

Plan antichute Auvergne-Rhône-Alpes

Axe 5 : La téléassistance pour tous Fiche action n° 1

Site internet

<https://www.isere.fr>

Titre de l'action	
Evolution de la téléassistance – Département de l'Isère	
Contexte	<p>La téléassistance (TLA) constitue un service agissant sur près de 50 % des bénéficiaires de l'APA pour un coût inférieur à 5 % du budget APA. Volumétriquement, la téléassistance est un service de veille sociale avant d'être un service de gestion des urgences. Le téléassiste est, par la durée de sa relation avec l'abonné, la fréquence des appels et la confiance associée à son métier de sécurisation, un acteur bénéficiant d'une vision large et régulière de la situation de ses abonnés. Il constitue donc un levier intéressant pour renforcer une politique d'accompagnement des personnes âgées, être un acteur incontournable du maintien à domicile, en capacité de repérage de signaux de glissement de situation, dans une logique de prévention des risques.</p>
Description de l'action	<p>Elaboration de scénarios d'évolution de la téléassistance, sur la base d'un diagnostic sur l'Isère, d'un travail collectif (idéation collective avec les acteurs de terrain et des téléassisteurs), et de la modélisation (technico-économique) de 3 offres possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un axe « Se sécuriser ». Au-delà de la fonction d'urgence, développer une écoute sociale active professionnalisée dans le but d'apporter des services renforçant la sécurité et la prévention des risques des abonnés (information sur les dispositifs préventifs, suivi systématisé et réactif des « signaux faibles »...) ; • un axe « Bien vivre à domicile ». L'offre s'enrichit d'un service préventif proactif pour les personnes aidées et leurs aidants (suivi/analyse des signaux faibles de perte d'autonomie, points réguliers ou spécifiques suite à un événement, accès à un service de soutien psychologique...); • un axe « Se soigner à domicile ». L'offre participe au décloisonnement en apportant des réponses aux besoins d'accompagnement dans la mise en œuvre de soins (analyse et mise en relation avec relais locaux vers des programmes d'éducation thérapeutique, accès à des outils de coordination partagés entre les acteurs de la prise en charge (Mon dossier patient, cahier liaison numérique...).
Objectifs	<p><u>Objectif général :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'efficacité (économique) des actions de prévention <p><u>Objectifs spécifiques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Devenir un acteur du décloisonnement en apportant un échange des données d'alerte, des repérages des situations de glissement et la promotion des dispositifs préventifs, une possible coordination distancielle de services, de l'aide aux aidants, une meilleure

	<p>valorisation de l'offre territoriale...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limiter les glissements de situation et les évènements graves (comme la chute). • Faciliter l'accès aux actions de prévention collectives ou individuelles, pour l'aidé et l'aidant.
Acteurs	<p><u>Porteurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • CD38 • TASDA <p><u>Partenaires :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • OTI (Organismes de téléassistance de l'Isère) • SDIS 38 <p><u>Financeurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • CD 38 • OSCAR • APA • Crédit d'impôt
Ressources	<p><u>Ressources matérielles :</u> SI de TLA avec des modules complémentaires pour permettre les services proposés</p> <p><u>Ressource humaine :</u> Opérateur de TLA avec des compétences complémentaires (AS, CEF, IDE)</p>
Evaluation	<p><u>Indicateurs de suivi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'abonnés. • Nombre de personnes ayant fait l'objet d'un repérage de signaux faibles et d'une solution de prévention complémentaire à la TLA. • Nombre de services optionnels utilisés. <p><u>Indicateurs d'évaluation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des solutions de prévention mises en place (selon le GIR, selon la présence ou non d'un aidant, en milieu urbain, rural...) • Nombre de coordinations avec les acteurs de la prise en charge (en moyenne par abonné, sur un an) • Sentiment de sécurisation des personnes suivies (selon un questionnaire) • Sentiment de qualité de vie à domicile (selon un questionnaire standardisé type SF36) • Charge de l'aidant (selon un questionnaire standardisé type Zarit) • Nombre d'hospitalisations des personnes suivies (évolution dans le temps)
Perspectives	Arbitrage attendu du CD 38 sur la suite à donner à cette étude