



**INSTITUT RÉGIONAL DU VIEILLISSEMENT**  
« AGISSONS POUR UN BIEN VIEILLIR ACTIF ET EN BONNE SANTÉ »

# Qu'est ce que l'IRV du Languedoc-Roussillon ?

---

## L'IRV poursuit 4 objectifs importants

- ▶ **Observer** pour mieux connaître les seniors en repérant plus particulièrement les risques de fragilité.
- ▶ **Susciter un dynamisme régional partenarial** en développant des actions communes et en les évaluant.
- ▶ **Coordonner** et **créer** des parcours attentionnés en faveur des seniors fragiles.
- ▶ **Fédérer** et **regrouper**, au sein d'une même entité, différentes activités dispensées par la Carsat et ses partenaires au titre du Plan national « Proximité Autonomie ».

L'IRV est le principal support de la démarche novatrice de « Guichet concerté » qui s'adresse aux retraités et pré-retraités en risque de fragilité sur le plan social et dans le champ de la santé en mettant à leur disposition :

- ✓ un accompagnement au moment du passage à la retraite,
- ✓ des parcours attentionnés conjoints Maladie/Retraite portant sur l'accès aux droits et aux soins et sur l'aide à la vie quotidienne,
- ✓ des actions de prévention adaptées pour les assurés fragilisés par un problème de santé ou de perte d'autonomie.

# L'organisation de l'IRV

---

L'IRV est une communauté animée par la Carsat L-R et pilotée par un Comité régional d'experts dit « Copex ». 5 pôles sont au service des assurés sociaux retraités ou pré-retraités en risque de fragilité pour impulser et promouvoir une synergie entre les partenaires.

Le regroupement d'activités sous l'égide de l'IRV donne une meilleure visibilité aux offres de services et améliore ainsi la coordination d'intervention entre les différents acteurs.

## Observatoire des situations de fragilité

- ▶ Identifier les facteurs, les territoires, les personnes à risque de fragilité.
- ▶ Mettre en place et mesurer l'impact des actions de prévention.

## Offre de service en « Guichet concerté »

- ▶ Repérer et conseiller les personnes âgées fragiles.
- ▶ Orienter et accompagner les personnes vers les offres de service.
- ▶ Assurer le suivi des situations.

## Labellisation et évaluation

- ▶ Maîtriser, évaluer la qualité et l'utilité des actions engagées.

## Formation

- ▶ Examiner et promouvoir les besoins de formation dans le domaine de la prévention des effets du vieillissement.

## Recherche, étude, expérimentation

- ▶ Mener des études et des expérimentations sur la fragilité et la qualité des services.
- ▶ Mettre à disposition un espace nouvelles technologies.

Ces travaux font l'objet d'une valorisation via les congrès internationaux et les publications scientifiques.

L'IRV assure le rôle de living-lab fragilité dans le cadre des projets développés par MACVIA et est partenaire du projet européen SUNFRAIL.

# Pôle Observatoire des situations de fragilité

---

## Les objectifs

Repérer les difficultés d'accès aux droits, aux soins et aux dispositifs de prévention des retraités à partir de données Retraite et Maladie de l'interrégime (Carsat-MSA-RSI-CPAM).

- ✓ Repérer les seniors à risque de fragilité en santé/sociale pour leur proposer, en interface Maladie/Retraite, des offres de service de proximité adaptées à leurs besoins.
- ✓ Identifier les territoires prioritaires d'intervention en vue de l'impulsion d'actions de prévention
- ✓ Evaluer l'impact des actions de prévention : profils des bénéficiaires, suivi de cohortes.
- ✓ Conduire des recherches/expérimentations sur le repérage des facteurs de risque de fragilité en lien avec les partenaires.

## Les travaux réalisés

### ► La mise en place d'un Système d'Information Géographique « Grand Sud »

Ce SIG permet de consulter, au niveau de la région Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées, les territoires prioritaires d'intervention sur le champ de la prévention des risques du vieillissement, visualiser l'offre d'actions collectives de prévention et établir un diagnostic territorial au travers de la juxtaposition d'indicateurs.

Le concept de fragilité territoriale a été défini sur la base d'un indicateur composite prenant en considération des facteurs de risque économiques et liés à un risque d'isolement social (minimum vieillesse, exonération de la CSG, situations de veuvage).

Les indicateurs sont principalement issus des bases de données de la Carsat, de l'Interrégime (Mutualité Sociale Agricole – Régime Social des Indépendants) et du réseau Assurance Maladie du régime général (Caisses Primaires d'Assurance Maladie – Direction Régionale du Service Médical). Les offres d'actions collectives de prévention des risques du vieillissement répertoriées sont celles conduites et/ou financées par l'Interrégime.

[Consulter le SIG sur le site internet de la Carsat Languedoc-Roussillon](#)

Pour découvrir, approfondir ou maîtriser ce système d'information géographique, des didacticiels sont également en ligne.

### ► L'Atlas régional 2012

L'Atlas régional de la fragilité présente les territoires prioritaires d'intervention des 5 départements du Languedoc-Roussillon sur lesquels les jeunes seniors (55-74 ans) retraités du Régime général présentent un taux de facteurs de risque de fragilité atypique.

[Consulter l'Atlas régional sur le site internet de la Carsat Languedoc-Roussillon](#)

► **L'Atlas national 2014 des situations de fragilité**

L'Atlas national des situations de fragilité illustre la façon dont les organismes des branches Retraite/Maladie se sont emparés de la démarche offerte par les observatoires des situations de fragilité visant à l'adéquation de l'offre de service à des besoins ciblés et géographiquement repérés.

Constitué de contributions régionales et nationales, l'Atlas permet de mettre en avant des réalisations concrètes sur le champ de la prévention des risques du vieillissement.

Le diagnostic régional interrégime Languedoc-Roussillon et les actions menées en région ont été intégrés dans l'Atlas afin d'illustrer un exemple d'élargissement de l'Observatoire à l'interrégime.

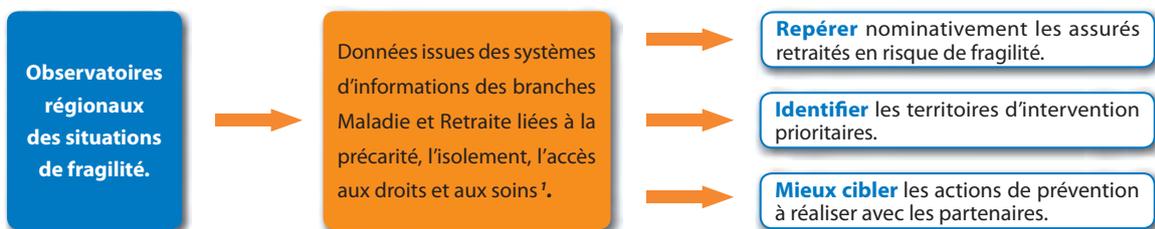
| **Les perspectives** |

- Elaboration de cartographies nationales consultables au travers des SIG Grand Nord et Grand Sud.
- Analyse multicritères de la fragilité des personnes âgées via l'expérimentation du croisement des bases de données Maladie et Retraite, en lien avec un prestataire.
- Analyse de la population accompagnée et en renoncement d'accompagnement dans le cadre de l'offre de service de la Carsat « Passage à la retraite » des nouveaux retraités repérés à risque de fragilité.

## Observer pour agir en proximité auprès des retraités repérés en risque de fragilité santé/sociale

► Dans un contexte de transition démographique, les organismes de Sécurité sociale mettent en œuvre une politique de prévention de la perte d'autonomie reposant sur une approche globale du vieillissement dont l'objectif est d'agir sur les déterminants individuels, sociaux et environnementaux du bien vieillir.

► Les observatoires des situations de fragilité, en apportant des données sur les facteurs de risque des effets du vieillissement, permettent de conduire des actions de prévention adaptées, nettement en amont de la perte d'autonomie en privilégiant le « bien vieillir » et en proposant des accompagnements personnalisés afin de faciliter l'accès aux droits, aux soins et à la prévention.

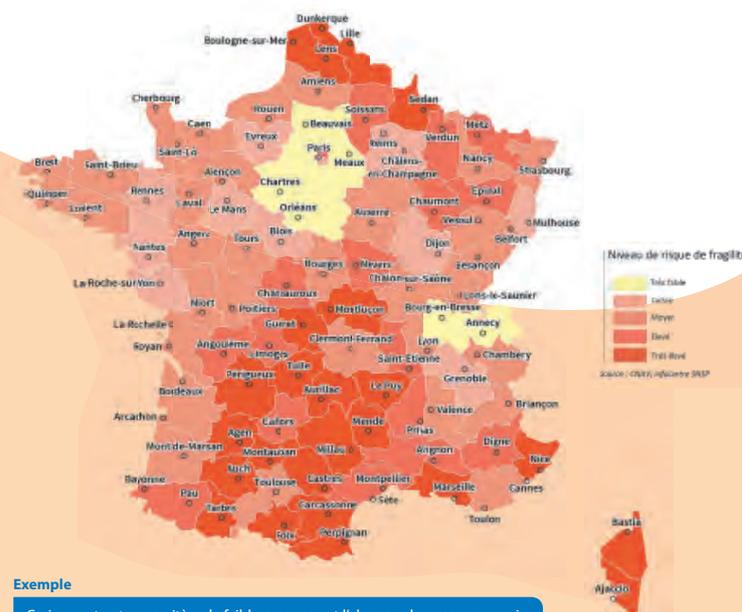


### Illustration de la fragilité sociale par département au moyen d'un indicateur composite national fondé sur la précarité et l'isolement.

- 390 384 seniors repérés à risque de fragilité au niveau national en 2014.
- 119 100 invités par les Carsat à bénéficier d'une offre de service ou d'une action collective de prévention, adaptée à leurs besoins.
- 1 281 cantons identifiés à risque de fragilité, dont plus de 40% ont été couverts par au moins une action.
- Plus de 1 660 actions collectives de prévention sur les territoires à risque.

#### La fragilité des individus est rarement fondée sur une caractéristique unique mais dépend de critères multiples.

► Croisement de données Maladie/Retraite individuelles afin de mieux mobiliser les moyens des organismes de Sécurité sociale en faveur des seniors potentiellement en rupture de résilience, c'est à dire à faible capacité de rebondir pour faire face à des difficultés de santé et/ou d'environnement social.



#### Exemple

Croisement entre un critère de faible ressource et l'absence de recours aux soins sur une certaine durée qui permet d'identifier des assurés auxquels est proposée une offre d'accompagnement et d'orientation vers un bilan de santé.

<sup>1</sup> Données territorialisées en accès libre et consultables à partir des sites internet des Carsat : [www.observatoiredesfragilites.fr](http://www.observatoiredesfragilites.fr) / [www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr](http://www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr)

# Pôle Guichet Concerté

---

## Le Contexte

La fragilité est une situation dont la fréquence augmente avec l'avancée en âge et constitue un problème médical, social et sociétal majeur. Ainsi, elle doit être détectée et prise en charge rapidement afin de prévenir la perte d'autonomie.

L'institut Régional du Vieillissement, animé par la Carsat Languedoc-Roussillon, cherche à prévenir la fragilité au travers d'une approche globale et ce en ciblant de manière précoce les risques de fragilité.

Le Guichet Concerté est un dispositif innovant de repérage et d'orientation des personnes retraitées ou préretraitées vers les solutions les plus adaptées à leurs besoins, dans un circuit court. Ce dispositif dénommé en anglais « concerted service window » constitue une fenêtre vers un ensemble de services permettant de répondre aux besoins des personnes.

## L'objectif

Dans ce contexte, l'objectif est de proposer une offre de service coordonnée et adaptée aux personnes repérées en risque de fragilité. Celle-ci se déploie à plusieurs niveaux : l'accueil, l'analyse de situation de la personne au regard des risques de fragilité, les conseils, l'accompagnement, l'orientation, le suivi et l'évaluation du parcours.

## En pratique

Les seniors concernés rencontrent un gestionnaire de parcours en prévention qui va identifier de manière globale les besoins de chaque senior en s'appuyant sur une grille multidimensionnelle. Celle-ci comprend 9 rubriques thématiques permettant d'apprécier la cognition, la mobilité, les soins personnels, la relation d'entraide, les activités de la vie quotidienne, la participation sociale, la qualité de vie, les ressources et la nutrition.

Considérant cette évaluation, le gestionnaire va orienter les personnes pour trouver les réponses adaptées à leurs besoins sur le territoire et ainsi, enclencher les actions visant l'appropriation de comportements favorisant le bien vieillir.

Chaque situation est suivie par le gestionnaire. Ce dernier rappelle les personnes à 6 mois afin d'évaluer le parcours. Par ailleurs, les personnes pour lesquelles des recommandations sont émises en matière de prévention font l'objet d'un suivi. Celui-ci est apprécié de façon dynamique tous les 6 mois à l'aide de la grille nommée Etoile de la Fragilité, composée de 20 questions et comportant 4 axes (somatique, cognitif, psychosocial et nutritionnel). L'évaluation permet d'orienter le senior vers les ateliers de prévention les plus adaptés au regard de la (ou des) fragilité(s) repérée(s).

## Les Perspectives

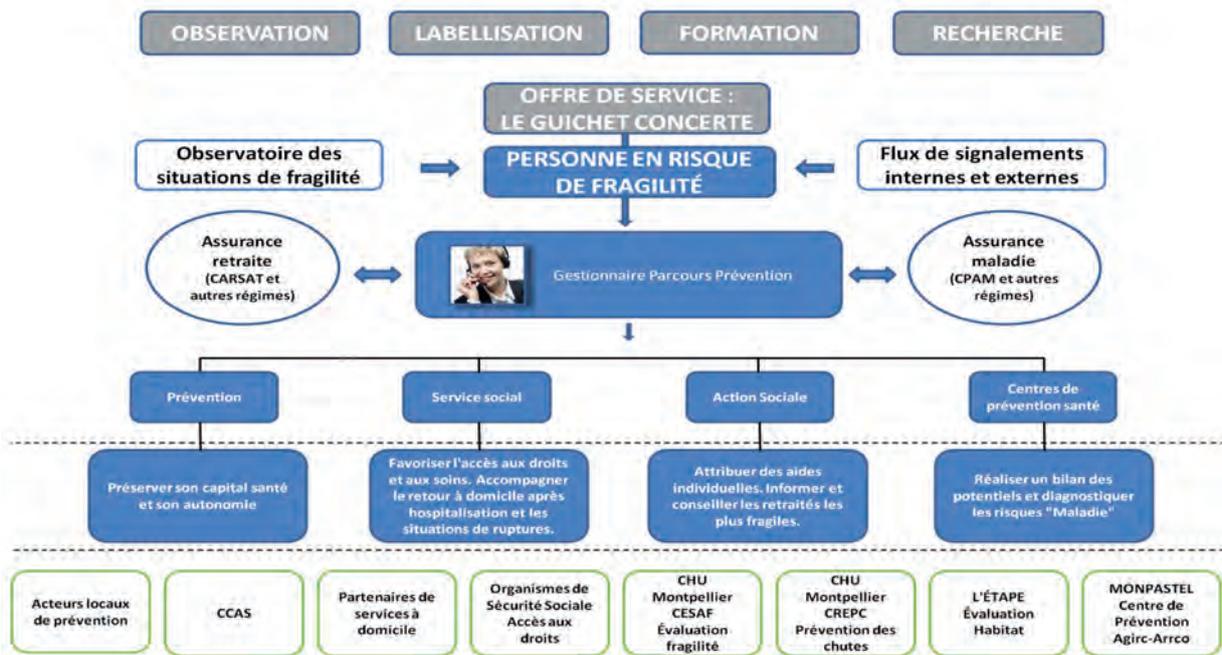
L'utilisation du questionnaire du vieillissement actif en bonne santé constitue une aide précieuse pour les professionnels et acteurs régionaux accompagnant les seniors, démontrant la pertinence du concept développé par l'IRV.

Une réflexion est en cours pour enrichir les outils existants par l'apport de nouvelles technologies, notamment la création d'un outil de suivi des situations, mais également en mettant à disposition, des partenaires labellisés par la Carsat guichet concerté de l'expertise : méthodologie, didacticiel, etc. sur la page [Partenaires - Institut régional du vieillissement du site internet de la Carsat du Languedoc-Roussillon.](#)

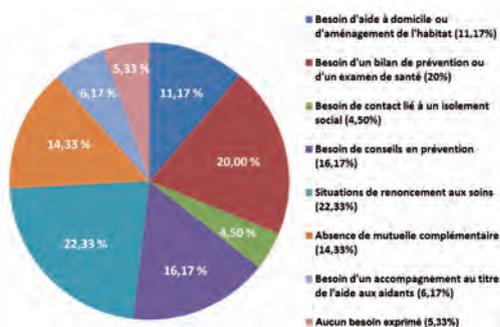
La finalité du projet est de transférer cette compétence aux acteurs locaux et, ainsi, de permettre l'élargissement du dispositif Guichet Concerté en formant et en outillant les partenaires. In fine, la Carsat continuera d'assurer la coordination, la formation des professionnels, la recherche et l'évaluation.

# Le Guichet Concerté de l'Institut Régional du Vieillissement

Un accompagnement en santé sociale pour les retraités en risque de fragilité



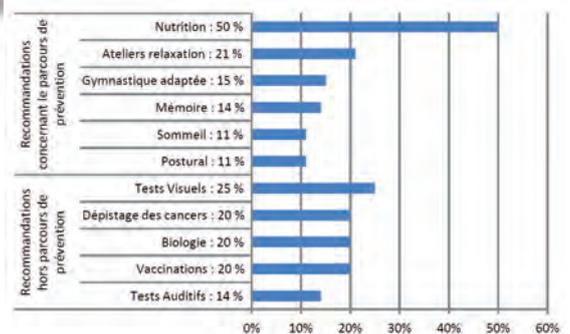
Besoins identifiés en santé sociale  
Etude sur 600 cas\*



\* Total égal à 100 du fait d'une identification par besoin principal repéré



Nature des recommandations et des orientations  
Etude sur 600 cas\*\*



\*\* Total supérieur à 100 en raison d'orientations multiples

## Le parcours des seniors à travers le guichet concerté

*Un accompagnement en santé sociale pour les seniors à risque de fragilité*

Développer des logiques de parcours coordonnés autour des situations à risque de fragilité



### 2014

- > Expérimentation à Montpellier.
- > 135 personnes ont bénéficié d'un entretien et d'un suivi avec un gestionnaire parcours prévention dans le cadre de l'offre du guichet concerté. (juin à décembre 2014).

### 2015

- > Expérimentation en Hérault.
- > 600 personnes ont bénéficié d'un entretien et d'un suivi avec un gestionnaire parcours prévention dans le cadre de l'offre du guichet concerté (janvier à décembre 2015).
- > Formation des relais.

### 2016

- > Déploiement en région.
- > Cours diplômant : Diplôme Universitaire « Gestionnaire de parcours en santé, option prévention ».

## Pôle Labellisation et évaluation

---

### Les objectifs

- ✓ Labelliser les structures qui contribuent à créer un environnement favorable autour des personnes âgées qui ne soit nullement segmenté mais qui vise à une prise en charge globale dans les meilleures conditions possibles.
- ✓ Evaluer sous l'angle de la « qualité » et de « l'utilité » les actions engagées.

Ce dispositif vient en appui de l'appel à projets régional « Prévention pour un vieillissement actif et en bonne santé des seniors à risque de fragilité » porté par la Carsat, l'interrégime et l'ARS en apportant une appréciation qualitative sur les porteurs de projet et sur les actions qu'ils souhaitent mettre en œuvre.

### Les membres

Le groupe de travail « Labellisation et évaluation des actions de prévention » du comité de pilotage et d'experts Vieillesse est constitué à ce jour de 13 représentants d'Institutions ou experts (Carsat, Conseil Départemental Hérault, Conseil Départemental Lozère, DRJSCS, MSA, RSI, ARS, Centre Montpastel, Université de Montpellier, Géronto-Clef, CRCAS Agirc Arrco, laboratoire Epsilon, Direction régionale du service médical de l'Assurance Maladie).

Créé à la fin de l'année 2013, il s'est réuni 3 fois en 2014. Ainsi, la réflexion sur la labellisation des actions de prévention a été amorcée en soulignant l'importance pour un projet de prévention de prévoir un accompagnement global, d'une part et dans la durée, d'autre part.

### Les travaux réalisés

#### ► Mise en œuvre du « Passeport Prévention »

Ce nouveau dispositif mis en place dans le cadre de l'appel à projets porté par l'Interrégime et l'ARS, prévoit un suivi dans la durée des bénéficiaires des actions de prévention par les structures financées en vue de :

- réassurer les comportements des personnes nouvellement acquis,
- les accompagner dans l'accès aux droits, et l'inscription dans d'autres démarches (d'autres ateliers, d'autres dispositifs, d'autres thématiques).

9 opérateurs ont été subventionnés dans le cadre de l'appel à projets 2015 et formés pour accompagner environ 400 bénéficiaires en 2016.

#### ► Evaluation de la fragilité des bénéficiaires des actions collectives à travers le score EPICES

En vue d'évaluer l'impact du ciblage des actions vers les sujets les plus fragiles, tous les bénéficiaires des actions financées dans le cadre de l'appel à projets sont invités à compléter les onze questions de la grille EPICES. Le score EPICES (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de

Santé dans les Centres d'Examen de Santé) est un indicateur individuel qui comprend 11 questions relatives à la précarité financière, l'isolement social, l'absence d'activités physique et culturelle.

Géronto-Clef assure une mission d'appui technique et méthodologique visant à aider au recueil des données, assurer le suivi des degrés de précarité et de fragilité, étudier les moyens permettant d'améliorer encore le ciblage sur les publics prioritaires. Il ressort de cette étude que 42 % des bénéficiaires d'actions collectives de prévention sont précaires ou fragiles socialement.

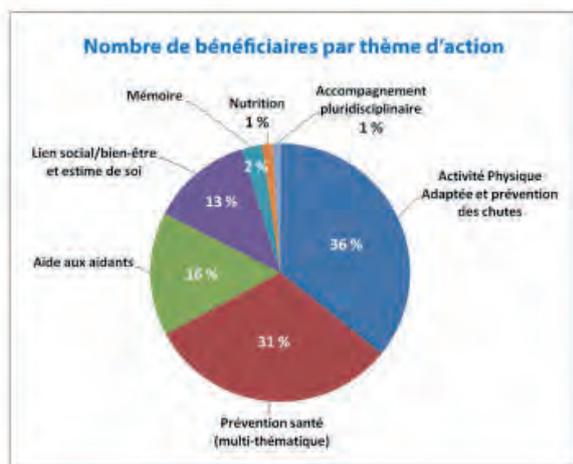
## Les perspectives

A partir du bilan de l'appel à projets régional 2013 et de l'expérience « Passeport Prévention » engagée, plusieurs pistes de travail ont été identifiées pour l'année 2015-2016 :

- ▶ **Créer un "arbre décisionnel" en vue de structurer le parcours de la Personne Agée.**  
Il s'agirait de recenser les différents signes de pré fragilité, fragilité, dépendance, handicap et en parallèle, les offres qui peuvent être proposées au niveau régional en fonction de chacun de ces "états". La création de cet arbre décisionnel s'articulera avec les travaux engagés dans le cadre du guichet concerté et le projet européen Sunfrail.
- ▶ **Proposer aux opérateurs qui conduisent des actions de prévention des critères de qualité** de caractérisation du programme qui pourront dans un second temps faire partie de critères de labellisation :
  - la "dose" : proposer des ateliers d'une durée comprise entre 3 et 6 mois.
  - le contenu : planifier dès le début des actions la suite, "l'après-ateliers" pour chaque personne, de manière individualisée.
  - la méthodologie : proposer un rappel de chaque bénéficiaire après la fin de l'action pour favoriser.
- ▶ **Réaliser un kit de tests pour évaluer l'efficacité des programmes** que les opérateurs financés pourraient utiliser pour mesurer l'évolution des comportements/pratiques/capacités des bénéficiaires.

# Appel à projets interrégime Languedoc-Roussillon

Prévention pour un vieillissement actif et en bonne santé des seniors en risque de fragilité



## Le champ de l'appel à projets régional

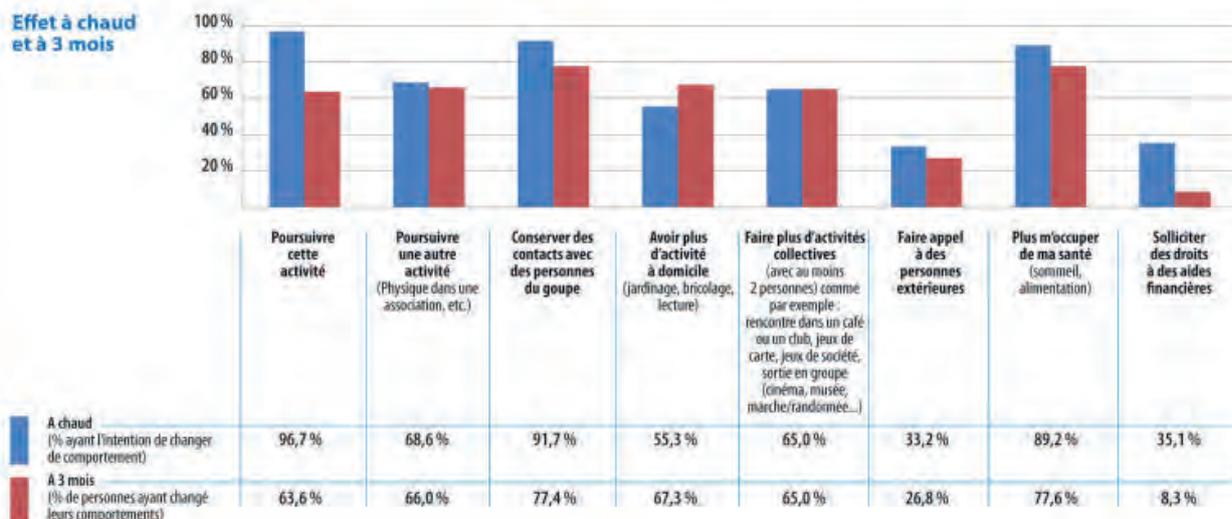
- > Impulser des **actions collectives de prévention** à l'attention de seniors autonomes repérés à risque de fragilité sur les territoires prioritaires identifiés par l'Observatoire des situations de fragilité.
- > Soutenir des **projets innovants**.
- > Financer des **recherches/expérimentations** pour améliorer la connaissance sur le repérage des risques de fragilité des seniors, leurs besoins et les réponses à leur apporter.

## Le développement du passeport prévention

Le passeport prévention prévoit un accompagnement prolongé et global des publics fragiles à l'issue des actions collectives afin de :

- > **conforter les participants dans leur comportement nouvellement acquis,**
- > **les accompagner dans l'accès aux droits et à la prévention** (inscription dans d'autres ateliers, dispositifs, etc.).

## Effet à chaud et à 3 mois



## Près de 10 000 bénéficiaires entre 2013 et 2015

<b>2015</b>	146 actions collectives	10 passeports	3 recherches	74 territoires prioritaires couverts
<b>2014</b>	148 actions collectives	9 passeports	6 recherches	78 territoires prioritaires couverts
<b>2013</b>	99 actions collectives		2 recherches	67 territoires prioritaires couverts



## Les objectifs

Accentuer le professionnalisme des différents partenaires de terrain en vue d'une prise en charge globale, pertinente, efficace à l'égard des personnes en situation de fragilité.

- ✓ Analyser les besoins de formation
- ✓ Proposer des séances d'informations/formations pour les partenaires
- ✓ Valider des formations qualifiantes

## Les travaux réalisés

### ► **Création d'un Diplôme Universitaire « Gestionnaire de parcours en santé »**

Un Diplôme Universitaire (DU) portant sur l'accompagnement global et progressif des personnes, et notamment des personnes âgées en risque de fragilité, a été créé par le Centre d'Etudes Supérieures en Economie et Gestion Hospitalière (CESEGH – Université Montpellier) en liaison avec l'Institut Régional du Vieillissement et l'Agence Régionale de Santé.

Ce DU qualifiant intitulé « Gestionnaire de parcours en santé » propose une spécialisation au travers de deux options : l'option « prévention » qui concerne les seniors autonomes en risque de fragilité et l'option « parcours de santé » qui concerne plus particulièrement les patients, les personnes dépendantes, les personnes handicapées.

Ce DU est ouvert au public de la formation continue et plus particulièrement aux professionnels du secteur de la santé et du secteur social, soit notamment les titulaires d'un diplôme d'état d'infirmier (ou paramédical), d'un diplôme, certificat ou titre permettant d'exercer la fonction de psychologue ou d'assistant(e) de service social ... Il s'adresse également à l'ensemble des cadres chargés de mission intervenant dans le secteur de la santé et dans le secteur médico-social et social.

La première session de formation a débuté en janvier 2016. D'éminents universitaires et professionnels dispenseront les enseignements.

[Consulter le site internet du CESEGH](#)

### ► **Mise en place de séances d'information/formation à destination des partenaires**

Trois sessions de formation ont été proposées aux opérateurs financés pour mettre en place le « passeport prévention » en partenariat avec les Contrats locaux de santé et les CLIC de la région, au vu du rôle de coordination locale assuré par ces partenaires.

Ces sessions ont été créées par le groupe d'experts du pôle « labellisation et évaluation » de l'IRV. Elles avaient comme objectifs :

- d'apporter une vision claire des objectifs de ce nouveau dispositif et des modalités globales de mise en œuvre ;

- de sensibiliser les opérateurs à la conduite de l'entretien pour évaluer les besoins globaux des personnes ;
- d'améliorer leur connaissance sur la méthodologie de suivi des bénéficiaires (évaluation des capacités et des comportements) en vue de leur permettre l'analyse des effets de l'accompagnement ;
- d'apporter une vision claire des éléments d'évaluation attendus ;
- de préparer la présentation de ce dispositif à leurs bénéficiaires.

Pour soutenir ces opérateurs dans le déploiement du dispositif, le groupe « labellisation et évaluation des actions de prévention » du COPEX a également construit deux outils : une grille d'identification des besoins et un questionnaire d'évaluation du dispositif.

## Les perspectives

- ▶ **Sensibilisation des opérateurs financés dans le cadre de l'appel à projets régional** sur :
  - les principaux messages de l'Assurance Maladie ;
  - les tests à utiliser pour évaluer les besoins initiaux des participants à des ateliers et l'évolution au fur et à mesure des séances.
- ▶ **Formation des opérateurs qui mettront en place un « passeport prévention »** en 2016 avec, notamment, un focus sur l'entretien motivationnel en vue de favoriser le changement des comportements des seniors sur le long terme.

**CESEGH**Centre d'Etudes Supérieures en  
Economie et Gestion HospitalièreFORMATION UNIVERSITAIRE  
DIPLOMANTE**NOUVEAU****isem** **MONTPELLIER**  
UNIVERSITY OF MONTPELLIER **MANAGEMENT**  
UNIVERSITY OF MONTPELLIER

## D.U. GESTIONNAIRE DE PARCOURS EN SANTÉ

**8**

Le Diplôme d'Université Gestionnaire de parcours en santé est un diplôme délivré par l'Institut des Sciences de l'Entreprise et du Management (ISEM) à l'Université de Montpellier, en partenariat avec le CESEGH.

Il sanctionne une formation assurée conjointement par des intervenants universitaires et des professionnels du secteur de la santé et du secteur social.

Responsable du diplôme : Professeur Gérard NARO  
Coordonnateur du diplôme : Michel NOGUÈS

### Le diplôme

Dans le contexte actuel de l'accroissement des maladies chroniques, du vieillissement de la population et d'une complexification des prises en charge, apparaît la notion de parcours de vie et/ou de parcours de soins avec la nécessité d'une prise en charge transversale multi-acteurs des patients. Différents publics sont particulièrement exposés : personnes atteintes de troubles psychiatriques, en situation de handicap, personnes âgées, adolescents... Ce profil de coordonnateur, de « Gestionnaire de parcours en santé », émerge donc dans un contexte de prise en charge et d'accompagnement personnalisés de l'individu.

#### Objectifs

- Comprendre l'environnement et les particularités des différents publics (seniors fragiles, malades chroniques, personnes handicapées ou atteintes de pathologies mentales...) que ce soit en matière de parcours de santé ou, plus particulièrement, en matière de prévention sociale.

- Acquérir des compétences transversales et spécifiques permettant aux participants d'assurer un suivi continu, individuel et opérationnel des personnes en situation complexe tout au long du parcours d'aide et de soins.
- Intégrer un nouveau concept d'accompagnement global et progressif de la personne que ce soit dans son milieu de vie ordinaire ou dans son parcours de soins.
- Connaître les moyens pédagogiques, méthodologiques et pratiques nécessaires à la prise en charge des patients ou personnes âgées fragilisées.

#### Au terme de la formation, les étudiants sauront :

- Assurer l'évaluation, la planification, la coordination et la continuité des services en vue d'une intégration des soins et des services auprès de la personne en perte d'autonomie.
- Mettre en perspective les réalités opérationnelles et prendre du recul sur ses propres pratiques.
- Évaluer la portée des accompagnements mis en œuvre sur le plan de la santé et de la qualité de vie.

### Le public concerné

Ce diplôme est ouvert au public de la **formation continue**.

Il s'adresse aux professionnels du secteur de la santé et du secteur social et plus précisément aux titulaires d'un diplôme d'état d'infirmier (ou paramédical), aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre permettant d'exercer la fonction de psychologue ou d'assistant(e) de service social. Il s'adresse également à l'ensemble des cadres chargés de mission intervenant dans le secteur de la santé et dans le secteur médico-social et social.

Les sélections sont faites sur dossier de candidature.

### La formation

Le suivi du diplôme dans son intégralité totalise 190 heures d'enseignement se déroulant sur 9 mois (janvier à septembre) à raison d'1 à 2 modules par mois de 3 à 3,5 jours + 21 heures de stage (3 jours). Les sessions d'enseignement ont lieu au CESEGH.

L'organisation des études permet ainsi le maintien de l'activité professionnelle. Le diplôme est sanctionné par un examen écrit (contrôle continu et terminal).

En partenariat avec





## D.U. GESTIONNAIRE DE PARCOURS EN SANTÉ

### Conditions d'admission

L'admission se fait par sélection sur dossier par un jury composé des responsables de la formation.

#### Modalités d'inscription :

Dossier de candidature à télécharger sur le site

[www.ceseqh.fr](http://www.ceseqh.fr)

### Tarif

Droits spécifiques : 4 035 €

## Les enseignements

### Module 1 – Les enjeux éthiques

- Santé publique
- Prévention
- Les différentes déontologies
- Le secret professionnel et médical
- Le droit des usagers

20 h

### Module 2 – Les contraintes macro-économiques de la santé

- La relation économie / santé
  - Articulation économie sociale / santé
  - Les comptes de la santé et l'ONDAM
  - La maladie et son financement
  - L'organisation du système de santé et sa régulation
- Les structures de gestion du système de santé (État, collectivités territoriales, assurance maladie)
- Les composantes de l'offre de soins
- Les logiques associatives
- Management interculturelle
- Sociologie des professionnels de santé

30 h

### Module 3 – Évaluation et parcours : méthodologie

- Évaluation des besoins
  - Concept de fragilité / Repérage des troubles cognitifs de la population âgée : maladie d'Alzheimer et troubles apparentés
  - Evaluation médico-économique
  - Les principales mesures de loi
- Coordonner le parcours de la personne
  - Gouvernance des parcours
  - Analyse de la stratégie du parcours
  - Le parcours de santé des Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA)
  - Conduite de réunion
  - Organisation de la concertation clinique / Mobilisation des ressources
  - Gestion des conflits / Intermédiation sociale

40 h

### Module 4 – Regards croisés sur la fragilité, la prévention sociale, la santé et le vieillissement

- Fragilité et prévention
  - Fondements de la prévention
  - Les risques de fragilité, approche philosophique et conceptuelle, vision européenne des systèmes de santé
  - Les différents outils de repérage de la fragilité
  - Approche qualité
  - Le vieillissement et ses complications sur l'état de santé
  - Approches psychologique et sociologique du vieillissement
- Les maladies chroniques
- Les addictions
- L'accès aux droits et le renoncement aux soins
- L'action sociale à l'attention des séniors
- Un exemple de parcours complexe : la MAIA
- Spécificités de la personne en situation de handicap
  - Adulte
  - Troubles de l'apprentissage
  - Troubles du neuro-développement
- Démonstrations opérationnelles autour de la fragilité
  - Intervention non médicamenteuse et concept de l'évaluation
  - Le lien social
  - Hospitalisations et placements évitables
- Ingénierie de projet et évaluation
  - Financement et modèle économique
  - Ingénierie de projet
  - Évaluation des actions

64 h

### Module 5 – Parcours de Santé

- Spécificité de la personne atteinte de pathologie psychiatrique
  - Psychiatrie
  - Pédo-psychiatrie et adolescence
  - Approche des personnes ayant une conduite addictive
  - Dispositifs et expérimentation de gestion des cas complexes
- Spécificité de la personne en situation de handicap : enfance

18 h

### Module 6 – Prévention

- Démonstrations opérationnelles autour de la fragilité
  - Observatoire des situations de fragilité et analyse territoriale de la fragilité
  - Prévention des chutes
  - Technologies et innovations
- Ingénierie de projet et évaluation
  - Participer à des projets européens
  - Évaluation des risques de fragilité

18 h

**STAGE OBLIGATOIRE : 21 heures**

## Le corps professoral

**Madame Céline ALCARAZ**

Psychologue  
Montpellier

**Docteur Jean-Pierre AQUINO**

Président / Médecin Comité  
Avancée en âge

**Monsieur Pierrick BERNARD**

Maître de conférences STAPS  
Université de Montpellier

**Professeur Hubert BLAIN**

Professeur de Médecine  
Université de Montpellier

**Madame Valérie BRUGUIERE**

Responsable projets seniors  
CARSAT-LR – Montpellier

**Docteur Alain COLVEZ**

INSERM  
Montpellier

**Madame Nadège COSTA**

Economiste de la santé  
CHU Toulouse

**Madame Anne-Laure COUPET**

Responsable de projets santé  
CARSAT-LR – Montpellier

**Madame Pascale COURANT**

Consultant Alidoro Conseil  
Montpellier

**Professeur Yves COUTURIER**

Professeur au Département de  
service social de l'Université de  
Sherbrooke  
Canada

**Madame Corinne CROUZET**

Directrice régionale d'activité  
ANPAA LR  
Montpellier

**Professeur Guy DELANDE**

Professeur émérite  
MOMA-ISEM  
Université de Montpellier

**Madame Marie-Christine ETIENNE**

Pilote de MAIA  
CHU Montpellier

**Docteur Vincent FAUCHERRE**

Médecin Pôle Clinique Médicale  
Addictologie  
CHU Montpellier

**Monsieur Yvan FERRIER**

Directeur Général adjoint  
développement social  
Conseil Général du Gard – Nîmes

**Professeur Irène GEORGESCU**

Professeur Sciences de gestion  
MOMA-ISEM  
Université de Montpellier

**Madame Frédérique GUERENNE**

Responsable régional du service  
social  
CARSAT-LR – Montpellier

**Monsieur Jawad HAJJAM**

Directeur du développement  
CENTIH  
Mutualité Française Anjou Mayenne

**Madame Florence JASON**

Référent Autisme ARS-LRMP  
Montpellier

**Professeur Claude JEANDEL**

Professeur de Médecine  
Chef de pôle Gériatrie  
CHU Montpellier

**Professeur Olivier JONQUET**

Professeur Médecine  
Pole EMMBRUN  
CHU Montpellier

**Docteur Laurence LASCARAY-  
BLANC**

Directrice Centre de prévention  
Montpastel

**Madame Laurence MARIAN**

Chargée de la politique territoriale  
ARS-LR – Montpellier

**Madame Francette MEYNARD**

Directrice de la santé publique  
ARS-LRMP - Montpellier

**Madame Justine MILLOT-KEURINCK**

Chargée de Mission Projet  
Européen et Innovation  
CARSAT-LR - Montpellier

**Madame Isabelle MOESCH**

Sociologue  
Université de Franche-Comté  
Besançon

**Monsieur Yannick MOUREAU**

Chargé de Mission – DOSA  
ARS-LR – Montpellier

**Professeur Gérald NARO**

Responsable du diplôme  
Professeur Sciences de gestion  
MOMA-ISEM  
Université de Montpellier

**Professeur Grégory NINOT**

Professeur STAPS  
Université de Montpellier

**Monsieur Michel NOGUES**

Coordonnateur du diplôme  
Directeur délégué  
CARSAT-LR Montpellier

**Madame Dolorès ORLAY  
MOUREAU**

Directrice de délégation  
départementale (Gard) Association  
des Paralysés de France  
Nîmes

**Madame Delphine PACCARD**

Responsable service Santé  
Prévention prospective  
CARSAT-LR Montpellier

**Monsieur Sylvain PRIVAT**

Chargé de mission - Direction de la  
santé publique  
ARS-LRMP - Montpellier

**Docteur Olivier PUECH**

Médecin généraliste - ARS-LRMP  
Montpellier

**Professeur Diane PURPER OUKIL**

Professeur de Médecine  
Université de Montpellier

**Madame Josiane RENIER**

CARSAT-LR  
Montpellier

**Monsieur Jean-Claude REUZEAU**

Directeur CARSAT-LR  
Montpellier

**Madame Sabine REY**

Gestionnaire de projet -  
Accompagnement du changement  
ANAP – Paris

**Docteur Henri ROUSSEL**

Médecin ERSM CNAMTS MP  
Toulouse

**Monsieur Emmanuel TERRIER**

Maître de conférences Droit  
MOMA-ISEM  
Université de Montpellier

**Professeur Jacques TOUCHON**

Professeur de Médecine  
Université de Montpellier

**Madame Oana ZMUSCHI**

Chargée de mission - Statistique  
CARSAT-LR  
Montpellier

### Les objectifs

- ✓ Mener des études et des expérimentations sur les risques de fragilité et la qualité des services rendus
- ✓ Rendre accessible l'usage des outils multimédias et des nouvelles technologies
- ✓ Participer à des projets européens collaboratifs et aux réseaux européens d'excellence en matière de recherche et d'innovation sur la fragilité et le vieillissement actif et en bonne santé.

### Les travaux réalisés

#### ▶ Etude sur les hospitalisations évitables

Un groupe de travail sur les hospitalisations et réhospitalisations évitables a été créé, composé de l'ARS, l'Assurance Maladie, des professeurs de gériatrie et des pilotes des MAIA des CHU de Nîmes et de Montpellier, et de la Carsat. Il vise, au travers d'un suivi de cohorte sur 4 mois de personnes âgées de plus de 60 ans qui ont recours aux urgences au sein des CHU de Nîmes et de Montpellier, à évaluer la prévalence des personnes âgées à risque de ré hospitalisation et à identifier les facteurs médicaux et sociaux prédictifs d'une réhospitalisation précoce afin de déterminer opérationnellement un plan d'actions pluri-professionnel destiné à réduire les ré hospitalisations des personnes âgées.

#### ▶ « Etoile des risques de la fragilité »

L'enjeu de cette recherche est d'évaluer dans le temps les risques de fragilité des seniors selon 4 axes : somatique, psychosocial, nutritionnel et cognitif.

Il s'agit ainsi de repérer les composantes de la fragilité et plus particulièrement le caractère multidimensionnel de la fragilité sur chaque sujet et d'orienter la prise en charge en fonction de la (ou des) fragilité(s) identifié(es). Une expérimentation est actuellement menée auprès de 50 personnes en lien avec le guichet concerté.

#### ▶ « Risque de chute »

Les objectifs de cette recherche sont de recenser les personnes âgées susceptibles de chuter, évaluer leur degré de risque de chute et les orienter vers une consultation auprès du Centre Régional Equilibre et Prévention de la Chute du CHU de Montpellier.

#### ▶ « Repérage des seniors en risque d'isolement et de fragilité »

L'enjeu de cette expérimentation conduite avec La Poste est de repérer les personnes âgées fragiles et isolées, à l'occasion d'une visite de leur facteur à domicile, pour leur proposer de manière proactive un accompagnement par la Carsat ou ses partenaires.

Il s'agit ainsi de pré-détecter des personnes à risque de fragilité qui pourront être orientées vers le guichet concerté et analyser l'impact de cette pré-détection pour questionner sa reproduction. Cette expérimentation est conduite auprès d'un échantillon de 1100 personnes.

► **« Projet européen SUNFRAIL (2015-2017), 3rd EU Health Programme »**

L'objectif de ce projet est d'améliorer l'identification, la prévention et le management de la fragilité et l'accompagnement de la multimorbidité chez les seniors et personnes âgées dans les services et centres sociaux et médicaux des pays européens. Ce projet s'appuie sur les résultats du partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé (EIP-AHA).

La contribution attendue de la Carsat L-R, en lien avec le CHRU de Montpellier, concerne l'identification des différents niveaux de fragilité dans les domaines de la santé (définition OMS) et le recensement des bonnes pratiques (EIP AHA) afin de construire un modèle par référence.

## Les perspectives

► **Dispositif de soutien aux innovations techniques à destination des retraités fragiles**

Dans le cadre de ses réflexions sur l'Action Sociale et l'Institut Régional du Vieillissement (IRV), la Carsat Languedoc-Roussillon souhaite recueillir et soutenir financièrement des propositions pour développer de nouvelles solutions (ex : produit, service, outils de sensibilisation) accessibles, notamment financièrement, pour et par tous les seniors.

Un appel à projets a ainsi été lancé en juillet 2015 par la Carsat afin d'encourager les innovations visant à accompagner les retraités dans leur avancée en âge et faire reculer la perte d'autonomie : domotique, utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication, développement des innovations au service du domicile.

Plusieurs porteurs de projets sont ainsi appelés à développer un projet commun sous la forme d'une « plateforme de service nouvelles technologies » qui visera à apporter différents outils nés des nouvelles technologies permettant, tout à la fois, l'information des personnes sur la prévention sociale, la relation/mise en liaison des personnes, la mise en place de capteurs afin de cerner les activités des bénéficiaires et les risques auxquels ils sont exposés.

Ont été retenus par ailleurs un projet relatif à l'adaptation du logement des seniors et un projet destiné à faciliter les sorties d'hospitalisation des retraités autonomes vivant à domicile.

► **Des projets de recherches vont être conduits autour des réponses à apporter aux personnes en risque de fragilité**

Plusieurs études sont en cours de réalisation ou de conception : « Expérimentation Case Management personne GIR 5 et 6 en situation de fragilité » par La Valériane, « L'approche psychocorporelle et la réflexion sur la pratique au service des personnes âgées et des aidants familiaux pour préserver le capital santé et renforcer le lien social » par l'IREPS, « Résolution 50 » menée par la Mutualité Française et le laboratoire Epsilon pour évaluer l'efficacité de programmes de prévention santé à base d'activité physique, « Elaboration d'un outil de prévention en santé cognitive adapté aux seniors migrants » par Familles Rurales 34.

# Suivi du ciblage des actions collectives pilotées par l'organisation inter-régime des caisses de retraite du Languedoc-Roussillon (CARSAT, MSA et RSI), en direction d'un public fragilisé.

Auteurs : COLVEZ A. (1) (2), PACCARD D. (3), MANENT M. (1), COUPET A.L. (3), LAMBOLEY M. (1), NOGUÈS M. (3)

(1) Centre Languedocien d'Etude et de Formation pour la gérontologie et les situations de Handicap (Géronto-CLEF), Parc d'activité Clément Ader, 3 bis avenue Charles Cras, 34830 Jacou.

(2) Centre Technique d'Appui et de Formation pour les Centres d'Examen de Santé (CETAF), 67 avenue de Rocherallée, 42000 Saint-Etienne.

(3) Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail (CARSAT) Languedoc-Roussillon, Boulevard Gambetta, 34000 Montpellier.

## Contexte

La caisse de retraite du Languedoc Roussillon, en lien avec l'ARS, finance chaque année des ateliers de prévention à destination des seniors, qui sont réalisés par des partenaires. Depuis 2012, une démarche inter-régime visant à progressivement cibler ces actions vers les personnes les plus à risque de fragilité sur le plan social a été engagée.

## Méthode

Afin de suivre statistiquement cette démarche, tous les bénéficiaires sont soumis à un questionnaire permettant un classement selon le degré de précarité socio-économique : EPICES. La passation des questionnaires s'effectue lors d'une séance située à mi-parcours de chaque atelier. Un accompagnement méthodologique est proposé à chaque porteur de projet en amont par Géronto-Clef afin de les sensibiliser à la méthode et d'assurer la fiabilité des données sur la situation de fragilité des bénéficiaires des ateliers.



EPICES (Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé pour les Centres d'Examen de Santé) est un score individuel qui prend en compte toutes les dimensions de précarité. Il a été construit par le Cetaf, l'école de santé publique de Nancy et les CES et a été généralisé à l'ensemble de ces derniers en 2002.

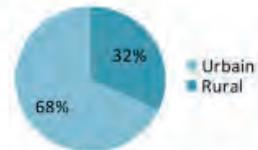
## Résultats

Sur les mille trois cent cinquante sept (1357) questionnaires parvenus à Géronto-Clef au 30 janvier 2015, le taux global de précarité des bénéficiaires est de **42 %**. Si l'on tient compte de l'âge, ce taux est sensiblement égal à celui qui a été observé lors d'une enquête de validation des territoires de fragilité, conduite en 2013, dans la population générale, en tenant compte de l'âge. L'analyse des profils de précarité montre que la déclaration de difficultés financières est la situation la plus fréquente.

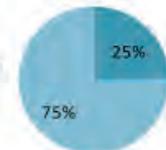
## Discussions

Bien que simple et rapide, la démarche entreprise représente une évolution considérable des procédures de planification des actions de prévention. Au stade actuel, il n'est pas encore possible de juger d'une évolution temporelle du ciblage mais ces données serviront de référence pour concentrer d'avantage, dans les années à venir les actions préventives vers des personnes à risque de fragilité sur le champ de la santé et du social.

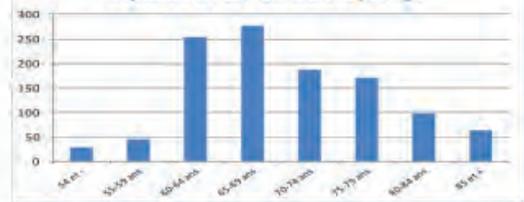
Répartition des bénéficiaires par zone d'habitation



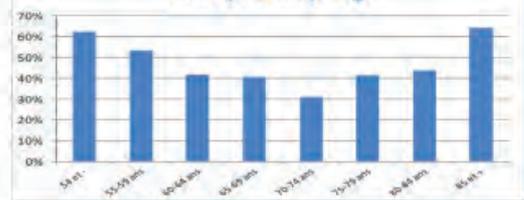
Répartition des bénéficiaires précaires par zone d'habitation



Répartition des bénéficiaires par âge



Taux de précarité par âge



Le taux de précarité dépend du type d'action

### Actions de prévention spécifiques

- Prévention des chutes (37 %)
- Stimulation de la mémoire (24 %)
- Alimentation, nutrition (21 %)

### Actions d'information générale

- Lien social (62 %)
- Accès aux soins (36 %)
- « Bienvenue à la retraite » (51 %)



## Perspectives

Les années à venir permettront de confirmer ou d'infirmer les constats précédents tout en analysant l'évolution du taux de précarité des bénéficiaires des actions de prévention. Cette démarche analytique permettra d'affiner la réflexion sur le financement des actions, les territoires à prioriser ainsi que les profils de bénéficiaires à accompagner en priorité.



## Les perspectives européennes

---

### Un partenariat d'innovation pour le vieillissement actif et en bonne santé

- ✓ Dans le cadre du 3<sup>e</sup> programme santé de l'UE, la Carsat L-R participe notamment avec le CHRU de Montpellier, au **projet européen Sunfrail**.
- ✓ Son objectif principal est d'améliorer l'identification, la prévention et l'accompagnement de la fragilité dans les instances locales et régionales des pays européens.
- ✓ D'autres projets sont en cours d'élaboration dans ce cadre afin de favoriser le développement du principe de guichet concerté auprès des partenaires européens (Concerted Service Window).



## La matrice spatio-temporelle de la fragilité

Temporalité Domaines	Risques de fragilité	Pré-fragilité	Fragilité (avérée)	Handicap dépendance
Santé et maladie				
Santé sociale et psychologique (niveau individuel)		Réversibilité potentielle		
Environnement socio-économique (écosystème)				

*Autonomie*



*Perte  
d'autonomie*

## NOUS CONTACTER

INSTITUT RÉGIONAL DU VIEILLISSEMENT  
irv@carsat-lr.fr

OBSERVATOIRE DES SITUATIONS DE FRAGILITÉ DISPONIBLE SUR LE SITE  
[www.carsat-lr.fr](http://www.carsat-lr.fr) rubrique Partenaires

GUICHET CONCERTÉ / ESPACE SENIORS  
espace.senior@carsat-lr.fr



Espace Seniors de la Carsat Languedoc-Roussillon

