

Modes innovants de mise à disposition d'aides techniques : évaluation, modélisation et repères juridiques

Monographies des 10 projets de l'appel à projets
« Économie circulaire des aides techniques »
porté par la CNSA en 2015

Mars 2019

Préambule

La création par la loi d'adaptation de la société au vieillissement des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie avait notamment pour ambition de faciliter l'accès aux aides techniques pour les personnes âgées de 60 ans et plus, par la construction et le soutien d'un programme d'actions coordonnées visant notamment la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition des aides techniques. Afin d'accompagner les opérateurs locaux dans ces démarches d'amélioration de l'accès aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, la CNSA a lancé un appel à projets national axé sur une application du concept d'économie circulaire au domaine des aides techniques.

L'objectif de l'appel à projets était d'identifier, de faire émerger et de contribuer à modéliser des pratiques innovantes relevant de la logique d'économie circulaire et portant prioritairement sur les modes de distribution, de mise à disposition et de réemploi ou de réutilisation des aides techniques. Une vigilance particulière était portée sur l'assurance faite à l'utilisateur final qu'il accède à une aide effectivement adaptée à ses besoins, bénéficiant d'une garantie, avec une attention portée à l'accès aux dispositifs de solvabilisation. Pour ce faire, l'appel à projets était organisé selon deux axes :

- ✓ innovations dans les modes d'achat et la mise à disposition des aides techniques ;
- ✓ projets visant à intégrer une approche d'économie circulaire.

Dix projets ont été sélectionnés, d'une durée de 18 à 36 mois selon des critères préétablis (pertinence du circuit visé, justification du caractère innovant du projet, légitimité et qualification du porteur de projet, qualité et pertinence des partenariats mobilisés, faisabilité du projet, qualité du dispositif d'évaluation, modèle économique, transférabilité du projet), et ont bénéficié d'une subvention totale de la CNSA de 1 036 468 euros.

Table des matières

<i>Création d'un écosystème territorial pour le recyclage et la valorisation des aides techniques à la mobilité dans le Val-de-Marne – CEREMH</i>	5
1. Ingénierie du projet	6
2. Modèle organisationnel du dispositif	9
3. Modèle économique et juridique	14
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	17
<i>Création d'un dispositif de prêt d'aides techniques : ECOCAT</i>	19
1. Ingénierie du projet	20
2. Modèle organisationnel du projet	23
3. Modèle économique et juridique	27
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	29
<i>Amélioration de l'accès, de l'usage et du coût des aides techniques – conseil départemental de l'Ardèche</i>	33
1. Ingénierie du projet	34
2. Modèle organisationnel du projet	35
3. Modèle économique et juridique	38
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	38
<i>Expérimentation de l'intégration des aides techniques dans l'offre des SAAD : projet CATH</i>	41
1. Ingénierie du projet	42
2. Modèle organisationnel du projet	45
3. Modèle économique et juridique	49
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	53
<i>Optimiser l'utilisation des aides techniques : l'engagement d'une structure d'aide à domicile, Eliad</i>	57
1. Ingénierie du projet	58
2. Modèle organisationnel du projet	61
3. Modèle économique et juridique	65
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	67

Expérimentations de projets d'économie circulaire d'aides techniques au sein du réseau national Envie.....	71
1. Ingénierie du projet	72
2. Modèle organisationnel du projet	76
3. Modèle économique et juridique.....	81
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	84
Construction d'un dispositif innovant, économiquement viable, de mise à disposition des aides techniques pour les personnes âgées : la Recyclothèque du GIHP Aquitaine.....	89
1. Ingénierie du projet	90
2. Modèle organisationnel du projet	93
3. Modèle économique et juridique.....	99
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	103
Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque – maison départementale de l'autonomie 49	105
1. Ingénierie du projet	106
2. Modèle organisationnel du projet	109
3. Modèle économique et juridique.....	113
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	115
Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque – union territoriale mutualiste Lorraine.....	119
1. Ingénierie du projet	120
2. Modèle organisationnel du dispositif.....	121
3. Modèle économique et juridique.....	124
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	126
Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque – conseil départemental de Loir-et-Cher.....	127
1. Ingénierie du projet	128
2. Modèle organisationnel du projet	129
3. Modèle économique et juridique.....	131
4. État d'avancement, impacts observés et enseignements	132
Annexe 1 : Éléments de contexte sur l'écosystème des aides techniques	133
Annexe 2 : Tableau de synthèse des projets sélectionnés.....	137

Création d'un écosystème territorial pour le recyclage et la valorisation des aides techniques à la mobilité dans le Val-de-Marne – CEREMH

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : CEREMH (Centre de ressources et d'innovation mobilité handicap).

Nom du projet : projet Écosystème territorial pour le recyclage et la valorisation des aides techniques à la mobilité en Val-de-Marne.

Territoire du projet : département du Val-de-Marne dans le cadre de l'appel à projets avec, en parallèle sur la période du projet, extension aux territoires du Calvados et de la Manche, puis à de nouveaux territoires depuis la fin du projet.

Date d'expérimentation du projet : de début 2016 au printemps 2018, soit un peu plus de 24 mois découpés en deux phases.

Objectif du projet : s'appuyer sur l'économie circulaire pour contribuer à l'évolution du système de redistribution des aides techniques et faciliter leur accès au plus grand nombre par la création d'écosystèmes territoriaux articulant actions de conseil et activités visant la circularisation des aides techniques.

État du projet à date (fin 2018) : en Normandie (départements Manche et Calvados), démarrage des activités de collecte et de commercialisation début novembre 2017 et début novembre 2018 pour le département du Val-de-Marne. Un autre département d'Île-de-France et un département normand étudient le dossier, et un rapprochement est envisagé avec le GIHP (groupement pour l'insertion des personnes handicapées) Aquitaine. Cette procédure est en cours début 2019. De plus, les départements suivants ont démarré ou entamé des procédures pour démarrer les activités : le Calvados, la Manche et la Seine-Maritime en Normandie, le Val-de-Marne, les Hauts-de-Seine, les Yvelines, Paris, Seine-et-Marne et le Val d'Oise en Île-de-France et les Côtes-d'Armor en Bretagne.

[Site internet du projet Écosystème territorial pour le recyclage et la valorisation des aides techniques à la mobilité en Val-de-Marne : www.ecoreso-autonomie.org](http://www.ecoreso-autonomie.org)

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le porteur du projet est le CEREMH. Il s'agit d'une association fondée en 2007 par l'Association des paralysés de France (APF), l'AFM (Association française contre les myopathies) – Téléthon, la chambre de commerce et d'industrie Versailles Val-d'Oise, l'association Mov'éo, la ville de Versailles, l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines et l'Institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux (IFSTTAR).

L'association a pour objectif d'accompagner la conception et le déploiement de solutions innovantes (produits ou services) favorisant la mobilité des personnes en situation de handicap, quelle que soit l'origine de cette situation (pathologie, traumatisme, vieillissement). Elle fonctionne selon une démarche de *living lab*.

La structure nationale, créée au cours du projet, est Ecoreso Autonomie. Elle s'est constituée en réseau de trois sociétés coopératives d'intérêt collectif (SCIC) présentes sur trois départements différents : la Manche, le Val-de-Marne et le Calvados. L'avantage de cette structure nationale chapeautant les trois écosystèmes territoriaux est de pouvoir mutualiser certaines fonctions (comptabilité, juridique, marketing, communication...).

L'équipe projet de départ était constituée du directeur du CEREMH de l'époque et de deux chercheurs indépendants qui sont par la suite devenus les cofondateurs de la structure nationale Ecoreso Autonomie, ainsi que de la direction de l'autonomie du département du Val-de-Marne.

1.2 Contexte du projet

L'accès et l'utilisation des aides techniques et des services adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap et des personnes âgées sont moins développés en France que dans d'autres pays européens. On constate notamment un moindre usage des aides techniques à la mobilité en France, qui peut s'expliquer :

- ✓ par les critères de financement des aides techniques : les modes de financement des aides techniques en France ne permettent pas le développement d'un marché de l'occasion. Un matériel d'occasion n'est en effet pas éligible au remboursement par la Sécurité sociale. Certaines aides techniques coûteuses sont parfois détruites, car elles ne peuvent être revendues en l'absence de remboursement ;
- ✓ par un déficit d'information et de formation : la majorité des personnes âgées ou en situation de handicap ne connaissent pas l'existence d'aides techniques, et il est difficile de vérifier que ces aides techniques répondent bien au besoin identifié et sont correctement utilisées, lorsqu'elles sont utilisées.
- ✓ par un besoin de plus de synergie et d'innovation sociale dans l'organisation territoriale de l'offre : l'approche territoriale de l'offre ne favorise pas la mutualisation des ressources, qu'elles soient matérielles ou de formations, et les réseaux de formateurs.

Le CEREMH, par ses missions de mise en place ou d'accompagnement de projets d'innovation autour des aides techniques à la mobilité et par les compétences dont il dispose en interne, ergothérapiques notamment, avait déjà une bonne connaissance du marché et des parties prenantes et une bonne compréhension des enjeux de l'accompagnement.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

L'objectif global du projet soumis à l'appel à projets de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) était de contribuer, en s'appuyant sur l'économie circulaire, à l'évolution du système de distribution des aides techniques et de faciliter leur accès au plus grand nombre, sans pour autant changer les modalités de remboursement. La proposition de valeur du projet s'inscrit dans une démarche d'optimisation et de rationalisation des dépenses, avec amélioration de l'offre de services.

La déclinaison opérationnelle passe par la création d'écosystèmes territoriaux socialement innovants et d'intérêt collectif pour enrichir l'offre actuelle d'aides techniques en s'inscrivant dans les valeurs d'économie circulaire, de proximité et de redistribution des richesses produites sous forme de services innovants à l'attention des usagers.

Les objectifs envisagés pour ces écosystèmes sont de :

- ✓ créer un maillage sur l'ensemble des territoires visés afin de répondre aux enjeux de l'équité financière et géographique d'accessibilité aux aides techniques ;
- ✓ proposer des services innovants qui permettent d'améliorer l'usage des aides techniques ;
- ✓ répondre aux enjeux sociologiques et sociétaux en contribuant à :
 - optimiser et rationaliser les dépenses de santé,
 - améliorer l'offre de service aux usagers sans déstabiliser les filières existantes,
 - insuffler une dynamique territoriale et des développements économiques locaux,
 - proposer une alternative écoresponsable,
 - développer une solution respectueuse des contraintes liées aux financements des politiques publiques.

Le projet initial, objet de la réponse à l'appel à projets « Économie circulaire » de la CNSA, portait sur la création d'un site pilote dans le Val-de-Marne. Les sollicitations d'autres départements, notamment la Normandie, ont finalement conduit à la création de trois sites pilotes sur la durée de l'expérimentation (Val-de-Marne, Calvados, Manche).

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Le projet a duré 24 mois, avec deux phases de 12 mois :

La phase 1 (début 2016-printemps 2017) a été consacrée à la définition du service et du modèle économique dans une approche *living lab*.

Cette démarche s'apparente à un processus de co-construction impliquant l'ensemble des acteurs concernés sur le territoire : personnes en situation de handicap et associations représentantes, personnes âgées et associations représentantes, autres associations (notamment aidants), financeurs, associations de services à la personne et réseaux médico-sociaux, collectivités (communes, communautés d'agglomération), centres communaux d'action sociale (CCAS), fabricants et distributeurs.

La phase 2 (printemps 2017-printemps 2018) a permis une expérimentation et l'évaluation des propositions.

L'objectif de cette phase est de proposer une expérimentation sur tout ou partie du territoire du Val-de-Marne afin de tester de façon pratique la faisabilité et les conditions de déploiement proposées en phase 1.

Cette phase est terminée dans le cadre de l'appel à projets, mais les expérimentations continuent et s'étendent à d'autres territoires.

Le périmètre du projet soutenu financièrement par la CNSA dans le cadre de l'appel à projets correspondait à la définition du modèle et à la mise en place de l'expérimentation dans le Val-de-Marne. La phase de création des structures locales dans la Manche et le Calvados a été financée par d'autres partenaires financiers.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

En plus de l'équipe projet, un comité de pilotage a été constitué. Il était composé de l'équipe projet, de représentants d'usagers, de représentants des départements impliqués, de représentants de l'économie sociale et solidaire et de représentants des établissements d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD) et de la CNSA. Il s'est réuni tout au long du projet et avait pour objectifs de confirmer les hypothèses de travail de l'équipe projet, notamment au regard de la réalité de chaque structure, et d'obtenir des retours d'expertise sur certains sujets. Les décisions finales étaient prises par l'équipe projet sur avis du comité de pilotage.

Le partenaire initial du projet dans la réponse à l'appel à projets « Économie circulaire » est le département du Val-de-Marne qui s'est impliqué en dédiant un temps conséquent au projet par sa participation à l'équipe projet.

Les partenaires impliqués dans le financement, en complément de la CNSA, pour le lancement d'une structure locale sont la conférence des financeurs sur les trois départements concernés par l'appel à projets (150 000 euros par structure), France Active (50 000 euros), le Crédit Coopératif (50 000 euros) et la Nef (50 000 euros).

Ecoreso Autonomie est actuellement à la recherche de nouveaux investisseurs. À l'heure actuelle, la société coopérative a obtenu un financement de la Fondation MACIF pour les structures en Normandie. De plus, elle bénéficie d'aides de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) et a des demandes de financement en cours dans les régions Normandie et Île-de-France sur le volet économie circulaire.

Au-delà des partenaires financiers, Ecoreso Autonomie s'est rapprochée du GIHP Aquitaine, notamment sur le volet distribution des aides techniques, et a également travaillé avec le réseau local de l'Association des paralysés de France (APF) en région parisienne, notamment sur le volet caractérisation des besoins.

1.6 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Plusieurs outils ont été créés – ou sont encore en cours de création – pour le bon fonctionnement du projet, parmi lesquels :

- ✓ des outils de gestion des procédures de rénovation, et notamment de traçabilité des aides renouvelées ;
- ✓ des outils de gestion comptable et de partage des données sur les aides techniques en stock afin de permettre les échanges d'un département à l'autre ;
- ✓ des outils d'évaluation des besoins des personnes en aides techniques afin d'harmoniser les pratiques de transmission d'informations aux partenaires, notamment les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ;
- ✓ des outils de suivi afin d'organiser la remontée en continu des données relatives à l'utilisation, à la performance et à la fiabilité des aides techniques.

Ecoreso Autonomie a également défini des critères de réussite ou d'échec du projet afin de pouvoir l'évaluer :

✓ critères quantitatifs :

- quantité et valeurs marchandes des aides techniques rénovées mises à disposition,
- réduction des restes à charge,
- nombre d'évaluations réalisées par les ergothérapeutes partenaires ;

✓ critères qualitatifs :

- formations proposées aux professionnels et aux usagers,
- qualité des interactions avec l'ensemble des réseaux professionnels concernés sur le département,
- développement et harmonisation des procédures d'évaluation, d'essais et de suivi de l'utilisation des aides techniques.

1.7 Territoires de déploiement du projet

Trois structures pilotes issues de la structure nationale Ecoreso Autonomie ont finalement été créées au cours du projet : une dans le Val-de-Marne, territoire initialement concerné par l'appel à projets, une dans le Calvados et une dans la Manche, à la suite d'échanges avec les départements. Il s'agit de trois territoires aux caractéristiques très différentes : urbain, périurbain et rural.

La création de ces structures locales a été portée par la structure nationale Ecoreso Autonomie, créée à la suite de l'appel à projets, tout comme les nouvelles structures locales qui sont créées à l'heure actuelle.

2. Modèle organisationnel du dispositif

Le projet visait la mise en place d'un dispositif économiquement viable, c'est-à-dire pouvant fonctionner sans subvention après la fin de la phase d'ingénierie. Pour ce faire, Ecoreso Autonomie a choisi de définir un modèle ne s'appuyant pas uniquement sur un service de rénovation de matériel, car, d'après la structure, la commercialisation aurait été difficile face à une concurrence de produits neufs remboursés.

Un modèle hybride a donc été choisi : réemploi de certaines aides techniques pour la dimension économie circulaire, couplé à la distribution de matériel neuf.

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

Quatre types de mises à disposition ont été expérimentés dans le cadre du projet Ecoreso Autonomie, avec la poursuite d'un enjeu de différenciation concurrentielle. La société prévoit en effet de faire de la vente d'aides techniques neuves et d'aides techniques rénovées, de la location et des prêts.

La vente d'aides techniques rénovées devra permettre de proposer du matériel à bas coûts tout en assurant une bonne qualité. Elle sera restreinte aux catégories de produits non remboursés par l'assurance maladie, donc pas « en concurrence » avec des produits neufs intégralement pris en charge dans le droit commun. Le coût des produits est inférieur de 50 % en moyenne aux produits neufs, services d'accompagnement compris (cf. parties suivantes).

La location de matériel remboursé par l'assurance maladie sera accompagnée de services associés au matériel, services d'ergothérapie notamment, en visant un conseil à la fois précis (en adaptant les aides techniques mises en place si besoin) et global sur les solutions existantes.

Le prêt de matériel concerne les aides techniques neuves et rénovées, non remboursées, et qui peuvent constituer un complément à d'autres aides techniques (ex. : tables de lit en cas de location de lit médicalisé, chaises de douche, barres d'appui...). Ces prêts gratuits sont faits sous conditions de ressources. Dans ces cas-là, la demande est faite par les services sociaux qui évaluent la situation de l'usager. Des prêts provisoires peuvent également être octroyés lorsque l'accès à l'aide technique est urgent et que le financement est en attente. Les prêts peuvent devenir définitifs en cas d'impossibilité de financement.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Les aides techniques entrant dans le périmètre du projet sont, de façon générale les aides techniques favorisant l'autonomie et le soutien à domicile (dont les aides techniques à la mobilité).

La définition précise des aides techniques mises à disposition s'est faite de manière très pragmatique en fonction des besoins des usagers, l'objectif premier fixé par Ecoreso Autonomie étant d'y répondre. Il n'y a donc pas de catalogue des aides distribuées par Ecoreso, elles sont définies en fonction des préconisations effectuées par les ergothérapeutes. Ecoreso Autonomie ne met en effet aucune aide technique à disposition sans préconisation par un ergothérapeute.

Les besoins des personnes et le fonctionnement du marché des aides techniques guident donc la stratégie de développement d'Ecoreso. Dans les faits, ils distribuent beaucoup d'aides techniques destinées aux personnes âgées, issues de la collecte des dons ou achetées neuves.

À titre d'illustration, les aides techniques collectées sont principalement les suivantes :

- ✓ véhicules pour personnes handicapées, motorisés ou non ;
- ✓ lits médicalisés ;
- ✓ déambulateurs ;
- ✓ tout matériel d'aide aux soins et à la toilette ;
- ✓ matériel de confort (fauteuils, releveurs...).

Les structures possèdent du stock sur certaines aides, notamment celles nécessaires en sortie d'hospitalisation, afin d'être le plus réactives possible et de répondre aux besoins urgents.

2.3 Offre de services

Différentes activités ont été développées pour chacun des trois écosystèmes territoriaux. La première activité concerne la collecte des aides techniques auprès des particuliers, des établissements de santé et des centres médico-sociaux. Pour les établissements, cette activité constitue un véritable service offert par la structure, car il supprime une grande partie des frais logistiques et de mise en décharge. La collecte est organisée par la structure d'Ecoreso Autonomie au niveau territorial. Les véhicules d'Ecoreso se chargent de l'enlèvement du matériel, mais un réseau partenarial est en train d'être mis en place pour réduire les coûts de collecte : Ecoreso souhaite disposer de points de collecte partenaires, dans le cadre des actions liées au Plan national de prévention des déchets 2014-2020. Pour faire connaître cette activité, Ecoreso s'est appuyé sur les réseaux médico-sociaux en contact avec les utilisateurs d'aides techniques à domicile et en institution. Elle a contribué à diffuser le numéro d'appel unique mis en place pour les particuliers et les institutions. Une campagne de communication a par ailleurs été menée sur chaque territoire pour faire connaître la collecte. Toutes les structures d'Ecoreso Autonomie effectuent cette activité à l'heure actuelle, et la collecte peut être faite, si besoin, en dehors du département où se situe la structure.

Le tri des aides techniques est une activité conduite par chaque structure d'Ecoreso Autonomie pour sélectionner le matériel réemployable après rénovation et celui qui ne l'est pas, ainsi que les pièces détachées à prélever pour constituer un stock de pièces permettant la réparation rapide du matériel collecté. À l'heure actuelle, toutes les structures d'Ecoreso Autonomie effectuent cette activité.

L'hygiénisation du matériel est une activité conduite par les structures d'Ecoreso Autonomie selon les règles pratiquées pour le matériel mis à disposition en location dans le circuit commercial classique. Cette activité est menée par les deux structures ayant une activité de réhabilitation des aides techniques, et les aides ainsi « hygiénisées » sont ensuite distribuées en vente, location ou prêt par l'ensemble des structures de distribution d'Ecoreso.

La réhabilitation des aides techniques collectées correspond à la rénovation, à l'adaptation et à la personnalisation des aides techniques. Cette réhabilitation a deux objectifs :

- ✓ l'obtention d'un matériel de qualité équivalente à du matériel neuf ;
- ✓ la réalisation des adaptations et des personnalisations nécessaires à l'appropriation de l'aide technique par l'utilisateur.

Les conditions de remise à neuf sont fournies par les fabricants et permettent de faire bénéficier à l'utilisateur de l'aide technique des mêmes garanties que celles applicables au matériel neuf.

À l'heure actuelle, deux structures (Manche et Val-de-Marne) conduisent cette activité. Ecoreso ne souhaite pas nécessairement disposer d'une unité de réhabilitation par département, mais d'une unité par région à terme. L'activité de réhabilitation des aides est coûteuse et demande beaucoup de moyens en termes de stockage et de main d'œuvre. Sa création doit donc être envisagée à partir d'un volume d'activité critique.

La distribution de matériel neuf (en location ou en vente) avec services associés (cf. plus bas) est actuellement réalisée par toutes les structures d'Ecoreso. Il s'agit en effet de la première activité déployée au lancement d'une nouvelle structure.

Différents services sont en outre proposés (ou prévus) par Ecoreso Autonomie dans le cadre du projet, qui découlent des activités susmentionnées.

Il s'agit notamment de l'essai de matériel qui est proposé par Ecoreso. Le parc de matériel rénové par la structure peut être utilisé par les ergothérapeutes partenaires et les partenaires des réseaux médico-sociaux pour des tests et essais en conditions réelles d'utilisation dans les ateliers Ecoreso (essais, réglage, adaptation). Les conditions sont négociables (ex. : prêts gratuits pour des tests, location pour des essais en situation). À l'heure actuelle, toutes les structures proposent ce service. Tout comme la distribution, il s'agit d'un des premiers services proposés au lancement d'une nouvelle structure.

Ecoreso propose également un service de pièces de rechange d'occasion prélevées sur le matériel collecté. Ce service est proposé par les deux structures ayant une activité de réhabilitation des aides techniques.

Les services d'ergothérapie d'Ecoreso sont proposés sans surcoût lors de la location ou de la vente d'aides techniques. Ils constituent une plus-value importante du modèle. Ils se composent comme suit :

- ✓ réalisation d'une évaluation du besoin individualisée, des réglages nécessaires et accompagnement au bon usage ;
- ✓ réalisation d'une évaluation de l'environnement de vie et prise en compte des contraintes et risques spécifiques ;
- ✓ accompagnement dans le choix du matériel et prise en charge de la personnalisation ;
- ✓ suivi de l'utilisation de l'aide technique.

Afin de proposer ces services sur l'ensemble des territoires visés, Ecoreso souhaite mobiliser des ergothérapeutes partenaires dans les départements pilotes et intéressés par le projet. En effet, un des principes d'Ecoreso Autonomie est de ne pas mettre à disposition d'aides techniques sans préconisation. Les ergothérapeutes partenaires peuvent travailler dans des structures d'accompagnement à domicile, sur des plateformes d'ergothérapeutes, en libéral ou en institution. Les partenariats se font au cas par cas à l'échelle locale.

Ces ergothérapeutes partenaires effectuent les préconisations d'aides techniques et orientent vers la structure Ecoreso Autonomie. L'ergothérapeute de la structure se charge ensuite de la formation et de l'utilisation à l'aide préconisée, ainsi que du suivi de l'utilisation. Actuellement, toutes les structures d'Ecoreso proposent ces services d'ergothérapie. Tout comme la distribution et l'essai de matériel, il s'agit d'un des premiers services proposés au lancement d'une nouvelle structure.

Ecoreso propose des formations en direction des professionnels et des utilisateurs finaux afin de faire connaître les produits innovants et d'élargir les gammes de produits proposées. La structure nationale est en train de mettre en place une base de données informatique sur les aides techniques existantes, en premier lieu à destination des ergothérapeutes, mais qui a vocation à s'adresser à terme à un public plus large. Des présentations de matériel destinées aux ergothérapeutes sont également organisées au niveau local.

Enfin, un service après-vente (déplacement et dépannage) est disponible, à terme en continu 24 h/24 et 7 j/7, tout comme un service d'installation des matériels à domicile qui peut intégrer des petits travaux dans le logement (ex. : pose de barres d'appui). Ce service est proposé par toutes les structures. Enfin, Ecoreso met à disposition les moyens techniques de ses deux structures ayant une activité de réhabilitation des aides techniques aux professionnels et aux particuliers pour la réparation et l'entretien des aides techniques :

- ✓ accès aux ateliers sous le contrôle d'un technicien sur le modèle des ateliers d'autoréparation (*auto-repair*) ;
- ✓ accès aux stocks de pièces détachées issues de la récupération ;
- ✓ accès à des moyens de prototypage.

2.4 Public cible

Les clients cibles d'Ecoreso Autonomie sont :

- ✓ les particuliers à domicile ayant des besoins en aides techniques ;
- ✓ les établissements d'accueil médico-sociaux publics et privés, souhaitant s'équiper de façon permanente ou ponctuelle de matériel spécialisé ;
- ✓ les établissements médicalisés et hospitaliers, pour l'acquisition et le renouvellement de matériel et la gestion d'un parc d'aides techniques économiquement optimisé.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Les aides techniques mises à disposition par Ecoreso proviennent de deux circuits différents :

- ✓ pour la mise à disposition de matériel rénové et les pièces détachées d'occasion : dons de la part de particuliers et d'établissements ;
- ✓ pour la mise à disposition de matériel neuf : achats groupés par la structure nationale auprès des fabricants d'aides techniques. Ecoreso Autonomie obtient des tarifs équivalents à des grandes enseignes en raison de son envergure nationale, mais également parce que les principaux fabricants se déclarent intéressés par le modèle de services porté par Ecoreso Autonomie.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

La distribution des aides techniques neuves et réhabilitées passe par deux canaux :

- ✓ distribution directe en points de vente : chaque structure locale dispose – ou disposera – d'un ou de plusieurs sites ouverts au public et aux ergothérapeutes (*showroom, fablab* avec banc d'essai et autoréparation possible pour les ergothérapeutes et les particuliers) ;
- ✓ distribution *via* un réseau de distributeurs et de prescripteurs partenaires de proximité, créé par chaque structure locale afin que le réseau soit adapté à l'hétérogénéité du territoire et qu'il soit en mesure de proposer une offre équitable.
Exemples de partenaires de distribution : pharmaciens (partenaires privilégiés par Ecoreso), structures d'aide au maintien à domicile, La Poste...

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

La structure nationale Ecoreso et ses différentes entités locales s'appuient et comptent s'appuyer pour leur fonctionnement sur un vaste réseau de partenaires aux différents maillons de sa chaîne de valeurs :

- ✓ les réseaux de collecte de déchets ou de « ressourceries » pour bénéficier de points de collecte du matériel et pouvoir facilement réorienter vers le recyclage les produits ne pouvant faire l'objet d'une rénovation. Les partenariats se font à l'échelle de chaque structure locale et sont en cours de montage pour plusieurs d'entre eux. Certains se font également de manière informelle (ex. : Valdelia) ;
- ✓ les structures d'insertion locales, notamment avec les entreprises d'insertion, pour faciliter la montée en charge de l'activité de réhabilitation des aides techniques ;
- ✓ les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) pour un partenariat de type détachement de personnel. Un partenariat est par exemple en cours de discussion avec la structure de réinsertion de La Poste, « Nouvelle Attitude » ;
- ✓ les réseaux d'ergothérapeutes (libéraux, associatifs, institutionnels) constitués sur chaque territoire pour les préconisations des aides techniques (cf. plus haut) ;
- ✓ les réseaux des établissements et services médico-sociaux et des associations qui sont des vecteurs efficaces pour la communication et le don des aides techniques ;
- ✓ le réseau de distribution des aides techniques : pharmacies (privilegiées), structures d'aide à domicile pour cette partie de l'activité. La coopération peut notamment se faire avec les pharmacies ne vendant pas de matériel médical et avec celles se fournissant auprès de grossistes. Ecoreso Autonomie peut alors devenir fournisseur de ces pharmacies.

De façon générale, au lancement de chaque structure locale, une phase de rencontre avec l'ensemble des acteurs du département d'une durée de six mois environ est nécessaire pour que celle-ci se fasse connaître.

3. Modèle économique et juridique

La proposition de valeur d'Ecoreso Autonomie se base sur deux axes :

- ✓ en amont : mise en place d'un écosystème de valorisation des gisements d'aides techniques des établissements (collecte du matériel non utilisé et nouvelle offre de matériel à bas coût avec services adossés) ;
- ✓ en aval : intervention systématique de l'ergothérapeute pour l'adaptation de l'aide technique aux besoins particuliers de l'utilisateur.

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet et compétences mobilisées

Personnel (effectif minimum par structure locale)

- ✓ un directeur ;
- ✓ pour une structure effectuant de la réhabilitation : un technicien de maintenance pour assurer la mise en place opérationnelle et l'encadrement des opérateurs en charge de la réhabilitation du matériel : formation électrotechnique et formation « Véhicules pour personnes handicapées » (VPH) et formation à la fonction de prestataire de services et distributeur de matériels (PSDM) du CERAH (Centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés) *a minima* ;
- ✓ un à deux techniciens installateurs, livreurs, rénovateurs ;
- ✓ un ergothérapeute par structure pour assurer les services de préconisations d'aides techniques et animer le réseau des ergothérapeutes partenaires ;
- ✓ un gestionnaire des ventes.

À ce personnel de chaque unité de réemploi s'ajoutent des salariés de la structure nationale coordinatrice pour la mise en place de la démarche qualité (mise aux normes du matériel de seconde main) et de l'organisation logistique. Les équivalents temps plein (ETP) de la structure nationale étaient au nombre de six au 1^{er} janvier 2019.

Équipements (par structure locale)

- ✓ véhicule(s) pour la collecte, ainsi que pour la livraison et l'installation ;
- ✓ outillage pour la rénovation des aides techniques ;
- ✓ outillage pour l'hygiénisation : centrale vapeur, nettoyeur haute pression.

Infrastructure (par structure locale)

- ✓ atelier ;
- ✓ espace de stockage ;
- ✓ salle de nettoyage et de désinfection répondant aux normes ;
- ✓ showroom et salles réservées aux essais.

La structure de Saint-Lô (Manche) dispose par exemple de locaux de 900 m², celle de Caen (Calvados) de locaux de 400 m² et celle de Rungis (Val-de-Marne) de locaux de 800 m². À terme, des mutualisations entre les structures seraient possibles.

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

En complément des compétences spécifiques énoncées dans le paragraphe précédent, Ecoreso expérimente depuis fin 2018 un poste chargé de l'accompagnement des dossiers financiers. Cette expérimentation sera généralisée.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Le porteur de projet n'a pas souhaité communiquer les informations concernant la typologie et le montant des coûts en vue de la publication.

3.4 Typologie des recettes et des montants

Au-delà des financements reçus en phase d'ingénierie de projet, les recettes générées par le projet viennent des revenus issus de la vente et de la location d'aides techniques avec services associés.

Les aides techniques fournies en location et inscrites dans la liste des produits et prestations remboursables par l'assurance maladie (LPPR) correspondent à l'activité permettant la réalisation de marges commerciales.

Les détails des différents revenus sont accessibles pour les associés des SCIC, dont les collectivités territoriales engagées. Toutefois, le porteur de projet n'a pas souhaité communiquer les informations concernant la typologie et le montant des recettes en vue de la publication.

3.5 Forme juridique des structures porteuses

Le statut juridique de la structure nationale Ecoreso Autonomie a évolué au cours de son avancement.

Association au démarrage, une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) a ensuite été créée pour la phase opérationnelle du projet. Elle fonctionne en société par actions simplifiée (SAS).

La SCIC permet de garantir l'intérêt collectif ainsi qu'une forme de gouvernance par l'obligation d'associer les salariés, les bénéficiaires et un troisième type d'associés, dont les collectivités territoriales. Les intérêts de l'ensemble des parties prenantes sont ainsi représentés selon le principe « 1 personne = 1 voix ». En parallèle, la SCIC offre la possibilité d'insérer la structure dans le secteur marchand pour qu'elle ne puisse pas recevoir de subventions de fonctionnement qui pourraient créer un problème de distorsion de concurrence vis-à-vis d'autres structures mettant à disposition des aides techniques et ne bénéficiant pas de subventions.

La structure nationale est à la tête d'un réseau de trois SCIC, correspondant aux trois structures territoriales.

Quatre collèges sont envisagés pour la gouvernance des différentes SCIC nationales et locales d'Ecoreso :

- ✓ un collège salariés ;
- ✓ un collège usagers (l'Association des paralysés de France – APF – est envisagée) ;
- ✓ un collège financeurs ;
- ✓ un collège partenaires.

Chaque SCIC est dirigée par un président et par un minimum de trois associés. Il existe, début 2019, trois SCIC. À titre d'exemple, les associés de la structure de la Manche sont un représentant d'une association de malades, un représentant du conseil départemental, un représentant de l'Union nationale des CCAS, des représentants des salariés et un représentant de la structure nationale Ecoreso.

3.6 Conditions de pérennisation du projet

La principale condition de pérennisation du modèle tient à l'équilibre financier des différentes SCIC, lié au succès ou non de l'activité commerciale de la structure, cette dernière ne bénéficiant pas de subvention en phase de fonctionnement. Début 2019, le projet suit son plan de développement et est en phase de levée de fonds pour la structure nationale.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

État d'avancement du projet sur les trois territoires initiaux d'expérimentation :

- ✓ Normandie (départements Manche et Calvados) : démarrage des activités de collecte et de commercialisation début novembre 2017 ;
- ✓ Val-de-Marne : démarrage des activités début novembre 2018.

Un autre département d'Île-de-France et un département normand étudient le dossier, et un rapprochement est envisagé avec le GIHP (groupement pour l'insertion des personnes handicapées) Aquitaine. Cette procédure est en cours début 2019.

Début 2019, les départements suivants ont démarré ou entamé des procédures pour démarrer les activités : le Calvados, la Manche et la Seine-Maritime en Normandie, le Val-de-Marne, les Hauts-de-Seine, les Yvelines, Paris, Seine-et-Marne et le Val d'Oise en Île-de-France, et les Côtes-d'Armor en Bretagne.

4.2 Impact du projet pour chacun des acteurs et des parties prenantes le cas échéant

Bénéfices pour les personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie

- ✓ accès à du matériel adapté, ce qui favorise l'autonomie : amélioration de la qualité de vie et de la santé, prévention de la dépendance et diminution du recours aux services d'aide à domicile, maintien du lien social... ;
- ✓ postulat de diminution des coûts d'acquisition d'aides techniques, notamment dans le cas d'aides techniques non remboursées, ou forte diminution du reste à charge ;
- ✓ accompagnement spécifique dans l'évaluation des besoins, la préconisation, l'aide à l'installation et la prise en main, et le suivi de l'utilisation.

Bénéfices pour les partenaires du projet (partenaires médicaux, partenaires commerciaux, associations...)

- ✓ augmentation de leur visibilité et de leur zone d'influence à l'échelle de l'écosystème créé ;
- ✓ accès à l'information et formation à la mobilité ;
- ✓ accès à du matériel pour des tests ou essais en conditions de vie réelle ;
- ✓ optimisation des services et de l'organisation de la circulation des aides techniques.

Bénéfices pour les financeurs du projet

- ✓ accès facilité à l'information dont découlent *a priori* des préconisations plus adaptées ;
- ✓ meilleur taux d'équipement des personnes sans augmentation des dépenses.

Bénéfices pour les collectivités

- ✓ renforcement du lien entre les acteurs de l'économie sociale et solidaire et la collectivité ;
- ✓ création de nouveaux emplois non délocalisables ;
- ✓ création possible d'emplois dans le cadre d'une politique d'insertion : Ecoreso Autonomie prévoit en effet la création de 17 emplois par département couvert par une structure Ecoreso en 2022.

En plus de ces bénéfices, le projet d'Ecoreso Autonomie a un impact positif sur la réduction de l'accumulation des aides techniques dans les déchetteries et contribue à constituer un stock de pièces détachées pour la réparation et la maintenance.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Avantage concurrentiel d'Ecoreso Autonomie grâce aux services innovants d'ergothérapie liés à la mise à disposition d'aides techniques, sans coût supplémentaire	–
Suivi de l'utilisation de l'aide technique avec pour conséquence la mise en concurrence des fournisseurs sur la qualité d'usage et la durabilité du matériel	
Possibilité de mutualisation de moyens grâce à la multiplicité des sites	
Développement de l'activité commerciale, notamment la location génératrice de marges indispensables à la pérennité financière du modèle	

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

- ✓ mise en place d'une stratégie d'intervention auprès de structures sanitaires afin de favoriser les sorties d'hospitalisation dans une logique de lien ville/hôpital conforme aux objectifs des agences régionales de santé (ARS) ;
- ✓ développement de l'économie de la fonctionnalité pour les établissements.

Création d'un dispositif de prêt d'aides techniques : ECOCAT

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : unité de prévention, de suivi et d'analyse du vieillissement (UPSAV) du centre hospitalier universitaire (CHU) de Limoges.

Nom du projet : ECOCAT.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : ECOCAT assure un système de récupération des aides techniques non utilisées chez les personnes habitant le département de la Haute-Vienne. À la suite d'une évaluation en ergothérapie et de la détection d'un besoin en aide technique de patients suivis à l'UPSAV, l'ergothérapeute préconise, fait essayer et installe le matériel au domicile. Tout au long de ce prêt, les ergothérapeutes effectuent ensuite un suivi continu de leurs préconisations afin d'assurer une bonne qualité d'utilisation pour les usagers. Au bout d'un an, les prêts sont reconduits ou un accompagnement vers les pharmacies et magasins spécialisés est assuré pour les patients souhaitant acheter leur propre aide technique. Ce projet s'accompagne d'évaluations socio-environnementales et médico-économiques.

Territoire concerné par l'appel à projets et couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : département de la Haute-Vienne.

Date d'expérimentation du projet : le projet a démarré en avril 2016 avec la signature de la convention de l'appel à projets et se terminera en avril 2019 à la fin du conventionnement.

Objectifs du projet : création d'un dispositif de prêt gratuit d'aides techniques pour les personnes âgées accompagnées par l'UPSAV afin d'améliorer l'accessibilité des aides techniques pour les personnes âgées vivant à domicile, de favoriser leur efficacité grâce à une évaluation et à un suivi personnalisé en ergothérapie, d'augmenter leur durée de vie et enfin d'évaluer les actions proposées.

État du projet à date (début 2019) : l'expérimentation ECOCAT est en cours jusqu'en avril 2019.

Début 2019, 168 patients ont bénéficié du dispositif, ce qui correspond à l'installation de 321 aides techniques au domicile des usagers UPSAV. L'expérimentation a montré qu'il serait nécessaire de distinguer deux étapes dans le dispositif de prêt :

- ✓ une étape test pour tous : prêt d'aide technique sur une à trois semaines pour découvrir et tester le matériel en situation écologique. Cette étape favorise l'adhésion des personnes à l'aide technique et facilite les démarches d'acquisition. Le risque d'abandon est nettement réduit tout comme l'impact psychosociologique ;
- ✓ une étape d'accompagnement dans l'acquisition de l'aide technique, soit par le prêt gratuit d'aide technique sur une période d'un an renouvelable selon les besoins (ce circuit permet d'accélérer la mise en place d'une aide technique dans le quotidien d'une personne), soit par l'achat de l'aide technique.

L'étape de test à court terme en situation écologique s'inscrit totalement dans les missions de prévention de l'UPSAV. Cette phase est une étape clé pour l'acceptabilité et la bonne utilisation de l'aide technique à domicile. L'UPSAV étant une unité d'expertise gériatologique, il semble intéressant d'envisager ce système d'accompagnement de prêt gratuit à court terme dans le déploiement d'un tel dispositif. La seconde étape de prêt à long terme semble plutôt correspondre à des missions de revendeur de matériel médical ou d'entreprise solidaire d'économie circulaire de l'aide technique. Il est cependant nécessaire qu'une unité telle que l'UPSAV accompagne le patient lors de la transition de ces deux étapes. Les perspectives de développement du dispositif ECOCAT doivent donc prendre en compte ces différents aspects afin que chaque professionnel soit centré sur ses missions principales (expertise des besoins, accompagnement, gestion, maintenance du matériel, prêt, reconditionnement, achat).

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le projet de création d'un dispositif de prêt d'aides techniques était porté par l'unité de prévention, de suivi et d'analyse du vieillissement (UPSAV) du CHU de Limoges.

L'UPSAV a trois missions principales auprès des personnes qu'elle accompagne :

- ✓ le dépistage de la fragilité ;
- ✓ l'éducation thérapeutique personnalisée du patient âgé chuteur ;
- ✓ le suivi des maladies chroniques.

Toute personne âgée de plus de 75 ans, ou toute personne de plus de 65 ans polypathologique, peut faire appel à l'UPSAV afin de bénéficier d'une évaluation gériatrique globale en santé et autonomie à domicile. À la suite de cette évaluation, un plan personnalisé de prévention en soins et en autonomie est déterminé, puis un suivi régulier est mis en place (à six mois, puis tous les ans). Cette évaluation gériatrique globale implique une équipe pluridisciplinaire : médecins gériatres, infirmiers, rééducateurs, assistants socio-éducatifs.

Dans le cadre de ces missions, l'UPSAV participe notamment à favoriser la mise en place d'aides techniques et organise un suivi régulier à domicile pour mieux organiser leur observance.

L'équipe projet était composée d'une partie des collaborateurs de l'UPSAV ayant chacun un rôle clairement défini :

- ✓ un chef de projet (profil ergothérapeute) : chargé de la direction de l'équipe projet, de la mise en place des collaborations de recherche pour l'évaluation et l'élaboration de la méthodologie, du suivi financier et de la rédaction du rapport ;
- ✓ deux ergothérapeutes (dont le chef de projet) : chargés de l'évaluation des intégrités, des lésions, des activités et limitations d'activité et de la participation et des restrictions de participation des personnes ; des préconisations des adaptations, des aides techniques pour un maintien ou un retour à l'activité ; de l'évaluation de la qualité, de la pertinence et de l'efficacité des aides techniques ; de la gestion de la maintenance ;
- ✓ un technicien de recherche clinique : chargé de la traçabilité et de la gestion des stocks, des matériels ; de l'organisation, de la coordination des activités en santé et du traitement de l'information ; de la gestion des ressources ; de la synthèse des informations afin d'en assurer la traçabilité sur différents outils appropriés ;
- ✓ une assistante sociale : chargée de l'aide et de l'accompagnement des usagers, de la conduite de projets, de la contribution au soutien de groupes dans le cadre d'une démarche de développement social local ;

- ✓ une infirmière coordinatrice et un médecin gériatre : chargés de la coordination et de l'organisation des activités et des soins ; de la première identification des besoins (repérage de la population en demande de matériel) ; de l'évaluation de la mise en œuvre d'un projet de soin avec le patient et son entourage ; de l'ajustement de la prise en charge si nécessaire et de la réévaluation globale à un an du prêt ;
- ✓ le cadre de santé de l'UPSAV ;
- ✓ deux chercheurs (doctorant et post doctorant) : chargés de la conception et de la mise en œuvre du protocole de recherche pour les deux études prévues dans le projet ainsi que pour l'analyse des données.

L'équipe projet s'est réunie toutes les semaines au début du projet, puis à un rythme moins fréquent en cours de projet.

1.2 Contexte du projet

Le territoire du Limousin se place dans les premiers rangs de l'indice de vieillissement et a mis en place plusieurs initiatives pour y faire face, comme la création de l'UPSAV en 2009 au CHU de Limoges grâce au soutien de l'ARS.

L'activité principale des ergothérapeutes de l'UPSAV correspond à des actions de réadaptation et de préconisation d'aides techniques : 40 % des patients suivis ont reçu des préconisations d'aides techniques avant la création d'ECOCAT. Ces aides pouvaient parfois être essayées en fonction des stocks disponibles pour valider leur appropriation, mais elles ne pouvaient être laissées à l'usager. Or, certains usagers en situation précaire essayaient du matériel qu'ils ne pouvaient pas se procurer en raison de son non-remboursement par la Sécurité sociale ou de son absence dans le plan d'aide. D'autres ne souhaitaient pas l'acquérir, car ils ne l'avaient pas essayé dans des conditions écologiques optimales. Ce stock, existant avant le début du projet ECOCAT, a été constitué par l'UPSAV par le biais d'autres financements.

Parallèlement, l'expérience de l'UPSAV a montré que certains usagers avaient du matériel qui n'était plus adapté ou plus utilisé sans qu'un nouvel acquéreur soit trouvé.

Dans ce contexte, l'équipe de l'UPSAV a soumis un projet de création d'un dispositif de prêt gratuit d'aides techniques pour les personnes suivies par l'UPSAV.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

L'objectif principal du projet qui a fait l'objet de la réponse à l'appel à projets de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie était de réaliser une étude de faisabilité basée sur une expérimentation de mise en place de prêts gratuits d'aides techniques adaptées à la situation des patients de l'UPSAV avec un suivi ergothérapique sur la durée.

Cette étude de faisabilité consistait en la mise en place d'un plan de communication pour l'appel aux dons, la constitution du stock d'aides techniques à prêter, l'élaboration des procédures et outils de fonctionnement du dispositif de prêt, la construction de l'évaluation du dispositif, la recherche des financements, la définition des conditions de pérennisation de l'action et l'extension du dispositif à un territoire plus large.

Les objectifs ciblés par la mise en place du projet ECOCAT étaient d'améliorer l'accessibilité des aides techniques pour les personnes âgées vivant à domicile, de favoriser leur efficacité grâce à une évaluation et à un suivi personnalisé en ergothérapie et d'augmenter la durée de vie des aides techniques contribuant à l'autonomie et à l'amélioration de la qualité de vie des seniors.

Le projet a donné lieu à la création d'un dispositif de prêt gratuit ainsi qu'à la conduite de trois évaluations :

- ✓ évaluation socio-environnementale ;
- ✓ évaluation économique et organisationnelle ;
- ✓ évaluation de l'autonomie et de la qualité de vie des usagers *via* l'évaluation gériatrique globale.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Le projet s'échelonne sur une durée de trois ans. Il a démarré en avril 2016 en même temps que la convention avec la CNSA et s'achèvera en avril 2019 à l'issue de cette convention.

Il est possible de distinguer trois phases dans le projet :

- ✓ une phase d'étude de faisabilité d'avril à octobre 2016, qui correspondait à la phase d'ingénierie. Elle a permis de préparer le déploiement opérationnel notamment par la construction d'outils et de procédures internes (modèles de contrat, de formulaire de dons, procédures de nettoyage et de désinfection...) et par l'achat du stock d'aides techniques ;
- ✓ une phase opérationnelle de novembre 2016 à avril 2019, qui a vu la mise en œuvre de l'expérimentation des prêts d'aides techniques ;
- ✓ enfin, une phase de collecte et d'analyse des données pour l'évaluation du dispositif, qui s'est terminée début avril 2019.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

En plus de l'équipe projet assurant le pilotage opérationnel du projet, trois comités de pilotage ont été mis en place. Ils ont réuni les membres de l'équipe projet au sein de l'UPSAV du CHU de Limoges, la délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) du CHU de Limoges, les universitaires ayant participé à la partie évaluative du projet (docteur en sociologie et doctorant en économie de la santé) et la CNSA.

Des réunions de présentation et d'information ont également été organisées pour faire connaître le projet (tables tactiques MAIA avec le conseil départemental, participation à des conférences, rendez-vous organisés avec la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail – CARSAT – et la Caisse nationale d'assurance maladie – CNAM...).

Le projet a mobilisé la CNSA en tant que partenaire financier (183 000 euros de subvention versés) ainsi que l'université de Limoges par le biais d'un conventionnement ayant permis l'arrivée d'un doctorant en économie de la santé spécifiquement sur le projet, ainsi que d'un docteur en sociologie dans le cadre d'une prestation de services.

1.6 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Plusieurs outils opérationnels ont été créés par l'UPSAV pour le bon fonctionnement du projet :

- ✓ des plaquettes et affiches de communication pour l'appel aux dons ;
- ✓ un modèle de contrat de don entre le particulier souhaitant donner et la direction des affaires financières du CHU de Limoges ;
- ✓ un modèle de contrat de prêt ;
- ✓ un modèle d'avenant au contrat de prêt ;
- ✓ un modèle de renouvellement de contrat de prêt ;
- ✓ une procédure de contrôle des aides techniques ;

- ✓ une fiche de suivi de chaque aide technique (référence, fournisseur, provenance, inscription ou non à la liste des produits et prestations remboursables, procédure d'hygiène à appliquer et traçabilité, traçabilité du dernier contrôle de mise en circulation, points de vigilance le cas échéant sur l'aide) ;
- ✓ grille d'évaluation de la satisfaction de l'utilisateur envers l'aide technique ;
- ✓ grille de satisfaction des usagers au regard du dispositif ECOCAT.

1.7 Territoires de déploiement du projet

Le projet concerne le territoire du département de la Haute-Vienne.

2. Modèle organisationnel du projet

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

Les aides techniques sont mises à disposition en prêt gratuit. Elles sont neuves ou d'occasion, précision figurant dans le contrat de prêt, et sont restituées à l'UPSAV en cas de décès ou d'institutionnalisation du patient ou lorsqu'elles ne conviennent plus à ses besoins. Cette dernière condition est précisée dans le contrat de prêt.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

La liste des aides techniques nécessaires à avoir en stock pour le fonctionnement du dispositif a été établie en fonction des aides les plus souvent préconisées par les ergothérapeutes de l'UPSAV entre 2009 et 2015. La plupart ne sont pas inscrites sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR).

Selon le CHU, elles remplissent quatre types d'objectifs de prévention, qui peuvent être des objectifs de compensation en fonction du degré de perte d'autonomie de la personne :

- ✓ la prévention des chutes : elles représentent près de 90 % des préconisations ;
- ✓ la prévention des problèmes de lecture ;
- ✓ la prévention des problèmes pour prendre les médicaments ;
- ✓ la prévention des difficultés pour se nourrir.

On recense 48 catégories d'aides techniques dans le stock de prêt de l'UPSAV, soit un total de 350 aides techniques, classées de la manière suivante par l'UPSAV :

- ✓ les aides techniques à la réalisation des activités de la vie quotidienne :
 - aides techniques pour se nourrir : six catégories d'aides techniques (ex. : couvert lesté, rebord d'assiette, couvert ergonomique, verre à encoche),
 - aides techniques pour se laver : sept catégories (ex. : planche de bain, barre d'appui à ventouse, siège de bain, banc de transfert de bain percé...),
 - aides techniques pour s'habiller : trois catégories (ex. : enfile-bas, attache boutons, chausse-pieds),
 - aides techniques pour utiliser les toilettes : six catégories (ex. : rehausseur de toilettes, chaise garde-robe, porte-urinal...) ;

- ✓ les aides techniques à la mobilité :
 - aides techniques au transfert : huit catégories (ex. : plots rehausseurs, marchepied, barre de lit, poignée de voiture, coussin releveur, soulève-jambes...),
 - aides techniques à la marche : six catégories (ex. : déambulateurs, cadre de marche, canne tripode, canne anglaise...),
 - aides techniques au déplacement : quatre catégories (pince de préhension, rampe KIT 4, fauteuil roulant, fauteuil coquille) ;
- ✓ les aides techniques à la communication : aide technique pour compenser une incapacité visuelle avec deux catégories (loupe éclairage déporté, pupitre de lecture) ;
- ✓ les aides techniques à la réalisation de tâches domestiques :
 - aide à la préparation des repas : une catégorie (aide à l'ouverture des pots et bocaux),
 - aide à la prise des médicaments : une catégorie (pilulier).

Les aides techniques les plus couramment utilisées sont : les plots rehausseurs, les pinces de préhension, les chausse-pieds, les barres de lit, les barres d'accès baignoire, les poignées de voiture. Ces aides se trouvent néanmoins en nombre limité dans le stock de l'UPSAV.

Les aides techniques prêtées pour les durées les plus longues sont : les aides techniques à la toilette (planches de bain, barres d'appui à ventouse), les aides au transfert (barres de lits, plots rehausseurs, marchepieds, disques pivotants), les aides à la marche (déambulateurs quatre roues, cadres de marche, cannes tripodes, fauteuils roulants), les aides au repas (aides à l'ouverture des bocaux et pots).

Les aides techniques prêtées pour les durées les plus courtes sont : les aides techniques pour se nourrir, les aides au déplacement, les aides à l'habillement et les aides à la vue. D'après le porteur, cela s'explique par le fait que ces aides peuvent être abandonnées rapidement, car elles nécessitent un apprentissage (ex. : enfile-bas) et donc un suivi particulier.

De plus, certaines aides techniques sont prêtées moins longtemps, car elles ciblent une population fragile avec une autonomie et un maintien à domicile précaires (ex. : fauteuils coquilles) ou parce qu'elles sont de qualité médiocre (rouille pour les sièges de bain pivotants par exemple).

2.3 Offre de services

Le service de prêt gratuit d'aides techniques ECOCAT peut se décomposer en trois étapes : la préconisation de l'aide, son prêt et le suivi de son utilisation.

La préconisation d'aides techniques a lieu suite à une expertise gériatrique globale menée par un médecin gériatre et une infirmière. Si un besoin en ergothérapie est identifié, l'évaluation ergothérapique est réalisée par un ergothérapeute. Si un besoin en aide technique est détecté et que celle-ci est disponible dans le stock de prêt de l'UPSAV, elle est attribuée au patient. Sinon, il est inscrit sur liste d'attente. L'ergothérapeute fait essayer et installe le matériel au domicile. Le test permet à l'ergothérapeute d'évaluer la conformité de l'aide technique en lien avec les attentes du patient et de son environnement.

Seuls 13 % des aides techniques ne sont pas utilisées ou pas adaptées suite à la préconisation, et près de 82 % des patients acceptent de s'équiper par le biais d'ECOCAT après la préconisation de l'ergothérapeute. Les cas de non-utilisation de l'aide après préconisation peuvent être dus à des troubles cognitifs de la personne, qui conduisent à l'abandon de l'aide, à une inadaptation de l'aide pour le conjoint ou à une erreur de préconisation.

Le prêt gratuit d'aides techniques peut être contracté sur une période d'un an maximum. À la fin de cette période, si le patient souhaite se procurer sa propre aide technique et s'il en a les moyens, il est accompagné par les ergothérapeutes de l'UPSAV dans son achat et la mise en place du matériel. L'aide technique prêtée n'est alors récupérée que lorsque la nouvelle est installée au domicile du patient. Le suivi de l'UPSAV se poursuit alors de façon classique. Si le patient ne souhaite pas ou ne peut pas se procurer sa propre aide, et si l'équipe de l'UPSAV juge l'aide toujours pertinente, le prêt est renouvelé.

Depuis 2016 et les deux ans d'existence du projet, 255 aides techniques ont été prêtées à 136 usagers, soit une moyenne de 1,8 prêt par usager. La durée moyenne d'un prêt s'élève à 7,7 mois toutes aides techniques confondues. Les raisons du retour précoce des aides techniques sont : des aides non utilisées ou non adaptées dans la majorité des cas (13 % des cas de retours précoces), puis le décès, l'achat personnel, le placement en institution et les modifications des habitudes de vie ou du bâti.

Le suivi ergothérapique est effectué tout au long de la durée du prêt par les ergothérapeutes de l'UPSAV afin d'assurer une bonne qualité d'utilisation pour les usagers et de garantir la bonne observance et l'utilisation de l'aide. L'observance des aides proposées dans le cadre du dispositif est d'ailleurs de 73,7 % (contre 20 % dans la littérature). À la fin du prêt, si l'utilisateur souhaite acquérir l'aide technique, il est accompagné par l'ergothérapeute vers les pharmacies et magasins spécialisés.

Afin d'assurer ces services, l'UPSAV conduit plusieurs activités en phase de fonctionnement :

- ✓ la collecte des aides techniques issues du don : un contrat de don doit être signé entre les propriétaires d'aides techniques souhaitant faire un don et la direction des affaires financières du CHU. Un contrat type de don a été élaboré pour le projet. Des actions de communication sont menées pour encourager le don ;
- ✓ la récupération des aides techniques à l'issue du prêt : si l'aide est en bon état, les procédures d'hygiène s'appliquent pour les remettre dans le circuit du prêt. Sinon, elles sont mises de côté ;
- ✓ le nettoyage et la désinfection des aides techniques issues du don et récupérées en fin de prêt : plusieurs procédures de nettoyage ont été établies en lien avec les services d'hygiène et de qualité du CHU de Limoges. Il s'agit des procédures internes qui existaient déjà au CHU pour le nettoyage et la désinfection des dispositifs médicaux. Trois circuits de nettoyage ont été définis en fonction des produits :
 - circuit 1 : procédure de prédésinfection des dispositifs médicaux dans les unités de soins (ex. : rehausseurs de toilettes, planches de bains, barres d'appui à ventouse, marchepieds, pinces à long manche, barres d'accès à la baignoire),
 - circuit 2 : mode opératoire de nettoyage de dispositif médical à usage multiple non immergeable (sièges de baignoire pivotants, cadres de w.-c., enfile-bas, tabourets de douche, attaches boutons, pupitres de lecture, loupes avec éclairage...),
 - circuit 3 : nettoyage vaisselle avec lave-vaisselle ou le cas échéant détergent vaisselle (rebords d'assiette, couverts adaptés...).
- ✓ matériovigilance : des procédures de vérification et de maintenance des aides techniques ont été mises en place en collaboration avec les services techniques de l'établissement, et des procédures de contrôle ont été mises en place pour chaque catégorie d'aides techniques. Il s'agit d'une *check-list* des points à vérifier avant la remise en circuit de l'aide technique. Cette vérification est effectuée par les ergothérapeutes. Des fiches de suivi de chaque aide technique ont également été mises en place.

2.4 Public cible

Le public visé par le dispositif ECOCAT correspond aux personnes suivies par l'UPSAV, évaluées par les ergothérapeutes et ayant besoin des aides techniques disponibles dans le stock de prêt.

En deux ans, 136 usagers de l'UPSAV ont été équipés en aides techniques grâce au dispositif.

Les bénéficiaires du dispositif possèdent les mêmes caractéristiques que celles de l'ensemble des usagers de l'UPSAV ainsi que de la population âgée de plus de 75 ans de la Haute-Vienne.

Le bénéficiaire type est une femme âgée de 85 ans, polypathologique et polymédiquée, et présentant une perte d'autonomie.

Au démarrage du projet et lorsque les aides techniques étaient disponibles en stock, il n'y avait pas de conditions d'attribution des aides. Néanmoins, face à l'augmentation du nombre de bénéficiaires et au stock limité, une liste d'attente a dû être constituée et le besoin d'établir une grille de priorité s'est fait ressentir. Elle est actuellement en cours d'élaboration avec l'équipe projet, mais n'est pas encore effective début 2019. Dans l'attente d'avoir cette grille et afin d'attribuer au mieux les aides techniques, les décisions sont prises au cas par cas après réunion de l'équipe pluridisciplinaire (gériatre, assistante sociale, infirmière, ergothérapeute). Début 2019, l'UPSAV n'a rien trouvé de plus éthique et de plus juste que la réflexion au cas par cas en équipe, qui permet de traiter tous les aspects socio-environnementaux ainsi que l'urgence.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Le stock d'aides techniques en prêt de l'UPSAV provient de deux canaux différents.

L'achat pour les aides techniques neuves a permis de constituer le stock initial et d'amorcer le projet. 244 aides ont été achetées par le CHU de Limoges pour un montant s'élevant au total à 6 900 euros (financé par la CNSA). De nouveaux achats sont actuellement en cours pour compléter le stock initial et mieux répondre à la demande pour un montant de 5 000 euros. Les aides achetées devraient rejoindre le stock en décembre 2018.

Les dons d'aides techniques d'occasion ont été faits suite à des appels aux dons été lancés parallèlement aux achats pour récupérer les aides techniques non utilisées. Le plan de communication des appels aux dons ont été basés sur la transmission de *flyers* et d'affiches transmis aux médecins généralistes de la Haute-Vienne, à l'ordre des pharmaciens de la Haute-Vienne, à l'ordre des kinésithérapeutes de la Haute-Vienne, à l'ordre des infirmiers de la Haute-Vienne, aux associations d'aide à domicile, aux usagers UPSAV. Les donateurs visés sont l'ensemble de la population de la Haute-Vienne et les usagers UPSAV bien que ces derniers constituent, dans les faits, une part très faible des donateurs.

Au 15 octobre 2018, 99 aides techniques ont été récupérées par le biais de 37 dons contractualisés. 94 % des dons sont issus de particuliers, le reste de pharmacies et d'EHPAD.

Les dons correspondent à 24 catégories d'aides techniques différentes, dont les chaises garde-robe, les cadres de marche et les cannes anglaises constituent la majorité (ces dernières sont toutes inscrites à la liste des produits et prestations remboursables – LPPR).

Les aides techniques issues du don sont globalement dans un état médiocre et doivent souvent être mises de côté. Comme les aides données ne sont pas les plus préconisées par les ergothérapeutes et qu'elles sont souvent en mauvais état, ce sont les aides techniques neuves qui sont les plus prêtées.

Le stock compte au total 350 aides techniques, dont la moitié en prêt en octobre 2018.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Les aides techniques prêtées sont apportées et installées à domicile par les ergothérapeutes du dispositif.

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

Le projet a mobilisé des partenaires pour relayer la campagne de communication encourageant le don d'aides techniques auprès de particuliers : professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes...), pharmaciens, structures d'aide à domicile...

3. Modèle économique et juridique

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Personnel

- ✓ deux ergothérapeutes dont un chef de projet ;
- ✓ une infirmière ;
- ✓ un gériatre ;
- ✓ une assistante sociale ;
- ✓ un technicien de recherche clinique ;
- ✓ un chef de projet ;
- ✓ un économiste ;
- ✓ un sociologue.

Aucun de ces postes n'est à temps plein sur le projet. Le personnel de l'UPSAV a donné de son temps pour le projet. Les ergothérapeutes sont la catégorie de personnel qui a été la plus mobilisée sur le projet (en moyenne un jour par semaine pour le chef de projet). Seuls l'économiste, le sociologue et le technicien de recherche clinique ont été recrutés spécifiquement sur le projet.

Infrastructure

Des locaux du CHU de Limoges ont spécialement été mis à disposition pour le projet ECOCAT, en plus des locaux de l'UPSAV, notamment pour disposer d'un espace de stockage des aides techniques ainsi que d'un espace de nettoyage et de désinfection des aides.

Équipements

- ✓ aides techniques neuves ;
- ✓ matériel de nettoyage (détergents et gants à usage unique) ;
- ✓ matériel pour la réalisation des supports de communication.
- ✓ ouverture d'une ligne téléphonique pour le recueil des dons ;
- ✓ autres équipements (ex. : sac à dos pour les ergothérapeutes).

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

Le dispositif nécessite les compétences des professionnels listés plus haut et présents au sein de l'UPSAV avant la création du dispositif.

Concernant les compétences pour le nettoyage et la désinfection des aides, les services d'hygiène du CHU ont accompagné les ergothérapeutes dans l'appropriation des procédures.

La gestion du stock est faite quant à elle directement par l'UPSAV. Les procédures ont été validées par le service gérant le matériel du CHU. Il s'agit néanmoins d'une activité très chronophage, absorbable dans le cadre de l'expérimentation, mais qui ne le serait probablement pas dans le cadre d'un déploiement plus large du dispositif. Si le projet se pérennise et devait se déployer à une plus grande échelle, la solution serait d'intégrer le stock d'aides techniques de l'UPSAV dans le parc de matériel du CHU.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Les interventions des ergothérapeutes à domicile pour l'évaluation, l'installation de l'aide et le suivi représentent une grande partie des coûts, tout comme l'achat des aides techniques neuves :

- ✓ coût global de l'ergothérapeute (accompagnement UPSAV traditionnel et projet ECOCAT) : entre 17,62 et 21,89 euros par heure (pour une durée d'évaluation de 40 minutes à 1 heure selon les situations) et coût des autres professionnels engagés sur le dispositif ;
- ✓ coût d'achat des aides techniques neuves : coût unitaire entre 5 et 175 euros pour un coût total de 6 900 euros ;
- ✓ coût du nettoyage des aides techniques : détergents, gants ;
- ✓ coût de transport : quatre visites à domicile de l'ergothérapeute par usager, mutualisées avec la prise en charge ergothérapique classique de l'UPSAV ;
- ✓ coûts de communication (*flyers*, plaquette et participation à des conférences) ;
- ✓ coûts d'achat de fournitures bureautiques ;
- ✓ coûts des travaux dans les nouveaux locaux de l'UPSAV : 1 200 euros environ.

Le projet se terminant en avril 2019, les coûts ne sont pas encore finalisés.

Le coût moyen par bénéficiaire du dispositif ECOCAT ciblant la prévention des chutes était supérieur à celui de la prise en charge classique de l'UPSAV pour la prévention des chutes. Le différentiel de 247,9 euros s'explique par l'achat des aides pour le démarrage du dispositif, le nettoyage des aides techniques et les nombreux déplacements de l'ergothérapeute (coût moyen de 358,82 euros par bénéficiaire pour le dispositif ECOCAT contre 110,92 euros pour le dispositif habituel).

3.4 Typologie des recettes et des montants

Le dispositif est gratuit. Il n'existe donc pas de recettes engendrées par l'activité. Les seules recettes du projet correspondent au financement de la CNSA.

Par ailleurs, le potentiel de valorisation du personnel du CHU, des équipements et des publications élaborées dans le cadre du projet a été estimé à 32 000 euros par le porteur dans sa réponse à l'appel à projets. Il ne s'agit cependant pas de recettes pour financer le projet.

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

La création du dispositif n'a pas nécessité la création d'une nouvelle structure juridique. Le dispositif est porté par l'UPSAV du CHU de Limoges, qui est une unité de recherche clinique au sein de l'établissement de santé.

3.6 Conditions de pérennisation du projet

L'expérimentation a montré qu'il serait nécessaire de distinguer deux types de prêt afin de faire face au nombre croissant d'utilisateurs et à la capacité limitée du stock :

- ✓ les prêts pour essais ;
- ✓ les prêts pour utilisation.

Le prêt pour tester l'aide technique est proposé à tous les usagers ayant un besoin en aide technique sur une à trois semaines pour découvrir et tester le matériel en situation de vie réelle. Cette étape favorise l'adhésion des personnes à l'aide technique et facilite les démarches d'acquisition. Le risque d'abandon est réduit, tout comme l'impact psychosociologique.

Les prêts pour utilisation peuvent être entendus comme une réponse à un besoin ponctuel ou comme une étape d'accompagnement dans l'acquisition de l'aide technique. Ils peuvent courir sur une période d'un an renouvelable selon les besoins et si l'aide est achetée ou non à la fin du prêt. Un suivi téléphonique est mis en place dans les quinze jours suivant la mise à disposition, puis est ajusté selon les besoins du patient.

Cette distinction va également de pair avec la mise en place d'une grille de priorisation.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

Le projet est encore en cours d'expérimentation et se terminera en avril 2019. L'équipe projet réfléchit actuellement à la façon de le faire évoluer et de le rendre viable, mais aucune modalité de pérennisation n'est à ce jour arrêtée.

4.2 Impacts du projet

Les bénéfices du dispositif pour le porteur semblent nombreux, et ce sur plusieurs aspects.

La satisfaction des usagers est importante. Les questionnaires de satisfaction adressés aux usagers de l'aide technique montrent qu'ils sont assez satisfaits de la technologie dans 60 % des cas.

De plus, 60 % des bénéficiaires du dispositif en sont très contents, en raison de sa gratuité et du suivi ergothérapique.

La qualité de vie globale des personnes âgées vivant à domicile est améliorée par rapport à une prise en charge classique de l'UPSAV, notamment grâce à la présence d'aides techniques préconisées qui participent grandement à la prévention d'événements indésirables comme les chutes. Le taux d'observance de l'utilisation de l'aide technique est également amélioré par rapport à ce qu'on peut observer dans la littérature puisqu'il s'élève à plus de 70 % (contre 20 % environ dans la littérature).

En outre, l'étude médico-économique menée par un économiste de la santé dans le cadre du projet a tenté de démontrer que le dispositif est coût/utile, la prévention des événements indésirables semblant permettre à l'assurance maladie de réaliser des économies (coûts d'hospitalisation évités notamment). L'étude a également montré que le dispositif permettait une nette augmentation de la qualité de vie des personnes. Cette étude avait pour objectif de réaliser l'évaluation médico-économique des aides techniques et plus particulièrement de celles destinées à la prévention des chutes. D'un point de vue méthodologique, elle a consisté en la création de deux groupes d'évaluation composés, d'une part d'un groupe test de patients ayant bénéficié d'un prêt gratuit d'aides techniques destinées à la prévention des chutes dans le cadre d'ECOCAT et, d'autre part, d'un groupe de contrôle de patients dont des aides techniques avaient été préconisées par l'UPSAV, mais qui n'avaient pas été achetées par les patients.

Enfin, le projet valorise également l'acte de don en assurant au donateur un bon usage de l'aide technique. Il a permis d'apporter la preuve de l'intérêt socio-environnemental d'une telle démarche par une évaluation sociologique auprès des donateurs et des bénéficiaires du don, ainsi que de modéliser une organisation type depuis la communication de l'appel au don jusqu'au retrait à domicile des aides techniques et à leur intégration dans l'organisation de l'UPSAV.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Gratuité du prêt	Faible diversité des aides techniques présentes dans le stock et donc stock limité pour les aides les plus préconisées
Période de prêt longue, qui permet au bénéficiaire de se rendre compte de l'utilité de l'aide technique et évite un achat inapproprié	Dons ne correspondant pas forcément aux attentes (aides techniques non conformes, défectueuses, inadaptées, non préconisées par les ergothérapeutes de l'UPSAV ou aides techniques nécessitant une maintenance par des professionnels compétents). Les aides techniques les plus préconisées ne sont pas celles récupérées en don
Préconisation de l'aide technique par un ergothérapeute et mise en place d'un suivi régulier	Stockage, gestion et maintenance des aides techniques (nettoyage notamment) réalisés par l'équipe projet. Le modèle devra être adapté pour pouvoir être viable sur une plus grande échelle, notamment parce qu'il est chronophage (prise en charge par d'autres directions du CHU, appel à prestataires externes...)
Réactivité du dispositif : intervention rapide de l'ergothérapeute suite à la sollicitation du gériatre	Nécessité d'instaurer une priorisation parmi les patients en raison de la forte demande et du manque de stock pour certains types d'aides

Facteurs de succès	Freins relevés
Collaboration et coordination efficaces des différents intervenants du projet	Impossibilité d'anticiper l'état du stock : le temps de prêt d'une aide technique varie considérablement d'une personne à une autre en fonction de son état de santé
	Difficulté à introduire la circularité des aides, car les personnes n'investissent pas forcément dans leurs propres aides à l'issue de l'année de prêt lorsque l'achat est suggéré par l'équipe, ce qui induit que le prêt doit être renouvelé sans possibilité de retour de l'aide dans le stock
	Aspect chronophage des démarches administratives (signature des contrats de prêts, des avenants...)
	Absence de moyens techniques et humains pour réparer le matériel en cas de casse ou d'érosion
	Grille de priorisation mise en place de fait s'appuyant sur des critères socio-économiques (dans l'attente d'une grille reposant sur des critères d'ordre clinique et psychosocial) et pouvant défavoriser des personnes ayant un besoin clinique urgent

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Les actions envisagées pour améliorer le fonctionnement du dispositif sont les suivantes :

- ✓ mieux cibler la campagne de dons pour obtenir les aides les plus préconisées par les ergothérapeutes et effectuer une sélection en fonction de leur état et de leur qualité ;
- ✓ mettre en place une procédure de reconditionnement des aides récupérées pour réduire la proportion d'aides jetées et pour optimiser l'économie circulaire ;
- ✓ trouver une solution pour l'intégration du stock d'aides techniques dans le parc de matériel du CHU et dans sa démarche qualité, car la tâche ne peut pas à terme être menée par les ergothérapeutes de terrain. Aucune démarche n'a été entreprise pour le moment, car il est d'abord nécessaire de prouver les résultats positifs du dispositif ;
- ✓ déléguer les tâches de gestion du stock, de maintenance et de nettoyage des aides pour permettre aux ergothérapeutes qui les réalisent actuellement de se concentrer sur le suivi optimal des patients ;
- ✓ effectuer un travail de recherche affiné de mesure d'impact multidimensionnel de l'aide sur la qualité de vie par profil idéaux-typiques de patient et par catégorie d'aide ;

- ✓ revoir la structuration du dispositif ECOCAT :
 - avec la distinction en deux étapes : étape de test et étape d'accompagnement,
 - avec la transformation du dispositif en plateforme d'accompagnement des aidants familiaux et des aidants professionnels dans l'utilisation, la présentation et la connaissance des aides techniques. Cette plateforme ferait :
 - de l'accompagnement et du suivi dans l'utilisation des aides (soutien et conseils, prévention quant aux risques d'abandon pouvant entraîner des effets indésirables notables, information pour faciliter l'accès aux aides),
 - des essais et prêts gratuits d'aides selon la mise en place du modèle conceptuel,
 - de la formation auprès des professionnels et des aidants à la compréhension de la multiplicité des impacts de la mise en place d'une aide technique dans le quotidien d'une personne âgée,
 - de la récupération des aides techniques non utilisées chez les usagers à une plus large échelle (dons).

Ces chantiers n'ont pour le moment pas été engagés et ne sont pas à l'ordre du jour avant la fin du projet en avril 2019.

Amélioration de l'accès, de l'usage et du coût des aides techniques – conseil départemental de l'Ardèche

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : conseil départemental de l'Ardèche.

Territoire du projet : Ardèche (07).

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : la CNSA a soutenu le département de l'Ardèche dans la réalisation d'une étude et d'un diagnostic menés par le cabinet Médialis sur les questions d'accès, de réponse aux besoins et de coût dans le cadre de l'économie circulaire des aides techniques au niveau local. La finalité de ces travaux a été d'aboutir à un plan d'action stratégique de développement des aides techniques dans le cadre de la conférence des financeurs pour la prévention et la perte d'autonomie (CFPPA).

Date d'expérimentation du projet : avril-décembre 2017.

Objectifs du projet : acquérir une meilleure connaissance des aides techniques et de leur environnement économique.

État du projet à date (début 2019) : à l'issue des préconisations induites par le cabinet Médialis, les membres de la conférence des financeurs ont pris plusieurs décisions permettant de recentrer le travail d'étude sur la formalisation de quatre axes stratégiques. De manière concrète, la conférence des financeurs développe en 2019 la création d'un guide de recensement des aides techniques (coûts, niveaux de remboursement, fournisseurs, usage) en vue de la mise en place d'une aide à l'accès pour l'utilisateur (*via* des bons d'achat par exemple). Dans ce cadre, un partenariat a été formalisé en janvier 2019 avec le centre du Rhône d'information et d'action sociale (CRIAS) « Mieux vivre » pour piloter ces projets. Parallèlement, les visites à domicile « conseil prévention habitat », en direction des 60 ans et plus, avec l'organisme SOLIHA, se poursuivent et ont évolué avec la mise en place d'un logiciel de réalité virtuelle. Sur la question du développement de l'accès aux aides techniques dans une « économie raisonnée », le département de l'Ardèche a fait le choix d'avancer en deux temps :

- ✓ améliorer la connaissance des prescripteurs et des usagers ;
- ✓ mettre en place des outils financiers type « kits prévention ».

Territoire concerné à ce jour (début 2019) : pas d'autres départements impliqués dans la démarche ce jour.

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le projet était porté par le conseil départemental de l'Ardèche et par la conférence des financeurs du département. Le pilotage du projet était assuré par les équipes de la direction du développement économique et de la direction de l'autonomie du département, en lien avec l'ensemble des membres de la conférence de financeurs organisés en un « comité technique ».

1.2 Contexte du projet

- ✓ contexte démographique et territorial : la population ardéchoise est plus âgée que la moyenne nationale. Ainsi, 20,3 % de la population a plus de 65 ans en Ardèche, contre 16,8 % au niveau national. Cette différence s'explique majoritairement par l'allongement de l'espérance de vie et par les migrations résidentielles (installation de nombreux séniors). Les caractéristiques topographiques du territoire et les concentrations des zones d'activités et de services dans les vallées du sud du département fragilisent les personnes âgées ardéchoises souhaitant rester à domicile, notamment en matière de déplacements, d'accès aux soins et d'isolement social. Ces phénomènes, au-delà des critères d'âge, touchent également les Ardéchois en situation de handicap.
- ✓ volonté de faciliter l'accès aux aides techniques :
 - l'offre en aides techniques et ses dispositifs de financement sont peu clairs et segmentés,
 - l'intervention des financeurs est souvent limitée à une aide à l'acquisition et ne prend pas systématiquement en compte les questions d'installation, de prise en main ou d'évolution de l'aide technique,
 - une coordination est nécessaire, notamment dans le secteur de l'adaptation du logement.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

Les objectifs initiaux du projet se répartissent en trois axes :

- ✓ faciliter l'accès aux aides techniques pour les usagers ;
- ✓ apporter aux usagers des réponses flexibles et adaptées à leurs besoins ;
- ✓ baisser le coût des aides techniques pour les usagers et les financeurs.

De ces trois axes, découlent *a minima* deux objectifs opérationnels :

- ✓ acquérir une meilleure connaissance des aides techniques et de leur environnement économique ;
- ✓ améliorer la coordination des acteurs locaux, dont les financeurs, en incluant la problématique de l'adaptation du logement.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

L'étude s'est déroulée du mois d'avril au mois de décembre 2017. Elle incluait une phase d'état des lieux d'avril à septembre, une phase d'étude des enjeux financiers de mi-avril à mi-septembre, une phase de préconisations de juin à fin octobre et enfin une phase de modélisation des trois dispositifs de novembre à décembre.

À l'issue de l'étude, un calendrier des actions à mener en 2018 et 2019 a été fixé :

- ✓ établissement de la liste du socle commun d'aides techniques : de début à mi-2018 ;
- ✓ préfiguration du fonds de compensation : de début à mi-2018 (dans un second temps, un *benchmark* a montré que ce dispositif n'était pas pertinent. De ce fait, le COPIL n'a pas retenu cette action) ;
- ✓ actions de sensibilisation et de formation au bénéfice de l'écosystème : de mi- à fin 2018 ;
- ✓ plan d'action téléassistance : avant 2019 (cette action a été reportée) ;
- ✓ inclusion des aides techniques dans les visites à domicile : 2018-2019 ;
- ✓ travail sur la « recyclothèque » : 2019.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

Le travail a été piloté par le comité technique « aides techniques » de la conférence des financeurs, qui a associé les différents services impliqués dans la chaîne de valeur des aides techniques (évaluateurs, prescripteurs, financeurs...). L'étude a été réalisée par le cabinet Médialis, et l'opérateur en amélioration de l'habitat SOLIHA 07 a également été très impliqué sur le projet, notamment sur les questions de prévention, de sensibilisation et d'évaluation des besoins des bénéficiaires.

1.6 Territoires de déploiement du projet

L'étude a été réalisée sur le département de l'Ardèche, mais s'articule avec les expérimentations menées par les conférences des financeurs en Isère et dans la Loire.

2. Modèle organisationnel du projet

L'objet du projet était de réaliser un état des lieux pour identifier des actions prioritaires à déployer pour améliorer la connaissance des aides techniques et leur facilité d'accès. Les résultats de l'étude ont abouti au constat que la mise en place d'un dispositif de circularisation des aides techniques n'était pas prioritaire et serait abordée dans un second temps pas le département.

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

À l'issue de l'étude menée en 2017, les actions à déployer identifiées concernent principalement l'évaluation des besoins en aides techniques et l'aide financière pour faciliter leur accès. Dans un second temps, le département souhaite également développer une activité de circularisation des aides techniques, dans l'esprit de la Technicothèque ou de la « Recyclothèque ». La question de la circularisation a été temporisée pour se concentrer sur des problématiques plus urgentes.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Les aides techniques les plus vendues sur le territoire sont à parts égales (l'étude ne concernait que le public percevant l'allocation personnalisée d'autonomie – APA) :

- ✓ coussins anti escarres ;
- ✓ cannes ;
- ✓ déambulateurs et fauteuils ;
- ✓ surélévateurs de w.-c. ;
- ✓ barres d'appui.

2.3 Offre de services

Les propositions d'actions à mettre en place identifiées en 2017 incluent les services suivants :

- ✓ axe 1 : favoriser et améliorer les prescriptions d'aides techniques grâce à la mobilisation de l'ensemble de l'écosystème du soutien à domicile :
 - proposer des formations aux évaluateurs du territoire (évaluateurs APA et caisses de retraite) concernant les aides techniques,
 - proposer des formations aux professionnels des services à domicile concernant les aides techniques,
 - développer les services d'ergothérapie sur le territoire,
 - proposer de nouveaux services d'évaluation des besoins en aides techniques au domicile,
 - assurer un *continuum* entre aides techniques et adaptation de l'habitat (action en place à date) ;
- ✓ axe 2 : élargir le socle d'aides techniques connues et reconnues par les professionnels :
 - déterminer une liste d'aides techniques et technologiques coconstruite et partagée (action en place à date),
 - optimiser le financement des aides techniques ciblées (action en place à date),
 - créer une culture commune autour des aides techniques (action en place à date),
 - suivre les mises en œuvre d'aides techniques,
 - optimiser l'effort des membres de la conférence des financeurs en faveur de la téléassistance (action en place à date) ;
- ✓ axe 3 : améliorer l'acculturation et l'acceptation des aides techniques par le public âgé :
 - disposer de supports didactiques (vidéos de mise en situation...),
 - former les évaluateurs aux « arguments clés » au moment de la prescription,
 - former les acteurs du domicile à l'usage des aides techniques (pour eux et les personnes âgées),
 - reconduire le forum organisé le 18 octobre 2016 (à Mauves),
 - développer de nouvelles offres de prescriptions (dans l'optique de déployer un kit « aides techniques ») ;

✓ axe 4 : réduire les coûts pour les usagers et les financeurs :

- s'inscrire dans une stratégie d'économie circulaire des aides techniques,
- mettre en place un système de financement extralégal (fonds complémentaire – hors APA, caisses de retraite – qui pourrait prendre la forme de « bons d'achat »).

2.4 Public cible

Le projet vise à explorer la convergence des problématiques concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, dans une logique d'« autonomie » transversale. Le projet souhaite ainsi s'affranchir des limites d'âge et des différences de situation des personnes dans sa réflexion sur les aides techniques, afin de pouvoir mettre en cohérence les orientations prises et les actions. Les publics les plus concernés sur le département sont principalement les personnes en GIR 5 et 6, dans une logique d'anticipation et de prévention.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Aucun processus d'approvisionnement n'a été mis en place.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Les principaux distributeurs d'aides techniques sur le territoire sont les pharmacies et les enseignes spécialisées. Aucun partenariat n'a pour l'instant été mis en place avec ces distributeurs.

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

Dans sa phase de fonctionnement, le projet ferait appel aux partenaires suivants :

- ✓ les services d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- ✓ le TASDA (technopôle Alpes, santé à domicile et autonomie) ;
- ✓ le gérontopôle Auvergne Rhône Alpes ;
- ✓ l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) ;
- ✓ SOLIHA Ardèche (solidaires pour l'habitat) : partenariat déjà en cours dans le cadre de la réalisation de visites de prévention à domicile ;
- ✓ les ressourceries du territoire ;
- ✓ les financeurs de la téléassistance (principalement le conseil départemental).

À date, le conseil départemental travaille principalement avec le centre d'information et de conseil et aides techniques (CICAT) basé à Lyon porté par le centre régional d'information pour l'agir solidaire (CRIAS) et SOLIHA sur des actions de sensibilisation, de prévention et de formation.

2.8 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Un guide des aides techniques est en cours de préparation : il s'agit d'un catalogue recensant l'ensemble des aides techniques (usage, coûts, aides financières, fournisseurs), destiné aux évaluateurs/prescripteurs. Un outil de simulation et de projection d'installation d'aides techniques à domicile a également été conçu.

3. Modèle économique et juridique

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Pour réaliser cette étude, le département a fait appel au cabinet Médialis. La mise en place des actions préconisées par Médialis nécessiterait :

- ✓ des évaluateurs et des formations concernant les aides techniques pour ces évaluateurs ;
- ✓ la mise en place de formations des professionnels des services à domicile concernant les aides techniques.

Cette action est toujours en cours de formalisation à ce jour. L'objectif est de créer une véritable communauté d'acteurs (équipes APA, caisses de retraite et distributeurs d'aides techniques/fournisseurs) pour acquérir une meilleure connaissance du sujet et par la suite et pour les former.

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

La mise en place des actions nécessiterait des évaluateurs ainsi que des ergothérapeutes. Les évaluateurs peuvent être des infirmières, des assistantes de service social et des conseillères en économie sociale et familiale.

Nota bene : Eu égard aux objectifs et périmètre du projet, les parties présentes dans les autres monographies concernant le modèle juridique, le modèle économique et les conditions de pérennisations sont ici sans objet.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

L'étude conduite avec Médialis s'est terminée fin 2017. Elle a permis de réaliser un état des lieux du territoire et de définir un plan d'action à déployer. Les actions de prévention et d'amélioration des connaissances sur les aides techniques sont prioritaires et seront déployées dans un premier temps avant d'aborder les questions de circularisation des aides techniques.

La feuille de route 2019 sera bientôt définie.

4.2 Impact du projet pour chacun des acteurs ou des parties prenantes le cas échéant

L'évaluation de l'impact des actions menées n'a pas encore été réalisée.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Organiser une dynamique commune aux acteurs du territoire avec possiblement un chef de file.	Le principal risque pour la mise en œuvre des actions est lié aux ressources humaines disponibles limitées pour investir le sujet, améliorer leurs connaissances des aides techniques et leur connaissance mutuelle et mettre en place les actions sur le territoire.

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Il est important de travailler le sujet autour de la dynamique de la conférence des financeurs pour répondre à l'enjeu d'un meilleur accès aux aides techniques. En 2019, le programme coordonné de la CFPPA est renouvelé en intégrant cette meilleure connaissance des aides techniques et de leurs accès.

Expérimentation de l'intégration des aides techniques dans l'offre des SAAD : projet CATH

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : conseil départemental de l'Isère (38).

Nom du projet : projet CATH (coordination des aides techniques, technologiques et humaines).

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : le projet a permis d'étudier l'opportunité d'une diversification des offres proposées par les SAAD autour des aides techniques et technologiques. Le diagnostic a conclu à l'intérêt de développer deux types d'offres : une offre d'accompagnement à la prise en main et à l'usage de la téléassistance, articulée avec le plan d'aide humaine, et une offre de lien social, portée par les intervenantes à domicile avec un support tablette. Une approche globale de la situation du bénéficiaire, un découplage des services et une valorisation du métier de l'aide à domicile posent les bases d'un modèle économique et d'une boîte à outils qu'il reste à consolider.

Territoire concerné par l'appel à projets : quatre sous-territoires du département de l'Isère (Grésivaudan, Porte des Alpes, Agglomération de Grenoble – Voironnais-Chartreuse, Isère Rhodanienne).

Territoire couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : le département de l'Isère. TASDA mène une action (montage d'un projet) avec un SAAD dans l'Ain et un SAAD en Haute-Savoie.

Date d'expérimentation du projet : septembre 2016-mars 2018.

Objectif du projet : proposer et tester de nouvelles offres des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) en matière d'aides techniques et technologiques en travaillant avec des structures partenaires

État du projet à date (début 2019) : les trois SAAD mobilisés dans le projet poursuivent leurs actions. Ils précisent (deux retours de SAAD sur trois à ce jour) que sept bénéficiaires ont une téléalarme dont ils ont accompagné la prise en main depuis la fin du projet, et une soixantaine de bénéficiaires utilisent l'offre de lien social. La conférence des financeurs du conseil départemental de l'Isère a intégré dans son appel à projets de novembre 2018 (pour des actions 2019) le thème du lien social pour déployer des offres de ce type portées par des SAAD. Trois SAAD ont fait une proposition d'action sur ce sujet. Le département propose par ailleurs l'intégration d'heures d'accompagnement à la vie sociale dans le cadre d'un plan d'aide APA selon les modalités du projet CATH, si le bénéficiaire en fait la demande, pour des plans qui n'auraient pas atteint le plafond des aides. TASDA propose la diffusion de la boîte à outils issue du projet CATH aux structures intéressées. Trois SAAD (Isère, Ain, Haute-Savoie) se sont mobilisés sur ce sujet pour répondre à l'appel à projets 2019 de la Fondation de France sur « vivre ses choix, prendre des risques ». Le conseil départemental de l'Isère et TASDA incitent les industriels porteurs d'offres de tablettes et d'interfaces adaptées à repenser leurs offres avec l'accompagnement d'un SAAD. Deux industriels sont en train de suivre ce « chemin ». Le conseil départemental de l'Isère encourage les SAAD à innover dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), l'expérience CATH est citée en exemple.

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le projet CATH (coordination des aides techniques, technologiques et humaines) était porté par le département de l'Isère (38) en raison de la compétence de ce dernier en matière d'autonomie lui permettant de traiter les perspectives de financement des nouvelles offres expérimentées par le projet. Le projet a été conduit en ayant recours au technopôle Alpes, santé à domicile et autonomie (TASDA).

Le TASDA est une structure associative créée en 2010, qui a vocation à faire le lien entre innovation numérique et problématiques de soutien à domicile en mettant en relation les parties prenantes entre elles dans le but de développer l'usage du numérique. Dans ce cadre, le TASDA conduit plusieurs projets, notamment dans un rôle d'assistance à maîtrise d'ouvrage, comme ce fut le cas pour le projet CATH. Le TASDA a coordonné le projet, en a effectué la conduite opérationnelle et y a apporté sa connaissance des usages des nouvelles technologies.

Enfin, les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ont été les acteurs opérationnels du projet. Ils ont mis en place leur propre organisation interne pour conduire les travaux (moyens humains, financiers, matériels, plannings).

1.2 Contexte du projet

Le projet a été engagé suite à différents constats portant sur des retours d'expérience des offres technologiques actuelles sur le segment des personnes fragiles et dépendantes :

- ✓ manque d'accompagnement des usagers à la formation, à la prise en main et à l'usage régulier de la technologie ;
- ✓ manque d'informations sur les offres existantes, sur leurs caractéristiques et sur les profils d'usagers pour lesquels la solution technologique serait adaptée ;
- ✓ difficulté d'appropriation de la solution technologique, car elle peut ne pas être adaptée, être stigmatisante, ne pas avoir été choisie par la personne, ne pas rentrer dans les routines de vie... (selon des chiffres mis en avant dans le rapport d'activité du porteur, environ 50 % des téléalarmes installées ne sont pas utilisées, par exemple) ;
- ✓ cloisonnement entre les solutions technologiques et les aides humaines, et superposition de services.

De plus, le projet s'inscrit en cohérence avec d'autres projets portés par le département de l'Isère sur le sujet des solutions numériques dans le champ du soutien à domicile :

- ✓ IsèreADOM : bouquet de services pour les personnes en perte d'autonomie ou atteintes d'une pathologie chronique invalidante ou en convalescence ;
- ✓ soutien aux SAAD : certains SAAD de l'Isère sont en difficultés financières. Le département leur apporte un accompagnement pour les inciter à diversifier leurs actions avec de nouveaux modèles économiques ;
- ✓ signature de CPOM : le département a signé une trentaine de CPOM avec incitation à l'innovation et nouvelle tarification permettant de développer des services nouveaux.

1.3 Objectifs initiaux du projet

L'objectif global poursuivi par le projet était d'améliorer et de tester de nouvelles offres des SAAD en matière d'aides techniques et technologiques en travaillant avec des structures partenaires. L'innovation porte sur la construction d'un plan d'accompagnement articulant aides humaines (présence temporaire à domicile) et aides techniques (présentes en permanence au domicile), afin de permettre plus de prévention et d'efficience dans les prises en charge.

Le projet a été décliné en différentes étapes pour lesquelles des objectifs opérationnels ont été définis.

Lors de l'étape 1, de diagnostic, l'objectif était de mener une réflexion stratégique sur l'offre proposée par les quatre SAAD retenus pour le projet en matière d'aides techniques (comprendre les points forts et les points de vigilance du SAAD afin d'élaborer par la suite des propositions cohérentes avec les ambitions de la structure et avec ses capacités).

Pendant l'étape 2 sur l'élaboration de l'offre, il était question de décliner opérationnellement l'intégration de l'offre proposée par les SAAD retenus (formaliser les objectifs stratégiques et opérationnels du SAAD et préparer le cadre d'action pour l'expérimentation des nouvelles offres, définir les modalités pratiques et opérationnelles de l'expérimentation de la nouvelle offre de services).

L'étape 3 dédiée à l'expérimentation visait à recueillir les arguments et le retour de terrain permettant de conforter ou d'adapter le projet de diversification des offres.

Au terme du diagnostic et au début de l'expérimentation, le projet se donnait pour ambition d'équiper pour chacun des quatre SAAD retenus et pour chaque offre un minimum de cinq bénéficiaires sur une durée de trois à six mois.

Enfin, l'étape 4 sur le bilan et les perspectives consistait à analyser et à modéliser l'évolution des métiers des SAAD et la faisabilité en termes d'économie circulaire de la mise à disposition d'aides techniques : définir les conditions de pérennisation de ce type d'offre au sein du SAAD, bâtir un plan de diffusion et de partage des résultats pour accompagner l'évolution des métiers des SAAD et des modèles économiques associés, partager les résultats de l'évaluation de l'expérimentation, convenir des pistes pour le financement des aides techniques et des pistes d'accompagnement des SAAD dans cette diversification de l'offre.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Dans la réponse à l'appel à projets de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), le projet était prévu pour durer 18 mois, avec un démarrage en janvier 2016 et une fin prévue en juin 2017. Il a finalement été décalé dans le temps avec un démarrage en septembre 2016 et une fin en mars 2018. Les étapes se sont échelonnées de la façon suivante :

- ✓ étape 1 : lancement et choix des SAAD, de septembre à décembre 2016 (quatre mois) ;
- ✓ étape 2 : diagnostic, de janvier à mars 2017 (trois mois) ;
- ✓ étape 3 : positionnement et montage, d'avril à juin 2017 (trois mois) ;
- ✓ étape 4 : expérimentation, de juillet 2017 à janvier 2018 (six mois) ;
- ✓ étape 5 : bilans et perspective, de janvier à mars 2018 (trois mois).

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

Le projet était piloté par un comité de pilotage composé du département de l'Isère (élu à l'autonomie, direction de l'autonomie, responsable de service des SAAD), du TASDA et de la CNSA, ainsi que d'un comité technique composé du département de l'Isère, du TASDA et des SAAD participant au projet.

Le comité de pilotage était chargé d'effectuer les arbitrages dans la suite de la conduite du projet, d'effectuer les réajustements budgétaires opérés en fonction du redimensionnement du projet et de prendre toutes les décisions stratégiques dans la suite du déroulement du projet, comme la sélection des SAAD y participant.

Le comité technique était chargé de la construction opérationnelle du projet et permettait un partage de pratiques et un retour d'expériences entre les SAAD dans la mise en œuvre de l'expérimentation.

Cinq comités de pilotage et six comités techniques ont été organisés pendant les 18 mois du projet.

Les partenaires impliqués dans la phase d'ingénierie du projet étaient :

- ✓ le TASDA : pour un appui opérationnel dans les réflexions sur l'adaptation du système de prise en charge des personnes vieillissantes et le rôle des aides techniques dans ces enjeux :
 - suivi de la démarche par la directrice (enjeux stratégiques, méthode, développement opérationnel des offres, lien avec les dynamiques en cours, contribution à l'animation de réunions clés avec les managers),
 - mise à disposition d'un chef de projet pour conduire la démarche et soutenir les SAAD pour toutes les questions opérationnelles,
 - mise à disposition des membres de l'équipe pour apporter ponctuellement des informations et des expertises sur les solutions technologiques du marché, des formations, des accompagnements de terrain,
 - contribution financière au projet, grâce à un soutien de la région obtenu par ailleurs ;
- ✓ les SAAD : dans la construction opérationnelle de l'expérimentation (choix des solutions numériques à expérimenter, engagement des salariés des structures dans la démarche...) ;
- ✓ les membres de la conférence des financeurs.

Le projet devait initialement associer le département de l'Ardèche en raison du projet d'état des lieux et de diagnostic sur l'usage des aides techniques que celui-ci menait également dans le cadre de l'appel à projets de la CNSA. Finalement, les deux projets se sont construits sur des problématiques et des objectifs différents.

De même, les fédérations UNA (Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles) et AMDR (aide à domicile en milieu rural), censées participer au projet, ne se sont finalement pas mobilisées en raison de contingences internes (réorganisation à l'UNA et priorités liées aux négociations de CPOM pour l'ADMR).

Leur participation devait aider à identifier des SAAD volontaires, à la coconstruire des processus métiers et des offres et à élaborer des supports de communication dans une logique d'essaimage. Ces tâches ont finalement été prises en charge par le conseil départemental, le TASDA et les SAAD retenus.

Les financements reçus de la part de la CNSA (151 849,24 euros), du conseil départemental, de la région et du TASDA ont permis de couvrir le coût des offres déployées par les SAAD chez leurs bénéficiaires ainsi que les charges des SAAD en temps de personnel.

1.6 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Des outils ont été développés tout au long des différentes phases du projet :

- ✓ phase « diagnostic » : par exemple, questionnaires de diagnostic ;
- ✓ phase « élaboration de l'offre » : questionnaires et enquêtes de terrain auprès des professionnels sur la téléalarme et le lien social, questionnaires et enquêtes de terrain auprès des bénéficiaires sur la téléalarme, fiches produits, modes opératoires... ;
- ✓ phase « expérimentation » : outils de communication aux professionnels et aux bénéficiaires, modèles de contrats d'expérimentation, procédures, fiches de poste, modèles d'évaluation...
- ✓ volet économique : modèles économiques, cahiers des charges de partenariat, modèles de convention...

Tous ces outils ont vocation à constituer une « boîte à outils » pour l'essaimage du projet.

1.7 Territoires de déploiement du projet

Les territoires de déploiement du projet correspondent aux zones d'intervention des quatre SAAD qui ont été sélectionnés pour participer au projet (un des SAAD a cependant abandonné le projet après la phase de diagnostic) :

- ✓ Grésivaudan ;
- ✓ Porte des Alpes ;
- ✓ Agglomération de Grenoble – Voironnais-Chartreuse ;
- ✓ Isère Rhodanienne.

Le choix des structures a été effectué suite à un appel à candidatures lancé par le département à l'ensemble des SAAD du territoire : 150 structures ont été informées du lancement du projet, 22 ont manifesté leur intérêt à participer et quatre ont finalement été retenues (ASDT, ASPH, Sève, Cassiopée). Les critères de sélection étaient basés sur la robustesse de la structure et sur sa capacité à mener le projet (taille, ancienneté, existence de dispositifs de formation des salariés, présence d'un encadrement suffisant...). Les quatre SAAD retenus dans le projet permettaient d'avoir une diversité territoriale représentative du département de l'Isère avec des milieux urbains, périurbains, ruraux et montagnards.

2. Modèle organisationnel du projet

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

La phase de diagnostic du projet a montré que les SAAD retenus dans le projet et impliqués dans la phase de diagnostic, malgré leur intérêt pour la réflexion sur les aides techniques à domicile, n'avaient pas les compétences ni les ressources pour jouer un rôle prépondérant dans l'orientation vers les aides techniques.

Le périmètre du projet a donc été réévalué à la suite de cette phase et s'est centré sur la possibilité pour les SAAD d'accompagner la mise en place de solutions numériques par le biais d'un partenariat entre des opérateurs de téléservices et des SAAD, ou par l'intégration d'une offre de lien social au sein de la structure. La CNSA a été tenue informée de ce resserrage de cible par le biais de remontées d'informations régulières.

Monographies des 10 projets de l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques » de 2015

Les dispositifs de téléservices mis à disposition par les SAAD le sont sur la base d'abonnements mensuels. Des dispositifs de démonstration peuvent, au besoin, être apportés au domicile des bénéficiaires avant souscription pour test.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Une liste des aides techniques et technologiques à intégrer dans les offres des SAAD a été établie en phase de diagnostic, sur la base des connaissances des SAAD en matière d'aides techniques, des besoins de leurs bénéficiaires, des aides techniques que les salariés des SAAD ont l'habitude de voir et d'utiliser à domicile, et à partir des catalogues des fournisseurs d'aides techniques.

Ont été retenues :

- ✓ les aides techniques :
 - barre d'appui,
 - tapis antidérapant,
 - rehausse w.-c.,
 - chemin lumineux,
 - disque de transfert avec guidon,
 - barre de transfert de lit,
 - alèse ou drap de transfert ;
- ✓ les solutions numériques :
 - téléalarmes : détecteurs de chutes installés à domicile (Domosafety), télé-assisteur intérieur (Arkéa), télé-assisteur extérieur (Sérélia),
 - lien social : tablette tactile à usage simplifié (Tooti Family), plateforme et réseau social pour seniors (Hakisa),
 - stimulation cognitive : outil d'entraînement cérébral pour stimuler cinq fonctions (Happyneuron), application d'entraînement cérébral grand public (Exostim).

L'offre de stimulation cognitive n'a finalement pas été proposée, car elle était portée par le SAAD ayant abandonné le projet avant le démarrage opérationnel.

Finalement, l'ensemble des SAAD a choisi d'adopter exclusivement les solutions numériques de type téléalarme et lien social pour les intégrer dans leur offre, et ce pour plusieurs raisons :

- ✓ manque de compétences pour recommander une aide technique : une compétence d'ergothérapeute s'avère nécessaire ;
- ✓ absence d'organisation et de compétences logistiques pour gérer le stockage, le reconditionnement des aides techniques... ;
- ✓ question de la responsabilité des SAAD en cas d'incident survenu avec une aide technique préconisée ou installée par leurs soins ;
- ✓ question de la rentabilité de l'intégration d'une offre en aides techniques dans le cadre de la mise en œuvre définie pour le projet (ratio des prix à l'achat des aides techniques ciblées et des différentes actions pour leur mise en place et leur circularisation si elles étaient réalisées par les SAAD) ;
- ✓ souhait des SAAD de ne pas se mettre en concurrence avec des partenaires futurs ou existants (magasins de vente de matériel médical).

Les solutions numériques permettent de lever ces obstacles, notamment en raison de l'absence de stockage et d'installation, bien qu'une aide à la prise en main de la solution par le professionnel du SAAD soit indispensable pour une utilisation correcte.

Le choix des fournisseurs des solutions numériques a été fait en fonction des accords qui existaient déjà entre une fédération de SAAD et un opérateur de téléalarme, des aides qui apparaissaient complémentaires à l'accompagnement du bénéficiaire et de celles qui apparaissaient faciles à mettre en œuvre.

2.3 Offre de services

Les SAAD proposent deux types de solutions numériques à leurs bénéficiaires :

- ✓ les solutions de type téléalarme :
 - présentation de l'offre à domicile,
 - accompagnement à l'installation, à l'usage et à la maintenance,
 - utilisation des comptes rendus d'appels pour adapter les prises en charge ;
- ✓ les solutions de type lien social :
 - présentation de l'offre à domicile,
 - apport de la tablette lors des interventions,
 - accompagnement à l'utilisation de la tablette (Skype, *mail*, YouTube, réseaux sociaux, jeux...) ;
 - animation d'un réseau social interne au SAAD (outil Hakisa),
 - remontée d'informations aux familles *via* l'outil Penbase (application familles).

Pour ces deux types d'aides, les SAAD, en lien avec les fournisseurs, proposent plusieurs services.

Les aides à domicile réalisent l'évaluation des besoins, grâce à leur connaissance des habitudes de la personne accompagnée.

La prise en main et l'accompagnement à l'usage de la solution au fil des jours comprend la formation du bénéficiaire à l'utilisation du nouveau dispositif dès la première visite par l'intervenant à domicile puis un suivi. Les visites suivantes permettent de rappeler, d'approfondir, de s'assurer que le dispositif, de téléalarme par exemple, est bien porté et que l'utilisateur sait de quoi il s'agit et comment il doit l'utiliser. Les comptes rendus d'appels à la téléalarme sont envoyés au SAAD par le prestataire (avec l'accord du bénéficiaire) pour permettre une adaptation de la prise en charge¹.

La restitution des opportunités d'activités collectives et d'activités de prévention à proximité du domicile du bénéficiaire est faite par le biais de la tablette. L'intervention à domicile propose un temps de présentation des activités et des « événements » de proximité (qui auront été identifiés par le SAAD dans un travail hebdomadaire de veille). Si des sorties collectives sont organisées par le SAAD, l'intervenant à domicile accompagne le bénéficiaire à en prendre connaissance, à s'inscrire et à suivre les modalités (dans le cadre d'un réseau « privé » de bénéficiaires du SAAD – avec Hakisa), à s'organiser pour y participer.

Les professionnels du SAAD proposent également un lien vers le fournisseur pour la maintenance de ces aides. Cela participe à rassurer les bénéficiaires et leur montre qu'ils ne sont pas seuls face à la technologie. L'opérateur peut par exemple envoyer des pièces à changer au SAAD qui se chargera du remplacement à domicile (changement de tablette, changement de transmetteur...)

¹ L'accord du bénéficiaire est obtenu dans le cadre d'un consentement signé en amont de la mise en place de l'offre et d'une vigilance du SAAD pour valider ce consentement au fil de l'accompagnement (mode opératoire).

Pour les dispositifs de téléalarme, le reconditionnement est géré par le fournisseur de la solution et ne peut être délégué à un SAAD (sauf si celui-ci dispose des compétences et de locaux dédiés). Les fournisseurs de solutions délèguent d'ailleurs eux-mêmes ce reconditionnement à des structures compétentes.

2.4 Public cible

La population ciblée par le projet est celle des personnes en perte d'autonomie ayant des besoins de sécurisation (par des aménagements de l'habitat avec des aides techniques, de la téléassistance) et dont les aidants ont eux-mêmes besoin d'aide (partage d'informations entre professionnels et aidants, organisation d'actions collectives pour soulager les aidants...).

De façon plus précise, le public ciblé par les aides de type téléalarme est celui des personnes souhaitant disposer d'un lien pour leur sécurité, des personnes à risque de chutes et des personnes isolées.

Pour les aides de type lien social, il s'agit des personnes souhaitant un appui pour échanger avec leurs proches, développer leurs centres d'intérêt et bénéficier d'un réseau de confiance.

L'ensemble des personnes ciblées par le projet sont déjà accompagnées par les SAAD partenaires, et certaines bénéficient de l'APA ou de la prestation de compensation du handicap (PCH).

21 personnes ont bénéficié de l'offre de téléassistance et 25 personnes de l'offre de lien social pendant la durée du projet soutenu par la CNSA.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Une convention commerciale a été passée entre chacun des SAAD participants et les fournisseurs de matériel et d'abonnement concernés.

Les fournisseurs proposent leurs offres aux SAAD qui les proposent à leur tour à leurs bénéficiaires. L'offre est achetée par les bénéficiaires aux opérateurs de téléassistance conventionnés par le SAAD ou directement aux SAAD pour l'offre de lien social.

La livraison de matériel au domicile des personnes est faite par les SAAD. La mise à disposition des dispositifs de téléalarme par ces derniers se fait au gré des demandes des bénéficiaires, même s'ils disposent d'un léger stock pour éviter l'attente (deux dispositifs, par exemple). En fin d'abonnement, les dispositifs sont désinstallés par les SAAD et renvoyés au fournisseur pour reconditionnement.

En ce qui concerne les tablettes tactiles pour l'offre de lien social, l'achat se fait en une fois. Les SAAD ne disposent pas de stock, mais cela pourrait être envisageable dans le cas d'une généralisation du projet. Le choix a été fait d'un stock réduit en raison du peu de place dont disposent les SAAD.

Les achats n'ont pas pu être groupés dans le cas de l'expérimentation, mais c'est envisageable dans le cas d'une généralisation et si un nombre conséquent de SAAD est impliqué.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Ce sont les SAAD qui apportent le matériel aux bénéficiaires.

Pour les offres de téléassistance, la distribution se fait de l'offreur de solutions vers le SAAD. Le référent de l'offre téléalarme au SAAD fournit ensuite le dispositif au professionnel à domicile en charge du bénéficiaire pour son installation. La désinstallation est également prise en charge par le professionnel du SAAD, qui renvoie ensuite le dispositif à l'opérateur.

Pour les offres de lien social, la distribution se fait de l'offreur de solutions vers le SAAD qui redistribue l'offre auprès de ses salariés. Il n'y a pas d'installation ni de livraison de tablette chez le bénéficiaire, la tablette restant toujours en possession de l'auxiliaire de vie.

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

On distingue deux partenaires majeurs pour le fonctionnement du projet :

- ✓ les SAAD mobilisés sur le projet ;
- ✓ les industriels offreurs de solutions technologiques.

3. Modèle économique et juridique

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Dans les SAAD, les différents moyens mis à disposition pour la conduite du projet sont les suivants :

- ✓ personnel :
 - directeur de la structure,
 - responsables de secteur ou coordonnateur,
 - trois à cinq aides à domicile par SAAD ;
- ✓ infrastructure : salle de formation et de réunion ;
- ✓ équipements :
 - *smartphones* professionnels pour assurer les remontées terrain,
 - dispositifs de téléalarme pour équiper les bénéficiaires,
 - tablettes pour l'animation des activités de lien social,
 - logiciel spécifique de gestion d'une « communauté » numérique (Hakisa).

La subvention versée par la CNSA d'un montant de 151 849,24 euros a permis à chaque SAAD :

- ✓ d'acheter le matériel nécessaire au développement des nouvelles offres ;
- ✓ de souscrire aux abonnements nécessaires (abonnement téléalarme notamment) ;
- ✓ d'assurer les remplacements des intervenants à domicile mobilisés par le projet ;
- ✓ de financer une partie du temps d'implication des responsables de secteur ;
- ✓ de valoriser, dans le cas de certains SAAD, des actions complémentaires réalisées par les acteurs impliqués dans le projet, notamment la veille sur les événements ayant lieu dans la région et pouvant intéresser les bénéficiaires dans le cadre de l'offre de lien social, en plus de leur temps de travail habituel (0,5 jour par semaine environ) ;
- ✓ de financer une étude de « qualité » pour valoriser les offres développées.

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

La conduite de ce type de projet nécessite les compétences suivantes :

- ✓ compétences d'ingénierie de projet des directeurs et responsables de structure ;
- ✓ compétences d'accompagnement à l'innovation et au changement des directeurs des structures pour embarquer les salariés dans le projet ;
- ✓ compétences d'encadrement des responsables de secteur pour mobiliser les auxiliaires de vie sur la nouvelle offre et pour rédiger et ajuster de nouveaux modes opératoires métiers avec les nouvelles offres ;
- ✓ compétences d'accompagnement et de pédagogie des auxiliaires de vie pour guider les personnes à domicile à l'utilisation des dispositifs de lien social et de téléalarme, ce qui conduit à renforcer l'approche globale des auxiliaires de vie.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Le coût global du projet s'est élevé à 199 370,85 euros, soit presque deux fois moins que le montant prévu initialement dans l'appel à projets. Les dépenses se sont réparties de la façon suivante :

- ✓ charges de personnel permanent affecté au projet : 147 731,03 euros ;
- ✓ charges de personnel temporaire affecté au projet : 8 717,03 euros ;
- ✓ achat de tablettes et de téléalarmes : 10 903,10 euros ;
- ✓ assurance : 150 euros ;
- ✓ publicité/communication : 500 euros ;
- ✓ frais de mission et déplacements : 5 713,69 euros ;
- ✓ frais de téléphone : 100 euros ;
- ✓ acquisition du label HS2 « Haute Sécurité Santé », qui évalue l'adéquation d'une offre par rapport aux besoins de personnes âgées ou en situation de vulnérabilité : 6 000 euros ;
- ✓ frais de l'étude systèmes d'information et label : 13 720 euros ;
- ✓ autres frais : 4 156 euros.

Le montant s'est avéré moins élevé que prévu, car :

- ✓ les fédérations UNA et ADMR n'ont finalement pas participé au projet ;
- ✓ les dépenses réelles des SAAD ont été moins élevées qu'estimées (participation de trois SAAD au lieu de quatre initialement prévus).

3.4 Typologie des recettes et des montants

Le projet n'a pas généré de recettes propres, car les offres étaient proposées gratuitement aux bénéficiaires dans le cadre de l'expérimentation. Les coûts ont été pris en charge par l'ensemble des financements reçus dans le cadre du projet. Les recettes se sont réparties de la façon suivante :

- ✓ subvention CNSA : 151 849 euros (soit 76 % des recettes totales) ;
- ✓ subvention département : 25 430 euros (soit 13 % des recettes totales) ;
- ✓ subvention région : 5 860 euros ;
- ✓ fonds propres TASDA et SAAD : 15 969,56 euros (soit 9 % des recettes totales en provenance du TASDA et 1 % en provenance des SAAD) ;
- ✓ ressources propres des SAAD : 262,05 euros.

Le TASDA et le département ont construit une modélisation des coûts et des recettes de chaque offre (téléalarme et lien social) pour un fonctionnement post-financements (cf. la partie sur les conditions de pérennisation du projet).

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

Aucune structure n'a été créée pour le projet. Celui-ci ne dispose donc pas de forme juridique autonome.

Les quatre SAAD sélectionnés au départ sont, pour trois d'entre eux, des structures associatives relevant de l'économie sociale et solidaire, et une structure est privée de type SAS (société par actions simplifiée).

3.6 Conditions de pérennisation du projet

Pour le département de l'Isère, porteur de projet, les conditions de pérennisation du modèle passent par :

- ✓ la promotion de la téléassistance portée par un SAAD dans un plan d'aide APA : au-delà du financement déjà possible par l'APA, le taux de prise en charge devrait, selon les porteurs du projet, être plus intéressant pour les téléalarmes proposées dans le cadre d'un accompagnement spécifique par des SAAD, par exemple ;
- ✓ l'intégration dans le plan d'aide d'actions visant l'accompagnement au lien social en utilisant les nouvelles technologies ;
- ✓ des propositions d'actions collectives et individuelles d'accompagnement dans le cadre de la conférence des financeurs ;
- ✓ une proposition de services privés du SAAD (ex. : accompagnement à la prise en main d'une tablette, hors plan d'aide) en restant dans le champ du service à la personne.

À terme, le TASDA ne pense pas que le projet pourra élargir ses offres aux aides techniques classiques (aide à la marche, à l'hygiène, au transfert...), car la phase d'ingénierie du projet a clairement montré selon eux l'existence d'une complexité de compétences et d'une complexité économique.

Le TASDA et le conseil départemental ont construit une modélisation des dépenses et des recettes pour chaque offre, une fois le projet initial passé et en dehors de tout financement et subvention, afin d'aboutir à un modèle économique viable.

Pour une année et pour un bénéficiaire, les dépenses de l'offre de téléassistance à 30 euros par mois portée par le SAAD (commission de 25 % perçue par le SAAD)² comprennent :

- ✓ l'achat des supports de communication, des *flyers* : 2 euros (1 000 euros de dépenses répartis sur deux ans et sur 300 bénéficiaires) ;
- ✓ les services externes, c'est-à-dire la sous-traitance de la téléalarme (75 % de l'abonnement, soit 22,5 euros par mois) : 270 euros ;
- ✓ les frais de personnel :
 - temps d'accompagnement au long cours : 22,5 euros (pour 1 h 30 par an au total),
 - temps de changement d'appareil si défectueux : 2,5 euros (pour 10 minutes par an),
 - gestion administrative : 30 euros (par contrat),
 - temps d'installation : 20 euros,
 - frais de personnel de formation : 1 euro (deux heures réparties sur 300 bénéficiaires).

² Calculée sur les dépenses engendrées sur un an pour 300 bénéficiaires.

Le total des dépenses du SAAD s'élève à 348 euros par an et par bénéficiaire pour l'offre de téléassistance dans ce modèle.

Pour une année et pour un bénéficiaire, les dépenses de l'action de lien social portée par le SAAD (hypothèse que 10 % des bénéficiaires achètent un accompagnement personnalisé lorsqu'il n'est pas prévu dans le plan d'aide)³ comprennent :

- ✓ l'achat des supports de communication, des *flyers* : 2 euros (1 000 euros de dépenses répartis sur deux ans et sur 300 bénéficiaires) ;
- ✓ l'achat des tablettes (une tablette pour 20 bénéficiaires) : 15 euros ;
- ✓ les frais de personnel :
 - temps de suivi, encadrement : 90 euros (trois heures par an),
 - temps d'accompagnement au long cours : 360 euros (deux heures par mois),
 - collecte des informations sur la prévention et sur les activités locales : 15 euros (deux heures par semaine),
 - gestion administrative : 20 euros (par contrat),
 - frais de personnel de formation : 1 euro (deux heures réparties sur 300 bénéficiaires).

Le total des dépenses du SAAD s'élève à 503 euros par an et par bénéficiaire pour l'offre de lien social dans ce modèle.

Il existe deux types de contractualisation d'après cette modélisation et donc deux types de rémunérations.

Le SAAD porte les offres et les factures au bénéficiaire, au département ou à la CARSAT (en fonction du plan d'aide). Il sous-traite ensuite la téléassistance à un opérateur. Seul le dispositif de téléassistance est facturé et non le service de conseil et d'accompagnement effectué par le SAAD. Le SAAD garde alors une partie de la marge.

Le contrat est directement passé entre le bénéficiaire et le fournisseur de solutions. En échange de ses services d'accompagnement et de promotion de l'offre, le SAAD reçoit une commission.

Pour une année et pour un bénéficiaire, les recettes de l'offre de téléassistance à 30 euros par mois portée par le SAAD (commission de 25 % perçue par le SAAD)⁴ comprennent :

- ✓ l'abonnement à la téléalarme : 360 euros (une partie peut être financée par l'APA) ;
- ✓ l'indemnisation de l'installation : 50 euros ;
- ✓ l'indemnisation du remplacement d'un matériel : 10 euros.

Le total des recettes du SAAD s'élève à 420 euros par an et par bénéficiaire pour l'offre de téléassistance dans ce modèle. Sur un an, le SAAD dégagerait près de 70 euros de marge par bénéficiaire sur cette offre.

Pour une année et pour un bénéficiaire, les recettes de l'action de lien social portée par le SAAD (hypothèse que 10 % des bénéficiaires achètent un accompagnement personnalisé lorsqu'il n'est pas prévu dans le plan d'aide)⁵ comprennent :

- ✓ le soutien de la conférence des financeurs pour des actions collectives organisées par le SAAD (ex. : organisation de sorties ou de repas partagés), qui utilisent le réseau de lien social proposé par le SAAD : 20 euros (quatre actions par an, soutenues à hauteur de 200 euros par action, soit 800 euros pour 40 bénéficiaires par an) ;

3 Calculée sur les dépenses engendrées sur un an pour 300 bénéficiaires.

4 Calculée sur les dépenses engendrées sur un an pour 300 bénéficiaires.

5 Calculée sur les dépenses engendrées sur un an pour 300 bénéficiaires.

- ✓ la prise en charge dans le plan d'aide de deux heures par mois (24 heures à 21 €/h) : 504 euros ;
- ✓ la « vente de prestations » pour 10 % des bénéficiaires d'une heure par mois (lorsque ce n'est pas compris dans le plan d'aide) : (12 heures à 19 €/h) : 228 euros.

Le total des recettes du SAAD s'élève à 546 euros par an et par bénéficiaire pour l'offre de lien social d'après ce modèle. Sur un an, le SAAD dégagerait 40 euros de marge par bénéficiaire sur cette offre.

D'après cette modélisation, les services sont rentables pour les SAAD, car les recettes couvrent les dépenses, mais ils dégagent néanmoins peu de marge. En revanche, ce type d'offre augmente de façon significative la qualité de l'accompagnement du SAAD.

Les télé-assistants connaissent une baisse de leur marge (puisque une partie est reversée au SAAD), mais une augmentation des volumes de vente⁶ en parallèle grâce à une offre plus adaptée et plus pertinente.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

Le projet a été substantiellement modifié par rapport au projet initial en se recentrant sur les solutions numériques et sans lien avec l'économie circulaire, à l'exception marginale de l'aspect « reconditionnement » du dispositif de téléalarme une fois l'abonnement terminé. Ce reconditionnement, essentiellement de l'aseptisation, correspond aux pratiques actuelles des télé-assistants. Les produits sont également systématiquement vérifiés et les batteries rechargées.

4.1 État d'avancement à date du projet

Les trois SAAD impliqués poursuivent à l'heure actuelle le développement des offres de lien social et de téléalarme expérimentées à l'issue du projet, d'après le modèle économique post-financement (cf. la partie sur les conditions de pérennisation du projet).

Le TASDA et le département ont également construit avec la société Apave un référentiel spécifique pour les SAAD travaillant sur le décroisement vers le numérique. Les trois SAAD impliqués dans le projet ont été audités en 2018 et ont obtenu le label HS2 en novembre 2018.

De plus, la duplication du projet est possible auprès d'autres SAAD souhaitant diversifier leurs offres grâce à :

- ✓ la mise à disposition de la boîte à outils développée dans le cadre du projet ;
- ✓ la possibilité d'un accompagnement pour une bonne compréhension de la démarche, une prise en main des outils, un partage de pratiques et une capitalisation des résultats. La boîte à outils pourrait être mise à disposition de la conférence des financeurs dans le cadre de nouveaux appels à projets, et l'accompagnement pourrait être envisagé sur demande par le TASDA ;
- ✓ la mise à disposition d'un budget d'aide à l'investissement et à l'innovation (de 15 000 à 20 000 euros) pour permettre aux SAAD d'acheter les tablettes, d'effectuer un premier travail de développement de leurs propres modes opératoires et de les tester auprès de volontaires.

⁶ Volume non estimé à ce jour.

4.2 Impacts du projet

Le porteur du projet dégage les bénéfices liés au projet suivants :

- ✓ ouverture du marché pour les fournisseurs de téléassistance ;
- ✓ décloisonnement des services vis-à-vis des personnes en perte d'autonomie ;
- ✓ augmentation de l'offre de services des SAAD et donc des sources de revenus ;
- ✓ opportunités de différenciation du SAAD vis-à-vis de ses concurrents ;
- ✓ meilleure intégration des solutions numériques et des aides humaines dans le plan d'aide ;
- ✓ amélioration ressentie de l'usage des solutions numériques et notamment augmentation du taux d'utilisation de la téléassistance grâce à l'accompagnement à l'utilisation du matériel ;
- ✓ plus-value du service dans la reconnaissance et l'image du métier des auxiliaires de vie et des aides à domicile : changement de regard sur le métier qui en fait un facteur de recrutement et de fidélisation des salariés ;
- ✓ amélioration de la qualité de vie au travail : opportunité pour les salariés vieillissants souffrant de troubles musculo-squelettiques de développer des services adaptés à la qualité de vie au travail ;
- ✓ attractivité de la filière auprès des jeunes professionnels grâce aux solutions numériques ;
- ✓ enrichissement de la pratique des professionnels ;
- ✓ diversification des thèmes échangés avec les bénéficiaires permettant un meilleur accompagnement avec une approche globale des situations ;
- ✓ plus-value de l'intervention du SAAD par rapport à une offre directe fournisseurs/bénéficiaires :
 - aide à l'installation avec un acteur connu et de confiance,
 - téléassistance resituée sur le créneau santé, autonomie, bien vieillir et pas seulement sur celui d'urgence et de dépendance,
 - accompagnement sur le long cours des solutions numériques,
 - renfort du réseau de proches de confiance pour les urgences, les inquiétudes, les questionnements...,
 - simplification, confiance administrative et de paiement si le SAAD porte le contrat,
 - possibilité d'adaptation de la prise en charge à domicile du SAAD grâce aux comptes rendus d'appels dont il dispose.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Mise en place d'un soutien opérationnel fort des SAAD (outils de travail pour les intervenants à domicile, pour les bénéficiaires...) et aux SAAD par le porteur de projet	Manque de disponibilité des SAAD : charge de travail déjà très importante à tous les niveaux hiérarchiques, qui peut freiner leur mobilisation sur des projets innovants
Forte implication des SAAD partenaires	Flou juridique sur l'autorisation de nouvelles offres des SAAD, comme la possibilité de proposer des services de téléassistance
Implication des professionnels intervenant à domicile	Risque de concurrence avec des fournisseurs de solutions
Interaction étroite des différents acteurs impliqués	
Réactivité de la part du SAAD sur des questionnements du bénéficiaire émis auprès du télé-assiste	
Échange de bonnes pratiques entre les SAAD impliqués et ouverture vers les autres structures	

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Le porteur du projet identifie les leviers et les axes d'amélioration suivants pour le projet :

- ✓ encourager les SAAD qui ont développé une expérience avec les nouvelles technologies (ex. : mise en place de télégestion avec *smartphone*) à s'engager dans une diversification de leurs offres ;
- ✓ intégrer dans les formations les évolutions des métiers du SAAD en lien avec la diversification des offres ;
- ✓ travailler le périmètre des plans d'aide mis en œuvre par le SAAD et privilégier le financement des téléalarmes portées par les SAAD (incitation financière par exemple) ;
- ✓ disposer d'un minimum de disponibilité de l'encadrement dans les SAAD et dégager des heures dédiées au projet avec de possibles primes de participation pour les intervenants à domicile participant au projet ;
- ✓ proposer des échanges entre pairs (niveau responsables de secteurs et intervenants à domicile) ;
- ✓ impliquer les professionnels au plus tôt dans la démarche (primes financières lors des phases d'expérimentation pour soutenir la mobilisation des équipes, par exemple) ;
- ✓ possibilité de mutualisation si plus de SAAD sont impliqués : achats groupés, formation, outils de communication...
- ✓ évolution du système d'information pour intégrer les nouvelles offres du SAAD dans les outils métiers ;
- ✓ soutenir les investissements des SAAD, notamment en tablettes pour les intervenants à domicile.

Optimiser l'utilisation des aides techniques : l'engagement d'une structure d'aide à domicile, Eliad

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : l'association Ensemble pour le lien, l'innovation et l'accompagnement à domicile (ELIAD).

Nom du projet : optimiser l'utilisation des aides techniques : l'engagement d'une structure d'aide à domicile.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : Eliad a formulé l'hypothèse que l'implication des services d'aide et de soins à domicile présents au quotidien auprès des personnes et de leur entourage peut lever certains freins et optimiser l'usage des aides techniques pour le repérage des difficultés et des besoins, pour l'aide à la décision et le choix du matériel, pour son utilisation et la fin de son utilisation.

Territoire couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : département de la Haute-Saône et une partie du département du Doubs.

Date d'expérimentation du projet : mars 2016-février 2018.

Objectifs du projet : optimiser et améliorer l'usage des aides techniques à domicile par l'implication renforcée des services d'aide à domicile, prolonger l'utilisation des aides techniques en créant une culture commune au sein d'Eliad et favoriser une économie circulaire des aides techniques au niveau local.

État du projet à date (début 2019) : le projet a été mis en pause à l'issue de l'expérimentation faute de moyens financiers pour pérenniser le poste d'ergothérapeute. Toutefois, les résultats positifs de l'expérimentation ont permis de créer une volonté politique des instances dirigeantes d'Eliad pour poursuivre les recherches de moyens financiers. Les efforts fournis fin 2018 porteront sans doute leurs fruits en 2019, notamment par une convention Domplus sur le dispositif « bien chez moi » financé par l'AGIRC-ARRCO. Cette convention doit permettre une prestation d'ergothérapie à domicile, mais en réponse partielle par rapport à l'expérimentation, c'est-à-dire :

- ✓ une seule visite de l'ergothérapeute avec un rapport et des préconisations ;
- ✓ environ la moitié du secteur d'intervention d'Eliad est couverte (limitation du nombre d'ergothérapeutes formés au dispositif et limitation des déplacements) ;
- ✓ pas d'actions menées en direction des salariés.

À terme, si cette prestation est une réussite, le secteur devrait être élargi.

Territoire concerné à ce jour (début 2019) : projet mis en pause à ce jour.

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le projet était porté par Eliad (Ensemble pour le lien, l'innovation et l'accompagnement à domicile), entreprise associative à but non lucratif, issue de la fusion en 2013 de deux structures d'aide à domicile.

Il s'agit d'une structure sociale et médico-sociale, adhérente du réseau UNA.

Eliad est une structure spécialisée dans l'accompagnement à domicile – ou à partir du domicile – des personnes en situation de handicap et de dépendance, des personnes malades et des familles, quel que soit l'âge.

Elle propose les prestations suivantes :

- ✓ services d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- ✓ services de soins infirmiers à domicile ;
- ✓ accueil de jour ;
- ✓ équipes spécialisées Alzheimer ;
- ✓ centres de soins infirmiers ;
- ✓ portage de repas ;
- ✓ téléassistance ;
- ✓ appartements de coordination thérapeutique ;
- ✓ pôle prévention.

L'équipe projet était composée de la directrice des services d'intervention d'Eliad, des chefs de service d'Eliad, de l'ergothérapeute du projet (recruté au cours du projet) et du cabinet de conseil émiCité qui a accompagné Eliad dans le déploiement et la conduite du projet. Cette équipe s'est réunie durant toute la durée du projet.

1.2 Contexte du projet

Le projet a été initié en partant du principe que le recours à des aides techniques était souvent nécessaire en complément des aides humaines proposées par Eliad.

Les professionnels de la structure intervenant à domicile repèrent en effet des difficultés liées aux aides techniques chez les personnes, dont :

- ✓ des besoins non couverts, en petit matériel notamment (planches de douche, rehausse-toilettes, fauteuils de douche...) ;
- ✓ des aides techniques inadaptées par rapport aux besoins et à la configuration des lieux (fauteuils trop larges pour les portes, trop lourds pour les aidants...) ;
- ✓ une sous-utilisation des aides techniques mises en place ;
- ✓ un suréquipement ;
- ✓ un manque de solutions lorsque les personnes et leurs proches n'ont plus besoin du matériel et ne savent pas quoi en faire ;

De plus, quand il n'y a pas d'aide technique au domicile, Eliad constate :

- ✓ un manque d'informations des personnes sur l'existence d'aides techniques ;
- ✓ des freins psychologiques pour s'équiper et utiliser des aides techniques ;
- ✓ des réticences liées au coût et au manque d'information sur les prises en charge financières ;
- ✓ un manque de formation et d'accompagnement à l'utilisation.

Malgré un besoin croissant en aides techniques, leur coût peut être un frein, d'autant plus dans une région où le niveau des retraites est inférieur à la moyenne nationale. L'accès aux aides techniques onéreuses est donc difficile, notamment à celles pour lesquelles il existe peu ou pas de prise en charge.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

Les objectifs du projet dans la réponse à l'appel à projets « Économie circulaire » de la CNSA étaient :

- ✓ d'optimiser et d'améliorer l'usage des aides techniques ;
- ✓ de lever les freins à leur utilisation sur toute la chaîne d'utilisation et d'activités par l'implication renforcée des services d'aide à domicile ;
- ✓ de prolonger l'utilisation des aides techniques en créant une culture commune au sein d'Eliad et en favorisant une économie circulaire des aides techniques au niveau local.

Ces objectifs globaux ont été déclinés en sous-objectifs opérationnels.

L'établissement d'un diagnostic sur l'utilisation actuelle des aides techniques au domicile des personnes accompagnées sur le territoire de l'expérimentation devait permettre de connaître l'équipement en aides techniques des personnes et leur utilisation afin de pouvoir montrer ensuite les effets de l'expérimentation (meilleur taux d'équipement, aides techniques plus adaptées et plus utilisées).

Le diagnostic est conduit par un cabinet de conseil externe spécialisé, émiCité, et s'appuie également fortement sur les aides à domicile.

Un second objectif était la mise en place d'une expérimentation d'implication renforcée des services d'aide et de soins à domicile aux différentes étapes de l'acquisition d'une aide technique et la mesure de son impact.

L'objectif *in fine* est de développer l'accès et l'utilisation des aides techniques par les personnes aidées à domicile pour améliorer leur confort et leur sécurité, mais également les conditions d'intervention des salariés (prévention des risques professionnels).

La réalisation d'une étude de faisabilité sur le recyclage et la réutilisation des aides techniques était prévue afin de déterminer un modèle organisationnel, d'identifier les risques et le cadre juridique et de construire un modèle économique.

Le projet visait également une logique d'essaimage de la culture commune autour des aides techniques aux autres secteurs d'intervention géographiques d'Eliad par un partage d'expériences, un transfert de compétences et une organisation de la chaîne d'activités, de la formation, des actions de communication et la diffusion d'outils.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Le projet a démarré le 1^{er} mars 2016 et s'est achevé le 28 février 2018. Les 24 mois du projet se sont décomposés de la façon suivante :

- ✓ la phase de diagnostic, conduite sur la première année, de mars 2016 à mars 2017 :
 - juin-juillet 2016 : prise de connaissance des différentes aides techniques par les intervenants du domicile,
 - dernier trimestre 2016 : phase de repérage par les auxiliaires de vie formées en phase 1 des aides techniques au domicile des personnes accompagnées, ainsi que des besoins en aides techniques non couverts ;
- ✓ mise en œuvre de l'expérimentation (embauche d'un ergothérapeute, suivi, analyse, évaluation, intégration dans les pratiques professionnelles) de mars 2017 à février 2018 ;
- ✓ étude sur le réemploi et sur la réutilisation des aides techniques, conduite de juin à septembre 2016 (recherches *benchmark*), et de décembre 2017 à février 2018 (sur la question des partenariats avec Envie et la Mutualité 70).

Les trois phases se sont donc chevauchées sur les 24 mois et ont interagi les unes avec les autres.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

En complément de l'équipe projet, un comité de pilotage et un comité de suivi ont été constitués pour le projet.

Le comité de pilotage s'est réuni une fois pendant toute la durée du projet. Ont été invités, en plus des membres de l'équipe projet : un membre du conseil d'administration d'Eliad (représentant de la Croix-Rouge), la directrice générale d'Eliad, un représentant des personnes âgées *via* le comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA), le chef de service action sociale aux adultes du département de la Haute-Saône, un représentant de la CNSA, un représentant de l'Association des paralysés de France (APF).

Les médecins libéraux et la caisse primaire d'assurance maladie ont également été invités, mais ils n'ont pas participé. Des difficultés à réunir l'ensemble des membres du COPIL ont été ressenties. Ce comité a lancé les travaux et validé les propositions stratégiques et opérationnelles du diagnostic.

Le comité de suivi était composé, en plus des membres de l'équipe projet : de la directrice générale d'Eliad, de la directrice du pôle prévention d'Eliad, des différents chefs de service.

Ce comité s'est réuni autant que de besoins en phase d'ingénierie de projet et était responsable du bon déroulement de la mise en œuvre des différentes étapes. Il s'est arrêté en 2017, au moment où le projet est entré en phase de fonctionnement. L'équipe projet a alors suivi seule l'avancée de l'expérimentation.

Les partenaires impliqués dans l'ingénierie du projet étaient les partenaires financiers :

- ✓ la CNSA, suite à l'appel à projets « Économie circulaire », à hauteur de 196 628 euros ;
- ✓ la conférence des financeurs 25 à hauteur de 91 500 euros ;
- ✓ la conférence des financeurs 70 à hauteur de 23 800 euros.

1.6 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Des outils ont été créés pour permettre le fonctionnement de l'expérimentation :

- ✓ outils de travail des salariés Eliad dans le cadre du dispositif :
 - *process* des interventions d'ergothérapie à domicile : charte d'intervention à domicile de l'ergothérapeute,
 - fiche salarié de demande d'intervention de l'ergothérapeute,
 - fiche d'intervention aides techniques,
 - grille d'observation au domicile,
 - protocoles (relevage sol avec lève-personne, transfert avec lève-personne) ;
- ✓ documents de liaison entre les usagers et Eliad :
 - fiche usager de demande d'intervention de l'ergothérapeute,
 - contrat de prêt de matériel pour les usagers ;
- ✓ outils de suivi et d'évaluation :
 - questionnaire de satisfaction des salariés à la suite de l'intervention de l'ergothérapeute au domicile,
 - questionnaire de satisfaction des usagers à la suite de l'intervention de l'ergothérapeute au domicile.

Eliad a également élaboré des supports de communication pour faire connaître son expérimentation à ses salariés et à ses usagers :

- ✓ pour les salariés (entre autres) :
 - articles publiés dans le journal de l'association « Eliad Infos »,
 - fiche technique de format court de type « Mémos aides techniques »...
- ✓ pour les usagers (entre autres) :
 - lettre d'information bimestrielle aux usagers,
 - *flyers* sur les prestations proposées dans le cadre de l'expérimentation...

1.7 Territoires de déploiement du projet

Eliad se situe en Franche-Comté, et le secteur géographique d'intervention de son service d'aide couvre l'ensemble du département de la Haute-Saône et une partie du Doubs.

Initialement, l'expérimentation devait être limitée au secteur de Lure, dans l'est de la Haute-Saône. Néanmoins, les financements des conférences des financeurs 25 et 70 ont permis d'élargir le secteur géographique à l'ensemble du territoire d'intervention d'Eliad.

Au total, 1 531 aides ont été recensées au domicile des bénéficiaires du secteur de Lure en phase de diagnostic, soit 6,17 aides techniques en moyenne par bénéficiaire.

2. Modèle organisationnel du projet

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

Le projet d'Eliad consiste dans le conseil, la préconisation et l'aide à la prise en main des aides techniques au domicile et, au cas par cas, dans le prêt de petites aides techniques. Il s'agit dans ce cas d'aides techniques neuves.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Une cinquantaine d'aides techniques ont été validées pour être intégrées à l'outil de repérage des aides destinées aux professionnels du domicile. Il s'agit des aides techniques pouvant être utilisées par les intervenants à domicile lors de leur travail avec les personnes. Sont par exemple exclues les aides techniques pour la vue, l'ouïe et les problèmes dentaires qui ne sont que rarement manipulées par les aides à domicile d'Eliad.

On peut regrouper les aides en plusieurs catégories :

- ✓ les aides à l'hygiène, à la toilette dans la salle de bains et les w.-c. (qui concernent 50 % des aides techniques recensées au domicile des personnes accompagnées par les intervenants à domicile) ;
- ✓ les aides aux déplacements (24 % des aides techniques recensées) : elles sont surreprésentées dans la catégorie des aides techniques non adaptées, mais utilisées (ex. : fauteuils roulants), ou adaptées, mais pas utilisées ;
- ✓ les aides à la mobilisation dans le lit-fauteuil (21 % des aides recensées) ;
- ✓ les aides à la prise de repas (4 % des aides techniques recensées) ;
- ✓ les aides aux transferts (1 % des aides techniques recensées).

Au total, 1 531 aides ont été recensées au domicile des bénéficiaires du secteur de Lure en phase de diagnostic, soit 6,17 aides techniques en moyenne par bénéficiaire.

2.3 Offre de services

Les services proposés par Eliad dans le cadre du projet visent à améliorer et à optimiser l'accès aux aides techniques des personnes accompagnées au domicile.

Eliad propose trois services différents et complémentaires :

Le premier service est le repérage des besoins en aides techniques et des difficultés rencontrées lors de l'utilisation des aides par les professionnels du domicile (aides-soignants et aides à domicile)

Le deuxième service concerne les interventions ergothérapeutiques à domicile, qui constituent la prestation phare de l'expérimentation. L'ergothérapeute dédié à l'expérimentation intervient pour répondre aux difficultés repérées par les salariés ou aux demandes reçues directement par les personnes. Pour cela, il se rend au domicile de la personne, si possible avec l'aide à domicile lorsqu'elle est à l'origine de la demande. À domicile, l'ergothérapeute :

- ✓ recueille la demande ;
- ✓ évalue la situation ;
- ✓ formule des préconisations d'aides techniques ou d'aménagements du cadre de vie ;
- ✓ propose des conseils de manutention aux professionnels ou aux aidants familiaux.

Lors de sa visite, l'ergothérapeute a la possibilité de prêter des aides techniques (planches de bain par exemple) pour faire des essais dès cette première visite. De plus, si l'essai est concluant, le matériel peut être immédiatement conservé par l'utilisateur qui le paiera directement au fournisseur s'il souhaite garder le fournisseur impliqué dans le projet. L'utilisateur reste toutefois libre du choix d'un autre prestataire. Dans ce cas, il rend le matériel à Eliad pour s'en procurer un par ses propres moyens.

Le stock d'aides techniques se situe dans les différents locaux d'Eliad sur le territoire et est directement géré par la structure. L'ensemble des interventions ergothérapeutiques à domicile visent, en plus de l'évaluation des besoins, la meilleure acceptation des aides techniques par la personne et la prévention de leur non-utilisation.

L'accompagnement ergothérapeutique à domicile a débuté en mars 2017. De cette date au 31 janvier 2018, 103 interventions à domicile ont été réalisées par l'ergothérapeute pour 164 préconisations, en majorité à la suite de sollicitations des professionnels du domicile. Ces sollicitations professionnelles débouchent presque systématiquement sur une intervention à domicile de l'ergothérapeute. Dans 75 % des interventions des aides techniques ont été préconisées, et dans les deux tiers de ces cas, les prêts de matériel ont débouché sur l'achat de l'aide technique.

Les sollicitations de l'ergothérapeute se font *via* des fiches de demande d'intervention, remplies par l'utilisateur ou par l'aide à domicile.

Enfin, Eliad prodigue de l'information sur le réemploi et sur le recyclage des aides techniques non et plus utilisées : il ne s'agit pas du cœur de métier d'Eliad. Néanmoins, l'association possède un partenariat avec la structure Envie Franche-Comté qui propose ces activités et communique sur cette action).

Ces trois services sont proposés gratuitement aux personnes accompagnées par Eliad⁷.

2.4 Public cible

Le projet d'Eliad a pour cible les personnes accompagnées par la structure, soit les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes en situation de handicap et les personnes malades.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Eliad ne mettant pas directement à disposition des aides techniques, elle ne possède pas de circuits d'approvisionnement propres d'aides techniques, mais elle possède, à l'issue du projet, un partenariat avec la Mutualité de la Haute-Saône, qui est un fournisseur d'aides techniques à domicile.

C'est notamment auprès de ce partenaire qu'Eliad se fournit pour que l'ergothérapeute puisse réaliser les essais d'aides techniques au domicile.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Eliad ne distribue pas d'aides techniques. Néanmoins, le partenariat avec le fournisseur d'aides techniques à domicile de la Mutualité française de la Haute-Saône lui permet de mettre à disposition des aides techniques dès la première visite de l'ergothérapeute, tout comme le partenariat avec Envie Franche-Comté lui permet de proposer des solutions pour le réemploi d'aides techniques non ou plus utilisées (cf. la monographie du projet Envie Autonomie).

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

Eliad compte trois partenaires différents pour son projet lié aux aides techniques : la Mutualité française Haute-Saône, Envie Franche-Comté et le pôle autonomie du département du Doubs.

⁷ La transaction financière de l'achat de l'aide technique se fait directement auprès du fournisseur.

La Mutualité française Haute-Saône est le partenaire pour la partie fourniture d'aides techniques à domicile. Ce partenariat a permis des facilités logistiques pendant l'expérimentation comme celle de pouvoir proposer à l'utilisateur qui le désirait de garder le matériel prêté pour essais et de le payer directement à la Mutualité. Le matériel laissé ainsi à domicile donnait lieu à un avoir par la Mutualité à Eliad pour le rachat d'autres aides techniques. Ainsi, l'ergothérapeute avait toujours du matériel pouvant être immédiatement mis en prêt chez les usagers. Ce partenariat a permis une facilité d'accès et un gain de temps important et essentiel pour l'utilisateur. Néanmoins, la personne accompagnée par Eliad restait libre du choix de son fournisseur, il ne s'agissait que d'un service facilitant proposé par Eliad.

Lors de l'expérimentation, la structure s'est constitué un stock d'aides techniques pour être plus réactive et proposer le matériel immédiatement, stock situé dans les différents locaux d'Eliad.

Le partenariat sur ce volet s'est fait naturellement sur le département, car la Mutualité française Haute-Saône était un partenaire historique d'Eliad.

Envie Franche-Comté est le partenaire d'Eliad pour la reprise des aides techniques plus ou non utilisées chez les usagers.

Eliad s'est rapprochée de la structure Envie Franche-Comté après avoir visité la structure Envie Autonomie à Angers dans le cadre de son *benchmark* de projets de réemploi des aides techniques et après avoir confirmé qu'elle ne pourrait pas proposer le réemploi des aides techniques seule. En effet, la structure ne possède pas les moyens logistiques et humains pour une telle activité qui ne rentre pas dans son champ de compétences. En revanche, Envie Franche-Comté, déjà active dans le secteur de la rénovation et de la réutilisation de biens de consommation, possède ces moyens logistiques et humains qui font partie de son activité principale.

Ce partenariat prend essentiellement la forme d'une communication sur les activités d'Envie dans les lettres d'information aux usagers et la lettre interne destinée aux salariés d'Eliad. Une convention de partenariat est en cours d'élaboration entre les deux structures. Il est par exemple envisagé qu'Envie intervienne chez Eliad pour sensibiliser les responsables de secteur au réemploi des aides.

Enfin, Eliad mène des actions conjointement avec le pôle autonomie du département du Doubs, qui consistent en des interventions auprès des travailleurs sociaux chargés des évaluations de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les sensibiliser à l'importance et aux conséquences de leurs préconisations en aides techniques.

3. Modèle économique et juridique⁸

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Les moyens nécessaires au fonctionnement du projet sont les suivants :

- ✓ personnel :
 - 21 jours d'un consultant externe (pour la conduite du diagnostic, du *benchmark*, de la communication et du suivi global du projet),
 - 0,5 ETP d'ergothérapeute dédié au projet : il s'agit de la seule embauche faite pour le projet (en contrat à durée déterminée – CDD)⁹ ;
 - les professionnels intervenant au domicile d'Eliad : 0,1 ETP chef de service d'intervention, 0,5 ETP intervenant à domicile,
 - les fonctions support d'Eliad pour la conduite du projet : 0,3 ETP assistante ; 0,1 ETP chargé de communication ; 0,5 ETP chef de service pôle ingénierie ; 0,3 ETP directeur ;
- ✓ équipement :
 - aides techniques achetées pour constituer le stock d'Eliad,
 - véhicule et téléphone mis à disposition de l'ergothérapeute ;

Le reste des équipements (équipement de bureau de l'ergothérapeute notamment) était déjà en possession d'Eliad ;
- ✓ infrastructure : le projet n'a pas nécessité d'investissement en infrastructure. Les locaux d'Eliad ont été utilisés (bureaux, salles de réunion...).

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

Dans le cadre du projet de préconisation des aides techniques à domicile porté par Eliad, les intervenants quotidiens à domicile et l'ergothérapeute ont des tâches différentes et mobilisent donc des compétences distinctes.

Les aides à domicile et les aides-soignants :

- ✓ observent et exposent à l'ergothérapeute du dispositif les difficultés des personnes et leurs difficultés rencontrées avec les aides techniques ou avec les gestes et postures ;
- ✓ aident les personnes à anticiper de possibles changements pour améliorer leur acceptation des propositions de l'ergothérapeute.

Le projet a permis de mettre en avant le fait que les intervenants à domicile, dans leur grande majorité, n'étaient pas en mesure d'identifier des besoins en aides techniques. Néanmoins, il existe des différences entre les aides à domicile et les aides-soignants : ces derniers utilisent plus les aides techniques et savent mieux les identifier que les aides à domicile. Ils semblent également plus compétents que les aides à domicile pour identifier les besoins en aides techniques.

Face à ces constats, Eliad a mis en place des actions de sensibilisation des intervenants à domicile : par les responsables de secteur, par l'ergothérapeute lors de réunion d'information, par le journal interne d'Eliad dédié au personnel, par l'élaboration de documents de sensibilisation.

⁸ Les données présentées dans cette partie sont celles de l'expérimentation dans son périmètre géographique initial (secteur de Lure), sans financement des conférences des financeurs.

⁹ Il s'agissait d'un ETP avec l'extension du périmètre d'intervention à tout le secteur de Lure suite aux financements des conférences des financeurs.

L'ergothérapeute :

- ✓ évalue la situation ;
- ✓ émet des préconisations respectant les habitudes et prenant en compte les besoins ou contraintes des proches et des salariés et les caractéristiques des lieux de vie ;
- ✓ au besoin, met à disposition des aides techniques en prêt pour essai.

Les compétences de l'ergothérapeute sont spécifiques et nécessaires et font le lien entre les difficultés liées aux aides techniques et les intervenants à domicile. Embauché en février 2017, l'ergothérapeute constitue la cheville ouvrière de l'expérimentation.

Les fournisseurs d'aides techniques prennent le relais lorsqu'ils ont l'information de l'ergothérapeute sur les aides à mettre en place.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Les charges nécessaires à l'expérimentation ont été les suivantes de février 2016 à février 2018 :

- ✓ achats :
 - achats « Convivialité et fournitures » : 673,85 euros,
 - achat de matériel : 10 151,15 euros,
 - autres fournitures (carburant) : 577,32 euros ;
- ✓ services extérieurs :
 - locations : 1 154,54 euros,
 - entretien et réparation : 40,70 euros,
 - assurance : 509,46 euros ;
- ✓ autres services extérieurs :
 - rémunérations intermédiaires et honoraires (cabinet de conseil, prestataires pour supports de communication) : 32 900 euros,
 - publicité, publication : 9 231,97 euros,
 - déplacements, missions : 4 537,20 euros ;
- ✓ charges de personnel :
 - personnel permanent (assistante/secrétaire, chargé de communication, chef de service pôle ingénierie, directeurs, chef de service d'intervention) : 100 319,06 euros,
 - personnel temporaire (ergothérapeute, intervenants à domicile) : 33 229,74 euros.

3.4 Typologie des recettes et des montants

Le projet a reçu plusieurs financements pour permettre son déploiement et son fonctionnement, qui représentent les seules recettes du projet puisque les services d'ergothérapie dans le cadre du projet étaient proposés gratuitement et n'ont donc pas généré de recettes :

- ✓ un financement CNSA dans le cadre de l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques » à hauteur de 196 628 euros ;
- ✓ une mise à disposition de fonds d'Eliad à hauteur de 15 608 euros.

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

Le projet est porté par Eliad, entreprise associative à but non lucratif. Aucune nouvelle structure n'a été constituée pour le projet.

3.6 Conditions de pérennisation du projet

Le porteur du projet distingue deux volets à la pérennisation du modèle.

Le financement sécurisé et pérenne du poste d'ergothérapeute serait nécessaire.

Le financement du projet ayant pris fin, le poste d'ergothérapeute dédié au projet n'existe plus.

Eliad a donc besoin de mobiliser une nouvelle source de financement pour relancer ses services d'ergothérapie autour des aides techniques à domicile, notamment dans une optique d'amélioration des conditions de travail pour les aides à domicile.

Le renouvellement des formations des intervenants à domicile sur le repérage des aides techniques, des difficultés et des besoins liés serait requis pour la poursuite des actions.

Ces formations et le temps passé dans ces formations étaient financés dans le cadre du projet.

Une fois le projet fini, Eliad ne dispose donc plus de moyens financiers spécifiques pour organiser ces formations. Dans le cadre de son plan de formation, Eliad forme annuellement une centaine de salariés (soit 10 % environ de son effectif) aux gestes et postures. Il s'agit d'une formation ponctuelle d'un ou deux jours avec des mises en situation théoriques. Des réunions d'information et de sensibilisation plus ponctuelles sont néanmoins maintenues par Eliad, tout comme la communication dans le journal interne des salariés. De plus, le *turn-over* du personnel est tel que nombre de salariés formés quittent Eliad dans les mois ou les années qui suivent. La présence d'un ergothérapeute permettrait donc de répondre rapidement, en situation réelle, à un besoin particulier.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

La prestation d'ergothérapie, au départ prévue uniquement sur le secteur de Lure, a pu être étendue à tout le secteur d'intervention d'Eliad (intégralité du département de la Haute-Saône et une partie du Doubs), notamment grâce à un financement de la conférence des financeurs.

Néanmoins, la prestation s'est arrêtée en mars 2018 avec la fin des financements du projet.

Fin 2018, Eliad ne dispose donc plus d'ergothérapeute dédié à cette prestation. Des ergothérapeutes présents dans d'autres services d'Eliad maintiennent le projet *a minima* :

19 usagers ont reçu la visite d'un ergothérapeute d'Eliad de mars à novembre 2018, sur demande spécifique de responsables de secteur.

Eliad a donc exploré deux pistes fin 2018 pour obtenir de nouveaux financements pour la création d'un poste dédié d'ergothérapeute : un financement de l'ARS sur trois ans pour deux demi-ETP afin de redéployer la prestation d'ergothérapie sur les deux secteurs d'Eliad dans un objectif de réduction des risques professionnels (ce financement n'a cependant pas été accordé) et un financement dans le cadre de Domplus financé par l'AGIRC-ARRCO. Ce dispositif délègue à des ergothérapeutes le diagnostic des personnes à domicile et finance la visite à domicile à hauteur de 300 euros. Ce projet devrait voir le jour courant 2019, si tout va bien, sur une partie du secteur d'Eliad.

4.2 Impacts du projet

De façon générale, Eliad tire un bilan très positif de son expérimentation et conclut que l'implication des services d'aides et de soins à domicile présents au quotidien auprès des personnes peut lever des freins à l'utilisation des aides techniques et optimiser leurs usages. Les questionnaires, enquêtes de satisfaction et entretiens réalisés auprès des usagers ayant bénéficié des services aides techniques d'Eliad montrent que ces derniers sont tous très satisfaits ou satisfaits (57,1 % de personnes très satisfaites et 42,9 % de personnes satisfaites), tout comme les questionnaires réalisés auprès des salariés d'Eliad (75,7 % des salariés estiment que l'accompagnement ergothérapique améliore la prise en charge de la personne aidée).

L'intervention d'Eliad permet :

- ✓ de faciliter le repérage des besoins et des difficultés des personnes grâce à la sensibilisation des personnes et des intervenants du domicile ;
- ✓ de faire mieux accepter la prestation d'ergothérapie qui s'inscrit dans la relation de confiance entre la personne et les intervenants du domicile ;
- ✓ de faciliter l'aide à la décision et le choix du matériel par l'intervention de l'ergothérapeute et par la possibilité de faire des essais en situation de vie réelle ;
- ✓ d'accroître l'utilisation des aides techniques (85,7 % des propositions de l'ergothérapeute dans le cadre du projet ont été mises en place) et de l'améliorer : aides techniques plus adaptées aux besoins, explications et accompagnement à l'utilisation.

Ces constats ont notamment été objectivés par les résultats des enquêtes de satisfaction réalisées auprès des usagers ayant bénéficié de la prestation d'ergothérapie et auprès des auxiliaires à domicile, ainsi que par les entretiens qualitatifs réalisés auprès des usagers.

Les bénéfices sont également observables du côté des intervenants du domicile par la valorisation de leurs compétences de repérage des difficultés liées aux aides techniques et éventuellement des besoins et par une réduction du stress et de la pénibilité au travail par l'utilisation d'aides techniques.

À date, il n'existe pas d'éléments sur la question de la circularité des aides techniques dans le projet, notamment en lien avec Envie Franche-Comté.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Très bonne connaissance des personnes aidées ainsi que de leurs lieux de vie par les professionnels d'Eliad	Absence de pérennité du financement du poste d'ergothérapeute
Confiance des usagers à l'égard de la structure Eliad	Manque de mobilisation du comité de pilotage
Bonne organisation de la structure et cohésion de l'équipe projet	
Reconnaissance d'Eliad auprès des différentes parties prenantes	
Partenariat avec la Mutualité française Haute-Saône	
Intérêt des financeurs permettant de déployer le projet sur un secteur géographique plus étendu que prévu initialement	
Mobilisation de tout le personnel d'Eliad autour du projet	
Poste d'ergothérapeute dédié à l'expérimentation	
Possibilité de prêt d'aides techniques pour essai avant acquisition	

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

- ✓ nécessité de renforcer les partenariats avec les fournisseurs d'aides techniques afin de bénéficier d'un maillage territorial au plus près des usagers ;
- ✓ nécessité d'approfondir l'étape de fin d'utilisation des aides techniques dans le cadre du partenariat avec Envie, notamment sur le plan de la communication sur le service. Beaucoup d'aides techniques sont encore inutilisées et non recyclées et restent au domicile des usagers d'Eliad ;
- ✓ nécessité de nouer des partenariats avec les acteurs de l'aide à domicile traditionnels pour les sensibiliser aux aides techniques, à leur réemploi et à leur recyclage.

Expérimentations de projets d'économie circulaire d'aides techniques au sein du réseau national Envie

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : fédération Envie.

Nom du projet : Envie, l'offre solidaire pour l'autonomie.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : Envie Autonomie applique les principes de l'économie sociale et solidaire et de l'économie circulaire au matériel médical et spécifiquement aux aides techniques. Il s'agit de collecter les aides techniques nécessaires à la compensation d'une situation de handicap ou de perte d'autonomie qui ne sont plus utilisées chez les particuliers et dans les établissements, puis de les rénover entièrement ou en partie après un tri, de les aseptiser et de les proposer à petits prix aux personnes ayant des difficultés à s'équiper grâce à des salariés en parcours d'insertion. Il s'agit d'une activité à forte valeur ajoutée : sociale, économique et environnementale (faire réaliser des économies au système de santé, répondre aux enjeux du vieillissement de la population en favorisant l'accès au matériel médical pour tous, créer des emplois solidaires en insérant et en qualifiant des personnes éloignées de l'emploi dans un secteur en pénurie de main d'œuvre *via* l'émergence d'un réseau de technicien de maintenance et de réparation du matériel médical, limiter le gaspillage et préserver les ressources en réutilisant le matériel médical).

Territoires concernés par l'appel à projets de la CNSA : Maine-et-Loire (en activité en 2019), Ille-et-Vilaine (en activité en 2019), Meurthe-et-Moselle (en activité en 2019), Loire (en activité en 2019), Loire-Atlantique (en implantation fin 2018 pour un lancement opérationnel au printemps 2019), Loire (en activité en 2019), Charente (en étude d'implantation début 2019).

Date d'expérimentation du projet : janvier 2016-juin 2017 pour l'appel à projets CNSA.

Objectif du projet financé par l'appel à projets CNSA : détecter les conditions et les possibilités d'essaimage de l'initiative « Envie Autonomie 49 » déployée en Anjou, qui développe une activité de rénovation et de mise à disposition d'aides techniques rénovées, et produire une évaluation du dispositif en activité dans le Maine-et-Loire.

État du projet à date (début 2019) : actuellement en place dans 7 départements, l'offre Envie Autonomie sera étendue à 13 territoires en 2019 et à 22 d'ici 2021.

Départements en activité ou en projet (hors soutien CNSA) début 2019 : Vendée (en activité, avec soutien du département en 2018 et dossier conférence des financeurs déposé pour 2019), Champagne-Ardenne (en implantation, sera opérationnel courant 2019), Haut-Rhin et Bas-Rhin (lancement de l'activité au printemps 2019), Orne (en étude de faisabilité avec un soutien de la conférence des financeurs), Moselle (implantation de l'offre sur le département à partir du territoire de Meurthe-et-Moselle), Haute-Garonne (en recherche de partenaires avant implantation), Rhône.

Départements en projet avec un dossier conférence des financeurs 2019 en attente de réponse ou à déposer : Meuse, Côtes-d'Armor, Finistère, Morbihan, Loiret, Eure, Var, Paris – Île-de-France, Bouches-du-Rhône.

Site internet de la fédération Envie : www.envieautonomie.org

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

La réponse à l'appel à projets a été portée par la fédération ENVIE, association loi de 1901, qui fédère un réseau de 50 entreprises d'insertion développant depuis plus de 30 ans des activités inscrites dans le champ de l'économie sociale et solidaire. L'activité d'Envie est en lien étroit avec l'économie circulaire.

Le réseau de la fédération Envie se compose de quatre piliers :

- ✓ des associations et des entreprises indépendantes actrices au quotidien de la réalisation du projet Envie ;
- ✓ une fédération, centre de ressources technique en appui des projets ;
- ✓ une charte d'appartenance au réseau, partagée par les entreprises ;
- ✓ une gouvernance : la fédération est dotée d'un conseil d'administration représentatif qui définit et suit les orientations stratégiques.

La vocation du réseau est d'accompagner des personnes en difficulté sociale et professionnelle vers un emploi durable de proximité. Différentes activités sont proposées pour cela par la fédération et par les entités lui appartenant :

- ✓ l'électroménager rénové garanti : des ateliers et magasins collectent, sélectionnent, réparent, rénovent et vendent plus de 76 000 appareils par an ;
- ✓ des activités liées aux déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE) : ramassage, tri, regroupement, démantèlement des DEEE ;
- ✓ des activités de diversification développées de façon locale dans différentes structures : service de livraison et de réparation, collecte, tri, réparation et revente de déchets d'éléments d'ameublements, recyclage de matelas, maintenance de téléalarme...

Le projet « Envie Autonomie 49 » de rénovation et de revente d'aides techniques, lancé par Envie Anjou, membre de la fédération Envie, s'inscrit dans ces activités de diversification. Il s'agit du premier projet de la sorte d'une entité de la fédération.

La réponse à l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques » a en revanche été portée par la fédération, notamment en raison de la volonté d'essaimage du projet de l'Anjou à d'autres entités Envie sur le territoire national (cf. partie : Objectifs initiaux portés par le projet).

1.2 Contexte du projet

Deux constats majeurs ont conduit au lancement du projet « Envie Autonomie 49 » par Envie Anjou.

Un nombre croissant de personnes en perte d'autonomie connaît des difficultés pour s'équiper en aides techniques pour des raisons d'ordre économique, administratif et de délai, et les établissements de santé et médico-sociaux sont confrontés à des difficultés pour gérer et adapter leur parc d'aides techniques. En effet, certaines aides techniques ne sont pas ou mal prises en charge ou peuvent ne pas être prises en charge dans certaines situations (ex. : parents séparés d'un enfant en situation de handicap, qui souhaitent acquérir chacun un lit médicalisé à leur domicile respectif), bien que la PCH, l'APA ou les conférences des financeurs puissent financer des aides techniques même quand l'assurance maladie ne les prend pas en charge.

Une quantité importante d'aides techniques sont inutilisées ou jetées alors qu'elles pourraient être renouvelées et réutilisées, à la fois chez les particuliers et dans les établissements de santé et médico-sociaux.

Suite à ces constats, Envie Anjou a été sollicitée par le comité de liaison des personnes en situation de handicap (CLH) de Maine-et-Loire pour monter un projet de circularisation des aides techniques et s'emparer de cette thématique en tant que spécialiste de l'économie circulaire.

La fédération Envie s'est ensuite saisie du sujet au niveau national pour étudier les possibilités d'un essaimage du projet angevin à d'autres territoires en France.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

Objectifs du projet « Envie Autonomie 49 » porté par Envie Anjou

L'objectif de l'expérimentation menée par la structure Envie Anjou à Angers est de permettre le réemploi d'aides techniques pour les personnes en perte d'autonomie ou handicapées ayant des difficultés à s'équiper.

À plus long terme et de façon globale, le projet a pour ambition :

- ✓ de rendre économiquement accessible à tous les aides techniques ;
- ✓ de permettre des économies pour l'ensemble des financeurs ;
- ✓ de limiter le gaspillage ;
- ✓ de créer des emplois durables et qualifiés.

Objectifs du projet porté par la fédération Envie, objet de l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques »

L'objectif global du projet porté par la fédération Envie au niveau national et soutenu par la CNSA est de détecter les conditions et les possibilités d'essaimage de l'initiative « Envie Autonomie 49 » déployée en Anjou et l'évaluation de l'activité Envie Autonomie 49.

Cet objectif global est décliné en trois sous-objectifs détaillés ci-après :

- ✓ l'exploration de l'opportunité d'essaimer le modèle d'Envie Anjou *via* des études de faisabilité ;
- ✓ l'évaluation de l'expérimentation à Angers ;
- ✓ la coordination du projet à l'échelle nationale.

L'exploration d'autres modèles liés à l'expérimentation d'Envie Anjou *via* des études de faisabilité avait pour objectif d'analyser des pistes de développement dans cinq nouveaux territoires en se basant sur l'expérimentation d'Angers tout en prenant en compte les spécificités de chaque territoire et les partenariats possibles.

Cinq entités du réseau national ont souhaité lancer des études de faisabilité : Rennes (projet porté par Ressources T, groupement associatif d'entreprises d'insertion appartenant au réseau Envie et par l'ESAT Le Pommeret), Nantes, Angoulême (projet porté par Envie 2E Poitou-Charentes), Lyon et Saint-Étienne (projet porté par SAS Envie Rhône-Alpes) et Nancy (projet porté par Envie Lorraine). Ces études ont été portées par les structures Envie sur chacun des territoires.

L'objectif de ces cinq études était d'identifier les opportunités de développement d'activités innovantes de réemploi d'aides techniques sur différents territoires et au sein de différents canaux de distribution et de statuer sur la pertinence pour les structures du réseau de se lancer dans ce type d'activités.

Quatre éléments ont été analysés dans ces études de faisabilité, sur chacun des territoires :

- ✓ l'ampleur du gisement local d'aides techniques ;
- ✓ les besoins des différents segments de clientèle ;
- ✓ la proposition de valeur la plus pertinente pour la structure Envie sur chaque territoire ;
- ✓ le passage de la phase d'étude à la phase de mise en production.

L'évaluation de l'expérimentation à Angers avait pour objectifs spécifiques :

- ✓ l'analyse de l'adéquation de l'offre proposée vis-à-vis de la demande ;
- ✓ l'analyse de la pertinence de la stratégie commerciale, de la stratégie de communication, des opportunités de partenariats et de la viabilité du modèle économique ;
- ✓ la mise en exergue des enjeux et des perspectives pour le développement d'Envie Autonomie : modèle économique, cadre technique et réglementaire.

De manière plus générale, l'enjeu de la partie « évaluation » du projet est d'identifier l'orientation stratégique à adopter à l'issue de l'expérimentation en Anjou et de nourrir la réflexion plus largement sur le développement de l'activité au sein du réseau Envie.

La coordination du projet à l'échelle nationale avait pour objectif spécifique de consolider le déploiement d'une stratégie nationale au sein du réseau Envie de réemploi des aides techniques.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Le projet Envie Autonomie à Angers a été lancé à l'été 2014, et l'évaluation a débuté à l'automne 2016 après deux années de recul.

Le projet faisant l'objet de la réponse à l'appel à projets s'est déroulé pendant 18 mois selon le calendrier suivant :

- ✓ conduite des cinq études de faisabilité : de janvier à août 2016 ;
- ✓ conduite de l'évaluation d'Envie Autonomie à Angers : d'octobre 2016 à février 2017 (sur la base des données 2016, deuxième année d'exploitation) ;
- ✓ coordination nationale du projet : de janvier 2016 à juin 2017, sur toute la durée du projet.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

Le comité de pilotage du projet était constitué :

- ✓ du délégué général de la fédération Envie ;
- ✓ du directeur d'Envie Anjou qui est à l'origine du projet Envie Autonomie ;
- ✓ de la cheffe de projet Envie Autonomie au niveau de la fédération ;
- ✓ des directeurs des cinq structures Envie ayant réalisé des études de faisabilité, ainsi que des porteurs du projet de reconditionnement des aides techniques dans ces structures ;
- ✓ de la CNSA.

En phase d'ingénierie de projet et notamment lors des études de faisabilité, les partenaires d'Envie Autonomie 49 et des structures Envie sur les autres territoires étaient – et sont – les acteurs du département intervenant dans le secteur de l'autonomie et du handicap, les collectivités et institutions finançant ce secteur (maisons départementales des personnes handicapées – MDPH – et départements, caisses d'assurance maladie), les associations intervenant autour des personnes.

Pour la structure Envie Autonomie 49, ces partenaires étaient les suivants : CARSAT, caisse de retraite Malakoff Médéric, Association des paralysés de France (APF), Association de services à domicile en milieu rural (ADMR) et des associations locales intervenant dans le champ du handicap et des personnes âgées.

Durant la phase d'ingénierie de projet, les partenaires ont eu pour rôle d'aider les différentes structures Envie à qualifier le gisement d'aides techniques en volume et en qualité (nombre et type d'aides techniques en fonction des besoins) et le nombre de personnes ne pouvant pas s'équiper en aides techniques faute de moyens. Les partenaires ont aidé à la qualification du matériel et à l'évaluation de la nature du besoin.

Au-delà de la CNSA qui a financé l'évaluation et l'étude des conditions d'essaimage du projet d'Envie Autonomie 49, les partenaires financiers des différentes structures sont les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) et diverses fondations (mutuelles, caisses de retraite, fondations de mutuelles, fondations de banque, fondations d'entreprises).

Ces partenaires financiers ont à la fois financé la phase d'ingénierie de projet, mais également les deux premières années d'exercice des différentes structures créées.

1.6 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Dans le cadre de la création de la structure nationale Envie Autonomie, une boîte à outils est en cours de réalisation pour permettre une uniformisation des procédés dans l'ensemble des structures Envie Autonomie existantes et futures.

Cette boîte à outils contiendra notamment :

- ✓ une procédure pour le nettoyage et l'aseptisation des aides techniques ;
- ✓ des grilles de prix uniformisées ;
- ✓ des conditions générales de vente uniformes ;
- ✓ des outils de communication communs ;
- ✓ les moyens humains nécessaires pour développer le projet (en termes de compétences requises) ;
- ✓ les moyens matériels nécessaires pour le développement du projet ;
- ✓ le cadre réglementaire dans lequel le projet s'inscrit.

Au-delà de cette boîte à outils propre au fonctionnement de ses structures, Envie Autonomie élabore actuellement une norme AFNOR de reconditionnement des aides techniques qui pourrait à terme servir au-delà du réseau Envie.

1.7 Territoires de déploiement du projet

Les territoires concernés par les cinq études de faisabilité sont les territoires couverts par les entités Envie Rennes, Envie Nantes, Envie Angoulême, Envie Lyon et Saint-Étienne et Envie Nancy.

Concernant le projet de circularisation porté par Envie Autonomie 49, le territoire concerné est majoritairement celui de Maine-et-Loire. En effet, en 2015-2016, 80 % des bénéficiaires des aides techniques mises à disposition par Envie Autonomie 49 habitaient en région Pays de Loire et la très grande majorité dans le département de Maine-et-Loire. Les données de la collecte révèlent la même tendance : 92 % de la collecte des aides techniques sont effectués en Maine-et-Loire. Cela s'explique par la proximité requise par l'activité, notamment pour des raisons de coûts et des questions logistiques.

2. Modèle organisationnel du projet

Nota bene : Sauf mention contraire, les informations contenues dans les parties suivantes concernent l'expérimentation en Maine-et-Loire Envie Autonomie 49 portée par la structure Envie Anjou, objet de l'évaluation et dont le recul et les données de fonctionnement sont les plus importants.

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

Envie Autonomie 49 propose une offre d'aides techniques rénovées et garanties un an pièces et main d'œuvre, collectées chez les particuliers et dans les établissements.

Elles sont proposées à la vente ou à la location de façon plus marginale pour répondre à chaque fois qu'aucune solution économique n'est possible (nécessité de double équipement, reste à charge trop important, non prise en charge du matériel ou de la personne...). Des prêts pour essai des aides peuvent également être proposés, c'est d'ailleurs le cas dans 40 % des situations. Les prix de vente se situent entre 25 % et 50 % des prix publics pratiqués pour du matériel neuf.

Les aides techniques rénovées peuvent être livrées et installées à domicile, avec un accompagnement à la prise en main. Cet accompagnement est réalisé par un salarié d'Envie Autonomie avec un profil d'ergothérapeute.

De janvier 2015 à juin 2017, 4 500 aides techniques ont été collectées, 1 500 ont été rénovées (soit 30 % à 35 % en moyenne de l'ensemble des aides techniques collectées, mais avec des taux très différents selon les types d'aides), et 1 150 ont été distribuées, soit 77 % des aides techniques rénovées.

Les aides collectées, mais non rénovées peuvent servir au prélèvement de pièces détachées ou sont expédiées vers des filières de recyclage lorsqu'elles n'ont pas de potentiel en pièces détachées ou ne peuvent être rénovées. Les aides rénovées, mais non distribuées sont stockées dans l'attente d'un besoin émanant d'un usager.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Les matériels visés par Envie Autonomie 49 sont les aides techniques liées à la mobilité, à l'aide aux soins, à la toilette et au confort de la personne :

- ✓ fauteuils roulants manuels ;
- ✓ fauteuils roulants électriques ;
- ✓ fauteuils releveurs ;
- ✓ fauteuils coquilles ;
- ✓ lève-personnes ;
- ✓ scooters électriques, vélos pousseurs ;
- ✓ sièges de douche, chariots de bain et autres aides techniques à la toilette ;
- ✓ chaises percées,
- ✓ déambulateurs et autres aides à la marche.

La majorité des aides techniques mises à disposition sont des aides à la mobilité (fauteuils roulants électriques et manuels en majorité), puis vient le matériel de type lit médicalisé et enfin les aides liées à l'hygiène.

Le choix des aides techniques rénovées correspond aux gisements sur les territoires, aux besoins des personnes, ainsi qu'aux possibilités de rénovation de ces aides.

2.3 Offre de services proposés et activités mobilisées

Envie Autonomie conduit les activités suivantes :

- ✓ collecte des aides techniques ;
- ✓ tri des aides techniques ;
- ✓ rénovation des aides techniques ;
- ✓ aseptisation des aides techniques ;
- ✓ services de maintenance, de réparation et d'adaptation.

La collecte des aides techniques s'effectue auprès des particuliers et des établissements. Il s'agit d'un service gratuit. Néanmoins, le coût de collecte peut s'avérer important dans le cas de particuliers, car les quantités d'aides techniques sont peu importantes et disséminées sur tout le territoire.

Pour remédier à cet obstacle et conserver un modèle de collecte gratuit, Envie propose de créer sur chaque territoire bénéficiant d'un projet de circularisation des aides techniques des points d'apport volontaire (PAV) pour permettre un préregroupement des aides avant la collecte par Envie. Les PAV pourraient être des structures Envie, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) de type EHPAD, des structures de l'économie sociale et solidaire, des mairies. Ces PAV pourraient également être utilisés par les établissements pour les petits volumes. Ils ne sont pour le moment pas mis en place.

Il restera néanmoins toujours une part incompressible à collecter directement au domicile des particuliers lorsque ceux-ci ne peuvent pas transporter les aides techniques au PAV. La collecte chez les particuliers est importante, car elle permet une diversification des aides collectées pour un plus large éventail d'offres réparées et proposées ensuite à la vente. Les particuliers possèdent en effet des aides techniques différentes de celles des établissements et parfois de meilleure qualité.

Les fauteuils roulants manuels et les autres types de fauteuils représentent la majorité des aides techniques collectées (35 %), suivis par les déambulateurs (22 %).

Le tri des aides techniques se fait en trois catégories :

- ✓ celles qui peuvent être remises en état ;
- ✓ celles dont on peut prélever les pièces détachées ;
- ✓ celles qui sont mises dans le circuit des déchets.

Envie professionnalise peu à peu ses pratiques, ce qui a un impact sur le taux de garde des aides techniques qu'il collecte. Il cherche à :

- ✓ ne garder que ce qui sera rénové ou aura un potentiel en pièces détachées ;
- ✓ limiter le stock pour baisser les surfaces inutiles et les coûts ;
- ✓ garder le moins possible les aides techniques qui pourraient être jetées afin de limiter les manutentions ;
- ✓ ne garder et ne produire que des aides techniques pour lesquelles Envie Autonomie 49 peut apporter une valeur ajoutée pour le public ciblé et pour lesquelles il existe un marché du rénové.

La rénovation des aides techniques consiste en :

- ✓ leur remise en état avec :
 - le contrôle de toutes les fonctionnalités et des pièces d'usure,
 - le démontage de l'aide technique pour un remplacement des pièces nécessitant de la matériovigilance, des pièces liées à la sécurité technique et sanitaire, des parties ou pièces usées. Le remplacement peut se faire par des pièces neuves si les exigences techniques sont élevées (ex. : batteries de fauteuils roulants électriques, pièces liées à la sécurité dans le lève-personne...) ou par de pièces prélevées sur des appareils collectés quand c'est possible,
 - le nettoyage et l'aseptisation ;
- ✓ la mise en place d'un protocole de test pour garantir le niveau de qualité attendu (l'aide technique doit être conforme à la réglementation et à l'usage initialement prévu par le fabricant) ;
- ✓ un contrôle final pour s'assurer que chaque aide technique est conforme à la réglementation et que toutes les fonctionnalités de l'aide technique sont maintenues et conformes au produit original.

Les aides techniques ainsi rénovées sont alors garanties un an pièces et main-d'œuvre.

Les temps de production (c.-à-d. de rénovation) d'aides techniques varient fortement selon le type d'aides techniques, leur complexité, leurs fonctionnalités et l'état général de l'aide collectée. Il faut par exemple quatre heures pour un lit médicalisé contre sept heures pour un lit douche.

La rénovation des aides techniques pourrait également être proposée par Envie aux établissements de santé et médico-sociaux possédant des aides techniques, dans le cadre de l'offre de maintenance des aides que la fédération développe également. C'est aujourd'hui déjà le cas dans les structures de Nancy et de Rennes.

L'aseptisation des aides techniques est réalisée par la technique de la vapeur sèche, utilisée dans les hôpitaux et les établissements d'accueil. Les nettoyeurs utilisés sont ceux de la société française SANIVAP. Des espaces avec un sens de circulation du matériel (du sale vers le propre) ont été mis en place dans les locaux d'Envie Autonomie 49.

Les services suivants sont proposés par Envie Autonomie, en plus de la mise à disposition d'aides techniques rénovées :

- ✓ service après-vente (SAV), maintenance et dépannage ;
- ✓ vente de pièces détachées.

Envie Autonomie 49 propose un conseil et une formation à tous ses bénéficiaires, mais ne développe pas de prestations de prescription d'aides techniques. Si aucune préconisation ou prescription n'existe, Envie Autonomie demande à la personne de prendre contact avec les services du département pour bénéficier à la fois de ses droits et d'une prescription médicale. Sur plusieurs territoires, un partenariat direct est d'ailleurs en place avec les services du conseil départemental. D'autres partenariats locaux existent comme en Ile-et-Vilaine avec l'Adapttec de la Mutualité française qui se situe dans les locaux d'Envie, en Loire-Atlantique où un centre d'accueil et d'information de Nantes Métropole est également hébergé dans les locaux d'Envie et dans le Haut-Rhin et le Bas-Rhin où les CICAT sont des partenaires directs de l'activité. Envie prend également contact avec des relais prescripteurs (médecin, ergothérapeute, infirmier...), ce qui correspond à 11 % des ventes. Cette prise de contact avec un relais prescripteur concerne principalement les fauteuils électriques, les lève-personnes et les fauteuils roulants manuels. Envie Autonomie 49 peut également effectuer une évaluation de la situation au domicile de la personne avant acquisition de l'aide par le biais de son ergothérapeute ou *via* des partenaires. Néanmoins, la majorité des bénéficiaires utilisent déjà l'aide technique avant de solliciter Envie.

À terme, Envie souhaiterait proposer une offre de services complète pour les aides techniques, complémentaire à la vente ou la location de ses aides rénovées :

- ✓ maintenance curative ou préventive : effectuer un contrôle périodique, proposer des réparations et un entretien. Cette offre de services est effective fin 2018 dans les structures de Nancy et de Rennes *via* la vente de forfaits réparation et entretien des aides techniques aux établissements. Le service peut également être proposé aux particuliers ;
- ✓ gestion du parc de matériel des établissements et des particuliers le cas échéant : l'offre pourrait être proposée en 2019 sur certains territoires. Toutefois, bien que les établissements aient des besoins de gestion de leur parc, beaucoup de petits EHPAD ne parviennent pas à libérer une ligne budgétaire dédiée à ce service de gestion de leur parc de matériel, qu'il soit internalisé ou externalisé ;
- ✓ vente de pièces détachées d'occasion pour remédier à l'absence de vente de pièces détachées neuves sur le marché pour certaines aides ou au coût des pièces détachées neuves. Les besoins identifiés se concentrent principalement sur les pièces suivantes : manchettes d'accoudoirs, repose-jambes, appui-têtes, appui-genoux, télécommandes pour lits médicalisés, roues de fauteuil, chargeurs de batteries. Cette activité existe fin 2018 à Angers, mais reste encore marginale. Il existe une vraie demande ;
- ✓ rénovation des accoudoirs, appui-genoux, appui-têtes et repose-jambes par le changement du textile et de la mousse. Ce service est effectif fin 2018 dans la structure Envie Autonomie d'Angers, mais représente encore une part marginale de l'activité de la structure. En effet, bien qu'il existe une vraie demande, cela nécessite des compétences en gestion de stock qu'Envie n'a pas encore ;
- ✓ service nettoyage et aseptisation pour les établissements lorsqu'une aide change d'utilisateur : peu d'établissements sont équipés pour le faire eux-mêmes et Envie réfléchit donc à aménager des véhicules spécifiques qui feraient office de « salles de nettoyage et d'aseptisation ». Néanmoins, les EHPAD n'ont, pour la grande majorité, pas de budget consacré à un tel service. Envie n'a donc pas encore investi dans une solution mobile de nettoyage et d'aseptisation.

Les services en cours de réflexion sont les suivants :

- ✓ création d'assises pour fauteuils ou accoudoirs ;
- ✓ service de petits travaux en vue d'adapter l'environnement de la personne à sa perte d'autonomie.

Ces services ne sont pas à l'ordre du jour fin 2018 et ne le seront pas non plus en 2019. Envie identifie des besoins, mais elle n'a, à l'heure actuelle, pas les ressources humaines pour y répondre.

2.4 Public cible

La cible principale d'Envie Autonomie 49 pour la vente et la location d'aides techniques est celle des particuliers. Viennent ensuite les établissements et services sanitaires et médico-sociaux (EHPAD, instituts de rééducation et autres établissements...) qui, en 2017, représentaient 39 % des ventes d'aides techniques. Cette part est en constante augmentation. Envie Autonomie 49 compte également comme clients des centres de formation santé, de façon plus marginale.

Les activités de logistique et de recyclage (collecte, tri, traitement, traçabilité, mise en filière) s'adressent moins aux particuliers qu'aux établissements sanitaires et médico-sociaux, associations humanitaires, distributeurs et pharmaciens tout comme les activités de maintenance (gestion externalisée d'un parc, réparation, rénovation, aseptisation, vente et installation de pièces détachées), qui s'adressent en priorité aux établissements de soins et aux établissements et services médico-sociaux.

D'un point de vue géographique, la très grande majorité des clients se situent en région Pays de la Loire (70 %) avec 752 aides techniques vendues, notamment en Maine-et-Loire (55 %) avec 591 aides techniques vendues.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Il convient de distinguer l'approvisionnement des aides techniques et celui des pièces détachées.

Pour les aides techniques, la structure se fournit exclusivement grâce à des dons en provenance d'établissements (70 % du nombre total d'aides techniques collectées de janvier 2015 à 2017) et de particuliers (12 % des dons de janvier 2015 à 2017).

Le reste des aides techniques provient de dons d'autres entités comme des associations ou des collectivités.

Bien que les dons des particuliers soient relativement faibles par rapport à ceux des établissements, ils ont néanmoins de l'importance, car ils sont complémentaires des dons des établissements, les aides collectées étant différentes (fauteuils roulants électriques, scooters électriques, lits médicalisés de meilleure qualité, aides techniques pour l'aide aux soins ou à la toilette).

Les pièces détachées sont prélevées par Envie Autonomie 49 sur les aides techniques collectées et qui ne feront pas l'objet de rénovation ou alors achetées auprès de distributeurs et fournisseurs d'aides techniques.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

La distribution des aides techniques, en vente ou en location, est gérée par Envie Autonomie 49 elle-même, ainsi que par les autres structures Envie sur les différents territoires, par l'intermédiaire de points de vente (*showroom* et/ou appartements-témoins) avec la livraison à domicile, notamment pour les aides techniques nécessitant une adaptation à domicile.

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

Les partenaires de la phase d'ingénierie – partenaires financiers compris – restent en phase de fonctionnement pour accompagner les premières années d'exercice des structures.

En plus de ces partenaires, on compte des partenaires propres au fonctionnement du projet dans les différentes structures, essentiellement pour la promotion de l'offre d'Envie dans le cas de personnes n'ayant pas les moyens de s'équiper par les circuits traditionnels :

- ✓ des EHPAD ;
- ✓ des ergothérapeutes ;
- ✓ des infirmiers libéraux ;
- ✓ Anjou Domicile (plateforme des services à domicile de Maine-et-Loire).

3. Modèle économique et juridique

La proposition de valeur d'Anjou Autonomie, au centre de son modèle économique, est le prix plus bas proposé et l'accessibilité des aides techniques pour tous, comparé aux modes de mise à disposition traditionnels, tout en visant un objectif d'équilibre économique.

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Personnel qualifié

- ✓ pour la rénovation : minimum de deux ETP techniciens par structure, dont un profil avec une expérience préalable dans les aides techniques de préférence ;
- ✓ pour la vente et la location des aides techniques : minimum un ETP technico-commercial en dispositif médical et un ETP d'assistant commercial. Dans les structures Envie Autonomie existantes, le technico-commercial a souvent un profil d'ergothérapeute ;

Ces postes sont complétés par huit personnes en insertion pour la collecte, la rénovation, les tâches administratives (mise en ligne de l'offre par exemple).

Les fonctions support et administratives (comptabilité, ressources humaines, direction, communication...) sont gérées par les structures locales Envie afin de profiter de l'existant.

Équipements

- ✓ véhicules pour la collecte et la livraison du matériel : Envie Autonomie Angers possède trois véhicules en propre (deux véhicules de livraison de petit matériel et de petite collecte et un camion de 3,5 tonnes). De plus, la structure utilise un porteur appartenant à une autre structure Envie du territoire ;
- ✓ équipement d'aseptisation du matériel (nettoyeur SANIVAP) : Envie Autonomie Angers possède deux nettoyeurs dans deux salles différentes (un pour le nettoyage, un pour l'aseptisation) ;
- ✓ équipement pour la rénovation du matériel : outils. L'activité nécessite l'acquisition de nombreux petits outils (tables élévatrices, postes à souder, logiciels de programmation fournisseurs pour chaque marque de fauteuils roulants électriques, testeur de batterie) pour un montant s'élevant, pour la structure d'Angers, à 50 000 euros environ ;
- ✓ équipement pour la communication : sites internet, outils pour réaliser des *flyers*, flocage des camions... C'est fait par la structure nationale.

Infrastructure

L'infrastructure comprend un atelier de rénovation (pour la production et pour permettre les réglages, les adaptations légères, les petites réparations et l'entretien), des surfaces de stockage des aides brutes et rénovées, une salle d'aseptisation, les bureaux administratifs et les locaux pour le personnel (vestiaire, douches, toilettes, cuisine), un *showroom* (pour la présentation des aides) qui permet l'accueil des personnes, les premiers essais et l'achat.

Pour les structures gérant l'exploitation complète (de la collecte à la distribution), les locaux sont situés au même endroit. Dans ce cas, Envie Autonomie a estimé qu'il était nécessaire de disposer d'un espace de 1 200 à 1 500 m² minimum.

Certaines structures sont des antennes locales de structures territoriales et ne réalisent que la distribution et la maintenance des aides techniques. Cela permet de s'installer sur un territoire et d'être au plus près des clients, ce qui est indispensable pour l'activité de distribution.

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

Le fonctionnement du projet requiert les compétences d'un technicien en maintenance du matériel médical et d'un technico-commercial pour la vente d'aides techniques.

Le technicien en maintenance du matériel médical et du matériel lié au handicap doit avoir suivi les modules de formation « Prestataire de services et distributeur de matériels » (PSDM) et « Vente et location de véhicules pour personnes handicapées » (VPH) et avoir participé à la formation des différents fabricants d'aides techniques.

La première tâche du technicien est l'encadrement du personnel en insertion dans l'atelier de rénovation des aides techniques et l'exploitation des différentes activités. En effet, la finalité sociale des entreprises Envie est de recruter des personnes en rupture avec le monde du travail pour leur permettre de développer de nouvelles compétences et de construire un retour vers l'emploi durable.

En ce qui concerne le lien avec le bénéficiaire, les tâches du technicien sont l'installation, l'adaptation et la maintenance de matériel spécifique. Il possède des compétences d'adaptation de son activité aux contraintes d'ordre médical et doit tenir compte de l'environnement de la personne, être à l'écoute des utilisateurs, assister et conseiller les utilisateurs et s'informer sur les évolutions technologiques du secteur.

Le poste de technico-commercial pour la vente des aides techniques est souvent occupé par un professionnel ayant une formation d'ergothérapeute dans les différentes structures. Il s'agit pour Envie Autonomie de développer les mêmes compétences qu'un distributeur de matériel médical. Les entreprises sont d'ailleurs conventionnées par les CPAM aux titres I et IV.

3.3 Typologie des coûts et montants

Dépenses d'investissements

Les cinq études de faisabilité réalisées dans le cadre de l'appel à projets ont permis d'estimer un niveau d'investissement nécessaire s'élevant *a minima* à 100 000 euros par projet sur un territoire donné pour passer du stade de l'étude de faisabilité à la mise en fonctionnement d'une unité de production, lorsque le projet démarre de zéro.

Néanmoins, des possibilités de réduction de ces montants semblent réalisables grâce aux synergies possibles sur les différents territoires avec les activités préexistantes portées par Envie (mutualisation possible de locaux, de véhicules, des services support...).

Dépenses de fonctionnement

Les dépenses de fonctionnement correspondent à des postes de dépenses assez classiques :

- ✓ charges de structure : elles représentent, pour Envie Autonomie 49, 14 % des charges globales, soit 59 500 euros pour une unité de rénovation. Elles comprennent le loyer, les assurances, les frais administratifs, la communication ;
- ✓ charges de personnel : elles représentent 55 % des charges globales soit 231 000 euros ;
- ✓ achats : les pièces détachées représentent la plus grosse partie des achats (6,8 % des charges globales) à laquelle s'ajoutent les achats de produits d'entretien, la fourniture des ateliers, le carburant, les fournitures administratives, l'eau et l'énergie ;
- ✓ autres charges : impôts, taxes, transports sur achats et ventes ;
- ✓ charges d'amortissement : elles représentaient 6 % des charges totales en 2017 pour la structure d'Angers.

58,5 % des charges totales sont ventilées sur les activités de rénovation et de distribution des aides techniques, la collecte représentant, elle, 6,56 % des charges.

3.4 Typologie des recettes et des montants

Les premiers revenus d'Envie Autonomie 49 sont les recettes issues de la vente des aides techniques – et de la location de façon marginale, de la vente des pièces détachées ainsi que de la vente de prestations de services (livraison, location, maintenance). Les prix sont fixés en fonction des coûts de production (c.-à-d. de rénovation) et du prix de marché de l'aide technique, le principe étant de couvrir les charges de l'activité tout en finançant un projet social et en restant accessible aux personnes qui n'arrivent pas à s'équiper pour des raisons économiques. La marge réalisée est très faible pour le moment pour être en adéquation avec les limites de pouvoir d'achat des personnes et des structures se tournant vers Envie Autonomie 49.

On constate une progression exponentielle du chiffre d'affaires année après année, avec une augmentation de 78 % entre 2015 et 2016 et de 60 % entre 2016 et 2017, pour atteindre 206 000 euros en 2017.

Trois à cinq ans après la montée en charge, le chiffre d'affaires est estimé entre 350 000 et 500 000 euros par an.

Ces recettes sont le résultat des paiements effectués en intégralité par les bénéficiaires des aides, le système de santé ne contribuant à l'heure actuelle que dans une proportion marginale (par le biais de quelques prises en charge par l'assurance maladie sur certains territoires et par l'achat d'aides par des établissements).

Le chiffre d'affaires a couvert en 2017 55 % des charges de la structure d'Angers.

Les fonds et les subventions de fondations, de collectivités territoriales, de mutuelles... représentaient 89 500 euros en 2017, soit 22 % des charges.

Les entreprises Envie étant des entreprises d'insertion par le travail, elles reçoivent un financement de l'État pour les postes occupés à temps plein par les personnes dans un parcours d'insertion. Ce financement représentait 12 % des charges en 2017.

En 2017, le chiffre d'affaires a couvert 55 % des charges de la structure d'Angers, les fonds de dotation et les subventions, 34 % des charges. Il restait donc un déficit de 13 %.

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

Envie Autonomie 49 est une entreprise d'insertion constituée en association loi 1901.

Il s'agit d'une entreprise de production de biens ou de services, opérant dans le secteur concurrentiel marchand, mais dont la finalité est avant tout sociale.

Les autres structures Envie sont également des entreprises d'insertion.

Fin 2018, la création de la structure nationale Envie Autonomie est en cours. Elle prendra la forme d'une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC), et les structures territoriales y seront éventuellement rattachées sous la forme de société en commandite par actions (SCA), mais ce statut n'est pas encore définitivement arrêté.

3.6 Conditions de pérennisation du projet

La fédération Envie distingue plusieurs conditions de pérennisation de son modèle de circularisation des aides techniques, identique sur tous les territoires où il a été déployé :

- ✓ sécurisation de la collecte du matériel par la création d'une filière nationale de récupération du matériel afin d'optimiser et de réduire les coûts de la collecte ;
- ✓ financement de l'aide technique rénovée par l'assurance maladie indispensable pour atteindre un équilibre économique sans pour autant léser les bénéficiaires et pour garder la dimension sociale du projet ;
- ✓ labellisation des procédures de rénovation : validation par les parties prenantes des méthodes de collecte, de rénovation et d'aseptisation.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

Au 1^{er} octobre 2018, l'état du développement global du réseau des structures Envie Autonomie est le suivant :

- ✓ cinq départements avec exploitation complète (collecte, rénovation, distribution et services) : Maine-et-Loire, Ille-et-Vilaine, Meurthe-et-Moselle, Bas-Rhin, Loire ;
- ✓ un département avec activités de distribution et services : Vendée ;
- ✓ trois départements en création : Doubs, Marne, Loire-Atlantique ;
- ✓ cinq départements entrés en phase projet (pour certains seulement pour des activités de distribution et de service) : Moselle, Haut-Rhin, Charente, Rhône, Côtes-d'Armor ;
- ✓ quatre départements en étude de faisabilité : Loiret, Haute-Garonne, Vienne, Seine-Maritime.

De plus, [un site internet national](http://www.envieautonomie.org) a été créé en octobre 2018 : www.envieautonomie.org.

D'autres travaux sont projetés pour optimiser le développement de l'activité de réutilisation des aides techniques.

La création d'une structure nationale « Envie Autonomie » permettra de structurer les différents projets territoriaux en une démarche nationale harmonisée. L'objectif est d'harmoniser et de sécuriser la qualité de l'offre de matériel et de services sur tout le territoire, de créer des synergies entre structures Envie, de mailler le territoire national, de mutualiser l'achat de pièces détachées, de construire une communication harmonisée et standardisée, d'obtenir des financements globaux pour l'échelle nationale, d'optimiser les investissements.

En novembre 2018, la création de cette structure est validée, mais pas encore effective. Elle est prévue pour début 2019 (création des statuts et levée des fonds du capital social). La création d'une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) est prévue à l'échelon national, qui serait la société mère des structures territoriales qui se constitueront en société en commandite par actions (SCA). Entre la société mère et les sociétés filles sera créé un contrat de franchise.

La certification des procédures de collecte et de rénovation contribuera à apporter des garanties sur la sécurité et la qualité des procédures de rénovation et à favoriser ainsi l'essaimage : l'élaboration de la norme est en cours avec l'AFNOR. Elle devrait être publiée fin 2019.

La création à terme d'une filière nationale de récupération du matériel permettra d'optimiser et de réduire les coûts de la collecte.

4.2 Impacts et bénéfices tirés du projet

Il est possible de dégager les bénéfices suivants liés à la mise en œuvre du projet :

- ✓ possibilité d'acquérir des aides techniques à moindre coût pour les particuliers et les établissements ainsi que des solutions pour tous les enjeux et problématiques tournant autour des aides techniques (gestion de stock, maintenance...) ;
- ✓ bénéfices liés à la vocation d'insertion sociale du projet : aide à la réinsertion sur le marché du travail pour les personnes embauchées en contrat à durée déterminée d'insertion (CDDI) par Envie (emploi, formation et acquisition de nouvelles compétences comme celles de technicien en maintenance du matériel médical et du matériel lié au handicap par exemple, accompagnement des salariés dans la mise en place d'un projet professionnel). Envie estime que les créations d'emplois grâce au projet seront les suivantes :
 - une dizaine d'ETP dont sept en contrat d'insertion pour chaque unité de collecte, de rénovation et de distribution,
 - trois ETP dont deux en CDI pour la distribution des aides techniques étendue sur les départements limitrophes,
 - trois ETP dont deux en CDI pour chaque point de distribution ;
- ✓ bénéfices liés à la création d'une filière de recyclage et d'une économie circulaire autour des aides techniques (agir contre le gaspillage du matériel financé en partie par le système de santé et donc réaliser des économies potentielles, limitation des déchets, création d'emplois, notamment d'insertion).

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Prix attractifs (les aides techniques rénovées sont vendues 25 à 50 % moins cher que les aides techniques neuves)	Pas de prise en charge à date par des tiers financeurs, ce qui permettrait à Envie d'augmenter les prix
Qualité et disponibilité du matériel, garantie du matériel	Collecte encore non suffisamment structurée et notamment dispersion de la collecte auprès des particuliers
Service après-vente réactif et de proximité	Travail restant encore à effectuer sur la fixation du prix <i>optimum</i>
Offre enrichie de services à destination des établissements, en plus de la vente et de la location d'aides techniques	Réglementation actuelle pas encore assez favorable au marché d'occasion des aides techniques
Absence de concurrence d'envergure sur l'activité de rénovation d'aides techniques	
Expérience de la fédération Envie dans la structuration de la filière déchets électriques	
Maîtrise par Envie des exigences industrielles	
Synergie opérationnelle entre la nouvelle activité de rénovation d'aides techniques et les autres activités d'Envie	
Existence du réseau Envie qui permettrait à terme de mailler le territoire et de profiter des bonnes pratiques de chacun des territoires pour alimenter les autres	

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Le porteur de projet identifie les leviers et les axes d'amélioration suivants, soutenant l'augmentation du volume d'activité et du chiffre d'affaires et l'amélioration de la qualité de service :

- ✓ augmentation du volume d'activité et du chiffre d'affaires :
 - développement de la visibilité de l'offre auprès des établissements, liée à la maintenance et aux pièces détachées,
 - mise en adéquation des prix avec les coûts de collecte et de rénovation tout en gardant la fonction sociale du projet par le développement de partenariats avec les différents financeurs (CPAM, mutuelles, conseils départementaux, MDPH,) pour avoir un modèle économique durable,
 - amélioration de la productivité de la rénovation : produire plus avec les mêmes charges pour faire baisser les coûts et augmenter les marges,
 - adaptation de la force commerciale aux ambitions de chiffres d'affaires,
 - structuration d'un approvisionnement pérenne dans une zone de collecte raisonnable pour minimiser les coûts de ce service gratuit et notamment identifier des lieux de dépôts pour les particuliers,
 - développement de la communication commerciale auprès des professionnels ;
- ✓ amélioration de la qualité de service : développement de partenariats sur la prescription des aides techniques pour obtenir une bonne adéquation entre l'aide technique et les besoins de la personne.

Construction d'un dispositif innovant, économiquement viable, de mise à disposition des aides techniques pour les personnes âgées : la Recyclothèque du GIHP Aquitaine

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : groupement pour l'insertion des personnes handicapées (GIHP) Aquitaine.

Nom du dispositif : la Recyclothèque.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : le projet visait à étudier la faisabilité de la mise en œuvre d'une filière de réemploi des aides techniques de compensation du handicap pour les personnes âgées en perte d'autonomie à travers un diagnostic territorial et une expérimentation de collecte et de redistribution. Aujourd'hui, le projet vise à déployer en Gironde un écosystème d'économie circulaire des aides techniques, qui réunit plusieurs acteurs œuvrant à une utilisation pertinente et écoresponsable des aides techniques.

Territoire couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : Mérignac et Sud Gironde.

Date d'expérimentation du projet : janvier 2016-décembre 2017.

Objectifs du projet : développer une nouvelle offre de mise à disposition d'aides techniques tout en s'inscrivant dans une démarche d'économie circulaire par la création de services innovants à l'attention des usagers, des aidants et des établissements.

État du projet à date (début 2019) : les missions d'information et de conseil sont fonctionnelles, la collecte des aides techniques a été réalisée (l'ensemble du territoire Girondin sera couvert par la collecte fin 2019), mais les activités de reconditionnement et de redistribution ont été mises en suspens par l'incendie des locaux voisins de la Recyclothèque et ne pourront reprendre qu'à partir de 2019. La SCIC Ecoreso Autonomie Gironde s'est implantée administrativement en Gironde en janvier 2019. Son activité de réemploi et de redistribution des aides techniques débutera au second trimestre 2019.

Territoire concerné à ce jour (début 2019) : en Nouvelle-Aquitaine, les projets GIHP Recyclothèque et Ecoreso sont en cours dans trois départements, un quatrième devrait reprendre. Des études de faisabilité sont en cours dans trois départements.

Site internet du projet de recyclothèque : www.recyclotheque.fr

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

La réponse à l'appel à projets a été portée par le groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques (GIHP) Aquitaine, association loi 1901 créée en 1977 et reconnue d'utilité sociale, affiliée au GIHP national. Le GIHP a pour objectifs l'entraide et la défense des personnes en situation de handicap moteur, neurocognitif ou visuel ainsi que la recherche de solutions pratiques et efficaces répondant à leurs besoins.

Située à Mérignac en Gironde, le GIHP Aquitaine compte 150 adhérents, un conseil d'administration de 19 personnes majoritairement en situation de handicap et une équipe de 45 salariés. Le GIHP Aquitaine a trois grandes missions :

- ✓ représenter les personnes handicapées dans toutes instances pour faire progresser leurs droits ;
- ✓ agir pour changer les représentations sur le handicap ;
- ✓ mettre en place toute action visant à faciliter l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées.

Le GIHP Aquitaine organise son fonctionnement en pôles d'activités et de compétences. Parmi ses onze services, trois sont spécialisés dans les aides techniques :

- ✓ le CICAT informe et conseille les personnes en situation de handicap, les personnes âgées, les aidants et les professionnels sur les aides techniques ;
- ✓ EPATech (essais et prêts d'aides techniques en milieu professionnel) est une plateforme unique en Aquitaine. Elle est financée par l'AGEFIPH pour favoriser l'accès à la formation professionnelle et le maintien en emploi ;
- ✓ GIHPTech est un autre dispositif d'essai et de prêt de matériels adaptés pour l'insertion professionnelle et le maintien en emploi. Il est destiné aux employeurs ne pouvant bénéficier des aides de l'AGEFIPH. Pour bénéficier de l'AGEFIPH, une entreprise doit relever du secteur privé ou du secteur public soumis au droit privé.

Engagé depuis 40 ans dans la défense des droits des personnes en situation de handicap, le GIHP Aquitaine milite, en matière d'aides techniques, pour l'équité d'accès aux moyens de compensation du handicap, revendique le droit aux conseils sans intérêt commercial et réalise des préconisations d'aides techniques à domicile. Avec le projet Recyclothèque, le GIHP vise à fédérer l'ensemble des acteurs œuvrant sur un territoire donné en s'inscrivant dans une logique de développement durable et de promotion économique et sociale des territoires.

Dans le cadre de l'expérimentation du projet Recyclothèque, l'équipe était constituée de Sarah LAGAE, cheffe de projet, Catherine SALMON, cheffe de service EPATech, Recyclothèque, FormaGIHP, CICAT, de Hubert GEORGE, directeur du GIHP, puis Hervé PARRA son successeur, et d'un chargé de mission, Valentin JUIN. Dans son mode fonctionnement, à partir de 2019, le projet impliquera d'autres profils, dont un agent de collecte et de valorisation, une ergothérapeute et une documentaliste.

1.2 Contexte du projet

Le projet s'inscrit dans une logique d'optimisation des dépenses publiques. Trois constats ont conduit au lancement du projet de Recyclothèque par le GIHP.

Le vieillissement de la population et la nécessité de développer le soutien à domicile sont des enjeux nationaux, et l'Aquitaine¹⁰ figure parmi les régions les plus âgées de l'Union européenne. En 2040, l'Aquitaine pourrait approcher les quatre millions d'habitants, dont 17 % auront 75 ans et plus ;

Si l'offre d'aides techniques destinées aux personnes âgées s'est étoffée ces dernières années, les personnes vivant à domicile sont encore très sous-équipées. Les difficultés d'accès aux aides techniques peuvent s'expliquer par différents facteurs comme les réseaux de diffusion dont l'activité est orientée vers des structures et non des particuliers, leur coût et leur utilisation peu intuitive... En parallèle, la durée d'utilisation des aides techniques est très inférieure à leur durée de vie.

Un marché de seconde main se développe, mais est très déréglementé et dérégulé : les aides techniques font l'objet d'un marché d'occasion informel, et cette économie souterraine est déréglementée (manque de garanties d'hygiène et de sécurité, absence de médiation d'un professionnel, qui ne permet pas de vérifier l'adéquation entre le matériel choisi et les besoins réels de la personne, prix libres...).

En outre, le projet visait à faciliter l'accès aux aides techniques pour les personnes âgées pour réduire les inégalités de financement par rapport à un public handicapé.

Suite à ces constats et en réponse à l'appel à projets de la CNSA sur l'économie circulaire des aides techniques (ECAT), le GIHP Aquitaine a souhaité mener une étude exploratoire sur la faisabilité d'un système de collecte, de recyclage et de redistribution de dispositifs médicaux et d'aides techniques. Son ambition était de présenter un dispositif qui serait à terme économiquement viable et vertueux pour les usagers, l'environnement et les finances publiques.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

L'objectif initial du GIHP était de développer une nouvelle offre de mise à disposition d'aides techniques, tout en s'inscrivant dans une démarche d'économie circulaire par la création de services innovants à l'attention des usagers, des aidants et des établissements. Cette étude s'est aussi inscrite dans les politiques nationales de soutien à domicile et d'aide à la mobilité. Cet objectif global est décliné en trois catégories :

- ✓ des objectifs sociétaux ;
- ✓ des objectifs économiques ;
- ✓ des objectifs environnementaux.

¹⁰ Éléments contextuels correspondant à l'ancienne région Aquitaine.

Monographies des 10 projets de l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques » de 2015

Un des objectifs sociétaux du projet est de favoriser le soutien à domicile et de lutter contre l'isolement et l'exclusion des personnes âgées. Un objectif central du projet, en lien avec la CARSAT Aquitaine, était de participer à la bonne santé des professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et des proches aidants et de faire évoluer les représentations sur les aides techniques (information et formation à l'utilisation des aides techniques par exemple). Enfin, le projet souhaite impulser des modes de consommation écoresponsables en mettant en place une dynamique territoriale entre les acteurs de l'économie circulaire et ceux du maintien à domicile.

Économiquement, l'un des principaux objectifs du projet est de diminuer le reste à charge pour les personnes âgées. De manière plus générale, le projet vise à respecter les contraintes de financement des politiques publiques sans desservir les usagers (assurer un meilleur service malgré des ressources en diminution) et à optimiser et rationaliser les dépenses de santé. Enfin, le projet vise à développer un marché de l'occasion et à contribuer à la régulation du marché des aides techniques.

Au niveau environnemental, le projet vise d'une part à réduire et valoriser les déchets et à faire changer les comportements autour des aides techniques (responsabilisation des utilisateurs). D'autre part, le projet souhaite aussi participer aux dynamiques nationales d'économie circulaire et développer une filière de distribution écoresponsable.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

L'étude s'est déroulée sur une durée de 24 mois, de janvier 2016 à décembre 2017, avec une expérimentation dans un secteur urbain et dans un secteur rural. Elle s'est déroulée en trois phases : diagnostic (2016), modélisation (fin 2016) et phase d'expérimentation (2017). La première phase, sur l'année 2016 et dédiée au diagnostic, portait sur l'identification des partenaires, l'identification du potentiel de gisement et la réalisation d'une étude d'acceptabilité des aides techniques de seconde main. La phase suivante sur la modélisation s'est déroulée fin 2016 et comprenait l'identification des questions juridiques et la définition du modèle économique. Enfin, la troisième phase, en 2017, a permis une expérimentation centrée sur la collecte des aides techniques, la redistribution ne faisant pas l'objet de l'étude. En parallèle, la redistribution des aides techniques a été mise en place à petite échelle de manière à évaluer son acceptabilité par les usagers. L'activité de redistribution commence officiellement à partir de 2019 avec l'activité Ecoreso.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

Dans le cadre de l'étude (phase d'expérimentation), le projet était piloté par le GIHP, en lien avec la CNSA et la CARSAT.

Il reposait sur quatre instances.

Le comité de pilotage était composé de représentants des services du GIHP, de représentants des collectivités, des financeurs du projet, mais aussi de professionnels issus du soin (soignants, aides à domicile...), d'acteurs du développement durable et de la CNSA.

Plus précisément, les structures représentées dans le comité de pilotage dans le cadre de l'expérimentation étaient les suivantes : l'ADEME, l'AG2R, AIMA, Autonom'lab, la CARSAT, le CHU de Bordeaux, le centre local d'information et de coordination (CLIC) Porte du Médoc, la CNSA, la conférence des financeurs de Gironde, le conseil départemental de Gironde, le conseil régional Nouvelle-Aquitaine, la CPAM, la DIRECCTE 33, la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL), l'école d'ergothérapie, les Écorives de Garonne, l'hôpital de la Réole, Jalles Solidarités, Mérignac Association Services, la MDPH 33, RPDAD-UDCCAS 33, le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) – CCAS de Mérignac, Sictom Sud Gironde, SORECA, un élu local, la Tour de Gassies, l'UNA, la ville de Mérignac, la ville du Haillan.

Le comité technique visait un objectif plus opérationnel. Il était composé de professionnels du GIPH et de techniciens de collectivités territoriales, notamment dans la gestion et le traitement des déchets.

Le comité financier, piloté par le directeur du GIHP, était composé de trois à quatre personnes issues du COPIL (parmi les financeurs) et ayant des compétences en matière de gestion et de financement.

L'équipe de coordination était composée du directeur du GIHP, de la cheffe de projet, d'un chargé de mission et d'un référent désigné par le conseil départemental pour le suivi du projet.

Par ailleurs, le projet Recyclothèque (hors étude menée dans le cadre de l'appel à projets) a mobilisé différents partenaires financiers :

- ✓ la CARSAT ;
- ✓ l'ADEME ;
- ✓ l'AG2R-REUNICA ;
- ✓ la conférence des financeurs 33 ;
- ✓ le conseil départemental de Gironde ;
- ✓ la DREAL ;
- ✓ la région Nouvelle-Aquitaine.

1.6 Territoires de déploiement du projet

L'expérimentation a été conduite sur deux territoires, un territoire urbain Mérignac et un espace rural, le territoire Sud Gironde.

2. Modèle organisationnel du projet

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

La Recyclothèque propose les modalités de mise à disposition suivantes :

- ✓ essais à domicile : proposer aux bénéficiaires des essais d'aides techniques avant l'acquisition d'une aide technique afin de valider son utilité réelle ;
- ✓ prêt d'aides techniques : proposer aux bénéficiaires la mise à disposition d'aides techniques sous forme de prêt, notamment pour les situations d'urgence : aides techniques en réparation, attente de travaux d'aménagements du logement, fin de vie... ;
- ✓ location d'aides techniques ;
- ✓ échange et troc d'aides techniques : possibilité d'échanger du matériel en cas d'évolution des besoins ;

- ✓ don d'aides techniques : don sous forme de remise sociale aux moins favorisés ou pour double emploi non couvert par l'assurance maladie ;
- ✓ vente d'aides techniques : produits reconditionnés et articles neufs.

À date, les activités de prêt et d'essais à domicile sont en place, en lien avec le CICAT. Les activités de location et de vente commenceront en 2019 avec Ecoreso. Sur le long terme, toutes les mises à disposition possibles seront envisagées, le but étant de s'adapter aux besoins réels de chacun.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

La Recyclothèque du GIHP a identifié dix types d'aides techniques les plus souvent collectées et qui correspondent aux aides techniques les plus fréquemment préconisées et prescrites par les intervenants du GIHP et leurs partenaires. Ces matériels sont les suivants :

- ✓ canne ;
- ✓ béquille ;
- ✓ déambulateur ;
- ✓ fauteuil roulant manuel ;
- ✓ fauteuil roulant électrique ;
- ✓ fauteuil coquille ;
- ✓ lit médicalisé ;
- ✓ chaise percée ;
- ✓ lève-personne ;
- ✓ loupe pour malvoyants (numérique ou non).

Les aides techniques les plus collectées sont celles liées à la mobilité (fauteuils roulants manuels et électriques, déambulateurs, cannes...) et à l'hygiène (chaises percées, planches de bain, chaises de douche...).

2.3 Offre de services proposés et activités mobilisées

Nota bene : L'organisation décrite ci-dessous correspond au fonctionnement idéal identifié à l'issue de l'expérimentation. Le fonctionnement est en cours de déploiement.

Le modèle Recyclothèque du GIHP, basé sur la participation opérationnelle de deux acteurs (GIHP et Ecoreso) propose la mise en place d'une plateforme regroupant plusieurs fonctions animées par différents acteurs :

1. La collecte des aides techniques (Recyclothèque).
2. Le reconditionnement (Ecoreso).
3. L'information et le conseil sur les aides techniques (service CICAT du GIHP).
4. La redistribution (Ecoreso).

Collecte des aides techniques (Recyclothèque)

En Gironde, la collecte est organisée par le GIHP Aquitaine en lien avec d'autres associations (Croix-Rouge et Emmaüs notamment). La collecte est basée sur le don par des particuliers ou par des professionnels, et le matériel est collecté gratuitement par des bénévoles de ces associations. Des campagnes d'information sont d'abord menées dans le département de la Gironde (presse locale, *flyers* dans les boîtes aux lettres, site internet, affichage dans les lieux publics et chez les professionnels de santé, sensibilisation des acteurs du maintien à domicile). Une plateforme téléphonique externalisée identifie les donateurs, recueille leurs offres et analyse leur pertinence aux regards de critères déterminés dans un questionnaire : nature du matériel, marque, date d'achat, durée d'utilisation, état de fonctionnement, propreté, pièces détachées, possibilité de déposer le matériel sur la plateforme... Les réponses au questionnaire (effectué par téléphone, avec plateforme spécialisée pour filtrer) permettent d'identifier si le matériel peut être récupéré ou non. Si non, une information sur les circuits de traitement des déchets sera communiquée au donateur de l'aide technique : adresse de déchetterie, point collecte éco-organisme le plus proche, associations... Si oui, la demande de collecte sera enregistrée pour être traitée par la plateforme sous 48 heures. En outre, des conventions de partenariat sont établies avec les syndicats mixtes des déchets des collectivités dans le but, d'une part, de sensibiliser et de former les agents valoristes des déchetteries aux aides techniques et, d'autre part, de mettre en place des collectes communes « déchetterie » avec les associations Le Relais et Le Livre Vert.

Les aides techniques peuvent être ensuite directement récupérées au domicile du donateur ou être déposées à la Recyclothèque (Mérignac), ou auprès d'un point relais (fonctionnement en cours d'organisation). Les points de collecte sont : les associations (Emmaüs, Croix-Rouge...), les mairies, la CCAS, la MDPH... Dans le cas des dons par des professionnels, des conventions pourront être établies avec des établissements hospitaliers par exemple pour fixer des modalités propres. Chaque don donne lieu à un « reçu de don » qui précise la nature du matériel remis et autorise la plateforme à en faire libre usage.

Dès réception, le matériel est codé puis enregistré dans une base de données. Il est ensuite entreposé sur une aire de stockage avant de franchir les étapes du nettoyage et de la maintenance. Le don fait l'objet d'un reçu de don pour des questions opérationnelles de suivi, mais pas d'un reçu fiscal à destination des impôts. La Recyclothèque considère en effet qu'il n'est pas possible de fournir de reçu fiscal sans savoir qui a initialement payé l'aide technique (ex. : pour une aide technique ayant été financée entièrement par la Sécurité sociale, il est impossible de fournir un reçu fiscal au donneur). En outre, Le GIHP étant un établissement reconnu d'utilité publique, il peut percevoir des fonds et des legs directement sans déclaration à l'administration fiscale. Par ailleurs, il est très vigilant sur un autre point légal : la vérification que le donneur n'est pas sous tutelle. Le cas échéant, la collecte est organisée avec le tuteur directement, qui doit signer la feuille de don.

Reconditionnement

Le reconditionnement est réalisé par une SCIC Écoréso créée par le GIHP pour réaliser les activités de rénovation et de distribution.

Le matériel collecté est nettoyé et remis en état de marche avant d'être redistribué. Seules les aides techniques présentant le marquage Conformité européenne (CE) et répondant aux normes en vigueur peuvent être redistribuées. Les autres sont détruites. Certaines aides techniques, usées, mais encore en bon état ou collectées en trop grand nombre sont données à une association partenaire située aux Comores. Seules les aides techniques marquées CE sont concernées.

Pour les aides techniques vouées à la destruction, plusieurs modalités sont envisagées.

Les aides techniques ne pouvant être réutilisées, mais dont des pièces sont récupérables sont démantelées dans l'atelier afin de récupérer des pièces détachées qui seront répertoriées et alimenteront un stock accessible à un ensemble d'acteurs partenaires. Une base de données permettra à la fois la traçabilité des pièces et l'information aux partenaires des pièces disponibles. Le coût de la main-d'œuvre consacrée au démantèlement comparé au coût des matières premières doit être étudié.

Les aides techniques vouées à la destruction sont triées en fonction de leur nature et réparties dans des conteneurs spécifiques mis gratuitement à disposition par les éco-organismes habilités, à condition de garantir un poids annuel minimum. Par exemple, les équipements électriques (lit médicalisé, fauteuil roulant électrique, vidéo-agrandisseur) peuvent être enlevés gratuitement à partir de 500 kg annuels. Cette solution n'est envisageable que lorsque de gros volumes d'aides techniques sont collectés et qu'un enlèvement régulier est réalisé afin de ne pas encombrer inutilement les surfaces de stockage. Afin d'éviter le stockage de quantités importantes de matériel et de réduire les coûts liés au tri et au démantèlement, un contrat peut être conclu avec un prestataire de collecte habilité. Une benne est mise à disposition, les aides techniques peuvent y être déposées sans aucun tri. Le prestataire récupère la benne lorsqu'elle est pleine et facture la prestation (location de la benne + enlèvement + traitement des déchets).

Le matériel reconditionné proposé par Ecoreso bénéficie d'une garantie de six à douze mois selon sa nature. Il est stocké dans des conditions optimales d'hygiène et de sécurité. Les aides techniques sont lavées et désinfectées conformément à un protocole mis en place lors de l'expérimentation en lien avec la CARSAT et l'INRS : chaque action menée, chaque produit utilisé figurera sur la fiche individuelle de l'aide technique dans le logiciel de gestion du stock et sera accessible à tout professionnel conformément à la législation. Ce sont des protocoles de nettoyage et d'aseptisation qui seront mis en place et non des protocoles de stérilisation, car la catégorie des aides techniques collectées et distribuées ne l'impose pas : aides techniques de niveau non critique ou semi-critique. À l'issue de la désinfection, la maintenance est réalisée par des techniciens spécialisés ayant des connaissances électriques, mécaniques, électroniques et informatiques. Des actions de maintenance préventive et curative seront menées selon les recommandations du fabricant. Le matériel est testé, démonté pour vérifier les organes de sécurité, les pièces défectueuses seront changées. Toutes les prestations de maintenance seront consignées sur la fiche individuelle de l'aide technique. Les aides techniques qui ne peuvent pas bénéficier de réparations seront détruites, selon les modalités définies ci-dessus.

Information et conseil aux personnes et aux professionnels sur les aides techniques

Le GIHP Aquitaine gère un CICAT. Les actions d'information et de conseil sont assurées par ce CICAT.

Le CICAT du GIHP rend l'information accessible par téléphone et par internet par la consultation de bases de données nationales ou de dossiers documentaires créés par la plateforme. Un centre documentaire visera à garantir la qualité de l'information et à assurer la veille sur l'actualité des aides techniques.

Le CICAT du GIHP répondra aux demandes de conseils par téléphone et par l'envoi de documentation ou en orientant la personne vers un professionnel interne ou externe au CICAT pour une évaluation de ses besoins.

L'évaluation et les préconisations peuvent ainsi être réalisées par l'ergothérapeute du CICAT ou par l'ergothérapeute embauché dans le cadre de la Recyclothèque. Des visites à domicile avec une évaluation globale des besoins des personnes, de leurs proches et des professionnels intervenant au quotidien peuvent être organisées. Un compte-rendu est transmis à la personne avec les préconisations et les coûts estimés.

La plateforme disposera d'un *showroom* ou d'espaces de démonstration agencés (salle de bain, toilettes, cuisine, chambre, espace de déambulation pour les aides au déplacement, espaces de bureautique, salle de formation...). Des démonstrations à l'initiative de fabricants ou de distributeurs y seront organisées, ainsi que des journées thématiques sur les aides techniques ou des formations à l'utilisation des aides. Des essais au sein du centre d'exposition sont possibles pour éviter toute pression commerciale. Des prêts des aides techniques peuvent aussi être proposés pour permettre une utilisation de l'aide technique sur une durée plus importante dans les lieux de vie, dans des conditions réelles afin de valider les essais réalisés dans le *showroom*. L'essai est un préalable obligatoire avant l'acquisition d'une aide technique, qu'elle soit neuve ou d'occasion.

Enfin, des ateliers sont organisés par le CICAT du GIHP à l'attention des personnes âgées ou en situation de handicap, des proches aidants et des professionnels intervenant au quotidien (auxiliaires de vie, infirmières...). En fonction des thématiques, des ateliers peuvent être coanimés en partenariat avec d'autres acteurs (ex. : organisation d'un atelier sur le thème de la mobilité avec l'association WiMoov).

Redistribution

En Gironde, la distribution est gérée par la SCIC Ecoreso Autonomie (cf. la monographie Ecoreso).

2.4 Public cible

La population cible visée par l'expérimentation sur le territoire d'intervention est celle des personnes âgées à domicile et des personnes handicapées vieillissantes à domicile.

Les caractéristiques de la population cible dans le cadre de l'expérimentation sont :

- ✓ les personnes âgées de plus de 60 ans ;
- ✓ les usagers de la MDPH et les bénéficiaires de l'APA ;
- ✓ les personnes suivies par les services de maintien à domicile ou s'adressant aux CLIC sur le territoire.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Dans le cadre de l'expérimentation, la plupart des aides techniques ont été collectées gratuitement auprès de particuliers.

Le dispositif est maintenant étendu aux professionnels de santé, notamment des pharmaciens et des kinésithérapeutes, et à des établissements (hôpital, EHPAD, centres de rééducation enfants/adultes), des services médico-sociaux (SAAD, SSIAD, services polyvalents d'aide et de soins à domicile – SPASAD, services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés – SAMSAH, services d'accompagnement à la vie sociale – SAVS...), déchetteries, recycleries, associations... À date, cet approvisionnement n'est pas structuré autour d'un *pool* de partenaires définis et conventionnés, il se fait « au fil de l'eau » en fonction des besoins et des donateurs. Il est prévu à terme de structurer l'activité par le biais de conventions de partenariats avec les partenaires.

En six mois d'expérimentation, 534 aides techniques ont été collectées à domicile sur 22 communes en Gironde. Les aides techniques les plus collectées sont celles liées à la mobilité (fauteuils roulants manuels et électriques, déambulateurs, cannes) et à l'hygiène (chaises percées, planches de bain, chaises de douche...). Deux tiers des aides techniques collectées ont pu être reconditionnés et remis en circulation pour évaluer à petite échelle l'acceptabilité des bénéficiaires. Cette redistribution « test » avait été mise en place avant l'organisation du partenariat avec Ecoreso.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

La distribution des aides techniques est organisée selon les modalités prévues par Ecoreso Autonomie (cf. la monographie Ecoreso Autonomie). Le partenariat est opérationnel et officialisé par la création d'une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC).

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

La Recyclothèque implique les partenaires suivants :

- ✓ collecte : Emmaüs Gironde, établissements (hôpital, EHPAD, centres de rééducation enfants/adultes), services médico-sociaux (SAAD, SSIAD, SPASAD, SAMSAH, SAVS...), déchetteries, recycleries, associations, syndicats mixtes de déchets... ;
- ✓ reconditionnement : Institut national de recherche et de sécurité (INRS), Ecoreso Autonomie Gironde... ;
- ✓ information et conseil : CICAT et CARSAT ;
- ✓ distribution : Ecoreso Autonomie Gironde.

2.8 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Dans le cadre de l'expérimentation, les outils suivants ont été mis en place :

- ✓ formulaire à remplir par la personne qui souhaite faire un don d'aide technique à la recyclothèque ;
- ✓ feuille de don remise au donateur quand le don est réalisé afin d'assurer sa traçabilité ;
- ✓ étiquettes numérotées permettant d'identifier et de suivre le matériel ;
- ✓ tableau de bord de suivi des aides techniques afin de suivre l'approvisionnement du stock ;
- ✓ tableau de bord des contacts ;
- ✓ trame d'évaluation des besoins en aides techniques.

En complément, d'autres outils sont en cours de construction :

- ✓ procédure de qualité d'hygiène permettant d'assurer la conformité de la procédure de reconditionnement avec les normes réglementaires, établie en lien avec l'INRS qui la valide ;
- ✓ base de données sur les aides techniques (reliant différentes bases de données existantes) ;
- ✓ charte de la Recyclothèque signée par tous les partenaires souhaitant intégrer le projet ;
- ✓ charte de communication à appliquer à tous les documents ;
- ✓ logo apposé sur les aides techniques reconditionnées par la Recyclothèque.

3. Modèle économique et juridique

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Chaque fonction (collecte, reconditionnement, information, distribution) nécessite des moyens que le projet a permis d'estimer¹¹.

Collecte

- ✓ personnel nécessaire estimé à 1,35 ETP (internalisé au sein de la Recyclothèque) ;
- ✓ budget de fonctionnement annuel :
 - charges de personnel : 50 000 euros,
 - charges spécifiques (locaux...) : 6 250 euros,
 - charges globales de fonctionnement : 12 500 euros,
 - total du budget de fonctionnement : 68 750 euros ;
- ✓ budget d'investissement :
 - véhicule grand volume d'occasion : 18 000 euros,
 - un ensemble de petits matériels de port et outillages : 18 000 euros,
 - matériel de communication : 5 000 euros,
 - total du budget d'investissement : 41 000 euros.

Reconditionnement

- ✓ personnel nécessaire estimé à 2,1 ETP (internalisés au sein de la SCIC Ecoreso) ;
- ✓ budget de fonctionnement annuel :
 - charges de personnel : 73 500 euros,
 - charges spécifiques (locaux, contrat de maintenance...) : 20 250 euros,
 - charges globales de fonctionnement : 25 800 euros,
 - total du budget de fonctionnement annuel : 119 550 euros ;

¹¹ Cette estimation correspond au modèle optimal prévu lors de la réalisation de l'étude, mais les moyens n'ont pour l'instant pas tous été mis en œuvre.

- ✓ budget d'investissement :
 - mise en place d'un atelier de nettoyage : 15 000 euros,
 - mise en place d'un atelier de maintenance : 15 000 euros
 - rayonnage et stockage : 65 000 euros,
 - un ensemble de petits matériels et outillages : 5 000 euros,
 - total du budget d'investissement : 100 000 euros.

Information et conseil

- ✓ personnel nécessaire estimé à 3,1 ETP (internalisés au sein du GIHP) ;
- ✓ budget de fonctionnement annuel :
 - charges de personnel : 113 000 euros,
 - charges spécifiques : 12 500 euros,
 - charges globales de fonctionnement : 20 000 euros,
 - total du budget de fonctionnement annuel : 145 500 euros ;
- ✓ budget d'investissement :
 - installation d'un *showroom* avec logement et aides techniques : 270 000 euros,
 - moyens de communication : 10 000 euros,
 - matériel informatique base de données : 10 000 euros,
 - total du budget d'investissement : 290 000 euros.

Distribution

- ✓ personnel nécessaire estimé à 2,5 ETP (internalisés au sein de la SCIC Ecoreso) ;
- ✓ budget de fonctionnement annuel :
 - charges de personnel : 130 800 euros,
 - charges spécifiques (locaux, contrat de maintenance...) : 12 500 euros,
 - charges globales de fonctionnement : 33 550 euros,
 - total du budget de fonctionnement annuel : 176 850 euros ;
- ✓ budget d'investissement :
 - matériels de communication : 5 000 euros,
 - matériel informatique : 5 000 euros,
 - total du budget d'investissement : 10 000 euros.

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

Le fonctionnement du projet requiert des compétences différentes selon les activités.

Pour la collecte, réalisée en interne à la Recyclothèque, il est nécessaire de recourir aux compétences suivantes :

- ✓ coordinateur de collecte (connaissance en logistique et maîtrise des outils informatiques de gestion de stock) ;
- ✓ agents de collecte : bénévoles des associations partenaires, jeunes volontaires en service civique (capacités relationnelles et capacité à sensibiliser le public sur le recyclage) ;
- ✓ un animateur logistique (maîtrise des consignes d'hygiène et de sécurité, des procédures de matériovigilance, connaissances en logistique...) ;
- ✓ personnel administratif.

Le reconditionnement, assuré en interne par Ecoreso, repose sur la mobilisation de professionnels ayant les profils suivants :

- ✓ responsable atelier (formation PSDM – prestataire de services en distribution de dispositifs médicaux, maîtrise des consignes d'hygiène et de sécurité, des procédures de matériovigilance, connaissances en logistique...) ;
- ✓ technicien installateur (maîtrise des outils informatiques de gestion de stock, maîtrise des techniques de contrôle et de maintenance des aides techniques...) ;
- ✓ personnel administratif.

L'information, le conseil et les préconisations, activités réalisées par les professionnels du CICAT, donc internes au GIHP, mobilisent :

- ✓ un documentaliste (connaissance des aides techniques, connaissance des systèmes documentaires...) ;
- ✓ un ergothérapeute ;
- ✓ personnel administratif.

Enfin, la distribution réalisée en interne par la SCIC Ecoreso s'appuie sur :

- ✓ un ergothérapeute ;
- ✓ un conseiller médico-technique ;
- ✓ un technicien installateur ;
- ✓ un agent administratif.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Les dépenses d'investissements nécessaires estimées sont :

- ✓ pour la partie collecte : 41 000 euros ;
- ✓ pour la partie reconditionnement : 100 000 euros ;
- ✓ pour la partie information et conseil : 290 000 euros ;
- ✓ pour la partie distribution : 10 000 euros.

Les dépenses de fonctionnement sont :

- ✓ pour la partie collecte : 68 750 euros ;
- ✓ pour la partie reconditionnement : 119 550 euros ;
- ✓ pour la partie information et conseil : 145 500 euros ;
- ✓ pour la partie distribution : 176 850 euros.

3.4 Typologie des recettes et des montants

Les ressources financières allouées au projet proviennent principalement des partenaires financiers :

- ✓ CARSAT : 98 000 euros ;
- ✓ CNSA : 77 800 euros ;
- ✓ AG2R RÉUNICA : 30 000 euros ;
- ✓ conférence des financeurs 33 : 60 000 euros ;
- ✓ ADEME : 41 500 euros ;
- ✓ région Nouvelle-Aquitaine : 33 000 euros ;
- ✓ DREAL : 4 000 euros ;
- ✓ GIHP : 9 500 euros.

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

L'organisation juridique du projet est protéiforme : les différentes fonctions de la Recyclothèque sont gérées par différentes structures.

La collecte est organisée par le GIHP Aquitaine en lien avec d'autres associations. Dans la perspective d'un essaimage sur d'autres territoires, la Recyclothèque préconise que la collecte soit organisée par une association ou par une structure du secteur de l'économie sociale et solidaire.

En Gironde, le reconditionnement est assuré par Ecoreso Autonomie, une SCIC qui est par nature une société à but lucratif limité.

En Gironde, les missions d'information et de conseil sont réalisées par le CICAT du GIHP, et la distribution est gérée par la SCIC Ecoreso Autonomie. Ce statut juridique permet de s'associer avec des partenaires associatifs, mais aussi avec des partenaires publics. Le statut garantit une transparence fonctionnelle et économique entre tous les coopérateurs. Quatre collèges sont envisagés pour la gouvernance des différentes SCIC d'Ecoreso :

- ✓ un collège salariés ;
- ✓ un collège usagers ;
- ✓ un collège financeurs ;
- ✓ un collège partenaires.

3.6 Conditions de pérennisation du projet

La principale condition de pérennisation du modèle tient au succès ou non de l'activité commerciale de la structure Ecoreso, cette dernière ne bénéficiant pas de subvention en phase de fonctionnement. Elle bénéficie cependant, dans sa phase de démarrage, d'un financement de la conférence des financeurs de Gironde.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

À la suite d'un incendie dans les locaux voisins de la Recyclothèque (les fumées et l'eau ont rendu inutilisable une partie du stock des aides techniques issues de la collecte), le projet a été retardé. Les locaux (stockage, reconditionnement, *showroom*...) n'ont pas été accessibles de septembre 2018 à janvier 2019.

Les prochaines étapes envisagées sont :

- ✓ la mise en place opérationnelle de la Recyclothèque hors expérimentation de l'appel à projets ;
- ✓ la mise en place d'un système de labellisation RECYCLOTHÈQUE ;
- ✓ le déploiement de la démarche et son extension au niveau national dans le cadre du développement du partenariat avec le réseau national de distribution de type Ecoreso Autonomie. Dans la mesure où la Recyclothèque ne prend en charge que la partie collecte, elle doit se développer avec Ecoreso pour assurer les activités de reconditionnement et de distribution ;
- ✓ la mise au point d'études quantitatives et qualitatives plus approfondies que celles menées dans le cadre de l'expérimentation ;
- ✓ le dépôt d'un dossier de demande de dérogation aux règles de financement de la Sécurité sociale afin de valider un dispositif expérimental de financement des aides techniques d'occasion par la Sécurité sociale (dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale 2018).

4.2 Impact et bénéfices tirés du projet

L'impact n'a pas encore pu être mesuré, mais l'équipe de la Recyclothèque constate une diminution des temps de prise en charge lorsqu'un bénéficiaire s'adresse à la Recyclothèque (vs le circuit classique).

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Fort soutien de l'ensemble de l'écosystème (hôpitaux, collectivités, associations...)	Freins culturels et comportementaux face à l'achat d'aides techniques de seconde main
Deux canaux de collecte : collecte à domicile et en établissements	Certaines aides techniques neuves sont remboursées à 100 %, ce qui freine la promotion de l'occasion
	Montant des frais de reconditionnement

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Plusieurs leviers d'amélioration ont été identifiés :

- ✓ écrémage des collectes : sélection des produits, arrêt de la collecte du tout-venant, réorientation du matériel non réutilisable ;
- ✓ mutualisation des moyens de reconditionnement avec les Ecoreso des différents départements par la création d'unités régionales ;
- ✓ animation d'ateliers pour les usagers, les aidants et les professionnels pour sensibiliser à l'écoresponsabilité et inciter à l'utilisation de l'occasion.

Un axe d'amélioration a également été identifié :

- ✓ demande de financement de l'occasion à la Sécurité sociale (projet à déposer) ;
- ✓ les sensibiliser aux aides techniques, à leur réemploi et à leur recyclage.

Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque – maison départementale de l'autonomie 49

Carte d'identité du projet

Porteurs du projet : CENTICH, maison départementale de l'autonomie (MDA) de Maine-et-Loire et conseil départemental de la Sarthe.

Nom du dispositif : Technicothèque 49 et 72.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : la Technicothèque est une plateforme de mise à disposition des aides techniques avant acquisition qui s'adresse à toute personne en situation de perte d'autonomie ou de handicap.

Territoire couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : départements 49 et 72.

Date d'expérimentation du projet : 2016.

Objectifs du projet : la Technicothèque propose une évaluation des besoins et une prise en main du matériel à domicile par un professionnel de la compensation. La Technicothèque réalise l'avance de fonds pour les bénéficiaires et les accompagne dans leurs démarches administratives et financières. Cet accompagnement est gratuit et est basé sur l'économie circulaire : lorsqu'une aide technique ne correspond plus à ses besoins, le bénéficiaire est invité à la restituer. L'aide technique est alors proposée au réemploi par un second bénéficiaire.

État du projet à date (début 2019) : les deux dispositifs sont actuellement en place. La Technicothèque de Maine-et-Loire est en phase de montée en charge, et la Technicothèque de la Sarthe a débuté de façon effective en mars 2018. Trois pistes de développement sont actuellement mises en œuvre ou à l'étude : dans l'emploi, avec le déploiement de la Technicothèque EFOR dans la région des Pays de la Loire ; pour l'accompagnement de la fin de vie ou des maladies évolutives avec la mise en place d'une offre de location ; en sortie d'hospitalisation.

Territoire concerné à ce jour (début 2019) : la Technicothèque est mise en œuvre dans dix départements (49, 53, 05, 11, 57, 72, 84, 86, 37, 71).

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le projet Technicothèque en Maine-et-Loire est porté par le conseil départemental de Maine-et-Loire et par la MDA de Maine-et-Loire. Dans la Sarthe, le projet est porté par le conseil départemental et mobilise l'expertise de la MDA de Maine-et-Loire et du CENTICH.

Le CENTICH : le CENTICH (Centre d'expertise national des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie) est géré par la Mutualité française Anjou Mayenne. Il a comme objectif de développer des solutions et des services dans le champ des aides techniques à travers trois axes d'intervention : la recherche et l'innovation, le développement de dispositifs et de services d'intérêt général, l'évaluation et le déploiement économique des produits et services.

1.2 Contexte du projet

Le projet s'inscrit dans un contexte d'évaluation de la prise en charge des aides techniques pour les personnes âgées dépendantes et les personnes en situation de handicap sur un territoire. Il vise à favoriser l'accès des bénéficiaires PCH et APA aux aides techniques et à faciliter les démarches d'accès aux aides techniques, notamment en réduisant les délais pour la mise à disposition et en levant les freins financiers avec la mise en place d'un tiers payant. Dans le 49, des conventions avec la CARSAT et la CPAM Pays de la Loire permettent aussi d'aider des publics ne bénéficiant pas des aides PCH ou APA ; cette dernière convention a été mise en place de manière expérimentale en 2018.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

La Technicothèque souhaite améliorer les conditions d'accès aux aides techniques :

- ✓ en réalisant une évaluation systématique des besoins des personnes à domicile, lorsque celle-ci n'est pas réalisée par ailleurs ;
- ✓ en agissant sur les délais de mise en œuvre, notamment dans les situations d'urgence ;
- ✓ en proposant si besoin des solutions financières aux personnes pour l'achat des aides techniques (des solutions de microcrédit en lien avec le Crédit Municipal de Nantes peuvent notamment être activées, mais n'ont jamais été utilisées à date) ;
- ✓ en améliorant l'effectivité de la prise en main des aides techniques ;
- ✓ en adaptant mieux l'offre au besoin, notamment dans les situations ponctuelles ou évolutives ;
- ✓ en levant les freins financiers en proposant une avance de fonds pour les bénéficiaires.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Le projet était structuré en quatre phases.

Phase 1 (durée moyenne de six mois) : État des lieux et cartographie des ressources et des moyens sur les deux départements

Cette première étape portait sur l'identification des modalités d'accès aux aides techniques en termes de procédures mises en place pour la PCH, le fonds de compensation, l'APA et l'interrégime (MSA, CARSAT) et en termes d'acteurs concernés par l'évaluation des besoins de compensation en aides techniques. Elle a également permis de cartographier les fournisseurs ainsi que les différents services associatifs (CICAT, APAHM) ou institutionnels (CCAS) et les acteurs coopératifs de financement solidaire pouvant être impliqués dans le dispositif Technicothèque. Cette étape a permis de structurer un modèle Technicothèque adapté aux territoires de Maine-et-Loire et de la Sarthe impliquant l'ensemble des acteurs de l'accès aux aides techniques et notamment les fournisseurs.

Phase 2 (durée moyenne de trois mois) : Élaboration des procédures adaptées, des outils et description du modèle économique

Cette étape visait la formalisation de l'ensemble des étapes dans un processus d'accès aux aides techniques et la production des outils administratifs, techniques et juridiques nécessaires pour sa bonne mise en œuvre. Elle devait préciser les modalités de financement nécessaires pour la mise en œuvre de la Technicothèque en termes de ressources humaines, de ressources matérielles, de besoins en fonds de roulement et en fonds de garantie et permettre la définition des outils de suivi des bénéficiaires et des aides techniques préconisées.

Phase 3 (douze mois) : Mise en œuvre de l'expérimentation

L'expérimentation était menée sur un an sur des dossiers APA et PCH. Elle concernait les départements de la Sarthe et de Maine-et-Loire, avec un objectif de traiter 30 % des demandes (dossiers APA et PCH) sur la première année de mise en œuvre en Sarthe et un objectif d'accompagner 400 personnes âgées ou handicapées bénéficiaires en 2018, contre 116 en 2016 en Maine-et-Loire. L'expérimentation a permis de tester en conditions réelles l'organisation définie en phase 2 en procédant aux ajustements nécessaires pour l'adapter à la réalité du terrain. Des points techniques réguliers étaient programmés entre les différents opérateurs pour assurer le suivi et la mise en place des ajustements.

Phase 4 : Modélisation et pérennisation

La mise en œuvre de l'expérimentation résultant des trois phases doit permettre de structurer l'ensemble des ressources et des moyens nécessaires pour la pérennisation du modèle Technicothèque. La pérennisation est en lien avec la mise en place de la conférence des financeurs avec des procédures d'accès aux aides techniques clairement établies, des partenariats structurés, notamment avec les fournisseurs (procédures de remise en état, de réemploi, de garantie, location...). La pérennisation du projet est aujourd'hui considérée comme effective en Maine-et-Loire et dans la Sarthe, mais reste conditionnée aux conférences des financeurs.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

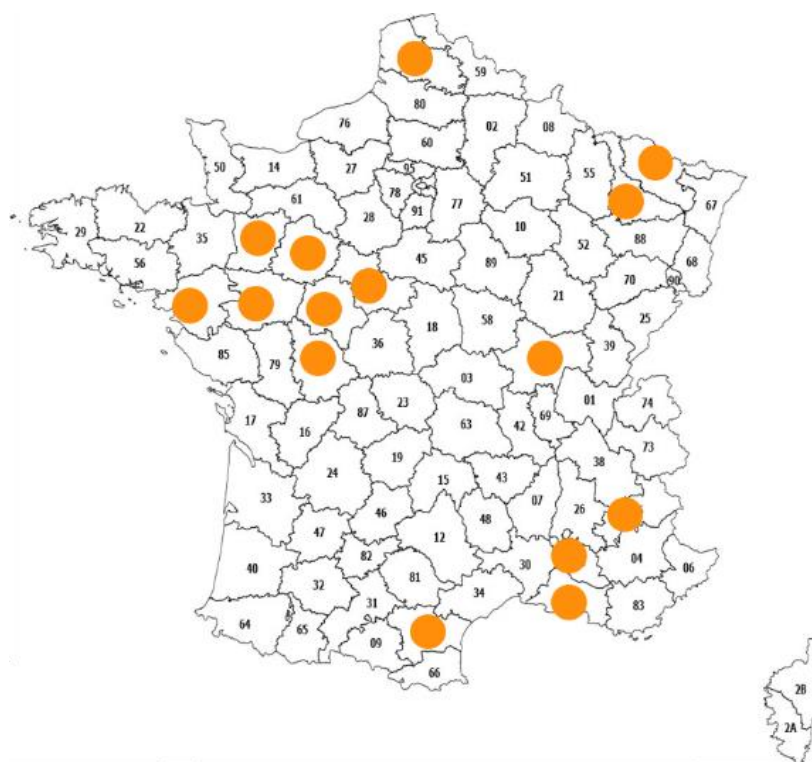
Le conseil départemental de Maine-et-Loire, la MDA et le CENTICH ont été impliqués dans l'ingénierie du projet en Maine-et-Loire. Dans la Sarthe, le conseil départemental est impliqué ainsi que la MDPH et l'opérateur externe, le CICAT. Dans la Sarthe, l'expertise du CENTICH (appui méthodologique) a également été mobilisée.

1.6 Territoires de déploiement du projet

Le projet Technicothèque 49-72 concernait l'ensemble du territoire de Maine-et-Loire et de la Sarthe. Par ailleurs, le dispositif Technicothèque était étudié en Meurthe-et-Moselle et en Loir-et-Cher avec un soutien des projets dans le cadre de l'appel à projets.

Depuis 2015, le CENTICH a été mobilisé pour accompagner quinze départements dans des études de faisabilité du déploiement et a bénéficié de l'appui de la CNSA (pour six départements : 41, 49, 54, 57, 62, 72), de la Mutualité française *via* le fonds des services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM), de la CARSAT Pays de la Loire et de financements issus de la conférence des financeurs des départements.

Actuellement, la Technicothèque est mise en œuvre dans onze départements (49, 53, 72, 37, 86, 11, 57, 05, 84, 63, 71) avec l'appui de la conférence des financeurs de chaque département.



2. Modèle organisationnel du projet

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

La Technicothèque commence par proposer une évaluation systématique des besoins à domicile ainsi que des prêts d'aides techniques pour des essais à domicile ou pour une utilisation dans l'attente de l'aide technique définitive si celle-ci n'est pas disponible. La Technicothèque propose ensuite de faire l'achat des aides techniques préconisées aux bénéficiaires de la PCH ou de l'APA pour le compte d'un tiers ; elle propose également un accompagnement administratif et le cas échéant financier afin de réduire le délai de mise à disposition de l'aide technique après la préconisation. Les aides techniques achetées neuves font partie du « circuit Technicothèque » et peuvent être intégrées au processus d'économie circulaire. Ainsi, les aides techniques attribuées par le biais de la Technicothèque et restituées par le bénéficiaire lorsqu'elles ne sont plus adaptées à ses besoins sont ensuite remises en état par le fournisseur ayant réalisé la vente initiale, nettoyées et réattribuées à d'autres usagers pour des coûts moins élevés.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Les points d'appel concernent souvent des besoins primaires (hygiène et mobilité) qui sont généralement identifiés par les professionnels de l'APA par exemple. Une évaluation par un ergothérapeute permet ensuite de détecter des besoins complémentaires, en lien notamment avec les moyens de communication et les loisirs. Dans la Sarthe et en Maine-et-Loire, l'essentiel des aides techniques servent à sécuriser et à faciliter l'accès à la salle de bains, la réalisation des transferts assis-debout, les déplacements, à favoriser l'accès aux w.-c. et à rendre accessible la préparation des repas.

En 2017, la Technicothèque de Maine-et-Loire a accompagné l'acquisition de 400 aides techniques neuves, et de 880 en 2018. 34 aides techniques ont été restituées en 2017, et 27 ont été réattribuées en cours d'année. Parmi les 27 aides techniques réemployées, 24 ont été réemployées pour la seconde fois. Parmi elles :

- ✓ un élévateur de bain (coût neuf : 589 euros) : réemploi pour 130 euros ;
- ✓ deux fauteuils releveurs.

À titre d'exemple, un fauteuil releveur a été réemployé deux fois pour trois bénéficiaires. Pour ce fauteuil releveur, le bénéficiaire 1 a fait l'acquisition d'un matériel neuf au prix de 1 190 euros ; il percevait une PCH de 500 euros, entraînant un reste à charge de 690 euros. Une fois restitué à la Technicothèque, puis remis en état par le distributeur, ce même matériel a pu être proposé au bénéficiaire 2 à un prix d'acquisition de 84,60 euros (coût de la remise en état) avec une participation APA de 56,65 euros, soit un reste à charge de 27,95 euros. Cela représente une économie de 83 % pour les fonds publics et de plus de 95 % pour le second usager. Enfin, 23 mois après la première mise à disposition, un troisième réemploi a été effectué pour ce fauteuil releveur à un prix d'acquisition de 91,20 euros (remise en état par le distributeur), avec une participation APA à hauteur de 84,11 euros, soit un reste à charge de 4,09 euros pour le bénéficiaire 3. Dans cette situation, la Technicothèque a permis une économie de 166 % du coût supporté par les fonds publics et de 194 % pour les deux bénéficiaires.

Dans la Sarthe, 43 aides techniques ont été acquises *via* le dispositif Technicothèque. Le système de réemploi des aides techniques n'a pas encore été expérimenté.

2.3 Offre de services

La Technicothèque est une offre de service globale qui s'appuie sur les ressources locales. Pour une même offre de services, les mises en œuvre sur le territoire peuvent être très différentes.

L'offre de service Technicothèque recouvre cinq aspects :

- ✓ l'information et l'orientation, réalisées par la MDA en Maine-et-Loire et par la MDPH pour les personnes handicapées et par le conseil départemental pour les personnes âgées dans la Sarthe ; les opérateurs, comme le CICAT et le CENTICH, réalisent également les missions d'information ;
- ✓ l'évaluation des besoins, réalisée essentiellement par le CENTICH pour les personnes âgées (ex. : pour les dossiers PCH, les évaluations peuvent être réalisées par les soins de suite et de réadaptation – SSR, les équipes d'appui en adaptation et réadaptation – EAAR, les établissements médico-sociaux) ; action réalisée par la MDPH pour les personnes handicapées et par l'opérateur CICAT pour les personnes âgées dans la Sarthe ;
- ✓ l'assistance logistique et technique (gestion de la mise à disposition des aides techniques à domicile, en lien avec le distributeur choisi par le bénéficiaire, et validation des préconisations grâce à des essais à domicile), assurée par le CENTICH en Maine-et-Loire ; action réalisée par le CICAT dans la Sarthe ;
- ✓ l'assistance administrative et financière (appui à la recherche d'aides financières – aides légales et extralégales, à la constitution des dossiers de demandes d'aide, avance de fonds pour l'achat des aides techniques et co-élaboration avec le bénéficiaire d'un plan de financement pour le remboursement du reste à charge), faite par le CENTICH en Maine-et-Loire ; action réalisée par le conseil départemental dans la Sarthe ;
- ✓ un suivi à trois ou six mois, réalisé par le CENTICH en Maine-et-Loire ; action réalisée par le CICAT dans la Sarthe.

En outre, en partenariat avec les fournisseurs, les Technicothèques organisent les actions de collecte, de rénovation et de stockage des aides techniques qui ont été attribuées par son biais lorsque les personnes les restituent directement.

2.4 Public cible

Le dispositif concerne toute personne éligible aux prestations PCH et APA dans la Sarthe et également aux personnes éligibles aux aides CFPPA et CARSAT en Maine-et-Loire.

En outre, en Maine-et-Loire, un partenariat avec l'assurance maladie dans le cadre de l'action sociale permet d'intégrer également dans le dispositif des personnes non éligibles aux prestations PCH/APA. Cela représente aujourd'hui environ vingt dossiers.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Les aides techniques (neuves ou d'occasion) proviennent de deux circuits.

Les aides techniques neuves préconisées dans le cadre de la Technicothèque 72 proviennent d'un des fournisseurs partenaires du dispositif ayant signé une convention. Dans le 49, le *pool* de fournisseurs se construit à partir des bénéficiaires qui choisissent eux-mêmes le fournisseur. Dans le 72, les fournisseurs sont conventionnés par le département ; dans le 49, les liens avec les fournisseurs ne sont pas conventionnés.

Les aides techniques reconditionnées sont des aides techniques faisant déjà partie du dispositif Technicothèque et dont les personnes n'ont plus l'usage (pas de collecte hors Technicothèque).

Chaque personne intégrant la Technicothèque signe un formulaire de consentement (contrat d'engagement dans la Sarthe) dans lequel elle s'engage notamment à restituer l'aide technique si elle n'en a plus l'utilité. Une personne de confiance est également désignée à cette occasion pour effectuer les démarches de restitution si le bénéficiaire de l'aide n'est pas en mesure de le faire.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Les aides techniques neuves peuvent être achetées par la Technicothèque pour le compte des usagers aux prestataires de services et aux distributeurs de matériels (PSDM), qui restent *in fine* au libre choix du bénéficiaire.

Le circuit de distribution et de réattribution des aides techniques au sein des Technicothèques 49 et 72 fonctionne de la manière suivante pour les aides techniques non neuves :

- ✓ récupération des aides techniques selon trois modalités possibles :
 - le bénéficiaire ou sa personne de confiance rapporte l'aide technique au PSDM ayant réalisé la transaction dans le cadre de la Technicothèque,
 - la Technicothèque récupère l'aide technique et la rapporte au PSDM ayant réalisé la transaction,
 - le PSDM ayant réalisé la transaction récupère l'aide technique au domicile du bénéficiaire ;
- ✓ remise en circuit de l'aide technique : le PSDM réalise un diagnostic de l'état de l'aide technique et la met au rebut ou établit un devis pour le service, le nettoyage et la remise en état de l'aide technique.

Si le coût dans le cadre de l'organisation mise en place est acceptable (c'est-à-dire que le coût de réemploi basé sur le coût de la réparation/maintenance, de la désinfection et de la livraison doit rester inférieur à celui d'une aide technique neuve), l'aide technique est référencée par la Technicothèque, et ses conditions de réattribution sont fixées ; tout nouveau bénéficiaire peut se voir proposer une aide technique d'occasion si elle répond à son besoin. Lorsque la Technicothèque identifie un autre bénéficiaire potentiel pour l'aide technique restituée, elle lui propose de l'acquérir au prix de sa remise en état et de son stockage. Un système de location est également envisagé, et des discussions sont en cours autour de ce sujet avec les fournisseurs.

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

En phase de fonctionnement, la Technicothèque 49 implique le conseil départemental, la MDA, le CENTICH et les prestataires de services et distributeurs de matériels (PSDM). Dans le 49, la MDA est chargée de l'information et de l'orientation des bénéficiaires, et le CENTICH est chargé de l'information, de l'évaluation des besoins des personnes de 60 ans et plus, de l'assistance logistique administrative et financière et du suivi à trois mois.

En phase de fonctionnement, la Technicothèque 72 implique le conseil départemental, la MDPH, le CICAT et les prestataires de services et distributeurs de matériels (PSDM). Le conseil départemental et la MDPH sont chargés de l'information et de l'orientation des bénéficiaires, le CICAT et la MDPH, de l'évaluation des besoins en lien avec le CENTICH. Les CICAT gèrent l'assistance logistique et technique et sont chargés du suivi à trois mois ; le conseil départemental s'occupe de l'assistance administrative et financière.

2.8 Outils créés pour le fonctionnement du projet

En Maine-et-Loire, les outils suivants ont été créés dans le cadre des deux premières phases du projet :

Outil	Objectif
Conventions : ✓ avec le département ; ✓ avec le Crédit Municipal.	Pour le paiement direct à la Technicothèque des prestations légales (PCH et APA) et des financements individuels des conférences des financeurs ou pour l'accès au micro-crédit
Fiche d'orientation	
Formulaire de consentement	Engager le bénéficiaire et la Technicothèque à une participation au dispositif et sécuriser le processus sur le plan juridique
Facture de l'opérateur « Technicothèque » pour remboursement des aides	Reverser les aides légales et extralégales à la Technicothèque qui a fait l'avance de fonds pour le bénéficiaire
Devis de remise en état de l'aide technique	Évaluer le coût de réparation de l'aide technique
Attestation de retour du matériel au PSDM	Prouver que l'aide technique a été remise en circulation (pour stockage, réparation puis futur réemploi)
Base de données recensant les bénéficiaires	Centraliser et gérer le suivi territorial des aides techniques dans le périmètre de la Technicothèque et créer des indicateurs de suivi
Kit évaluateur	Suivre les indicateurs territoriaux pour évaluer puis ajuster le modèle Technicothèque aux spécificités du territoire
Outils de communication (plaquettes, film)	

Dans la Sarthe, les outils suivants ont été créés dans le cadre du projet :

Outil	Objectif
Convention de partenariat entre le département, la MDPH et le CICAT	Formaliser la relation entre les trois parties et définir les rôles et les engagements de chacune des parties
Convention de partenariat avec les PSDM	Formaliser la relation entre le coordinateur de la Technicothèque et les PSDM. Engager les deux parties dans leurs rôles respectifs, expliciter les missions de chacun dans le cadre du dispositif Technicothèque
Lettre d'information au bénéficiaire	Informar le bénéficiaire sur les prestations proposées dans le cadre de la Technicothèque, ainsi que les principes qui y sont liés et auxquels il devra s'engager
Contrat d'engagement	Engager le bénéficiaire et la Technicothèque à une participation au dispositif. Le bénéficiaire donne mandat à la Technicothèque pour trouver un nouvel utilisateur de son matériel
Tableau de suivi des dossiers Technicothèque	Suivre l'avancée de chaque dossier, étape par étape, et créer des indicateurs de suivi
Outil commun de matériovigilance	Centraliser et gérer le suivi territorial des aides techniques dans le périmètre de la Technicothèque
Outil de communication	

3. Modèle économique et juridique

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

À son démarrage, la Technicothèque a bénéficié d'une subvention de 40 000 euros du conseil départemental de Maine-et-Loire, destinée à son besoin en fonds de roulement pour l'avance de fonds des aides techniques.

En 2015 et 2016, ses ressources émanaient de 4 organismes ou instances :

	Fonctionnement	Ingénierie déploiement et évaluation externe
CNSA	NA	280 000 €** Durée 42 mois
CARSAT	20 000 € Durée 24 mois	
FDSSAM*	79 172 € Durée 24 mois	
Conférence des financeurs Exercice 2016	102 000 €	
Conférence des financeurs Exercice 2017	100 000 €	
Conférence des financeurs Exercice 2018	95 000 €	
Conférence des financeurs (fonds d'urgence, communication...)	117 000 €	

*Fonds de développement des services de soins et d'accompagnement mutualistes.

**Fonds accordés pour l'ingénierie de déploiement dans six départements et pour l'évaluation externe.

Dans le cadre de l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques », le montant de la subvention accordée par la CNSA était de 70 000 euros, répartis de façon égale entre le conseil départemental de Maine-et-Loire et le conseil départemental de la Sarthe :

✓ moyens financiers :

- dans le 49 : 35 000 euros dont 33 379 euros dédiés à des dépenses de personnel et 1 621 euros dédiés à des dépenses matérielles,
- dans le 72 : 35 000 euros entièrement dédiés à des dépenses de personnel ;

- ✓ moyens humains associés à la subvention CNSA :
 - dans le 49 :
 - instructeur APA-MDA (0,5 ETP) : 21 355 euros,
 - chef de service prestation à domicile et chef de projet Technicothèque (trois jours par mois) : 12 024 euros,
 - dans le 72 :
 - chef de projet et chef de service prestations (0.2 ETP) : 16 200 euros,
 - chef du service support (0,1 ETP) : 12 150 euros,
 - responsable expérimentation personnes handicapées (0,05 ETP) : 4 050 euros,
 - secrétariat (0,05 ETP) : 2 600 euros.

Toujours dans le 49, deux instructeurs de la MDA spécialisés sur les aides techniques sont mobilisés pour les personnes handicapées. Ils transmettent plus de 60 % des dossiers (660 en tout par an).

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

Les compétences nécessaires au fonctionnement du modèle Technicothèque sont les suivantes :

- ✓ conseillers en économie sociale et familiale (CESF) et travailleurs sociaux ;
- ✓ ergothérapeutes ;
- ✓ secrétariat et coordination globale.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Les coûts occasionnés par le projet correspondent aux moyens humains mis à disposition pour le fonctionnement du projet et aux coûts occasionnés pour alimenter un fonds de roulement qui permet d'avancer l'achat des aides techniques.

3.4 Typologie des revenus, recettes et montants

Le modèle économique de la Technicothèque repose sur un apport en subvention publique.

En Maine-et-Loire, le projet Technicothèque a bénéficié de l'aide du département et de la CARSAT pour alimenter un fonds de roulement de 40 000 euros mis en place depuis le début pour l'acquisition des aides techniques et de l'aide de la conférence des financeurs (60 000 euros).

Dans la Sarthe, pour la constitution du fonds de roulement, le conseil départemental a bénéficié des crédits suivants :

- ✓ 80 000 euros de la conférence des financeurs (pour les aides techniques destinées aux bénéficiaires de l'APA) ;
- ✓ 80 000 euros du fonds départemental de compensation du handicap (pour les aides techniques destinées aux bénéficiaires de la PCH).

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

Une Technicothèque est un dispositif qui peut être porté par une association de type loi 1901 ou par un opérateur privé à but non lucratif ou par un opérateur public. Le modèle Technicothèque repose sur une offre de service complète, dont le remboursement des aides octroyées par le conseil départemental et le remboursement du reste à charge par le bénéficiaire lui-même.

Dans la Sarthe et en Maine-et-Loire, pour le versement des aides légales (PCH et APA) directement à la Technicothèque, deux conventions ont été signées : une entre la Technicothèque et le conseil départemental pour le versement à la Technicothèque de la PCH et de l'APA et une autre entre la Technicothèque et la MDPH pour le versement des aides du fonds départemental de compensation (FDC).

3.6 Conditions de pérennisation du projet

La pérennisation du modèle est très fortement liée au portage politique au niveau du département ou de la conférence des financeurs dans la mesure où le coût du projet en ressources humaines est couvert par des subventions. La montée en charge du projet dépend donc des subventions apportées. Le projet restera un dispositif d'intérêt général ne proposant aucune prestation payante et ne prélevant aucune marge supplémentaire sur la mise à disposition des aides techniques vendues par les PSDM. Le modèle nécessitera toujours un apport en subventions pour conserver ce principe.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

Dans les deux départements, la Technicothèque est en place.

En Maine-et-Loire

La Technicothèque est dans une phase de montée en charge avec un objectif de 400 personnes handicapées ou personnes âgées bénéficiaires accompagnées en 2018, contre 116 en 2016. Aujourd'hui, la Technicothèque traite au total, toutes années confondues, plus de 600 dossiers. Les objectifs suivants ont été atteints :

- ✓ proposer la Technicothèque à toute personne âgée éligible à l'APA ou à toute personne en situation de handicap éligible à la PCH ;
- ✓ intégrer toutes les aides techniques aux plans d'aide APA (par rapport aux aides techniques financées dans le cadre de l'APA) ;
- ✓ réduire les délais de traitement des dossiers (les bénéficiaires n'ont pas besoin d'attendre la notification de prise en charge financière de leurs aides techniques, ce qui améliore la situation de la personne ; par ailleurs, depuis 2018, les bénéficiaires PCH peuvent être orientés vers la Technicothèque avant la décision de l'équipe pluridisciplinaire) ;
- ✓ lever les freins financiers pour les bénéficiaires (avance de fonds, accompagnement du travailleur social pour diminuer le reste à charge et paiement en plusieurs fois du reste à charge).

Dans la Sarthe

Le dispositif a débuté de façon effective en mars 2018. Un rapport d'activité avec des chiffres concernant les dossiers traités sera publié d'ici fin décembre 2018.

Des prochaines étapes sont prévues dans les Pays de la Loire :

- ✓ mise en place de la « Technicothèque EFOR » pour les personnes en formation qualifiante ou diplômante longue en lien avec l'AGEFIPH ;
- ✓ en Maine-et-Loire, une réflexion est aussi menée avec la CARSAT Pays de la Loire pour mieux évaluer les besoins des personnes de 60 ans et plus en GIR 5 et 6 en aide humaine ou en aide technique et pour adapter la réponse offerte.

4.2 Impact et bénéfices tirés du projet

Selon une enquête de satisfaction des usagers réalisée par le CENTICH, 98 % des usagers sont satisfaits par la Technicothèque. Le projet rencontre également la satisfaction des professionnels, notamment sur la fluidité des échanges (ressentis et retours qualitatifs, pas d'indicateurs).

Par ailleurs, les délais de traitement des dossiers ont diminué (voir le point ci-dessus), les freins financiers ont pu être levés et l'évaluation des besoins est mieux adaptée au bénéficiaire.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Inscription dans les orientations du conseil départemental	Outils construits « de manière artisanale »
Volonté politique et institutionnelle forte	Nécessité de consolider les outils du processus de réemploi
Conventions mises en place, notamment avec le conseil départemental	Absence de retours systématisés à la MDA des interventions conduites par la Technicothèque (progrès constatés depuis la fin de l'expérimentation)
Gouvernance territoriale installée avec l'ensemble des parties prenantes	Difficultés à obtenir des financements pour les personnes de moins de 60 ans par rapport aux personnes de plus de 60 ans
Phases d'accompagnement formalisées (orientation, information, consentement, prêt, accompagnement logistique, accompagnement administratif et financier, suivi)	
Organisation de la Technicothèque, qui tient compte de l'organisation de la MDA/MDPH/CD	
Processus et principes communs entre le prescripteur et l'opérateur	
Intervention de la Technicothèque en subsidiarité et complémentarité des équipes locales	
ETP dédié Technicothèque dans la MDA 49	
Procédures administratives de remboursement des prestations APA et PCH définies avec le conseil départemental	
Formalisation des relations avec les fournisseurs (dans la Sarthe)	
Système d'information partagé entre le CENTICH et la MDA	
Information dispensée en amont de l'orientation pour faciliter l'adhésion des personnes par les équipes de la MDA/MDPH/prescripteur	

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Aujourd'hui, pour permettre une meilleure articulation entre les opérateurs et aboutir à des procédures plus fluides, il est nécessaire de se doter d'outils informatiques plus performants. Par la suite, le plus important sera de toujours conserver un dispositif adaptable et évolutif. La mise en place d'une base de données partagée entre le CENTICH et la MDA s'inscrit dans cet objectif.

Par ailleurs, la Technicothèque prévoit de mettre en place un observatoire sur l'usage des aides techniques commun à toutes les Technicothèques et permettant de capitaliser les informations collectées entre les départements en vue de diffuser la connaissance sur les solutions de compensation et d'agir pour leur efficience.

Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque – union territoriale mutualiste Lorraine

Carte d'identité du projet

Porteurs du projet : UTML (union territoriale mutualiste Lorraine), maison départementale des personnes handicapées et conseil départemental de Meurthe-et-Moselle.

Nom du dispositif : Technicothèque 54.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : dans le cadre de l'appel à projets de la CNSA, l'UTML a pu conduire la phase d'étude de faisabilité du projet, la phase de construction des partenariats et du modèle de fonctionnement. Ainsi, la Technicothèque 54 tend à faciliter l'accès aux aides techniques pour les personnes âgées ou en situation de handicap et garantit l'adéquation de l'aide au besoin par une évaluation de son utilisation.

Territoire couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : Meurthe-et-Moselle.

Date d'expérimentation du projet : 2016.

Objectifs du projet : structurer un réseau territorial à destination des personnes handicapées et des personnes âgées en perte d'autonomie pour favoriser l'accès aux aides techniques.

État du projet à date (début 2019) : le portage de la Technicothèque, son circuit de fonctionnement, ses principaux partenaires, la place des intervenants et ses outils supports sont définis. Avant de démarrer l'expérimentation de la Technicothèque 54, un partage avec les acteurs du projet sur la validité juridique du modèle retenu est nécessaire. Le premier semestre de l'année 2019 est consacré à l'organisation entre les services du département et ceux de la MDPH, qui vont assurer l'instruction administrative des demandes, l'évaluation des besoins, l'achat de l'aide technique pour le compte de la personne, le suivi des aides techniques, les remboursements par les financeurs. Un démarrage fin 2019 est envisagé dans le département 54, en commençant par un nombre restreint d'aides techniques et pour un public en situation de handicap pour s'élargir en 2020 en termes d'aides techniques et de public. Après un an de fonctionnement, un échange avec les MDPH et conseils départementaux voisins est envisagé pour aborder l'opportunité d'un développement interdépartemental.

Territoire concerné à ce jour (début 2019) : Meurthe-et-Moselle.

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Le projet, dans sa partie expérimentation, a été porté par l'union territoriale mutualiste de Lorraine (UTML). À l'origine prévu comme interdépartemental, le projet devait être porté par un acteur couvrant plusieurs départements tel que l'UTML. La définition du projet a également mobilisé l'expertise du CENTICH (Centre d'expertise national des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie et la santé). Ce projet s'inscrivant dans la continuité de l'expérimentation faite en Maine-et-Loire, il a bénéficié de l'appui du CENTICH et de la MDA 49 dans la définition du modèle.

Dans sa partie fonctionnelle, le dispositif Technicothèque sera développé sur le département de Meurthe-et-Moselle et sera porté par la MDPH 54 et par le conseil départemental de Meurthe-et-Moselle. L'UTML restera partenaire du projet, notamment pour apporter son expertise et son expérience dans les liens avec les distributeurs d'aides techniques.

1.2 Contexte du projet

Le projet s'inscrit dans un contexte d'évaluation de la prise en charge des aides techniques pour les personnes âgées dépendantes et pour les personnes en situation de handicap. Il vise à favoriser l'accès des bénéficiaires de la PCH et de l'APA aux aides techniques et à faciliter les démarches d'accès aux aides techniques.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

La Technicothèque souhaite améliorer les conditions d'accès aux aides techniques :

- ✓ en agissant sur les délais de mise en œuvre, notamment dans les situations d'urgence ;
- ✓ en améliorant l'effectivité de la prise en main des aides techniques ;
- ✓ en adaptant mieux l'offre au besoin, notamment dans les situations ponctuelles ou évolutives ;
- ✓ à terme, en proposant si besoin des solutions financières aux personnes pour l'achat des aides techniques, telles que des solutions de microcrédit.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Ce projet se structure en quatre phases :

- ✓ phase 1 : état des lieux et cartographie des ressources et des moyens sur le territoire. Cette phase vise à identifier les modalités d'accès aux aides techniques en Meurthe-et-Moselle pour adapter le modèle Technicothèque aux spécificités locales ;
- ✓ phase 2 : élaboration des procédures adaptées, des outils et description du modèle économique. Cette phase formalise l'ensemble des étapes dans un processus d'accès aux aides techniques et produit les outils administratifs, techniques et juridiques nécessaires pour sa bonne mise en œuvre ;
- ✓ phase 3 : mise en œuvre de l'expérimentation pour structurer les conditions nécessaires pour pérenniser le modèle ;
- ✓ phase 4 : modélisation et pérennisation.

La phase 2 est aujourd'hui presque terminée et la mise en œuvre de l'expérimentation (phase 3) est prévue pour le troisième trimestre 2019, quand les dernières incertitudes et questions juridiques seront levées.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

Le conseil départemental et la MDPH 54 sont les pilotes du projet. Le projet est aussi suivi par un comité de pilotage composé d'acteurs locaux : l'UTML, l'union régionale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratif sanitaires et sociaux (URIOPPS) de Lorraine, l'Union régionale des associations de parents d'enfants déficients auditifs d'Alsace et de Lorraine (URAPEDA) et le centre d'éducation pour déficients sensoriels Santifontaine.

L'URIOPSS s'est principalement impliqué dans la première phase de l'étude sur les questions d'état des lieux. L'URAPEDA et le centre d'éducation pour déficients sensoriels Santifontaine seront principalement impliqués en tant que partenaires lors de la mise en œuvre de l'expérimentation. La CNSA était aussi présente dans le comité de pilotage.

1.6 Territoires de déploiement du projet

Le projet Technicothèque 54 concernera l'ensemble du territoire de Meurthe-et-Moselle. Il était à l'origine envisagé de porter le projet dans plusieurs départements, d'où le choix d'une structure supradépartementale (UTML) pour le portage de l'étude, mais les différents niveaux d'implication et de maturité des départements ont abouti à recentrer le projet en Meurthe-et-Moselle. Par ailleurs, le dispositif Technicothèque était étudié en Maine-et-Loire, dans la Sarthe et en Loir-et-Cher avec un soutien des projets dans le cadre de l'appel à projets.

2. Modèle organisationnel du dispositif

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

Dans un premier temps, le modèle s'attache principalement à préconiser et à mettre à disposition ou à vendre (avec assistance financière type avance de fonds) une aide technique, neuve ou reconditionnée, adaptée aux besoins du bénéficiaire. Un système de prêt « avant-vente » en partenariat avec les fournisseurs permet à la personne d'essayer l'aide technique à domicile dans l'attente de l'aide technique « définitive ». Enfin, il est prévu une assistance à la prise en main après la mise à disposition ou l'achat. Dans un second temps, la Technicothèque 54 pourra envisager d'autres types de mise à disposition tels que la location ou le troc.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Selon la MDPH 54, les aides techniques les plus notifiées à date sur le département sont des aides pour la salle de bains, les transferts et la préparation des repas. Le projet restera généraliste dans un premier temps, mais les aides techniques trop onéreuses ou au contraire trop économiques (pour lesquelles la collecte, le reconditionnement et le stockage coûtent trop cher par rapport au prix d'aides neuves) ne seront pas prises en charge.

2.3 Offre de services

La Technicothèque 54 propose cinq types de services :

- ✓ information et orientation : action réalisée par la MDPH pour les personnes handicapées et par le conseil départemental pour les personnes âgées ;
- ✓ évaluation des besoins en aide technique : action réalisée par la MDPH pour les personnes handicapées et par le conseil départemental pour les personnes âgées ;
- ✓ assistance logistique et technique : action réalisée par la MDPH pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées ;
- ✓ assistance administrative et financière : action réalisée par la MDPH ou par le conseil départemental pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées ;
- ✓ suivi à trois mois : action réalisée par la MDPH pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées.

En outre, en partenariat avec les fournisseurs, les Technicothèques organisent des actions de rénovation et de stockage des aides techniques attribuées par leur biais lorsque les personnes les retournent au dispositif.

2.4 Public cible

La Technicothèque s'adresse principalement aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap éligibles et ayant sollicité la MDPH ou les services du conseil départemental pour contribuer au financement de l'aide technique (PCH, fonds de compensation, APA). Dans un premier temps, la Technicothèque se concentrera sur les personnes en situation de handicap pour lesquelles les procédures sont aujourd'hui plus fluides. L'accent sera mis sur les personnes âgées dans un second temps, public dont le besoin en aides techniques est fort aujourd'hui, mais pour lequel moins d'aides financières et organisationnelles et de dispositifs existent. Les personnes âgées sans perte d'autonomie pourront être orientées vers les dispositifs partenaires de la Technicothèque : Envie Autonomie ou le service d'appareillage gratuit de l'assurance maladie.

2.5 Circuits d'approvisionnement

Les aides techniques proviennent de deux circuits.

Les aides techniques neuves préconisées dans le cadre de la Technicothèque proviennent d'un des fournisseurs partenaires du dispositif ayant signé une convention. Le *pool* de fournisseurs partenaires se construit à partir des bénéficiaires qui choisissent eux-mêmes le fournisseur auprès duquel ils souhaitent acquérir leur aide technique. Le réseau de partenaires se constitue progressivement au fur et à mesure de la montée en puissance du dispositif et des demandes des usagers.

L'achat d'aides techniques neuves soulève deux questions juridiques.

La première concerne la mise en concurrence : le fournisseur doit-il être mis en concurrence par l'opérateur public ? Selon le cabinet Lex Publica, la Technicothèque n'entre pas dans le champ d'application du droit des marchés publics, donc ne doit pas mettre en concurrence.

La seconde question juridique est la suivante : lorsque les aides techniques sont achetées neuves, même si l'achat est réalisé pour le compte de la personne, il est possible qu'une intégration au patrimoine de la collectivité soit réglementairement nécessaire, ce qui représente des contraintes en ressources administratives et en expertise. Le payeur départemental propose un fonctionnement basé sur la gestion des comptes de stock, qui pourrait s'affranchir de l'inscription à l'inventaire du patrimoine de la collectivité.

Les aides techniques reconditionnées proviennent des personnes faisant déjà partie du dispositif Technicothèque et n'ayant plus usage de l'aide technique. Chaque personne intégrant la Technicothèque signe un formulaire de consentement dans lequel elle s'engage notamment à restituer l'aide technique lorsqu'elle n'en a plus l'utilité. Une personne de confiance est également désignée à cette occasion pour effectuer les démarches de restitution si le bénéficiaire de l'aide n'est pas en mesure de le faire. Une question concernant le prix des aides techniques reconditionnées se pose : si la personne publique est propriétaire de l'aide technique rendue (qui est stockée et reconditionnée par le fournisseur), peut-elle la vendre à un prix correspondant au coût de reconditionnement et de stockage, avec ou sans TVA (taxe sur la valeur ajoutée) ?

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Les aides techniques neuves ou non neuves peuvent être achetées par la Technicothèque aux prestataires de services et aux distributeurs de matériels (PSDM) pour le compte des usagers.

Le circuit de distribution et de réattribution des aides techniques rénovées dans le cadre de la Technicothèque fonctionne de la manière suivante.

Pour la récupération des aides techniques :

1. Le bénéficiaire ou sa personne de confiance rapporte l'aide technique au PSDM ayant réalisé la transaction dans le cadre de la Technicothèque.
2. La Technicothèque rapporte l'aide technique au PSDM ayant réalisé la transaction.
3. Le PSDM ayant réalisé la transaction récupère l'aide technique au domicile du bénéficiaire.

Pour la remise en circuit de l'aide technique, le PSDM réalise un diagnostic de l'état de l'aide technique et la met au rebut ou établit un devis pour le service, le nettoyage et la remise en état de l'aide technique.

Si le coût dans le cadre de l'organisation mise en place est acceptable (c'est-à-dire que le coût de réemploi basé sur le coût de la réparation/maintenance, de la désinfection et de la livraison doit rester inférieur à celui d'une aide technique neuve), l'aide technique est référencée par la Technicothèque, et ses conditions de réattribution sont fixées. Lorsque la Technicothèque identifie un autre bénéficiaire potentiel pour l'aide technique restituée, elle lui réattribue l'aide technique au prix de la remise en état et du stockage.

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

Aux côtés de l'UTML, du département et de la MDPH, initiateurs du projet, l'ensemble des membres du fonds départemental de compensation du handicap sont parties prenantes du projet : CPAM, direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) et caisse d'allocations familiales (CAF). Les partenaires de la Technicothèque sont aussi les prestataires de services et les distributeurs de matériel (PSDM). Les autres partenaires seront impliqués dans un second temps, dans une dynamique de création de réseau.

2.8 Outils créés pour le fonctionnement du projet

Des modèles de formulaires de consentement et de conventions pour les partenaires ont été créés au cours de la deuxième phase du projet. Un outil de suivi des évaluations a également été mis en place. Le CENTICH a également collecté et transmis des outils créés par d'autres acteurs, notamment le département de Maine-et-Loire, telle l'attestation de retour du matériel au PSDM.

3. Modèle économique et juridique

3.1 Moyens mis à disposition pour le fonctionnement du projet

Le modèle Technicothèque s'appuie sur des acteurs déjà existants, aucune nouvelle entité juridique n'est nécessaire. Il repose sur l'implication des équipes du conseil départemental et de la MDPH et sur leur réseau de partenaires fournisseurs en phase de fonctionnement. Aucune ressource supplémentaire (matérielle ou humaine) n'est nécessaire. Le projet a reçu le soutien du CENTICH dans la définition de son modèle : le CENTICH a présenté les différents modèles possibles de fonctionnement en détaillant les différentes phases du processus et les portages possibles pour chacun d'eux.

3.2 Types de compétences et de postes mobilisés

L'expérimentation nécessite les ressources humaines suivantes (l'estimation résulte des échanges ayant eu lieu avec les équipes de la Technicothèque de Maine-et-Loire, et le volume de projets estimé pour la première année est comparable entre les deux départements) :

- ✓ 1,25 ETP (1 d'ergothérapeute et 0,25 de travailleur social) pour la mise en œuvre du plan de compensation et le suivi du plan de financement ;
- ✓ 0,15 ETP de secrétariat-comptabilité pour le traitement des demandes et 0,1 ETP pour la coordination de l'expérimentation.

Soit 2 ETP entièrement pris en charge par le conseil départemental et par la MDPH.

3.3 Typologie des coûts et des montants

Le projet étant porté par les équipes déjà existantes, aucune dépense supplémentaire n'est prévue. Les coûts n'ont pas été estimés de façon précise, car ils correspondent à une valorisation de professionnels déjà recrutés, dont une partie de l'activité serait fléchée sur le dispositif.

En revanche, l'expérimentation nécessite la constitution d'un fonds de roulement de l'ordre de 83 000 euros et d'un fonds de garantie de l'ordre de 20 000 euros pour assurer une trésorerie dans le cadre de l'achat des aides techniques et pour couvrir d'éventuels impayés. Il est envisagé un financement de la CFPPA, qui s'est déjà prononcée favorablement à ce sujet.

3.4 Typologie des revenus, recettes et montants

À terme, le dispositif ne devra pas dépendre de subventions, mais fonctionner en utilisant pour le reconditionnement des aides techniques récupérées les financements (APA/PCH) auparavant dédiés à l'achat d'aides techniques neuves. L'activité de prêt n'impliquera pas de coût supplémentaire et fera l'objet de partenariats avec les fournisseurs.

3.5 Forme juridique de la structure porteuse du projet

Une Technicothèque est un dispositif qui peut être porté par une association de type loi 1901 ou par un opérateur privé à but non lucratif ou par un opérateur public. En Meurthe-et-Moselle, le conseil départemental et la MDPH 54 deviennent, en phase de fonctionnement, les pilotes opérationnels puisque le projet s'organise en interne dans la structure publique. Les règles d'organisation et de gouvernance sont donc celles qui régissent ces structures actuellement. Le comité de pilotage du projet reste investi de sa mission de suivi et d'évaluation et constitué de ses membres historiques, l'UTML s'engageant à respecter ses engagements d'accompagnement (portage de l'étude et mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation).

3.6 Conditions de pérennisation du projet

La définition d'un cadre juridique stable et sécurisé sur la question de l'intégration des aides techniques au patrimoine de la collectivité et sur la question du prix de revente des aides techniques, idéalement mis en place pour l'ensemble de Technicothèques, est la condition principale de pérennisation du projet. Concernant le modèle économique, il existe deux possibilités pour gérer la redirection des fonds déjà existants vers la Technicothèque.

La première repose sur le remboursement des aides au fil de l'eau permis par la constitution d'un fonds de roulement et d'un fonds de garantie en amont. Lors de l'achat de l'aide technique par la Technicothèque pour le compte de la personne, le versement des aides obtenues à la Technicothèque se fait au cas par cas. Chaque achat d'une aide technique mobilise le fonds de roulement de la Technicothèque pour la totalité de l'aide et donne lieu à une facturation à chacun des financeurs légaux et extralégaux. Ainsi, chaque financeur aura autant de factures que d'aides techniques pour lesquelles il intervient. Ce modèle semble assez aisé à mettre en place, mais génère plusieurs opérations financières pour chaque aide technique (gestion lourde).

La seconde est la mise en place d'une caisse pivot gérée par la Technicothèque et alimentée en amont par un fléchage des crédits déjà existants (PCH, APA, prise en charge par la Sécurité sociale, notamment dans le cadre de l'action sociale). Lors de l'achat de l'aide technique par la Technicothèque pour le compte de la personne, le coût est directement imputé sur les fonds fléchés selon le type d'aide et de public. Chaque achat d'une aide technique mobilise la caisse pivot de la Technicothèque. Il ne donne pas lieu à facturation pour les financeurs ayant doté en amont la caisse pivot de la Technicothèque. Un jeu d'écriture détaille l'utilisation de la dotation de chaque financeur. La régularisation entre dotation en amont et mobilisation réelle s'effectue en fin d'année, au moment où les dotations de l'exercice suivant sont réalisées. Ce modèle semble lourd à mettre en place, car il nécessite la mobilisation en amont de sommes importantes, mais la gestion est plus simple, car il n'y a pas à gérer les remboursements des différentes aides obtenues.

L'une des conditions de pérennisation du projet dépend de la faisabilité en pratique d'un de ces systèmes de financement. Il est envisagé de lancer l'expérimentation avec des remboursements au fil de l'eau dans un premier temps puis d'intégrer progressivement des crédits fléchés.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

La phase 1 est réalisée (état des lieux) ; la phase 2 sera finalisée lorsque les dernières questions de modélisation seront résolues. La phase 3 de lancement opérationnel sera déployée quand les freins juridiques restants seront levés. Après un an de fonctionnement, un échange avec les MDPH et les conseils départementaux voisins est envisagé pour aborder l'opportunité d'un développement interdépartemental. Le lancement est envisagé pour le troisième trimestre 2019. Si le besoin de microcrédit se confirme, il sera déployé en 2020 en partenariat avec les acteurs du comité de pilotage.

Pour bénéficier de l'appellation Technicothèque, un projet doit mettre en place un dispositif permettant à la fois de récupérer et de remettre dans le circuit des aides techniques non utilisées, d'adapter les aides à l'usage de la personne et d'apporter au besoin des facilités de financement pour les aides techniques éligibles à un financement légal.

4.2 Impact et bénéfices tirés du projet

L'état d'avancement du dispositif ne permet pas à date de mesurer l'impact et les bénéfices du projet.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
Partenariat interacteurs pour une meilleure productivité et créativité	Freins juridiques : quel recours à la commande publique pour acheter l'aide technique ?
Accompagnement du CENTICH dans la phase d'étude pour bien mesurer le champ des possibles et s'appuyer sur l'expérience de Maine-et-Loire pour avancer dans la construction du projet	La propriété des aides techniques : possibilité pour la personne publique de revendre l'aide technique ?
Fort affichage politique des partenariats afin de montrer qu'il s'agit d'un projet commun et partagé	

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Trois axes permettront de déployer le projet dans les meilleures conditions :

- ✓ la solidité du socle juridique sur lequel repose la Technicothèque est un axe majeur de la mise en œuvre opérationnelle et de son déploiement ;
- ✓ un portage politique partagé par l'ensemble des acteurs, notamment le conseil départemental, la DDCS, l'assurance maladie et la MDPH est indispensable ;
- ✓ enfin, les liens de complémentarité entre les différents dispositifs du territoire doivent être affirmés et formalisés pour accroître collectivement l'offre et la qualité du service rendu.

Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque – conseil départemental de Loir-et-Cher

Carte d'identité du projet

Porteur du projet : conseil départemental de Loir-et-Cher.

Nom du projet : Technicothèque 41.

Descriptif du projet soutenu par la CNSA : le projet visait à réaliser une étude de faisabilité d'un dispositif Technicothèque en Loir-et-Cher et d'en définir le modèle organisationnel.

Territoire couvert à échéance du projet soutenu par la CNSA : Loir-et-Cher.

Date d'expérimentation du projet : janvier 2016-avril 2017.

Objectifs du projet : le projet, mené avec trois autres territoires candidats à l'appel à projets de la CNSA sur le même modèle (Maine-et-Loire, Sarthe et Lorraine), visait à expérimenter le projet de Technicothèque, une plateforme d'accessibilité aux aides techniques pour l'autonomie, en transposant le modèle existant en Maine-et-Loire.

État du projet à date (début 2019) : compte tenu de la nécessité d'engager des ressources supplémentaires et des contraintes budgétaires, le déploiement de la Technicothèque a été arrêté.

Territoire concerné à ce jour (début 2019) : projet arrêté.

1. Ingénierie du projet

1.1 Description du porteur de projet et de l'équipe projet

Porté par le conseil départemental, le projet était copiloté par plusieurs directions et par la maison départementale des personnes handicapées. Le projet a également bénéficié de l'appui technique du CENTICH.

Le CENTICH est géré par la Mutualité française Anjou Mayenne. Il a comme objectif de développer des solutions et des services dans le champ des aides techniques à travers trois axes d'intervention : la recherche et l'innovation, le développement de dispositifs et de services d'intérêt général, l'évaluation et le déploiement économique des produits et services.

La direction autonomie-MDPH du conseil départemental de Loir-et-Cher est chargée de la mise en œuvre de l'ensemble des politiques de l'autonomie en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Elle dispose d'une porte d'entrée unique « Vivre Autonome 41 » et d'un service centralisé pour l'accueil et l'information de tous les usagers.

1.2 Contexte du projet

Le projet s'inscrit dans un contexte de vieillissement de la population en Loir-et-Cher. Selon les projections de l'INSEE, près de quatre Loir-et-Chériens sur dix auront 60 ans ou plus à l'horizon 2050. En outre, la majorité des personnes âgées vit à domicile et souhaite s'y maintenir.

Le projet souhaitait également répondre à une hausse du nombre de bénéficiaires de la PCH. Le nombre de bénéficiaires de la PCH (domicile et établissements confondus) progresse régulièrement depuis sa mise en place : 1 926 personnes ont des droits ouverts à cette allocation fin 2016 (contre 1 496 en 2014 et 1 624 en 2015), et 22 % d'entre eux pour une aide technique en 2016. Cette hausse a engendré un allongement des délais et génère des difficultés à répondre aux besoins de tous les bénéficiaires de façon satisfaisante.

1.3 Objectifs initiaux poursuivis par le projet

Le projet s'intégrait en 2015 dans une démarche de simplification des procédures et des circuits de traitement des demandes de prestations pour les personnes en situation de handicap et pour les personnes bénéficiaires de l'APA. Les objectifs de la Technicothèque 41 étaient les suivants :

- ✓ faciliter l'accès aux aides techniques en faisant l'avance de fonds (système de tiers payant) et en personnalisant les modalités de remboursement ;
- ✓ réattribuer une aide technique et diminuer les coûts supportés par la collectivité ;
- ✓ diminuer les délais entre la préconisation d'une aide technique et l'accès aux aides techniques ;
- ✓ évaluer l'effectivité de la prise en main ;
- ✓ connaître, observer les aides techniques les plus préconisées et favoriser leur usage.

1.4 Durée et phases d'expérimentation du projet

Le projet a eu lieu de janvier 2016 à avril 2017. Il s'est déroulé selon les phases suivantes :

- ✓ phase de diagnostic (janvier-juillet 2016) : phase consistant à identifier les besoins sur le territoire et à communiquer en interne au sujet du projet ;
- ✓ phase de réflexion opérationnelle (juillet-décembre 2016) : phase réalisée en lien avec la Sarthe et Maine-et-Loire pour concevoir les procédures de la Technicothèque ;
- ✓ phase d'organisation : menée entre janvier et avril 2017, cette phase visait essentiellement à identifier l'opérateur externe.

Indépendamment des travaux menés dans le cadre de l'étude CNSA, un travail a été réalisé avec le cabinet CeKoïa pour améliorer les délais de traitements des dossiers.

1.5 Gouvernance du projet et partenaires impliqués dans l'ingénierie de projet

Le projet était suivi par un comité technique composé de onze personnes. Ce comité rassemblait huit professionnels de profil administratif associant les différents services de la direction autonomie-MDPH et la direction administrative et financière des solidarités ainsi qu'un médecin, un infirmier et un ergothérapeute. Les membres du comité technique étaient tous internes au département.

Les ressources humaines internes dédiées au projet pendant 18 mois étaient les suivantes :

- ✓ la directrice de la direction administrative et financière des solidarités ;
- ✓ le directeur de projet de la direction stratégie et pilotage des solidarités, copilote du projet ;
- ✓ une cheffe de projet de la direction autonomie-MDPH, copilote du projet ;
- ✓ une ergothérapeute de la MDPH.

Le temps passé par chacun sur le projet n'a pas pu être estimé. Aujourd'hui, ces professionnels ne travaillent plus sur le projet Technicothèque qui a été arrêté.

1.6 Territoires de déploiement du projet

Le projet Technicothèque 41 concernait l'ensemble du territoire de Loir-et-Cher. Par ailleurs, le dispositif Technicothèque était étudié en Maine-et-Loire, dans la Sarthe et en Meurthe-et-Moselle avec un soutien des projets dans le cadre de l'appel à projets.

2. Modèle organisationnel du projet

2.1 Modalités de mise à disposition d'aides techniques

Dans sa préfiguration, la Technicothèque 41 prévoyait de mettre en place :

- ✓ la vente d'aides techniques neuves ;
- ✓ la vente d'aides techniques reconditionnées par les fournisseurs ;
- ✓ le prêt gratuit d'aides techniques par le fournisseur pour permettre des essais.

2.2 Types d'aides techniques concernées par le projet

Une analyse des aides techniques financées au titre de l'APA ont permis d'identifier celles les plus fréquemment attribuées aux personnes âgées sur le territoire. Il s'agit des rehausseurs de w.-c., des chaises adaptées, des fauteuils roulants, des lits, des planches de transfert, des sièges de baignoire, des tabourets et des sièges de douche, des tapis antidérapants, des barres d'appui, des mains courantes d'escaliers et des kits de balisage lumineux. Un trop faible nombre d'aides techniques attribuées aux personnes en situation de handicap au titre de la PCH n'a pas permis de réaliser le même travail de recensement sur ce public.

Il n'était pas prévu de cibler des aides techniques en particulier, mais un plafond minimum sur le coût de l'aide technique aurait été prévu pour éviter que les coûts de gestion ne dépassent le coût de l'aide technique.

2.3 Offre de services proposés et activités mobilisées

Nota bene : L'organisation décrite ci-dessous correspond au fonctionnement défini dans le cadre de l'étude, mais n'a pas été mise en œuvre faute de ressources disponibles.

La Technicothèque 41 prévoyait de proposer quatre services :

- ✓ l'évaluation des besoins de compensation, menée en interne au conseil départemental pour les personnes handicapées, en lien avec un professionnel extérieur, et faisant appel à un financement de la conférence des financeurs afin de financer le prestataire externe qui aurait pris en charge l'évaluation ;
- ✓ l'essai de l'aide technique et l'accompagnement à la prise en main, proposés en externe par un ergothérapeute mobilisé à cette fin. Pour les personnes de 60 ans et plus, la conférence des financeurs peut aider à la solvabilisation des frais induits par l'intervention ;
- ✓ assistance administrative et financière à destination du bénéficiaire (plan et dossier de financement) : service mené en interne au conseil départemental pour les personnes handicapées et pour les personnes âgées dans la limite des ressources disponibles au sein des services actuels de la direction autonomie-MDPH ;
- ✓ gestion financière et gestion du dispositif : service incluant le paiement des distributeurs, la récupération du reste à charge auprès des bénéficiaires, la gestion du fonds de roulement, la gestion du stock... Aucun moyen de prendre en charge cette mission n'a été identifié. Les ressources humaines et financières de la direction financière ne permettaient ni d'internaliser ni d'externaliser cette mission auprès d'un prestataire.

2.4 Public cible

La Technicothèque 41 prévoyait de s'adresser à la fois aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Les publics cibles et les objectifs spécifiques aux différents publics étaient les suivants :

- ✓ les enfants handicapés : envisager une redistribution des équipements qui ne sont plus utilisés au fur et à mesure de leur croissance ;
- ✓ les adultes handicapés : améliorer la prise en main et réduire les délais d'instruction des demandes ;
- ✓ les personnes âgées de 60 ans et plus : développer l'évaluation des besoins en aides techniques et réduire le reste à charge.

2.5 Circuits d'approvisionnement

La Technicothèque 41 prévoyait de fonctionner sur le même format que les autres Technicothèques : achat des aides techniques neuves par les usagers dans le cadre de la Technicothèque puis réattribution de ces aides techniques au fil des retours au sein du « réseau » Technicothèque. L'approvisionnement se mettait progressivement en place et ne s'appuyait pas sur de la collecte.

2.6 Canaux de distribution des aides techniques

Les modalités envisagées étaient les mêmes que celles des Technicothèques 49 et 72 (cf. monographie Technicothèque 49-72).

2.7 Partenaires impliqués en phase de fonctionnement du projet et modalités d'implication

Lors de l'étude de préfiguration de la Technicothèque 41, un modèle d'organisation mixte avait été retenu, faisant appel aux services du conseil départemental et à un opérateur externe. Dans ce cadre, le service juridique du conseil départemental a été consulté sur la procédure d'externalisation. Il a recommandé de lancer une consultation restreinte pour choisir l'opérateur chargé de participer à l'expérimentation de la Technicothèque, en partenariat avec le département. En parallèle, une étude financière a été menée sur les conséquences d'une externalisation de la Technicothèque en termes de subvention pour le conseil départemental.

Plusieurs partenaires ont été envisagés pour occuper le rôle d'opérateur :

- ✓ Dom@Dom41 (délégation de service public du département de Loir-et-Cher) ;
- ✓ CICAT Surdité ;
- ✓ SOLIHA ;
- ✓ SAAD ;
- ✓ mutuelle de la Mutualité française ;
- ✓ fondation Caisse d' pargne.

La fondation Caisse d'épargne et SOLIHA semblaient être les partenaires les plus pertinents, mais le choix n'a finalement pas été conclu.

Outils créés pour le fonctionnement du projet

Le carcan d'un tableau de suivi des aides techniques attribuées et réattribuées a été conçu, mais pas utilisé.

3. Modèle économique et juridique

Nota bene : Le projet ayant été arrêté en raison d'un manque de ressources humaines et financières, les parties présentées dans les autres monographies sur le modèle juridique, le modèle économique et les conditions de p  rennisations sont ici sans objet.

4. État d'avancement, impacts observés et enseignements

4.1 État d'avancement à date du projet

Le projet a été arrêté en raison de contraintes budgétaires. D'autres projets ont cependant été lancés en parallèle, sans lien avec les travaux effectués dans le cadre de la Technicothèque :

- ✓ démarche de simplification des procédures ;
- ✓ réorganisation des services de la direction autonomie-MDPH ;
- ✓ mise en œuvre d'un système d'information Tronc commun des MDPH ;
- ✓ mise en place de la MDPH en ligne.

4.2 Impact et bénéfices tirés du projet

Le projet a permis à la MDPH d'élargir ses connaissances sur les besoins en aides techniques sur le territoire et sur les gisements d'aides techniques présents. Ces éléments seront utiles en cas de déploiement d'un projet de type ressourcerie ou recyclerie.

4.3 Facteurs de succès et freins identifiés

Facteurs de succès	Freins relevés
	Contraintes budgétaires
	Complexité du dispositif Technicothèque : difficile à expliquer et à s'approprier
	Difficultés aux niveaux juridique et financier

4.4 Leviers et axes d'amélioration identifiés

Si le projet était aujourd'hui à refaire, la MDPH envisagerait un dispositif plus simple de location et réattribution pour éviter les problèmes juridiques et administratifs autour des enjeux de propriété.

Annexe 1 : Éléments de contexte sur l'écosystème des aides techniques

1. Éléments de définition

Les aides techniques recouvrent une multiplicité d'équipements dont le dénominateur commun est de prévenir ou de compenser la perte d'autonomie des personnes. Leurs fonctions, leur technicité, l'apprentissage nécessaire pour leur utilisation ou encore leurs coûts sont très divers. Elles peuvent être destinées par des personnes aux profils variés et pour des situations très hétérogènes (aides à l'habillement, cannes, fauteuils roulants électriques, aides à la toilette, aides à la communication...).

Selon la norme NF EN ISO 9999, un produit d'assistance ou une aide technique correspond à « tout produit (y compris tout dispositif, équipement, instrument et logiciel), fabriqué spécialement ou généralement sur le marché, utilisé par ou pour les personnes en situation de handicap, destiné à favoriser la participation, protéger, soutenir, entraîner, mesurer ou remplacer les fonctions organiques, les structures anatomiques et les activités ou prévenir les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de la participation. »¹²

Cette définition est reprise dans l'introduction du chapitre 1 sur les facteurs environnementaux de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) pour définir les produits et les systèmes techniques présentés dans ce premier chapitre.

Certaines aides techniques sont considérées comme des dispositifs médicaux alors que d'autres non. Le statut de dispositif médical est réglementé par le règlement européen 2017/745. Ce dernier définit un dispositif médical comme « tout instrument, appareil, équipement, logiciel, implant, réactif, matière ou autre article, destiné par le fabricant à être utilisé, seul ou en association, chez l'homme pour l'une ou plusieurs des fins médicales précises suivantes : diagnostic, prévention, contrôle, prédiction, pronostic, traitement ou atténuation d'une maladie ; diagnostic, contrôle, traitement, atténuation d'une blessure ou d'un handicap ou compensation de ceux-ci ; investigation, remplacement ou modification d'une structure ou fonction anatomique ou d'un processus ou état physiologique ou pathologique ; communication d'informations au moyen d'un examen in vitro d'échantillons provenant du corps humain, y compris les dons d'organes, de sang et de tissus ; et dont l'action principale voulue dans ou sur le corps humain n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens ». Pour être commercialisable dans l'Union européenne, un dispositif médical doit obtenir le marquage CE. Ce dernier traduit le fait qu'un dispositif est conforme aux exigences applicables dans l'Union et qu'il a été évalué selon les procédures prévues. Cela implique également la mise en place et le suivi d'une procédure spécifique de la part des fabricants, comme la mise à disposition d'informations à destination des utilisateurs. Il convient de noter que les aides techniques figurant sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) sont des dispositifs médicaux, le marquage CE étant un prérequis à la demande d'inscription à la LPPR. Cela concerne par exemple les déambulateurs, les fauteuils roulants, les lits médicalisés ou encore les audioprothèses.

¹² Version 2016 de la norme ISO 9999.

2. La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement et les conférences des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie

Les aides techniques constituent un enjeu majeur pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap.

Cependant, le système d'attribution des aides techniques en vigueur en France connaît des écueils qui à la fois limitent leur utilisation et ne permettent pas de profiter pleinement de leur durée de vie prévue. En effet, il n'existe à l'heure actuelle pas de système efficient de réattribution des aides techniques lorsqu'elles ne sont plus nécessaires ou plus adaptées, alors que certaines personnes sont confrontées dans le même temps à une difficulté d'accès à ces aides du fait notamment d'un reste à charge. On identifie donc un besoin d'améliorer l'accès aux aides techniques en réponse à l'évolution des besoins des personnes en perte d'autonomie.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite loi ASV) porte une attention particulière à l'accès des personnes âgées aux aides techniques en prévoyant une revalorisation des plans d'aide APA ainsi que la création des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) pour chaque territoire départemental¹³ afin de construire et de financer à l'échelle du département un programme d'actions coordonnées pour la prévention de la perte *d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus*.

Ce programme d'actions vise, entre autres, à améliorer l'accès aux aides techniques pour le soutien à domicile par la promotion de modes innovants d'achat et de mise à disposition de ces aides ; ces modes innovants de mise à disposition peuvent entrer dans une logique d'économie circulaire en complément de l'acquisition d'aides techniques neuves. Néanmoins, en dehors d'initiatives très limitées, il n'existe pas de système de réattribution des aides techniques non utilisées, ou plus utilisées, par le premier bénéficiaire lorsqu'il vit à domicile.

Les initiatives existantes sont peu nombreuses et atomisées en l'absence de structuration nationale. Elles ont pourtant un intérêt multiple en termes de réponse adaptée et flexible aux besoins de l'usager, d'accompagnement professionnel indépendant à l'acquisition de l'aide technique, de réduction des coûts et de développement durable, tout cela dans un contexte d'évolution des besoins des bénéficiaires.

13 Ou collectivité pour la Martinique ou la Guyane par exemple ou métropole pour la ville de Lyon.

Monographies des 10 projets de l'appel à projets « Économie circulaire des aides techniques » de 2015

3. L'appui de la CNSA

La CNSA qui, depuis janvier 2016, a vu ses missions se renforcer pour faciliter l'accès aux aides techniques par les personnes âgées et les personnes en situation de handicap auprès des acteurs locaux comme sur le plan national s'est saisie de cet enjeu. Ses missions prennent plusieurs formes dont :

- ✓ l'appui au financement des aides techniques par l'intermédiaire des dotations financières qu'elle verse aux conseils départementaux : participation au financement de la PCH et de l'APA ainsi qu'au programme d'actions coordonnées, dont les actions sur les aides techniques, par le biais de la conférence des financeurs de la perte d'autonomie ;
- ✓ le copilotage avec la Direction générale de la cohésion sociale en 2015 de la phase de préfiguration de cette conférence qui a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires. Depuis 2016, elle est en charge de l'animation nationale des conférences des financeurs qui se sont mises en place dans tous les départements depuis la loi ASV ;
- ✓ l'appui métier apporté aux MDPH et aux équipes médico-sociales des conseils départementaux en les soutenant opérationnellement ;
- ✓ le lancement en 2015 d'un appel à projets « Économie circulaire » adaptée aux aides technique et structuré autour de deux axes :
 - les innovations dans les modes d'achat et la mise à disposition des aides techniques,
 - les projets visant à intégrer une approche d'économie circulaire.

4. Le financement et le remboursement des aides techniques

Les aides techniques pour les personnes vivant à domicile peuvent être financées, en totalité ou en partie, par plusieurs voies différentes, légales, extralégales, contractuelles ou personnelles :

4.1 Le financement à titre légal

- ✓ le financement par l'assurance maladie des aides techniques inscrites sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) et prescrites par un professionnel de santé. La LPPR précise, en plus du tarif et le cas échéant du prix limite de vente et des indications de prescription, si l'aide peut être remboursée à l'achat ou à la location. Les aides techniques figurant dans la LPPR correspondent par exemple aux fauteuils roulants, manuels et électriques, aux cannes, aux déambulateurs, aux lits médicalisés, aux supports de prévention des escarres ou encore aux cannes blanches ;
- ✓ le financement par l'APA, si les aides techniques figurent dans le plan d'aide personnalisé établi par l'équipe médico-sociale dans le cadre d'une demande d'APA versée par les conseils départementaux ;
- ✓ la PCH versée par les conseils départementaux après ouverture des droits par les MDPH peut également financer des aides techniques ;
- ✓ d'autres financements sont disponibles dans le cadre des compléments d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et dans le cadre de la scolarisation, de la formation et de l'emploi.

D'autres financements ou possibilités d'attribution sont possibles dans le cadre de la scolarisation ou de l'emploi.

Les complémentaires santé peuvent aussi financer la totalité ou une partie du reste à charge pour les personnes.

4.2 Le financement à titre extralégal

- ✓ des financements complémentaires peuvent être obtenus par le biais des fonds départementaux de compensation du handicap gérés par les MDPH, des fonds d'action sociale des organismes d'assurance maladie et vieillesse et des mutuelles, ainsi que par le biais d'associations, de fondations, d'entreprises... ;
- ✓ les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie peuvent également aider au financement individuel d'aides techniques, comme elles peuvent soutenir des actions au niveau d'un territoire permettant de favoriser l'accès aux aides techniques.

Pour plus d'informations sur la prise en charge des aides techniques, il est possible de se reporter aux pages 15 à 24 du dossier technique de la CNSA *Accès aux aides techniques : élément 2 de la prestation de compensation du handicap. Guide d'appui aux pratiques des maisons départementales des personnes handicapées*, mars 2017¹⁴.

Les aides techniques rénovées peuvent être prises en charge par l'APA et la PCH dès lors qu'elles ne sont pas inscrites à la LPPR, mais pas par l'assurance maladie. Toutefois, si le modèle historique français est basé sur l'accès à la propriété d'aides techniques neuves par les utilisateurs, la loi ASV propose une ouverture des modes d'accès aux aides techniques pour les personnes âgées de 60 ans et plus.

¹⁴ [Guide Accès aux aides techniques : élément 2 de la PCH : https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/acces-aux-aides-techniques-le-guide-dappui-aux-pratiques-des-mdph-est-publie](https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/acces-aux-aides-techniques-le-guide-dappui-aux-pratiques-des-mdph-est-publie)

Annexe 2 : Tableau de synthèse des projets sélectionnés

Porteur de projet	Titre du projet	Objectif du porteur	Type de projet
Centre de ressources innovation et mobilité handicap (CEREMH) – Ecoreso Autonomie	Création d'un écosystème territorial pour le recyclage et la valorisation des aides techniques à la mobilité dans le Val-de-Marne	Renforcer le conseil des personnes et proposer des aides techniques neuves et rénovées à la vente, à la location ou en prêt	Étude de faisabilité sur cinq sites et évaluation de l'activité sur un site
Centre hospitalier universitaire (CHU) de Limoges	Création d'un dispositif de prêt d'aides techniques : ECOCAT	Proposer des prêts gratuits d'aides techniques aux patients de l'UPSAV	Expérimentation et réalisation de deux études
Conseil départemental de l'Ardèche	Amélioration de l'accès, de l'usage et du coût des aides techniques	Mieux connaître les besoins des personnes âgées du territoire et les possibilités de développement de l'offre, le cas échéant, en lien avec les acteurs de la <i>Silver</i> économie	Étude des besoins et recommandations
Conseil départemental de l'Isère	Expérimentation de l'intégration des aides techniques dans l'offre des SAAD	Permettre aux SAAD d'être des acteurs de l'accès et de l'utilisation des aides techniques pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap	Étude basée sur une expérimentation
Eliad	Optimiser l'utilisation des aides techniques : l'engagement d'une structure d'aide à domicile	Développer l'action des professionnels des SAAD dans le repérage, le conseil, l'utilisation des aides techniques et leur récupération en fin d'utilisation	Expérimentation (implication des professionnels) et étude de faisabilité (circularisation)
Fédération Envie	Expérimentations de projets d'économie circulaire d'aides techniques au sein du réseau national Envie	Proposer à la vente ou à la location des aides techniques rénovées moins chères que les aides techniques neuves	Étude de faisabilité sur cinq sites et évaluation de l'activité sur un site

Porteur de projet	Titre du projet	Objectif du porteur	Type de projet
Groupe pour l'insertion des personnes handicapées physiques (GIHP) Aquitaine	Construction d'un dispositif innovant, économiquement viable de mise à disposition des aides techniques pour les personnes âgées	Mettre des aides techniques à disposition des personnes (essais, prêts, location, vente) dans le cadre d'un dispositif économiquement viable	Étude de faisabilité (comportant une étude d'acceptabilité)
Maison départementale de l'autonomie 49	Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque	Proposer un accompagnement aux bénéficiaires PCH et APA dans l'accès aux aides techniques	Étude et mise en place de l'activité dans le 72
Union territoriale mutualiste Lorraine (UTML)	Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque	Proposer un accompagnement aux bénéficiaires PCH et APA dans l'accès aux aides techniques	Étude et mise en place de l'activité dans le 54 et le 57
Conseil départemental du Loir-et-Cher	Étude et expérimentation pour la mise en œuvre de la Technicothèque	Proposer un accompagnement aux bénéficiaires PCH et APA dans l'accès aux aides techniques	Étude et mise en place de l'activité dans le 41

Coordonnées de l'équipe projet

CNSA (commanditaire)

Cécile CHEVALIER

Chargée de mission aides techniques et habitat

01 53 91 21 94

cecile.chevalier@cnsa.fr

ALCIMED

Marie-Sophie FERREIRA

Responsable de l'activité Politiques publique de santé

01 44 30 31 64

marie-sophie.ferreira@alcimed.com

Diane DEVILLE

Consultante

01 44 30 32 02

diane.deville@alcimed.com

Constance GRANIER

Consultante

01 44 30 32 04

constance.granier@alcimed.com