



Les Centres de ressources territoriaux (CRT) en Occitanie

Activité 2024



SOMMAIRE

Présentation générale des CRT	2
Ressources humaines	4
Volet 1	6
Volet 2	9
Astreinte soignante	14
Coordination et organisation	17
Retours d'expérience des CRT	20



Inscrits dans la Loi de financement de la Sécurité sociale de 2022, les Centres de ressources territoriaux (CRT) s'adressent aux personnes âgées en perte d'autonomie et ont pour objectif de permettre le maintien au domicile le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé.

La mission des CRT s'articule autour de deux volets :

- **Le volet 1** permet de mobiliser les ressources et les compétences disponibles pour favoriser le maintien à domicile et permettre le partage et l'amélioration des pratiques des professionnels intervenant auprès des personnes âgées. Pour cela, le volet a pour mission de fournir un appui aux professionnels du territoire et de faciliter l'accès aux ressources de santé et aux activités en faveur de l'animation de la vie sociale pour les personnes âgées.
- **Le volet 2** repose sur un accompagnement renforcé à domicile de personnes âgées en perte d'autonomie, pour lesquelles une entrée en établissement d'hébergement adapté aurait été nécessaire sans cet accompagnement intensif.

Les premiers CRT ont ouvert en 2024 : 17 CRT sont mis en place dans 12 départements et 50 CRT sont prévus en Occitanie à l'horizon 2028.

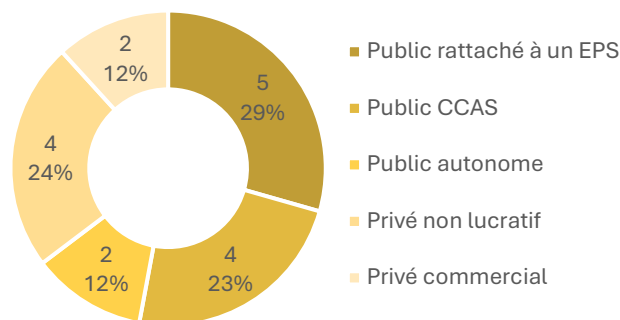
● Présentation générale des CRT

Les CRT présents en Occitanie

En 2024, pour la première année de fonctionnement des CRT, 17 centres ont ouvert en Occitanie et couvrent 474 communes de la région. La Lozère est le seul département ne disposant d'aucun centre.

La majorité des CRT sont portés par des EHPAD (n=14 ; 82 %) et 3 par des services autonomie à domicile (SAD) comprenant des services d'aide et de soins (18 %). Deux d'entre eux (12 %) sont rattachés à un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS). Ils sont implantés autant en milieu rural (n=10 ; 59 %) qu'en zone urbaine (n=7 ; 41 %) et près des deux tiers sont publics (n=11).

Figure 1. Statut des CRT



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie - 2024

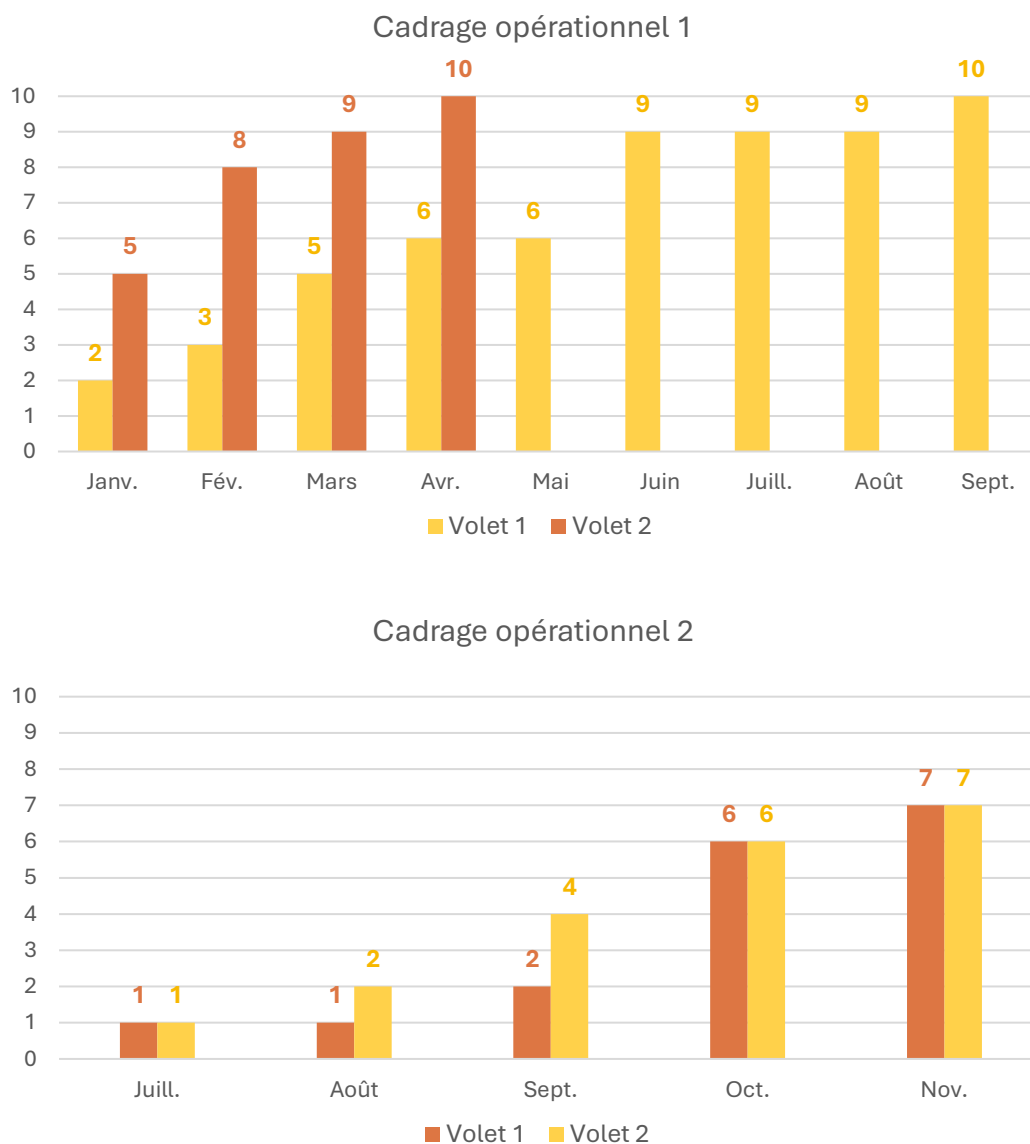
L'ouverture des CRT en 2024

L'ouverture des CRT s'est réalisée en deux temps avec une première autorisation d'ouverture pour 10 CRT du premier cadrage opérationnel en janvier 2024 et une seconde autorisation en juillet 2024 pour les 7 autres CRT du second cadrage opérationnel. Le lancement des prestations au sein des CRT s'est étalé sur l'ensemble de l'année avec une montée en charge progressive, en particulier pour le volet 1, c'est pourquoi les chiffres indiqués dans ce rapport ne correspondent pas à une année entière d'exercice pour une majorité des CRT. La

mise en place des deux volets a nécessité des temps importants de recrutement du personnel, d'identification et de mise en place de collaborations avec les dispositifs du territoire et de communication sur les activités et services proposés.

Une inauguration a été organisée pour l'ouverture des CRT dans près des deux tiers des CRT (n=11), dont 8 CRT sur 10 du premier cadrage opérationnel et 3 CRT sur 7 du second cadrage opérationnel.

Figure 2. Nombre de CRT proposant les prestations des volets 1 et 2 selon les mois de lancement et le cadrage opérationnel en 2024



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

● Ressources humaines

Les professionnels salariés

Un total de 137 salariés sont dédiés à l'activité des CRT pour 72,4 ETP pourvus. Le nombre d'ETP pourvus varie entre 1,8 et 6,4 ETP selon les CRT.

Des ETP sont vacants dans 10 CRT (59 %) pour un total de 12,9 ETP vacants, ce qui représente 15,5 % des ETP budgétés. La part d'ETP vacants par rapport aux ETP budgétés est plus élevée dans les CRT de statut privé (25,4 %) par rapport aux CRT publics (9,6 %) et est un peu plus élevé au milieu rural (17,9 %) qu'en zone urbaine (11,8 %). Aucune différence n'est observée selon la date d'autorisation du CRT.

La quasi-totalité des CRT disposent d'au moins un IDE et d'un AS ou AES/AMP/AVS (n=15, 88 %). En ETP, la moitié des AS ou AES/AMP/AVS sont formés en tant qu'assistants de soins en gérontologie (ASG). Un médecin coordonnateur est présent dans 82 % des CRT. Le rôle de médecin coordonnateur est également assuré à distance dans un CRT, *via* un prestataire.

Plusieurs autres professionnels sont régulièrement présents au sein des CRT : 12 ont indiqué avoir un

ergothérapeute, 8 un chargé de mission, 8 un psychologue, 7 un assistant social ou conseillers en économie sociale familiale, 7 un professionnel administratif, 6 un diététicien et 5 un enseignant en activité physique adaptée (APA).

À l'exception d'un CRT, une permanence a été assurée sur l'ensemble de l'année 2024 au sein de tous les CRT.

Des formations ont été dispensées auprès des professionnels salariés dans 15 CRT (88 %). Ainsi, 51 formations ont été réalisées dans l'année et 61 professionnels ont pu en bénéficier, soit en moyenne 3,4 formations (7 au maximum) et 4,1 professionnels (9 au maximum) par CRT concerné. Ces formations portaient principalement sur l'utilisation des outils techniques (logiciels métier, SPICO et ViaTrajectoire) et l'attestation aux gestes et soins d'urgence. Plus ponctuellement, des formations ont également été réalisées sur la bientraitance, le métier d'ASG, le risque suicidaire, la prévention des chutes, le programme ICOPE et les espaces multisensoriels Snoezelen.

Tableau 1. Répartition des professionnels salariés dédiés à l'activité des CRT (en ETP)

Au 31/12/2024	CRT concernés (n=17)	Nb total d'ETP	% ETP
Infirmier (IDE)	15	12,2	17,2
Aide-soignant (AS)	14	23,4	33,0
Accompagnant éducatif et social (AES), Aide médico-psychologique (AMP), Auxiliaire de vie sociale (AVS)	5	4,3	6,1
<i>Dont Assistant de soins en gérontologie (ASG)*</i>	10	13,8	19,4
Médecin coordonnateur	14	2,2	3,0
Chargé de mission CRT	8	6,9	9,7
Autre**	16	22,0	31,0
Total		70,9	100,0

* Parmi les AS ou AES/AMP/AVS

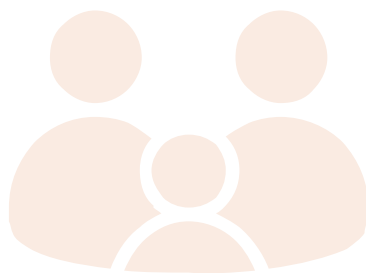
Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie - 2024

Les prestataires externes

Au moins un prestataire externe a été mobilisé dans 12 CRT (71 %) dans le cadre de leur mission. Ces marchés concernent principalement le système de téléassistance à domicile et les transports et plus ponctuellement l'accompagnement au développement du CRT et la coordination médicale.

Sept CRT (41 %), dont 5 en zone rurale, ont mis en place un système de transport avec leurs partenaires, afin de faciliter l'accès aux prestations des personnes âgées isolées. Les partenaires sollicités sont les EHPAD ou SAD,

pour le partage de véhicules, et ponctuellement les dispositifs départementaux d'aide à la mobilité du département ou du centre communal d'action social (CCAS). Un partenariat pour les transports est en projet dans 6 CRT (35 %), dont 3 en zone rurale, qui ont assuré les transports en 2024 essentiellement par le CRT *via* les véhicules de service. Pour 4 CRT (24 %), dont 2 en zone rurale, les déplacements sont assurés par le CRT uniquement, *via* des véhicules de services et/ou des minibus PMR du CRT.



● Volet 1

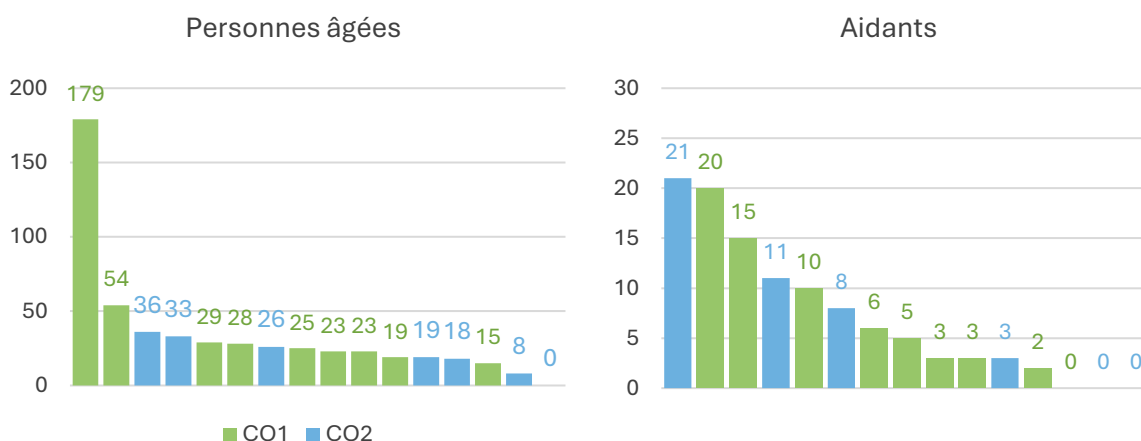
Les bénéficiaires du volet 1

En 2024, 535 personnes âgées et 107 aidants ont pu bénéficier du volet 1 (1 CRT manquant). Le nombre de personnes âgées bénéficiaires du volet 1 est globalement plus élevé dans les CRT du premier cadrage opérationnel, bien que des variations importantes soient observées selon les CRT, avec un nombre de bénéficiaires nettement plus élevé dans un CRT (n=179). Pour les autres CRT, les bénéficiaires varient entre 15 et 54 pour les CRT du premier cadrage opérationnel

et entre 0 et 36 pour ceux du second cadrage. Le nombre d'aidants bénéficiaires apparaît peu différent selon le cadrage opérationnel, avec entre 0 et 21 bénéficiaires et en moyenne 7,1 bénéficiaires par CRT.

Pour 2024, en lien avec le développement progressif du volet 1, 1 CRT a indiqué ne pas avoir eu de personnes âgées bénéficiaires et 3 CRT d'aidants bénéficiaires.

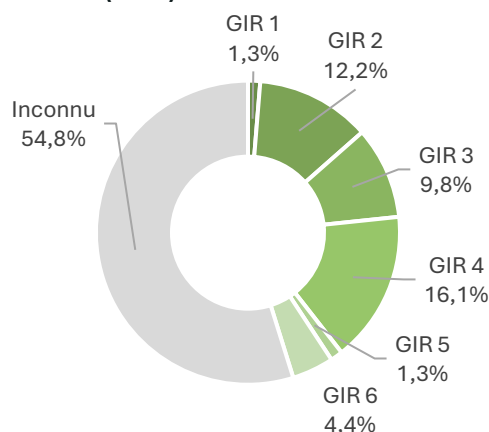
Figure 3. Nombre de personnes âgées et d'aidants bénéficiaires du volet 1 en 2024 par CRT selon le cadrage opérationnel



Répondants : 16/17 CRT pour les personnes âgées et 15/17 CRT pour les aidants
 Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

L'âge moyen des personnes âgées bénéficiaires du volet 1 est de 79,8 ans et est compris entre 58 ans et 100 ans (4 CRT manquants). Le volet 1 est ouvert sans condition de niveau de perte d'autonomie, mesuré par le GIR. Ainsi, tous les niveaux de GIR sont observés parmi les bénéficiaires dont le GIR est connu (45 %).

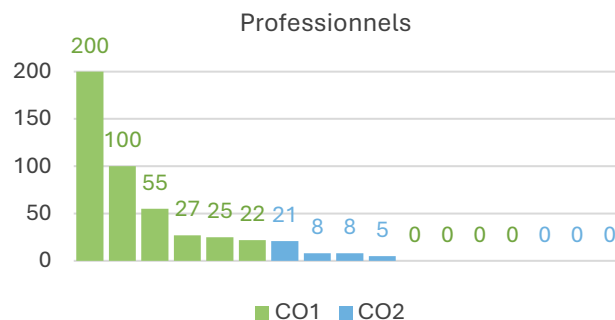
Figure 4. Répartition des bénéficiaires du volet 1 selon le GIR (en %)



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Parmi les professionnels, 471 ont pu bénéficier du volet 1 en 2024, au sein de 10 CRT (59 % des CRT). Le nombre de bénéficiaires est très variable entre les CRT, avec une différence marquée selon le cadrage opérationnel. Les CRT du premier cadrage opérationnel ont ainsi eu en moyenne 42,9 bénéficiaires pour une valeur médiane de 23,5 professionnels, contre respectivement 6 et 5 bénéficiaires dans les CRT du second cadrage opérationnel. Parmi ces professionnels, 48 % sont issus d'un service à domicile et 34 % d'un autre EHPAD que le porteur (*non-répondants* : 10 %).

Figure 5. Nombre de professionnels bénéficiaires du volet 1 en 2024 par CRT selon le cadrage opérationnel



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Les prestations réalisées

Trois champs d'intervention sont prévus dans le cadre du volet 1 et peuvent recouvrir une diversité d'interventions. En 2024, de nombreuses actions ont ainsi été mises en place par les CRT à destination des personnes âgées, des aidants et des professionnels (listes non exhaustives) :

- **Favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention :**

Prévention des chutes, évaluation ICOPE, organisation de consultations avec des professionnels de santé à domicile ou en accompagnement (spécialistes, surveillance de la vision et de l'audition, soins bucco-dentaires), aide à la télésanté, activités physiques adaptées, atelier nutrition, atelier mémoire, prévention grippe et vaccination, prévention en santé mentale...

- **Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants :**

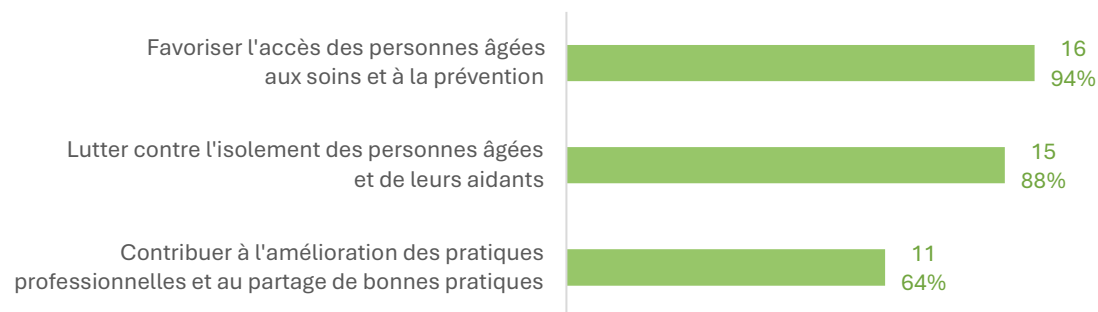
Pour les personnes âgées : animations festives ou ludique, ateliers collectifs, sorties en extérieur et visites à domicile...

Pour les aidants : orientation vers les plateformes d'accompagnement et de répit, ateliers aux aidants, soutien psychologique...

- **Amélioration des pratiques professionnelles et partage de bonnes pratiques :**

Groupes d'échange de pratiques et d'expériences professionnelles, sensibilisations (vieillesse, pratiques de soins, sécurisation du domicile...), financement de formations, actions visant la qualité de vie au travail, conférences, partenariat avec l'EPS PA.

Figure 6. Prestations socles du volet 1 proposées par les CRT



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Les prestations visant à améliorer les pratiques professionnelles n'étaient pas encore mises en place en 2024 dans un tiers des CRT (n=6). Au total, 58 actions ont été réalisées dans ce champ en 2024 au sein des CRT concernés (n=9, 2 CRT manquants), comprises entre 1 et 27 actions selon les CRT. Deux CRT ont mené plus de 5 actions en 2024. Parmi ces actions, 80 % correspondaient à des actions de sensibilisation et 28 % à des actions de partage de bonnes pratiques.

Une enquête de satisfaction auprès des bénéficiaires du volet 1 a été réalisée dans 6 CRT (35 %) et 10 CRT (59 %) envisagent également d'en réaliser une. Ces enquêtes ont mis en évidence une satisfaction globale des participants ainsi qu'un besoin de déployer davantage d'actions dans certains CRT, notamment pour des ateliers de prévention et des ateliers et temps d'échange pour les professionnels.

VOLET 1

Les projets futurs dans les CRT

Les projets envisagés pour le volet 1 visent en particulier à continuer d'étendre les prestations proposées auprès des personnes âgées, des aidants et des professionnels et l'accès à ces prestations :

- Sensibilisation et échanges de pratiques entre professionnels de l'accompagnement à domicile et/ou aidants ;
- Développement de nouveaux ateliers, actions de prévention et forums vers les personnes âgées et les aidants, au plus près des territoires ;
- Prévention sur la qualité de vie au travail ;
- Développement des collaborations avec les plateformes d'accompagnement et de répit ;
- Mise en place de nouveaux moyens de transport collectif...

Des projets spécifiques sont également en projet dans certains CRT :

- Séminaire Grand Âge réunissant les partenaires et collectifs professionnels autour d'enjeux communs (*mobilité des personnes âgées, communication autour de l'accompagnement, maillage de professionnels*) ;
- Mise en place d'un bus itinérant (*dépistage ICOPE, dépistage bucco-dentaire, essai d'aides techniques*) ;
- Déploiement Projet de lutte contre l'isolement : paniers convivialité et ressources (*Main tendue*).

● Volet 2

Les bénéficiaires du volet 2

Au cours de l'année, 520 personnes âgées ont bénéficié du volet 2 des CRT, leur permettant de disposer d'un accompagnement renforcé à domicile. En moyenne, les CRT ont accompagné 39,8 personnes pour ceux du premier cadrage opérationnel et 17,4 personnes pour ceux du second cadrage. La taille moyenne de la file active sur une année entière peut être estimée à 48,4 personnes âgées.

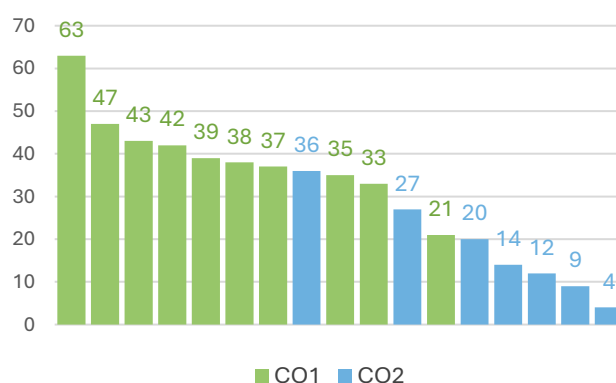
L'accès au volet 2 est possible uniquement pour les personnes âgées en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4). Dans les faits, seules 2 personnes âgées bénéficiaires ne correspondent pas aux critères (classées en GIR 5) et le GIR n'est pas connu pour 5 personnes en raison d'une demande d'évaluation ou de réévaluation en cours.

Les bénéficiaires sont âgés en moyenne de 83,7 ans, avec un âge compris entre 58 et 103 ans et 61 % sont des femmes, soit un ratio de 0,63 homme pour une femme.

Les bénéficiaires sont présents dans 207 communes de la zone d'intervention des CRT, soit dans 44 % des communes ciblées. Des personnes âgées dans des communes limitrophes au territoire du CRT ont également été acceptées dans 4 CRT (24 %).

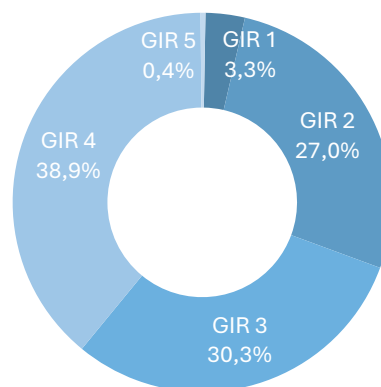
Le volet 1 est également ouvert aux bénéficiaires du volet 2. Ainsi, 178 personnes ont pu bénéficier des deux volets au cours de l'année, soit 41 % de l'ensemble de la file active du volet 2, avec des variations importante .

Figure 7. Nombre de personnes âgées bénéficiaires du volet 2 en 2024 par CRT selon le cadrage opérationnel



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Figure 8. Répartition des bénéficiaires du volet 2 selon le GIR (en %)

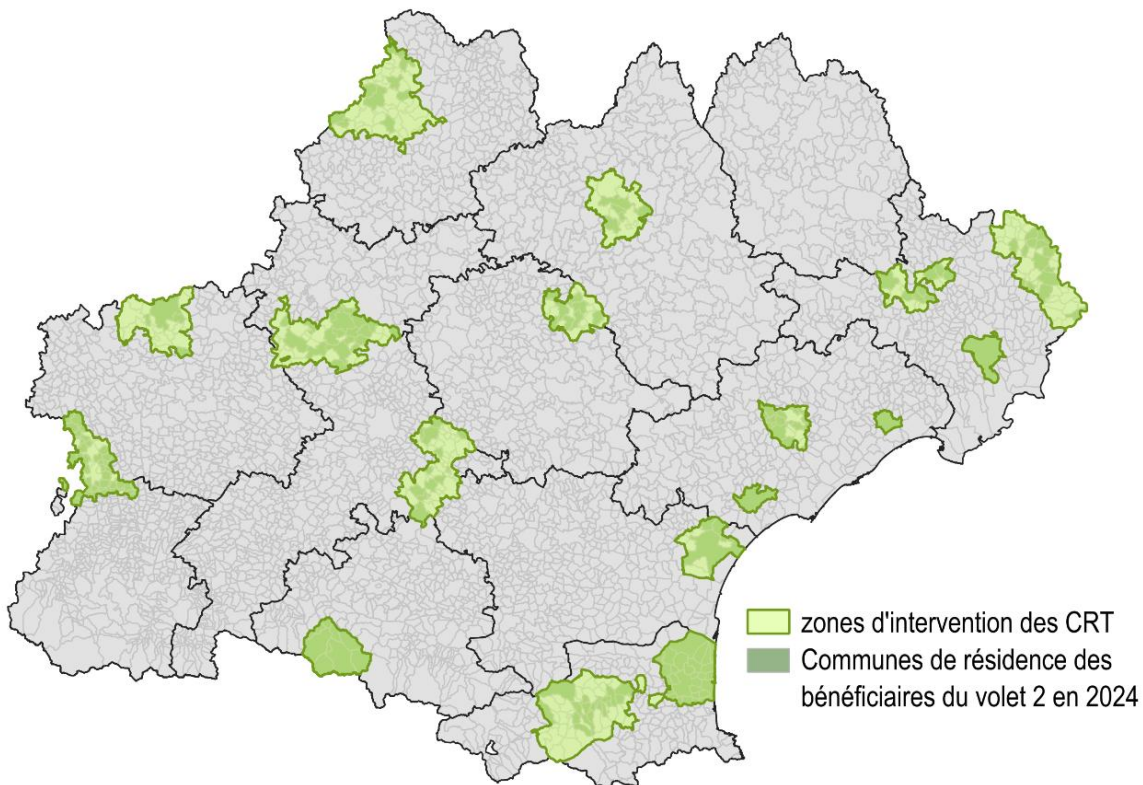


GIR inconnu : 1 % des personnes âgées

Données manquantes : 37/520 (7 %)

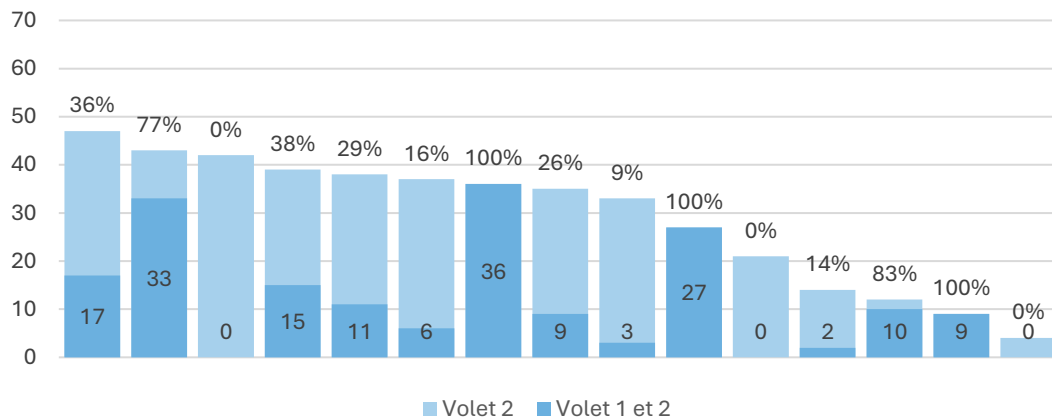
Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Figure 9. Cartographie des zones d'intervention des CRT et des communes de résidence des bénéficiaires du volet 2 en 2024



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie - 2024

Figure 10. Nombre de personnes de la file active du volet 2 bénéficiant du volet 1 par CRT (en nombre et % de la file active)



Répondants : 15/17 CRT

Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

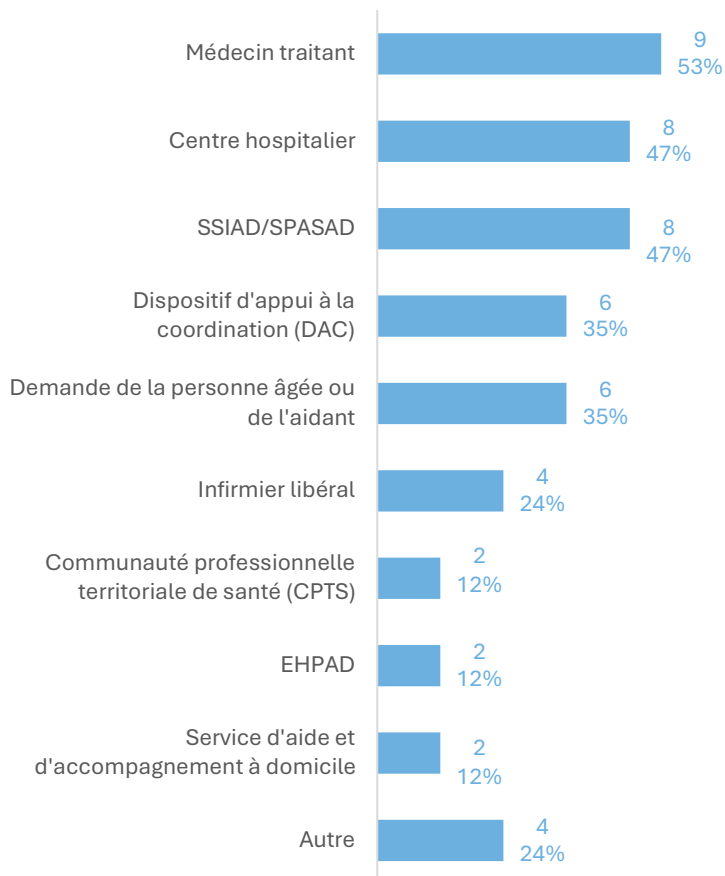
Les entrées et sorties du volet 2

En 2024, les médecins traitants, les centres hospitaliers et les SSIAD/SPASAD sont les principaux orienteurs vers la file active du volet 2. Des personnes sont en attente d'admission au 31 décembre 2024 dans 10 CRT (59 %) avec 64 personnes en attente. Ces attentes ne correspondent toutefois pas systématiquement à un manque de places, mais peuvent être liées aux délais d'admission. Ainsi, parmi l'ensemble des demandes d'entrées dans l'année, 11 % des personnes ne sont pas encore admises.

Un total de 118 personnes sont sorties des bénéficiaires du volet 2 au cours de l'année 2024, soit un taux de sortants de la file active de 24 %. Cette proportion est relativement plus faible dans les CRT ruraux avec 19 % de sortants contre 30 % en milieu urbain. Les principaux motifs de sorties en 2024 sont l'entrée en EHPAD et le décès de la personne âgée.

En moyenne, les bénéficiaires sortis au cours de l'année ont été accompagnés par le CRT pendant 4,3 mois.

Figure 11 – Principaux adresseurs/orienteurs vers le volet 2 en 2024 (3 principaux, en nombre et % des CRT)

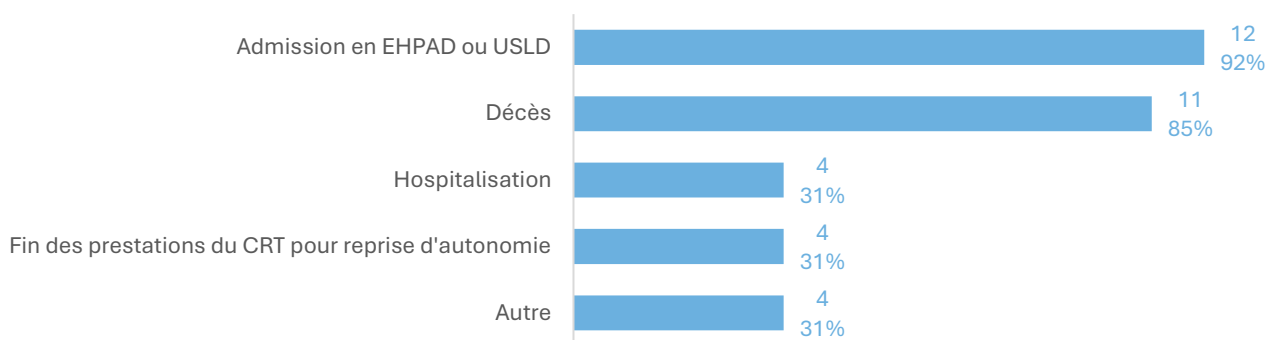


* Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) / services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)

Lecture : En 2024, 53 % des CRT ont indiqué les médecins traitants parmi leurs trois principaux orienteurs vers le volet 2.

Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Figure 12 - Motifs majoritaires de sortie de la file active du volet 2 (3 principaux, en nombre et % des CRT)



Répondants : 13/17 CRT, 4 CRT ne comptaient aucune sortie

Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Les prestations réalisées

Les prestations proposées dans le cadre du volet 2 s'inscrivent autour de cinq grandes thématiques toutes réalisées par les CRT (*listes non-exhaustives*) :

- **Sécurisation de l'environnement de la personne :**

Bilan et suivi par un ergothérapeute à domicile, aide à l'adaptation du logement selon les préconisations, identification des besoins matériels adaptés, mise en place de la téléassistance, aide aux démarches relatives au logement...

- **Gestion de la situation de crise et soutien aux aidants :**

Astreinte soignante et intervention à domicile d'un professionnel du CRT en cas de besoin, aide au placement temporaire d'urgence (*hospitalisation ou EHPAD*), intervention d'un psychologue, soutien et orientation des aidants vers des solutions de répit, gestion des ruptures d'accompagnement et des sorties d'hospitalisation, suivi téléphonique régulier...

- **Coordination renforcée autour de la personne :**

Réunions de coordination entre les intervenants, réunions de concertation pluridisciplinaire, interventions de professionnels (*psychologue, diététicien, ergothérapeute, APA, IDE, ASG, assistant de service social...*) selon les besoins, plan personnalisé d'accompagnement, assistance à la réalisation de téléconsultations, lien avec les professionnels de santé (*médecin traitant, hôpital...*), repérage des facteurs de risque (*chute, dénutrition, troubles cognitifs*)...

- **Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement :**

Accompagnement vers les activités menées par les EHPAD ou les partenaires, organisation d'ateliers collectifs (séances APA, ateliers cognitifs, repas, musicothérapie, sorties...), visite à domicile ou en cas d'hospitalisation, développement d'activités individualisées au domicile, mise à disposition d'outils numériques de communication, plan personnalisé d'accompagnement...

- **Appui au parcours de vie :** visite et présentation de la personne dans les EHPAD, recueil des souhaits du bénéficiaire et de l'entourage pour adapter les prestations, partenariat avec l'EPS-PA, aide à l'entrée en EHPAD en cas de maintien à domicile impossible, aide au suivi médical, soutien administratif et social, aide au transport...

Les bénéficiaires ont participé à une enquête de satisfaction dans 7 CRT (41 %), les autres CRT ayant prévu d'en réaliser une par la suite. Ces enquêtes ont mis globalement en évidence une grande satisfaction des bénéficiaires et de leurs aidants, notamment concernant la réactivité des équipes et la qualité de l'accompagnement. À la suite de ces enquêtes, plusieurs pistes d'améliorations sont prévues par les CRT : augmentation et diversification des ateliers, augmentation des visites et développement d'activités individualisées ou encore amélioration de la communication.

VOLET 2

Les projets futurs dans les CRT

De façon similaire au volet 1, les projets au sein du volet 2 visent principalement à développer certains axes encore peu travaillé en 2024 et à renforcer les actions et partenariats déjà mis en place :

- Déploiement de la téléconsultation et de la téléexpertise ;
- Recrutement et augmentation des interventions proposées (*Activité physique adaptée, assistant de soins en gérontologie, psychologue, assistante sociale, socio-esthéticienne*) ;
- Développement de nouvelles conventions de partenariat : nouvelles animations, accueil de jour, hébergement temporaire ;
- Augmentation des ateliers et sorties proposés ;
- Offre de passages complémentaires à domicile (couchers tardifs) ;
- Mise en place d'un nouveau moyen de transport collectif ;
- Rencontres entre les bénéficiaires et aidants du volet 2 ...

Un CRT participe également à un projet en partenariat (CH, DAC et CPTS) pour limiter le passage aux urgences.

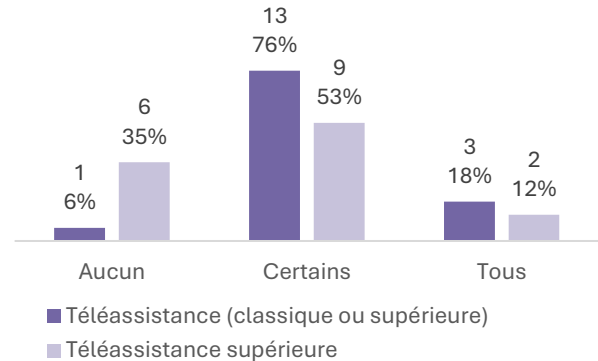
● Astreinte soignante

L'organisation de l'astreinte

Dans la quasi-totalité des CRT (16 ; 94 %), un système de téléassistance est mis en œuvre pour les bénéficiaires du volet 2, s'ils le souhaitent. Il peut s'agir d'un dispositif proposé par le CRT ou choisi par la personne. Un système de téléassistance supérieur est mis en place pour au moins une partie des bénéficiaires dans 11 CRT (65 %) et peut, pour exemple, contenir un détecteur de chutes, un GPS, un système d'actimétrie (détection de mouvement), un détecteur de lever de lit, un chemin lumineux ou des capteurs de santé.

Afin de mettre en place l'astreinte soignante, 9 CRT (53 %) font appel à des partenaires ou prestataires, dont 5 CRT (29 %) pour participer à l'astreinte, en particulier la nuit. Ces partenariats sont notamment réalisés avec des dispositifs d'astreinte d'IDE (en EHPAD ou centre hospitalier), des prestataires de téléassistance pour la gestion des appels ou des services HAD. L'astreinte soignante est assurée en continu 7j/7

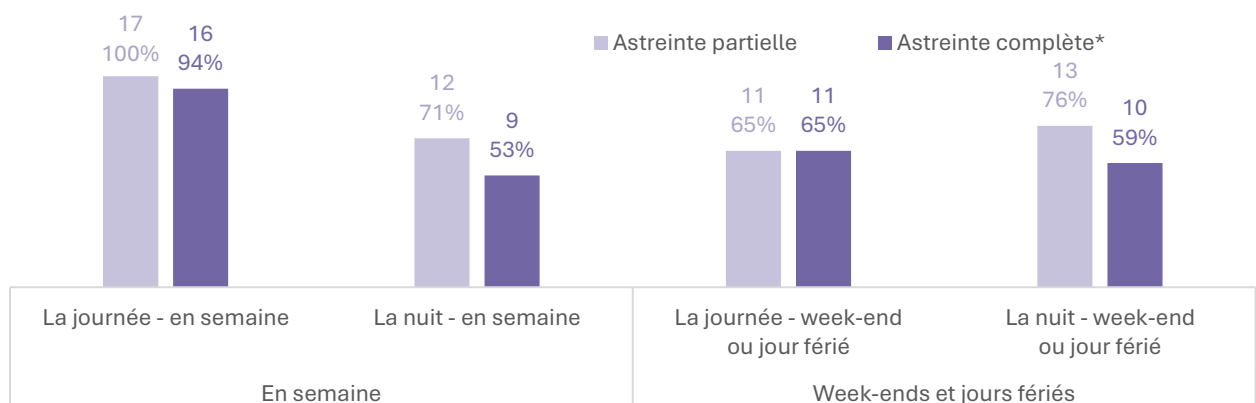
Figure 13. Nombre de personnes âgées du volet 2 bénéficiant d'un système de téléassistance classique ou supérieur au 31/12/2024



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

dans 8 CRT (47 %) : 6 CRT sur 10 parmi ceux du premier cadrage opérationnel et 2 sur 7 parmi ceux du second cadrage. Dans le détail, 9 CRT (53 %) assurent sans interruption l'astreinte en semaine (jour et nuit) et 9 CRT (53 %) également ont une astreinte complète les week-ends et jours fériés (jour et nuit). Aucune différence n'est observée sur les périodes d'astreinte entre les CRT ruraux et urbains.

Figure 14. Périodes couvertes par l'astreinte soignante en semaine, les week-ends et les jours fériés (en nombre et % des CRT)



* Astreinte assurée sans interruption sur la plage horaire

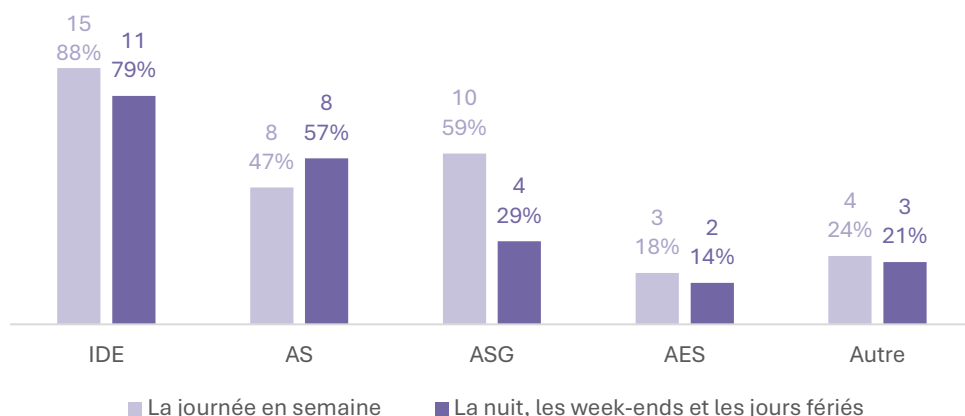
Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Ces astreintes sont principalement assurées par des infirmiers (IDE) ainsi que par des aides-soignants (AS) et/ou des assistants de soins en gérontologie (ASG). La journée en semaine, la totalité des professionnels intervenants de type IDE, AS, ASG et AES sont des professionnels du CRT. Sur les autres périodes, 44 % des professionnels impliqués appartiennent au CRT.

En particulier, les IDE des CRT interviennent pour l'astreinte dans seulement 3 CRT sur 11 la nuit, les week-ends ou jours fériés.

Parmi l'ensemble des CRT, 8 (47 %) ont indiqué avoir eu au moins une nuit sans astreinte soignante depuis le début effectif de l'astreinte, 6 (35 %) ont eu au moins un week-end sans astreinte et 6 (35 %) au moins un jour férié.

Figure 15. Types de professionnels impliqués pour l'astreinte selon la période couverte (en nombre et % des CRT avec astreinte)



Répondants : 17/17 CRT la journée, 14/17 CRT la nuit/we/férié (pas d'astreinte)

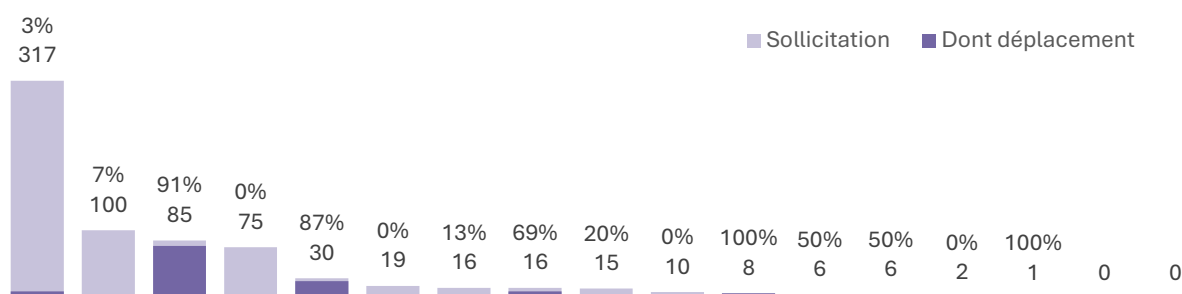
Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

La mobilisation de l'astreinte

En 2024, 441 sollicitations de l'astreinte ont été reçues la journée en semaine (*non-répondant* : 1 CRT) et 265 la nuit, les week-ends ou les jours fériés (*non-répondant* : 1 CRT). Ces nombres sont très variables selon les CRT, l'organisation de la

télésurveillance et la date de mise en œuvre de l'astreinte et atteignent jusqu'à 252 sollicitations la journée en semaine et 100 sollicitations la nuit, les week-ends et jours fériés.

Figure 16. Sollicitations et déplacements de l'astreinte soignante par CRT (nombre de sollicitations et % de déplacements)



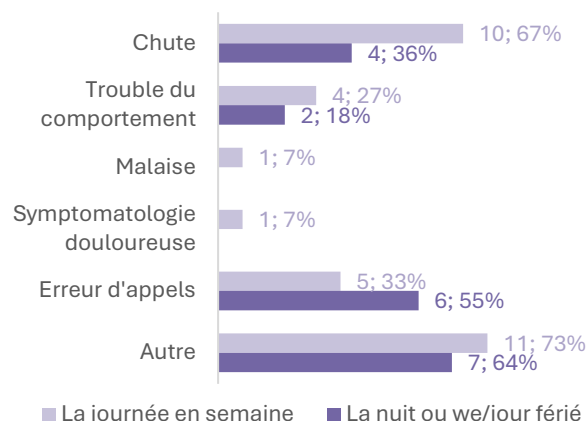
Données manquantes : deux réponses partielles

Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

La journée en semaine, 20 % des sollicitations ont conduit à un déplacement, avec un total de 91 déplacements et jusqu'à 30 déplacements dans l'année pour un CRT. La fréquence des déplacements est également très différente selon les CRT. Ces sollicitations ont nécessité un transfert aux urgences pour 25 d'entre elles, soit 3,7 % des sollicitations (*non-répondants* : 2 CRT).

La nuit, les week-ends et jours fériés, 61 déplacements ont été effectués, soit pour 23 % des sollicitations, et avec jusqu'à 47 déplacements pour un CRT. Sept transferts aux urgences ont été réalisés, ce qui représente 2,8 % des sollicitations (*non-répondant* : 2 CRT).

Figure 17. Principaux motifs de sollicitations des CRT pour l'astreinte soignante (en nombre et % des CRT sollicités)



Répondants : 15/17 CRT la journée, 11/17 CRT la nuit/we/férié (pas de sollicitations)

Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

L'ASTREINTE SOIGNANTE

Les projets futurs dans les CRT

Les projets envisagés reposent principalement sur la mise en place de partenariats et/ou le conventionnement avec des solutions de télésurveillance pour pouvoir assurer l'astreinte en continu.

Certains CRT questionnent toutefois la pertinence du système actuel au regard des besoins et du coût et souhaitent ouvrir une réflexion sur des pistes d'optimisation du dispositif.

● Coordination et organisation

Le pilotage et la coordination du CRT

Le modèle organisationnel mis en place dans les CRT correspond à un modèle intégré pour 10 CRT (59 %), c'est-à-dire qu'ils assurent la quasi-totalité des prestations et les moyens matériels. Un modèle coordonné ou partenarial est quant à lui mis en place dans 7 CRT (41 %), avec la mise en œuvre de collaborations structurées pour la fourniture des prestations du droit commun.

Le fonctionnement du volet 2 nécessite une coordination globale par le CRT, en tant qu'interlocuteur unique du bénéficiaire. Selon les CRT, les missions du ou des coordinateurs des CRT peuvent notamment inclure la coordination et le suivi des activités d'accompagnement et des intervenants (évaluation des besoins, suivi et adaptation des interventions), la coordination des inclusions et des sorties, la gestion des équipes et des ressources, la gestion des liens avec les partenaires, le développement et l'animation du CRT ou encore le suivi des indicateurs.

Cette coordination est en grande majorité assurée par un infirmier coordinateur (IDEC), parfois en binôme avec un chef de projet ou avec d'autres professionnels soignants. Le nombre d'ETP consacré à cette activité est en moyenne de 1,2 ETP (*non-répondants* : 4 CRT) mais varie entre 0,2 et 2,5 ETP selon le CRT.

Un comité de pilotage interne ou une instance de coordination a été mis en place dans la quasi-totalité des CRT (n=16 ; 94 %) et se réunit au moins une fois par mois dans 7 CRT (41 %). Ces réunions pluridisciplinaires, pouvant inclure des partenaires, permettent notamment d'échanger sur les admissions, la liste d'attente, l'organisation du temps de travail, les situations rencontrées ou encore le déploiement des prestations.

Les CRT ont également participé au comité de suivi départemental en charge des CRT pour 11 d'entre eux (65 %).

LA COMMUNICATION Les projets futurs dans les CRT

La stratégie de communication constitue un enjeu important des CRT pour se faire connaître et diffuser leurs actions. Plusieurs projets sont ainsi en cours sur cet axe dans les CRT :

- Utilisation des réseaux sociaux, d'outils numériques de communication et du site internet ;
- Participation à des forums et événements ;
- Diffusion de flyers spécifiques ;
- Adaptation des supports de communication selon les éléments régionaux fournis par l'ARS ;
- Mise en place de réunions ou de conférences avec les professionnels libéraux (IDE, médecins) ;
- Inauguration du CRT en 2025 ;
- Création d'une vidéo de présentation ;
- Formation en communication ;
- Création d'un forum CRT...

Le financement du CRT

En 2024, 76 % de la dotation annuelle de l'ARS a été utilisée par les CRT. Cet excédent dans la quasi-totalité des CRT s'explique par la montée en charge progressive de l'activité et des recrutements au cours de l'année 2024. Les principaux frais engagés sont les frais de personnels, dont la charge varie entre 26 % et 93 % de la dotation selon les CRT. Un investissement total de 231 247 € a été réalisé en 2024 dans les CRT (*non-répondant : 1 CRT*).

Parmi les CRT ayant déclaré des frais liés au système de téléassistance (n=11 ; 65 %), le coût annuel était en moyenne de 11 414 €, compris entre 3 380 € et 53 900 €.

En plus de la dotation de l'ARS, 2 CRT (12 %) ont indiqué avoir eu des financements supplémentaires en 2024 et 7 CRT (41 %) ont mis en place une participation financière des usagers pour des prestations optionnelles.

Les partenariats

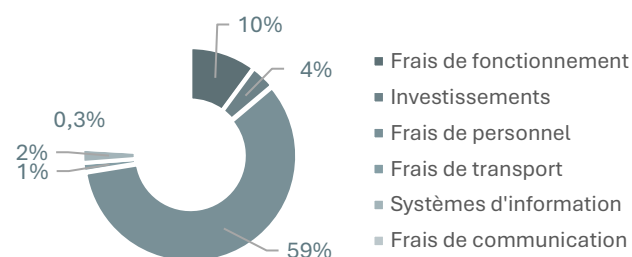
En 2024, les CRT ont signé en moyenne 12,9 conventions avec des acteurs locaux, dont 10,1 en moyenne dans les CRT fonctionnant en modèle intégré et 16,9 dans ceux fonctionnant en modèle coordonné ou partenarial. Dix CRT (59 %) ont signé au moins une convention avec un établissement de santé et 14 (82 %) avec un service à domicile. Certains CRT ont également indiqué avoir conventionné avec des communes, des dispositifs d'appui à la coordination (DAC), des EHPAD ou encore des associations locales.

Seuls 3 CRT (18 %) ont recueilli le niveau de satisfaction de leurs partenaires en 2024, qui font part d'une satisfaction des professionnels.

En 2024, la totalité des CRT ont participé au moins une fois à la communauté de pratiques régionales des CRT et 8 d'entre eux (47 %) ont également participé à celle nationale, leur permettant d'échanger sur leur pratique.

Ces prestations correspondent à l'accès au service de restauration, à des sorties et au coiffeur d'établissements partenaires (EHPAD), ainsi qu'à des options de domotiques complémentaires.

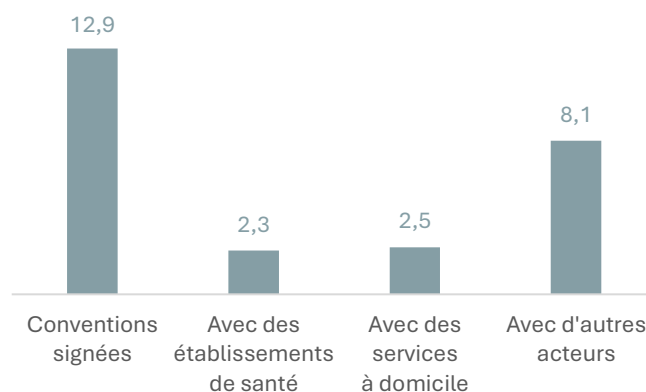
Figure 18. Répartition de la dotation des CRT selon les charges effectives (en %)



Répondants : 14/17 CRT

Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

Figure 19. Nombre moyen de conventions signées entre les CRT et les acteurs du territoire d'intervention



Source : Rapport d'activité des CRT d'Occitanie – 2024

LES PARTENARIATS

Les projets futurs dans les CRT

Les projets envisagés concernent principalement l'élargissement des partenaires ainsi que l'amélioration de la communication auprès des partenaires :

- Extension des partenariats pour répondre aux besoins : *centres hospitaliers, DAC, résidences Autonomie, associations, EHPAD, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), EPS PA, communes, SAAD/SIAD, mandataires judiciaires...* ;
- Échange avec les autres CRT des départements ;
- Création de séminaires et groupes de travail interprofessionnels ;
- Amélioration de la communication auprès des partenaires sur le rôle des CRT ;
- Formalisation des partenariats via des conventions ;
- Renforcement les liens avec les médecins traitants...

Le système d'information

Des téléconsultations ont été réalisées pour des bénéficiaires de seulement 3 CRT (18 %), avec 20 téléconsultations en 2024. Pour 8 d'entre elles, elles ont été accompagnées par un professionnel de l'EHPAD. Six téléexpertises ont été menées dans 2 CRT (12 %). Aucun acte de télésoins n'a été réalisé au cours de ces consultations de télémédecine.

Dans le cadre des procédures d'admission au volet 2, 162 demandes ont été reçues par l'outil national ViaTrajectoire en 2024 (*non-répondants* : 3 CRT), permettant l'automatisation des procédures d'admission de manière sécurisée. Son utilisation a toutefois posé des difficultés dans certains

CRT, en raison de l'inadaptation de l'outil aux spécificités des CRT sur le premier semestre 2024 et de sa faible utilisation par les professionnels libéraux.

La réalisation de dossiers de coordination *via* le système d'information permet de fluidifier la coordination des parcours en permettant le partage d'un dossier unique. En 2024, 251 dossiers de coordination ont été créés pour les bénéficiaires du volet 2, avec au moins un dossier existant dans 12 CRT (86 %) (*non-répondants* : 3 CRT). Pour les bénéficiaires du volet 1, 92 dossiers de coordination ont été réalisés dans 7 CRT.

LE SYSTÈME D'INFORMATION

Les projets futurs dans les CRT

Trois projets futurs ont pu être identifiés auprès des CRT :

- Développement du recours à SPICO et des outils disponibles ;
- Mobilisation des partenaires sur les outils de e-santé ;
- Participation au déploiement de la messagerie instantanée sécurisée...

● Retours d'expérience des CRT



« Le CRT répond aux enjeux fondamentaux du vieillissement à domicile, en proposant un accompagnement renforcé et en assurant la continuité du parcours de vie des personnes âgées. »

« Un service qui répond aux besoins du territoire, qui permet de faire du lien entre tous les partenaires gravitant autour de la personne âgée. »

« Il constitue également une réponse aux défis du secteur médico-social, en offrant un cadre de travail structuré et valorisant pour les professionnels engagés dans cette mission. »

« Ce retour d'expérience met en évidence plusieurs enjeux clés : la coordination entre les institutions, la gestion des flux d'informations, ainsi que la mobilisation des ressources humaines et matérielles. »

« La rencontre des partenaires a permis de situer le CRT dans le paysage sanitaire et médico-social. »

« Sur le volet 1 nous avons plus cherché, tâtonné, testé des ateliers, des secteurs géographiques, le public cible. Pour nous permettre aujourd'hui de mieux appréhender notre bassin de population. »

« En 2025, nous réaffirmons notre engagement à poursuivre le développement du CRT sur le territoire avec ambition et détermination. Grâce aux avancées réalisées, nous continuerons à innover, à renforcer et développer nos actions et ainsi explorer de nouvelles opportunités. »

« Expérience vécue positivement par l'ensemble des partenaires du territoire, les professionnels du CRT. [...] Besoin de beaucoup de communication à poursuivre en 2025 et de temps pour arriver en vitesse de croisière. »

« Le déploiement est dense car il nécessite de répondre rapidement aux sollicitations mais aussi en parallèle de communiquer sur le dispositif pour travailler et améliorer l'interconnaissance de tous, aux bénéfices de la facilitation et de la fluidification des parcours. »

