui ont prouvé leur efficacité

- ▶ **La veille d'expérimentations régionales** : elle est exprimée en termes d'un répertoire sur les initiatives locales existantes (« ce qui se fait ») et dans un deuxième temps des résultats de ces initiatives (« ce qui marche »). Cette demande concerne d'abord le territoire proche des acteurs (les initiatives et expérimentations locales) et dans un moindre degré le territoire régional. Elle porte tant sur l'innovation organisationnelle que numérique. L'information sur les initiatives et expérimentations remarquables ou innovantes permettrait d'éviter selon les acteurs l'accumulation d'expériences isolées dont les conditions de validation ne sont pas réunies faute de taille critique et surtout la répétition d'expérimentations qui n'ont pas fait leurs preuves (« il faut éviter ce qui ne marche pas »). Dans un deuxième temps elle permettrait de favoriser un milieu d'interconnaissance et d'échange, préalable à la création de réseaux ou « clusters » d'innovation. Cette information pourrait prendre la forme de banque ou de répertoire d'expérimentations en cours.
- ▶ **La veille d'innovations nationales et européennes** (« ce qui se fait d'intéressant ailleurs, ce qui se passe en ce moment »). La fonction veille sur les initiatives remarquables est inaccessible à la grande majorité des acteurs rencontrés qui n'ont ni le temps ni les ressources humaines de s'y consacrer dans le cadre de leurs activités quotidiennes. On attend du GTP Sud qu'il réalise une veille d'expérimentation (sur ce qui se fait ailleurs et qui a été évalué (« ce qui marche »). Par ailleurs il est souhaité que le GTP Sud joue un rôle prospectif (« qu'il impulse un mouvement, qu'il joue un rôle stimulant, et apporte des idées nouvelles »). Le support attendu pourrait prendre la forme d'une veille d'innovations mais aussi d'une veille d'appels d'offres. Cette demande est particulièrement importante sur la thématique de l'emploi et des nouveaux métiers et les nouvelles fonctions de l'intervention à domicile.

Une demande forte de référentiels en matière d'expérimentation

Il s'agit d'une demande qui n'avait pas été anticipée par le dispositif de consultation et qui a été exprimée de façon récurrente par des acteurs issus de structures très différentes. Trois niveaux de « règles » sont cités :

- ▶ **Des règles éthiques** : renvoyant à des principes d'action communs dans les expérimentations. On attend du GTP Sud qu'il appuie l'élaboration de référentiels communs en matière d'éthique et plus précisément en matière d'usage des données et de conduite d'expérimentation. Il est attendu également du GTP Sud qu'il diffuse des directives ou des préconisations en s'appuyant sur une instance commune de réflexion et en jouant le rôle de vigilance et de garant.
- ▶ **La valorisation des bonnes pratiques** : elles concernent les pratiques professionnelles qui ont été évaluées mais aussi des référentiels pluridisciplinaires pour l'accompagnement des aidants. Le GTP Sud pourrait favoriser leur identification et leur diffusion.
- ▶ **Des certifications ou labels** : l'ensemble des acteurs a souligné le caractère pléthorique des innovations numériques, la multitude des sollicitations dont les établissements ou associations intervenant dans le champ du vieillissement pouvaient être l'objet de la part d'entreprises et en même temps, le constat du

volume important d'innovations inutiles ou peu efficaces. La demande d'une certification de la part du GTP Sud a été exprimée sous plusieurs formes, qu'il s'agisse d'une liste de « ce qui marche vraiment » que de « nous aider à mettre de l'ordre dans l'offre ». Le GTP Sud pourrait apporter une aide pour choisir des dispositifs performants et utiles.

La mesure d'impact des technologies et organisations innovantes : une préoccupation récurrente

L'évaluation et plus spécifiquement la mesure d'impact des innovations, qu'il s'agisse de technologies, d'organisations et de qualifications nouvelles est une préoccupation récurrente des acteurs. Sur cette question tous les acteurs font le constat de compétences méthodologiques limitées et de l'insuffisance des indicateurs existants, souvent limités à la mesure des effets à court terme. Le GTP Sud est sollicité pour apporter un appui méthodologique et un financement à la conduite d'évaluations et de mesures d'impact à moyen et long terme, à domicile ou en institution, auprès des personnes aidées comme des aidants professionnels ou bénévoles, du fait de la pénibilité et de la forte accidentologie de cette fonction.

Une demande d'accompagnement méthodologique des expérimentations

Elle concerne d'une part, la promotion de l'innovation gérontologique et d'autre part le soutien aux organisations, fonctions et services innovants. Les attentes vis-à-vis du GTP concernent l'appui concret aux expérimentations sous la forme de financements ou d'accompagnement méthodologique ou de modélisation des actions. Elles réclament plus largement un soutien intellectuel qui permette d'inscrire la démarche d'innovation dans une approche globale de la prévention et de la technologie centrée sur le parcours de la personne et dans une vision prospective en matière d'offre de services et de référentiels de métiers. Plusieurs acteurs ont insisté sur la nécessité de travailler les processus d'implémentation des innovations (en renforçant le rôle actif des structures accueillant ou intervenant auprès des personnes âgées dans la définition des cahiers des charges des objets connectés) et leur stabilisation dans les organisations de travail (notamment sur le volet du financement) au-delà de la phase d'expérimentation. Parmi les actions et suggestions formulées le plus souvent, on relève :

- ▶ **La demande de soutien incitatif et méthodologique** : Une information sur les dispositifs incitatifs à la recherche de financements sous la forme d'un répertoire des appels d'offres régionaux et nationaux ;
- ▶ **Un appui méthodologique** à la réponse aux appels d'offres notamment européens ;
- ▶ **Un appui pour favoriser les coopérations** ;
- ▶ **L'intégration des expérimentations** dans une logique de territoire en favorisant les partenariats avec les CHU et en impliquant activement les EPHAD.

Des approches intégrant innovations et services centrées sur le parcours des personnes

En matière d'expérimentation ou de démarches innovantes les acteurs insistent sur la nécessité d'inscrire les innovations numériques et organisationnelles dans une logique globale de parcours ou de service et non dans une logique exclusivement technologique. Les priorités sont les suivantes :

- ▶ Intégration de l'innovation dans le parcours de la personne âgée.
- ▶ Réflexion sur le rôle des objets connectés pour favoriser le retour à domicile.
- ▶ Développement du potentiel de services à domicile par des expérimentations combinant le travail en EHPAD et à domicile.
- ▶ Développement des équipements numériques évolutifs et non discriminants pour les PA

Des thématiques prioritaires : les personnes fragiles et isolées, le domicile, les situations de crise

Le champ des expérimentations cible cinq priorités :

- ▶ Repérage, signalement et orientation des personnes isolées et/ou en situation de fragilité vivant à domicile ;
- ▶ Amélioration de l'accès aux soins gériatriques en zone rurale et de montagne ;
- ▶ Amélioration de la prise en charge et du parcours des patients ayant des troubles cognitifs en situation de crise (permettant d'éviter le passage par les urgences) ;
- ▶ Développement des expérimentations médico-sociales en matière de logement ;
- ▶ Repérage et accompagnement des aidants en situation de fragilité.

L'emploi et la formation : un secteur critique

Le déficit d'attractivité des secteurs gérontologique et gériatrique auprès des professionnels de santé d'une part et l'insuffisante valorisation des métiers de l'aide à domicile d'autre part sont les deux problématiques les plus aiguës sur le plan local en matière d'emploi. Elles constituent un frein à la diffusion d'innovation et une menace pour la qualité des prises en charge à domicile et en institution. La pénibilité des métiers du domicile, les problématiques de turn-over, l'absence de carrière et de reconnaissance des métiers du domicile ont été soulignés comme un trait majeur de ce secteur sur le plan régional. En matière de formation, c'est l'accompagnement des aidants non professionnels qui a été identifié comme l'enjeu prioritaires.

Plusieurs attentes concernent l'appui que le GTP Sud pourrait apporter à l'innovation dans ce secteur. Elles concernent :

- ▶ La réflexion prospective sur l'emploi et les nouveaux métiers et leurs référentiels ;
- ▶ L'amélioration de l'attractivité des métiers par des campagnes médiatiques ;
- ▶ Le soutien aux innovations sociales pour stabiliser l'emploi ;
- ▶ L'amélioration de la formation des personnels travaillant à domicile ;
- ▶ La prévention des risques professionnels par une meilleure identification de ces derniers.

Concernant le thème de la formation, les rencontres avec les acteurs ont mis en évidence un recours fréquent à l'innovation en matière de formation pour adapter les pratiques des professionnels et intervenants aux problématiques locales et leur évolution.

Le GTP pourrait jouer un rôle dans la formation sous deux aspects :

- ▶ Valoriser l'offre de formation existante (dans le prolongement du point 1 sur la fonction information). La variété des initiatives existantes et innovantes sur le plan régional mérite d'être valorisée dans une perspective d'essaimage ou de diffusion des pratiques innovantes mais aussi d'identification des points aveugles sur lesquels le GTP pourrait jouer un rôle incitatif ;
- ▶ Définir des cadres de compétences communs à l'ensemble des acteurs du champ (en particulier des non professionnels de santé), notamment sur la question des aidants, du repérage de la fragilité à domicile, de la mesure de la dépendance, de l'approche temporelle de la dépendance et de la gestion des situations de crises qui ont été clairement identifiées comme des questions prioritaires.

3. Expérimentations et projets des acteurs régionaux

Les entretiens réalisés avec les acteurs ont mis en évidence la richesse et la variété des expérimentations menées en région dans le champ du vieillissement. Elles sont majoritairement le fait de grandes structures, de fédérations d'intervenants, de réseaux partenariaux, disposant de cellules de recherche ou d'études ou de

personnels dédiés et régulièrement informés des innovations du champ par leurs relais nationaux et européens. Quelques grandes villes de la région, porteuses d'un fort engagement dans le champ du vieillissement ou articulant leur projet de développement économique autour de la silver-économie, cherchent également à anticiper les évolutions à venir du secteur. Ces constats soulignent l'importance de la masse critique de ressources nécessaires pour l'engagement d'une logique d'innovation. Si les plus petites structures sont également porteuses d'idées novatrices, elles ont plus de difficultés à franchir le cap des expérimentations.

Le paragraphe suivant présente les objectifs, les problématiques et les diagnostics qui sont à l'origine des expérimentations qui sont présentées comme centrales et prometteuses par les acteurs. Les protocoles de recherche n'ont pas été inclus. Sans vision d'exhaustivité il entend souligner les lignes forces du champ, les investissements communs et les démarches dans lesquelles les acteurs sont d'ores et déjà engagés et souhaitent continuer à s'investir.

Le maintien à domicile : un enjeu central

Le logement est une préoccupation centrale des acteurs du champ du vieillissement et de la dépendance et un domaine majeur d'expérimentation de solutions innovantes. Cette question se décline en plusieurs enjeux prioritaires : le maintien à domicile des personnes âgées devenant dépendantes, le retour à domicile après des épisodes d'hospitalisation, l'accès et le maintien dans le logement pour les publics âgés en situation de précarité sociale.

Anticiper les risques de dépendance dans les trajectoires résidentielles

Pour prévenir les situations de crises entraînées par la survenue de la dépendance, les acteurs soulignent la nécessité d'anticiper le risque dépendance en amont des trajectoires résidentielles. Cet accompagnement pose néanmoins des problèmes d'évaluation technique, le repérage des fragilités à domicile demeurant complexe, en l'absence d'accord entre organismes sur les grilles utilisées. Les acteurs soulignent la nécessité de disposer d'un outil plus performant. Plusieurs acteurs soulignent ensuite l'inadaptation des services à l'évolution des personnes résidant à domicile. Il s'agit par conséquent d'améliorer l'accompagnement individuel des retraités dans son évolution temporelle (CARSAT, Oscar, Développement d'Oscar, nouvelle offre d'aide personnalisée). Si les aides techniques ou les travaux permettent le maintien à domicile (ADMR : Service EVOLU'DOM), l'adaptation du logement reste néanmoins difficile, le reste à charge étant toujours important pour les retraités malgré la mise en œuvre d'aides financières à l'aménagement (CARSAT). Les solutions d'habitat intermédiaire entre résidence individuelle et EHPAD constituent une alternative d'avenir (ADMR : Projet Habiter Autrement).

Accompagner le retour à domicile après une hospitalisation

Les difficultés du retour à domicile après des épisodes d'hospitalisation ont été fréquemment citées comme un problème majeur de prise en charge. Elles donnent parfois lieu à des initiatives d'aide temporaire adaptées (ADMR 05). Mais l'absence de logement relai constitue un facteur de risque de ré-hospitalisation préoccupant et motive la demande de structures d'accueil intermédiaires de type médicosocial (évoqué par le CHU Nice).

Accueillir les personnes en situation de précarité

L'accès au logement des personnes âgées précarisées voire le maintien dans leur logement de personnes en grande difficulté économique et sociale est une problématique soulignée par les ONG intervenant dans le champ de la grande pauvreté. Elle a donné lieu à des initiatives de rachat de logement permettant aux personnes le maintien dans leur logement ou l'ouverture d'accueils, de jour spécifiques (Petits Frères des Pauvres, Baraque à Frat).

Anticiper les ruptures de soins

Les ruptures de soins silencieuses constituent un sujet abordé plus d'une fois sur trois dans nos entretiens. Elles témoignent d'une problématique centrale souvent occultée par l'urgence. Elles peuvent être liées au non recours aux soins des personnes isolées, à l'impossibilité de se déplacer, à des problèmes d'observance des

patients précarisés et isolés, ou présentant des troubles psychiatriques ou des déficits cognitifs. Les ruptures de soins concernent également les résidents des EHPAD du fait de la difficulté à accéder à certains soins spécialisés.

Repérer en amont les personnes en difficulté

Les services sociaux municipaux sont régulièrement confrontés au signalement de personnes âgées, inconnues des services sociaux, dont la prise en charge en urgence s'avère complexe. Pour prévenir ces situations coûteuses en ressources humaines, le CCAS de Toulon a expérimenté un outil commun de signalement des personnes en détresse partagé par différents acteurs de la sécurité urbaine tels que pompiers et la police. Le maillage avec les commerçants (CCAS Toulon ; Projet Centre Pompidou, Nice) et le relai associatif et bénévole (Voisineurs Voisinés à Toulon ; Petits Frères des Pauvres, MONALISA, Mobilisation Nationale contre l'isolement des Agés) soutiennent également le maintien du lien social.

Recourir à la médiation, aux dispositifs mobiles et à la télémédecine

Les réponses apportées par les acteurs aux problématiques de ruptures de soins sont selon le cas la médiation avec l'accompagnement aux visites médicales (Petits Frères des Pauvres), l'intégration dans le Paerpa d'une équipe géronto-gériatrique (CCAS Toulon), les dispositifs mobiles (ANAP, Seniordent : bus avec équipement de télémédecine), le développement conjoint de la télémédecine et du dossier partagé (Ville de Digne, Maison de santé connectée), la téléassistance (PRODOMOS, APHM) et la télémédecine (ILHUP (13), Télé expertise opérationnelle). Les consultations de suivis à distance sont en projet pour plusieurs acteurs (CGD 13) ou en cours d'expérimentation (Nice, Delvalle). La difficulté à gérer les situations de crise et l'urgence est l'autre thématique forte de cette problématique. L'anticipation des situations de rupture qui s'appuie sur le couple repérage-orientation, s'impose à certains acteurs comme un outil de travail indispensable dans la structuration des parcours de soins (ANAP, Grille commune de repérage a plusieurs établissements).

Cadrer le retour à domicile

Le retour à domicile à la suite d'un épisode d'hospitalisation est un moment critique dans le parcours de soins potentiellement facteur d'aggravation voire de ré-hospitalisation. L'isolement, ou l'absence de préparation du retour peuvent compromettre l'issue des soins. L'utilisation d'algorithme de décision permet de modéliser la sortie d'hospitalisation d'un sujet âgé et la nécessité d'une évaluation gériatrique (CGD 13).

Prévenir la perte d'autonomie

L'adaptation progressive de la trajectoire résidentielle et de l'habitat, l'accompagnement du parcours de soins des personnes fragiles, la prévention de la perte d'autonomie, supposent en amont, le développement d'une prévention généraliste en direction du grand public et le maintien du lien social avec les personnes âgées isolées.

Accompagner le bien vieillir, les actions auprès du grand public

Les conférences grand public autour du Bien vieillir, les ateliers mémoire (CDG 13, Centre Pompidou Nice), ou les programmes de prévention par l'activité physique (Siel Bleu 14), constituent des outils de la prévention généraliste en direction du grand public. L'usage des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC), a permis un élargissement de l'offre traditionnelle de prévention telles que la mise à disposition gratuite de tests d'autoévaluation des capacités cognitives (Centre Pompidou), la promotion de l'activité physique via smartphone ou l'entretien des capacités de conduite via des outils de simulation (Ville de Nice, Centre Delvalle). Des projets de prévention thématiques autour des risques cardio-vasculaires, de l'ostéoporose ou de l'alimentation sont envisagés autour des Plateformes territoriales d'appui (PTA Digne).

Prévention secondaire et objets connectés

Les programmes de prévention peuvent s'adresser simultanément à des publics et des niveaux de prévention distincts comme c'est le cas pour le Living Lab de Digne qui cible à la fois le Bien Vieillir en direction du tourisme thermal et la prévention des hospitalisations pour la population locale. Dans le champ de la maladie d'Alzheimer, les accompagnements s'appuient sur des innovations techniques telles que les tables de

stimulation sensorielles (CDG 13 ; Centre Pompidou ; CGD 13 en cours). Les projets d'objets connectés tels que la montre évolutive qui accompagne l'évolution de la personne (ECTI, projet) ou des puces pour le repérage des objets perdus dans les services hospitaliers (lunettes, prothèse) n'ont pas trouvé de concrétisation pour le moment mais pourraient constituer des pistes à explorer (CGD 13).

Le numérique, un appui au suivi à domicile qui doit être encadré

La thématique « numérique » est évoquée par les acteurs dans deux perspectives principales : d'une part comme un levier pour améliorer le suivi des personnes à domicile et prévenir leur isolement territorial (MSA : Projet de car connecté ou bus numérique (MSA, CARSAT, CD 13 : *Silver surfeur* : tablettes numériques chez les personnes qui sont aidées à domicile). D'autre part comme un facteur de risque d'exclusion. La généralisation de l'accès exclusivement numérique aux services publics met en effet en difficulté les personnes résidant en zone blanche, particulièrement dans les zones rurales et les personnes précaires dépourvues de connexion internet ou qui ne parviennent à remplir un formulaire en ligne. L'accès à internet devient donc la condition de l'accès aux droits et motive des initiatives ou des réflexions autour de l'implantation de points d'accès au public (MSA : Implantation de MSAP dans les bureaux de poste). Les acteurs expriment ensuite la crainte d'une déshumanisation entraînée par les nouvelles technologies qui motive des projets d'interface entre des réseaux numériques et humains (MSA, Projet de « réseau » où les seniors les plus jeunes (jeunes retraités actifs) seraient les tiers de confiance de personnes plus âgées). Ils insistent sur les échecs liés au recours tardif ou isolé à des outils numériques, sans inscription dans le parcours évolutif des personnes accompagnées.

Mieux prendre en compte les aidants

La thématique des aidants est cruciale pour tous les acteurs.

L'appui apporté aux aidants naturels et professionnels est pour tous la condition du maintien à domicile, de la prévention des fragilités comme de la continuité du parcours de soins. Bien que relevant de problématiques distinctes, les initiatives en direction des aidants bénévoles et professionnels sont souvent abordés de façon conjointe dans les entretiens.

Accompagner les aidants naturels

L'accompagnement des aidants informels qui interviennent au domicile des personnes âgées fragiles et dépendantes est une priorité pour tous les intervenants. Les connaissances des aidants sont unanimement jugées insuffisantes et donnent lieu à de nombreuses initiatives de formation. Leur objectif est de donner des outils aux aidants pour mieux comprendre leur rôle, la maladie de leur proche et faire face à l'isolement et à l'épuisement (Ville de Nice : e. learning, MOOC Aidants, France Alzheimer 06 : Formation aidants). La formation peut aussi promouvoir une approche bienveillante de la personne accompagnée, partagée entre soignants et aidants (EHPAD Picot (83), Formations Montessori), et le repérage de la fragilité chez les aidants (MOOC : Association A3 avec Sudeval, Marseille Diabète, 2 EHPAD, PSP, GCS et ILHUP). La formation peut concerner de façon conjointe aidants naturels comme professionnels. Les acteurs rencontrés soulignent néanmoins les limites de ces dispositifs de formation et évoquent le désintérêt croissant des bénévoles pour les formations qui leur sont proposées. Des catégories d'aidants particulières comme celle des aidants actifs de 55 à 65 ans ont motivé des initiatives spécifiques (ADMR 04 05, programme européen ALCOTRA (aide aux aidants). Enfin la formation des aidants peut s'inscrire dans un projet plus large s'adressant aux intervenants bénévoles comme professionnels et visant à lier la qualification des intervenants et la qualité de prise en charge et des services (ADMR 04 05). Face à l'épuisement des aidants naturels et une morbi/mortalité inquiétante, les acteurs du champ soulignent le besoin d'appui, telles que des plateformes de répit (Centre Pompidou Nice : Plateforme de répit pour PA en perte sévère d'autonomie). En zone rurale, la MSA envisage de développer des solutions d'accueil de jour ou de garde à domicile de type baluchonnage déjà expérimentées ailleurs (CGD, 13 Montolivet).

Qualifier les aidants professionnels, consolider l'emploi

La faible attractivité des métiers de l'aide à domicile et leur niveau de qualification motive des initiatives nombreuses et intéressantes de la part des réseaux d'employeurs d'aide à domicile. Confrontés aux difficultés de recrutement et à une pyramide des âges vieillissante des aidants, les réseaux d'employeurs à domicile travaillent à améliorer la visibilité des emplois auprès de publics plus jeunes (ADMR 05, via des réseaux de partenaires locaux). Face à un turn-over élevé et une forte accidentologie, la formation constitue le recours classique des employeurs permettant d'améliorer la qualité de vie au travail, la gestuelle et les postures, l'identification du risque (CARSAT), tout en intervenant en amont sur la qualité des prestations. Le développement d'outils de travail ergonomiques et numériques vise à réduire la pénibilité des tâches (PSP 13). La mise en place de formules d'accompagnement via un soutien téléphonique complète ce dispositif (ADMR 05, PSP 13).

Expérimenter des nouveaux métiers, innover en matière d'emploi

Les grands opérateurs de l'emploi à domicile sont ouverts à la recherche d'innovation en matière d'emploi, de métiers et de recrutement qu'il s'agisse de promouvoir la transversalité et l'inter-sectorialité dans le recrutement ponctuel d'agents entre services d'aide à domicile et associations œuvrant dans le champ du recrutement. Ils soulignent le besoin d'expérimentation forte en matière d'emploi et de carrières combinant par exemple le travail en EHPAD et à domicile de nature à renforcer l'attractivité des métiers. L'expérimentation de nouveaux référentiels métiers spécialement créés pour l'aide aux personnes âgées (tels que les métiers « d'évaluatrice qualité », « d'animatrice de terrain » évoqués par le PSP 13) ou de l'animation du territoire (MSA) sont considérés comme des pistes porteuses d'avenir.

4. Annexes

Annexe 1 : liste des personnes interrogées

Annexe 2 : dispositif d'entretien

Annexe 1 : liste des personnes interrogées

1. COLLECTIVITES TERRITORIALES					
TERRITOIRE	STATUT	PERSONNES RENCONTREES	FONCTION	DATE	CHAMP
04	Commune de Digne	Mme Patricia GRANET	Maire	25/07/2018	
83	Commune de Toulon CCAS	Mme Dominique ANDREOTTI Adjointe déléguée aux solidarités ville de Toulon Mme RONSOUX Mr CLAQUIN Mr GUILAS	Dir adjointe CCAS Directrice du CCAS Pilote MAIA Responsable du service géronto CCAS	22/10/2018	Prévention par l'activité physique Développement économique Numérique
2. ORGANISMES DE PROTECTION SOCIALE, CAISSES DE RETRAITE					
83, 13, 06 et Corse	MSA départements côtiers et Corse - Marseille	M. Pierre Robin	Directeur	11/06/2018	PREVENTION ZONES RURALES
PACA	CARSAT	Mme de NICOLAI Mme Valérie ARQUIER	Directrice prévention séniors	20/07/2018	PREVENTION
PACA	Sud Eval	Mr Errol FERRER	Directeur—évaluations régionales	22/06/2018	EVALUATION aide à domicile
PACA	Mutualité Française	Mme Valérie SIMON	Coordinatrice Santé Publique	06/12/2018	PREVENTION
3. SILVER ECONOMIE					
06	Institut Claude Pompidou Nice, directeur de CoBTek lab	Pr Philippe ROBERT	Directeur	19/10/2018	EVALUATION DES DISPOSI- TIFS / SITE
06	CHU de Nice et CIU-Nice (Centre d'Innovation et d'Usages en Santé)	Dr Frédéric PRATE	Médecin de santé publique	18/10/2018	PROSPECTIVE
06	Ville de Nice	Mme Annick MARTIN		18/10/2018	PREVENTION
13	ECTI (Entreprises, collectivi- tés, territoires, international) Association de professionnels seniors bénévoles	Mr Hubert JOUVE Mr Patrick PANSARD Mme Christiane Warrot-d'Adhémar		10/12/2018	DISPOSITIFS NUMERIQUES / PREVENTION
4. PTA, PAERPA, RESEAUX ET AUTRES DISPOSITIFS DE COORDINATION					
13	Réseau ILHUP PTA de Marseille	Mr Stéphane FABRIES	Directeur du stephane.fabries@ reseuilhup.com	16/07/2018	COORDINATION
5. ASSOCIATIONS D'USAGERS & AIDE AUX AIDANTS & PLATEFORMES DE REPIT					
06	Alzheimer 06 Nice	Mme Nathalie AUFFRET-DRERA	Directrice France	19/06/2018	AIDANTS ALZHEIMER
13	Petits frères des pauvres (Association faisant partie d'Age Platform Europe)	Mr Manuel PINTO	Directeur Siège à Marseille 6 rue de Provence 13004.	05/11/2018	USAGERS DEFAVORISES

6. REPRESENTANTS DES ETABLISSEMENTS					
13	CDG de Montolivet Marseille	Mr Jean Claude PICAL	Directeur	29/06/2018	Filière Gériatrique ETABLISSEMENT PUBLIC
83	l'EHPAD Colonel Picot, la Valette du Var	Mr Philippe TAZE Directeur de	04 94 42 51 80	17/07/2018	Etablissement gueules cassées ETABLISSEMENT PRIVE
83	EHPAD colonel Picot et élue conseil de l'ordre des médecins IGUEZ	Mme le Dr Geneviève HAGGAI ghaggaidriguez@cypehpad.com docteur.haggai@orange.fr	DR Médecin coordonnateur	17/07/2018	ETABLISSEMENT PRIVE CONSEIL DE L'ORDRE MEDECIN

7. REPRESENTANTS DES SERVICES A LA PERSONNE/ AIDE A DOMICILE/ EMPLOI					
Region	Pôle service à la personne PACA Labellisé PRIDES (Pôles Régionaux d'Innovation et de Développement Economique Solidaire)	Mr Fahrudin BAJRIC Mme Jeanne PIEDALLU Mme Fiona ICARD	Directeur Évaluation Formation	16/07/2018	SERVICES A LA PERSONNE
Region	Groupe Associatif SIEL Bleu	Bleu Mr Jean-Christophe SCHMIDT jeanchristophe.schmidt@sielbleu.org 06 69 41 38 95 Mr Sébastien SIMONNEAU Mme Magali GAYRAUD magali.gayraud@sielbleu.org 06 46 73 05 33	Responsable Inter-Région Adjoint Responsable BDR	25/10/2018	France entière Projets européens Collaborations CARSAT ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE HANDICAPS
05	Fédération ADMR du 05	Mr Christophe ALOISIO et Mme Ingrid DAUTREY	Directeur Chargée de développement	02/07/2018	EMPLOI aide à domicile

8. POLE SANTE / RECHERCHE					
06	CHU de Nice. Fédération Française de gériatrie et de Gérontologie. FGG	Pr Olivier GUERIN (réunion téléphonique)	Président de la FFGG Président du conseil territorial en Santé des Alpes Maritimes Adjoint au Maire de Nice	27/08/2018	CHU, Enseignement, Recherche, Prospective, Territoire, Silver économie
06	service de Gériatrie au CHU de Nice l'Institut Gérontologique des Alpes Maritimes	Dr Isabelle BEREDER Vice-Présidente de la CME Collaboratrice du Pr Guérin	Chef de service Présidente	18/10/2018	CHU, Enseignement, Recherche, Filière gériatrique
13	Médecine Interne – APHM Marseille.	Pr Patrick VILLANI Dr Anne Laure COUDERC	Chef de service Onco-gériatre	09/2018 09/07/2018	ENSEIGNEMENT RECHERCHE

Annexe 2 : dispositif d'entretien

Tous les acteurs ont été interrogés à partir du même dispositif pour assurer la comparabilité des réponses.

- ▶ **Les problématiques du territoire** Quels sont enjeux – institutionnels, organisationnels, professionnels - liés à la prise en charge des personnes âgées en région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur ? Aujourd'hui, à moyen et long terme ? Dans votre secteur/champ d'intervention actuel et sur votre territoire de compétence, quels sont les principales problématiques liées au vieillissement que vous rencontrez ? Les plus fréquentes, les plus graves ? Quelles sont les problématiques émergentes ? Pouvez-vous les décrire en fonction des publics ?
- ▶ **Votre champ d'intervention.** Dans votre champ d'intervention actuel et sur votre territoire quels sont les points forts et les difficultés, liées à la prise en charge du vieillissement, que vous rencontrez, qu'elles soient institutionnelles, organisationnelles ou professionnelles ? Quelles sont les difficultés liées aux publics ?
- ▶ **Quels projets et expérimentations** avez-vous développés ces dernières années ? Pourquoi et avec quel bilan ? Avec qui les avez-vous développés ? Quelles sont vos collaborations principales ? Quelles actions faudrait-il consolider/développer selon vous dans les années à venir ? (Prioritairement et à moyen terme)
- ▶ **Le GTP :** Le futur GTP déploiera son action autour de trois missions d'information/observation, expérimentation et formation. Par rapport à ces trois domaines :
 - **Information/observation :** Quel type d'information utilisez-vous aujourd'hui et quelles sont leurs sources ? Quelles informations vous font actuellement défaut ? ou de quel type d'information souhaiteriez-vous disposer dans le cadre de vos actions ?
 - **Expérimentation :** Avez-vous participé ou contribué à des expérimentations innovantes dans la prise en charge des personnes âgées ? Quelles pourraient être selon vous les thématiques prioritaires localement ? Quels dispositifs souhaiteriez-vous soutenir ?
 - **Formation/métiers :** Quelles sont les thématiques prioritaires de formation ? Quels métiers et intervenants sont concernés ? Pensez-vous qu'il faille inventer de nouveaux métiers ?
- ▶ **La participation au GTP.** Quelle participation au GTP pourriez-vous envisager ?

Quelles données accepteriez-vous de faire figurer sur le site ?

Quelles expériences souhaiteriez-vous voir valoriser via le site du GTP ?

