

## **Avis modifié du Comité technique de l'innovation en santé sur l'expérimentation** **« Equipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT) »**

**juillet 2023**

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 7 avril 2023 sur le projet de modification du cahier des charges relatif à l'expérimentation « Equipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT) » portée par la caisse nationale pour l'autonomie (CNSA), autorisée par l'arrêté du 30 juillet 2021 publié le 4 août 2021 et modifié par l'arrêté du 22 juillet 2022 publié le 26 août 2022.

Au 31 mai 2023, 6 190 personnes ont été incluses sur un effectif total d'un peu plus de 13 000 patients prévus.

Compte tenu du décalage du calendrier de l'évaluation en raison de difficultés de mise à disposition de la seconde remontée de données pour l'évaluateur, il est demandé :

- une prolongation de sept mois de l'expérimentation, jusqu'au 31 mars 2024, de façon à obtenir les résultats de l'évaluation finale de l'expérimentation suffisamment en amont de la fin du dispositif pour pouvoir travailler aux suites qui seront données à l'expérimentation, le rapport final d'évaluation étant attendu pour la fin du mois de décembre 2023,
- un maintien du budget initialement autorisé incluant un ajustement des crédits d'ingénierie à due proportion de la prolongation.

Le comité technique a examiné le projet lors de ses séances des 4 avril et 20 juin 2023 et a rendu son avis le 21 juillet 2023.

Les travaux internationaux rappellent l'importance d'un accompagnement adapté sur les aides techniques pour en améliorer le recours et optimiser leur utilisation. Plusieurs pays ont mis en place des équipes dont les missions sont centrées sur cet accompagnement des personnes sur les aides techniques.

En France, les personnes en situation de handicap et les personnes âgées peuvent bénéficier d'un accompagnement sur les aides techniques lors d'un séjour en service de soins de suite et réadaptation ou au cours d'un hébergement ou suivi par un établissement ou service médico-social. Toutefois, de nombreuses personnes n'ont pas du tout accès à un conseil et un accompagnement sur les aides techniques par un professionnel spécialisé neutre d'intérêt commercial, tant sur les aides techniques inscrites dans la LPPR / remboursées par l'assurance maladie obligatoire que sur celles non inscrites / non remboursées. Les médecins ont souvent une connaissance très partielle des aides techniques. L'accompagnement à la prise en main, après acquisition, est quasiment inexistant. De ce fait, les aides techniques sont aujourd'hui très peu, et souvent mal mobilisées, pour le soutien à l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap alors qu'elles pourraient leur permettre de réaliser des activités avec plus d'autonomie, de sécurité ou une meilleure performance.

La nécessité de renforcer l'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes en matière d'aides techniques a été rappelée dans le [rapport sur les aides techniques de Philippe Denormandie et Cécile Chevalier](#), notamment dans sa proposition 8<sup>1</sup>. Cette proposition a donné lieu à une annonce d'une expérimentation par le Premier Ministre lors du Comité interministériel du handicap (CIH) du 16 novembre 2020.

L'expérimentation vise à faire émerger et mieux connaître les différents modèles organisationnels pour répondre aux besoins d'évaluation et d'accompagnement des

---

<sup>1</sup> La proposition 8 invite à « renforcer l'offre d'évaluation des besoins et d'accompagnement au choix et à l'usage des aides techniques pour les personnes par des équipes dédiées dans chaque département, intervenant sur la base d'un cahier des charges national, et financées par des crédits pérennes de la sécurité sociale »

personnes en situation de handicap et des personnes âgées en matière d'aides techniques dans les différents contextes territoriaux.

### **Objet de l'expérimentation**

L'expérimentation a pour objet de mettre en place des équipes locales accessibles rapidement et aisément, indépendantes de toutes activités commerciales sur les aides techniques, pour l'évaluation et l'accompagnement au choix et à la prise en main des aides techniques pour les personnes en situation de handicap et personnes âgées.

L'objectif poursuivi est d'améliorer l'accès et la bonne adaptation des aides techniques (pertinence) pour les personnes en situation de handicap et plus particulièrement des personnes âgées.

### **Recevabilité du projet au titre de l'article 51**

#### *Finalité organisationnelle*

Le projet soumis est recevable en ce qu'il propose une organisation innovante concourant à l'amélioration de l'accès aux aides techniques et à leur bonne adaptation (pertinence) pour les personnes en situation de handicap et plus particulièrement des personnes âgées par une prise en charge pluridisciplinaire intégrant des ergothérapeutes et des travailleurs sociaux.

#### *Dérogation*

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de financement de prestations non prises en charges. A ce titre, il déroge aux 1°, 2°, 5° et 6° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale en tant qu'ils concernent les frais couverts par l'assurance maladie.

### **Détermination de la portée de l'expérimentation proposée**

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée nationale et couvre les 13 régions métropolitaines ainsi que la Guadeloupe et la Réunion.

Vingt-quatre équipes ont été sélectionnées à l'issue de l'appel à projets annexé au cahier des charges.

### **Durée de l'expérimentation**

L'expérimentation est prévue pour une durée de 31 mois incluant la prolongation de 7 mois, à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2021.

### **Modalités de financement du projet**

L'expérimentation prévoit la mise en place de 4 forfaits permettant de prendre en charge des évaluations/accompagnements pour une prise en charge d'un peu plus de 13 000 personnes sur la durée de l'expérimentation.

Les quatre forfaits intégrant l'accompagnement/évaluation, la coordination, les frais de gestion ainsi que les frais et temps de déplacement des professionnels, sont :

	<b>Forfait 10h00</b>	<b>Nouveau Forfait 10h00</b>	<b>Forfait 15h00</b>	<b>Nouveau Forfait 15h00</b>
<b>en plaine</b>	<b>559 €</b>	<b>607 €</b>	<b>848 €</b>	<b>916 €</b>
<b>en montagne</b>	<b>584 €</b>	<b>632 €</b>	<b>879 €</b>	<b>951 €</b>

La rémunération des ergothérapeutes ou travailleurs sociaux a été estimée à 39,5 € de l'heure d'intervention (y compris charges patronales), correspondant à la rémunération brute de professions intermédiaires de santé de 13 années d'ancienneté. Les indemnités kilométriques ont été calculées sur la base des barèmes prévus pour les infirmiers libéraux (voir site Ameli.fr) soit 0,35 € /km en plaine et 0,50 €/km en montagne à partir d'une estimation du nombre de kilomètres moyen fait dans un service ayant une activité proche.

#### Besoin de financement initial

Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé s'élevait à 11 853 k€ pour la durée de l'expérimentation initiale, soit 24 mois,

dont un maximum de 10 388 k€ au titre des prestations dérogatoires. Des coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet ont été évalués à 1 465 k€, à financer par le fonds pour l'innovation du système de santé.

### Bilan du réalisé

En juin 2023, 5 474 patients ont bénéficié d'un forfait d'accompagnement et 4 767 k€ ont été versés au titre des prestations dérogatoires par le FISS et 1 465 k€ au titre des CAI par le FISS.

### Besoin de financement actualisé pour la durée de l'expérimentation

Le besoin de financement au titre de la prise en charge par le fonds pour l'innovation du système de santé est inchangé et s'élève à 11 853 k€ maximum jusqu'à la fin de l'expérimentation dont 10 199 k€ pour les prestations dérogatoires directement liées aux accompagnements et 1 654 k€ pour financer des coûts d'amorçage et d'ingénierie de projet (CAI).

La répartition annuelle du réalisé et du prévisionnel est prévue comme suit :

FISS en k€	Facturé		Prévu	TOTAL
	sept2021 aout2022	Sept2022 Juin2023*	Juil2023 Mars2024	
Forfaits évaluation	1 103	3 664	5 432	<b>10 199</b>
Crédits d'amorçage et d'ingénierie	946	519	189	<b>1 654</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2 049</b>	<b>4 183</b>	<b>5 621</b>	<b>11 853</b>

\*5 474 patients « facturés » à fin juin 2023 depuis la première inclusion

En fonction des travaux qui seront menés sur la question de la participation des assurés dans le cadre des organisations innovantes, le comité technique de l'innovation en santé pourra demander la modification, en cours d'expérimentation, du cahier des charges sur cet aspect.

### **Modalités d'évaluation**

L'évaluation est réalisée sous la responsabilité de la DREES et de la CNAM.

L'objectif de l'expérimentation est défini explicitement en ce qu'il consiste à améliorer l'accès et la pertinence des aides techniques pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

L'évaluation cherchera à décrire la mise en place et le fonctionnement en routine des équipes locales en charge de l'évaluation et de l'accompagnement des personnes dans l'accès aux aides techniques, ainsi que les freins et les leviers à cette mise en place. L'évaluation cherchera également à caractériser le public atteint par le dispositif.

Concernant l'efficacité et l'efficience du dispositif, l'évaluation s'interrogera notamment sur :

- la capacité du dispositif à cibler les personnes les plus éloignées de l'accès à l'évaluation et à la prescription d'aides techniques, dans un objectif de réduction des inégalités d'accès au soin
- L'amélioration de l'accès aux aides techniques, notamment pour les personnes âgées, via :
  - o Une facilitation de la demande d'évaluation et d'orientation pour les personnes nécessitant une aide technique
  - o Une plus grande rapidité et fluidité dans le traitement des demandes grâce à la mise en place d'équipes dédiées et d'une organisation agile de ces équipes pour s'insérer, sans redondance et sans rupture, dans le parcours de soins ou d'accompagnement des personnes
- L'amélioration de la pertinence et de l'utilisation des aides techniques proposées via :
  - o Une évaluation des besoins et un accompagnement complet des personnes et des aidants dans la prise en main de l'aide technique

- L'exploitation de la diversité des aides techniques existantes et la couverture de l'ensemble des besoins de compensation des personnes requérantes, quel que soit leur type de déficiences

Concernant la reproductibilité du dispositif, les facteurs clés de bon fonctionnement du dispositif seront étudiés, ainsi que les adaptations à prévoir pour une transposition du dispositif à d'autres territoires et à plus grande échelle.

L'évaluation s'attachera à décrire la façon dont le dispositif se met en place, le partage des tâches entre l'ensemble des professionnels impliqués dans le parcours de prise en charge, les outils développés et à caractériser l'accompagnement.

Pour ce faire l'évaluation reposera en particulier sur un volet qualitatif (entretiens patients, professionnels de santé...), ainsi qu'un volet quantitatif visant notamment à démontrer une augmentation de l'utilisation (intensive et extensive) des aides techniques et un maintien de cette utilisation dans le temps. L'évaluation pourra également, selon la disponibilité des données, étudier l'impact de ce dispositif sur les dépenses en lien avec l'aide à la dépendance (APA...).

#### **Avis sur le projet d'expérimentation :**

- *faisabilité opérationnelle* : Le cahier des charges de l'expérimentation est fondé sur les travaux effectués par les rédacteurs du rapport sur les aides techniques précité : entretiens, enquête de coût .... Des échanges complémentaires avec des équipes de terrain ont permis de clarifier certains aspects du cahier des charges. Ces éléments ainsi que l'existence d'équipes réalisant déjà des missions proches de celles décrites sont de nature à assurer le caractère opérationnel de l'expérimentation. De plus, les conditions souples de l'expérimentation sont de nature à permettre une adaptabilité de l'expérimentation à différents contextes organisationnels et territoriaux.
- *caractère efficient* : La prise en charge proposée a vocation à améliorer l'accès et la bonne adaptation des aides techniques. Le meilleur accès à ces aides techniques devrait permettre d'améliorer l'autonomie des personnes et avoir un impact médico-économique favorable. La bonne adaptation des aides techniques (pertinence) devrait quant à elle, améliorer l'utilisation effective des aides techniques sur le très court terme. L'évaluation en fin d'expérimentation, devrait permettre d'objectiver des éléments d'efficacité de la prise en charge.
- *caractère innovant* : L'expérimentation permet de tester un parcours de prise en charge pluridisciplinaire et coordonné incluant des prestations non prises en charge actuellement par l'assurance maladie. Cette expérimentation s'appuie sur des structures ayant déjà des activités proches de celles définies mais offre le cadre à l'émergence de différents modèles organisationnels n'ayant pas encore de telles activités et répondant aux contextes territoriaux.
- *reproductibilité* : Le parcours et les interventions proposées sont bien définis. Les organisations qui seront proposées par l'appel à projet répondront à des contextes territoriaux et des modalités organisationnelles qui pourront être retrouvés dans d'autres territoires permettant ainsi la reproduction du modèle de prise en charge proposé.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à la prolongation de l'expérimentation, par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé, de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges modifié.

#### **Pour le comité technique**

Natacha Lemaire  
Rapporteuse Générale