

ICOPE

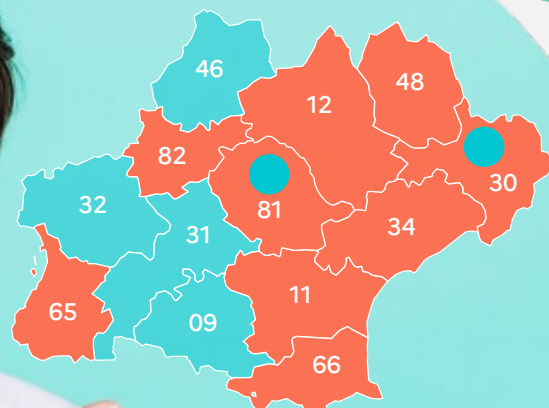
TOUS MOBILISÉS POUR
BIEN VIEILLIR
EN OCCITANIE

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE ICOPE

Je suis une structure
d'exercice coordonné
expérimentatrice
(CPTS, MSP, ESP) et
j'interviens sur un
des territoires
suivants :



Aude
Aveyron
Gard (à l'exception
du bassin d'Alès)
Hérault
Lozère
Hautes-Pyrénées
Pyrénées-Orientales
Tarn (à l'exception
du bassin du Carmaux)
Tarn-et-Garonne



**Ce document
vous accompagne
pas à pas dans
la démarche ICOPE
en tant que
structure d'exercice
coordonné
expérimentatrice
sur les territoires de
l'expérimentation
régionale**

1. Connaître le contexte
2. Comment adhérer à l'expérimentation menée sur mon territoire?
3. Aller plus loin que l'expérimentation prévue par le Cahier des charges national?

Vous trouverez dans ce document:

- Un rappel du contexte du déploiement de la démarche ICOPE en Occitanie
- Un accompagnement pas à pas dans la démarche
- Des accès directs à des fichiers « prêts à l'emploi » et des ressources mobilisables en un seul « clic » grâce aux liens hypertextes
- Des contacts affichés et facilement identifiables – ces contacts feront l'objet d'une mise à jour régulière

La région Occitanie déploie sur son territoire la démarche ICOPE. Développé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il s'agit d'un programme de prévention pour les seniors autonomes de 60 ans et plus, basé sur la surveillance et le suivi de six fonctions essentielles au maintien de l'autonomie et s'articulant autour des 5 étapes suivantes:

1. repérage de 6 fonctions intrinsèques (*vue, audition, mémoire, mobilité, état psychologique, nutrition*)
2. évaluation approfondie sur la /ou les fonction(s) ayant été repérée(s) comme « fragile(s) » ou « altérée(s) » et ayant généré une alerte
3. élaboration d'un plan personnalisé de soins et d'accompagnement (PPCS) et conduite de l'entretien motivationnel
4. mise en œuvre effective du PPCS et suivi
5. étape transversale impliquant les aidants et les dynamiques territoriales rendues possible par les politiques publiques

Structuré par l'OMS sur la base de recherches scientifiques à l'échelle internationale, ce programme est expérimenté en Occitanie depuis 2019 par les équipes du Gérontopôle de Toulouse et grâce aux outils exceptionnels qu'ils ont su développer.

Ce programme a connu une vive accélération depuis l'Appel à Manifestation d'Intérêt National lancé par le ministère de la santé en juillet 2020. Ainsi le Gérontopôle du CHU de Toulouse, Filièris et le DAC 46, sont les trois porteurs retenus pour déployer ICOPE dans 6 des 13 départements de la région.

Compte tenu de l'enjeu de prévention et dans un souci d'équité d'accès à ce programme pour l'ensemble de la population concernée de la région, l'ARS a souhaité soutenir le déploiement de la démarche sur les départements non concernés par l'expérimentation nationale et a confié le pilotage au Gérontopôle de Toulouse.

C'est ainsi que sur la région Occitanie, deux expérimentations sur déploient en s'appuyant sur, d'une part, un cadrage commun apporté par le cahier des charges national qui s'applique partout en Occitanie et qui opère un changement de méthode en confiant désormais le déploiement aux CPTS, aux MSP et aux équipes de soin coordonné, dans une logique de parcours et de suivi de la personne.

Et d'autre part sur la volonté de l'ARS d'aller au-delà du cahier des charges, afin de garantir la bonne coordination des professionnels de santé pour que puisse être proposé au senior inclus, un PPCS cohérent, adapté et individualisé ainsi que sa mise en œuvre et son suivi, en finançant sur tous les départements de la région les réunions de coordination Icope (RCI) non financées par le national.

L'objectif partagé est ambitieux et s'élève à 65 000 seniors inclus d'ici 2024.

Dès le lancement de l'expérimentation en Occitanie, il a été identifié comme facteurs de réussite d'un déploiement facilité, la mobilisation et l'implication de tous les partenaires dans l'appropriation de la démarche, la définition d'une méthodologie commune et la mise à disposition d'outils partagés.

Ainsi, la mise en place d'un pilotage étroit de l'ARS, la forte dynamique de concertation rencontrée lors des échanges entre acteurs et de co-construction permanente revêtent un caractère inédit en France et se traduisent par des résultats concrets comme :

- Cet outil d'aide au déploiement : 5 au total
- La création d'outils de communication : flyers, affiche, kakémonos, site internet
- La définition d'une gouvernance territoriale : tenue des copils territoriaux
- L'écriture de la feuille de route régionale du déploiement ICOPE : engagement des structures et des professionnels de santé

Le début du déploiement s'avère dynamique et prometteur tant par le nombre de structures et de Professionnels de Santé Libéraux souhaitant s'engager en constante augmentation, que par les retours appuyés des seniors et des professionnels de santé qui se disent satisfaits.

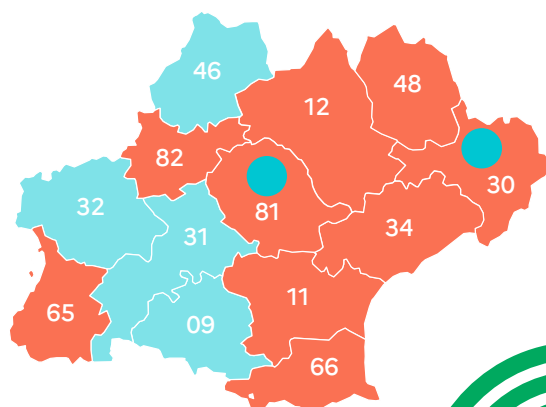
Ce kit est le résultat de la vive collaboration et de la forte participation des acteurs et partenaires de toute la région dont vous faite partie. Il constitue un guide d'aide au déploiement qui se veut pratique en accompagnant et en répondant à vos besoins et à vos interrogations grâce aux nombreuses fiches « étapes » et fiches « pratiques » co-construites ensemble.

Si vous êtes professionnel de santé implanté en Occitanie ou structure d'exercice coordonné que sont les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP), vous êtes concerné par cette démarche.

Les deux expérimentations déployées parallèlement sur la région permettent de **bénéficier des mêmes conditions tarifaires** et du **même parcours** mais les formalités d'adhésion et de paiement peuvent différer selon votre situation géographique.

Ce guide vous accompagne en ce sens dans le déploiement, à chaque étape.

Sur la carte ci-contre, les territoires relevant de l'expérimentation **régionale** sont de couleur **orange** et les territoires relevant de l'expérimentation **nationale** sont de couleur **bleu**.



2. Comment adhérer à l'expérimentation menée sur mon territoire ?

Phase 1 :
conventionner avec ARS pour financement d'un temps d'animation territoriale

Phase 2 :
recruter un temps d'animateur de territoire

Phase 3 :
identifier les professionnels souhaitant s'impliquer

Phase 4 :
suivre les grandes étapes de déploiement

Phase 5 :
élaborer votre feuille de route

Phase 6 :
participer à la gouvernance territoriale

Accès directs :

- [Fiche pratique](#)
- [Référents ICOPE en délégation départementale ARS](#)
- [Convention ARS](#)
- [Enveloppe animation territoriale](#)

Accès directs :

- [Fiche pratique](#)
- [Fiche de poste animateur territorial](#)

Accès directs :

- [Fiche pratique](#)
- [Bulletin d'adhésion](#)
- [Contact Gérontopôle](#)
- [Rémunérations des actes](#)
- [Professionnels de santé, pouvant être rémunérés](#)

Accès direct :

- [Fiche pratique](#)

Accès directs :

- [Fiche pratique](#)
- [Feuille de route](#)

Accès directs :

- [Fiche pratique](#)
- [Organisation des copils départementaux](#)

3. Aller plus loin que l'expérimentation prévue par le Cahier des charges national ?

Phase 7 :
assurer le suivi et
la coordination de parcours
du seniors

Phase 8 :
participer aux groupes
de travail ;
aux sondages/enquêtes lancés
par l'ARS ;
aux réunions des animateurs
organisées par le Gérontopôle ;
au travail d'évaluation de la
démarche...

Accès directs :

- [Fiche pratique](#)
- [Fiche de poste coordonnateur et suivi de parcours](#)

Accès direct :

- [Fiche pratique](#)
- [Fiche pratique en construction](#)

Phase 1 : Conventionner avec ARS pour financement d'un temps d'animation territoriale



Cette fiche vous présente une démarche type et les étapes clés pour **mettre en place une animation territoriale et une coordination de projet adaptée à ICOPE** sur votre territoire



Avec qui dois-je conventionner pour être financé ?

- En tant que structure d'exercice coordonnée expérimentatrice souhaitant s'engager dans ICOPE, vous devez vous rapprocher de votre délégation départementale (liste contacts: [ici](#)).
- Après échanges et accord de l'ARS, une enveloppe animation territoriale vous sera attribuée et permettra le **financement d'un temps de animateur de territoire ICOPE** (selon critères fixées – [ici](#))

Comment puis-je percevoir le versement de l'enveloppe relative à l'animation territoriale ?

- Après signature bilatérale de la convention (modèle: [ici](#)) « ARS –Structure d'exercice coordonné », transmission par votre structure, du contrat de travail/mandat/feuille de missions de l'animateur de territoire ainsi recruté et du RIB, le versement aura lieu.

[Aller au schéma récapitulatif de convention / financement](#)

INFORMATIONS UTILES

Pour en savoir plus sur le financement de la démarche ICOPE en tant que structure expérimentatrice dans le cadre de l'expérimentation régionale, contactez le service dédié de l'ARS
>>> sophie.chabriere@ars.sante.fr



Liste de contacts des référents ICOPE au sein des délégations départementales ARS

Départements	Référents DD	Adresses électroniques
11 Aude	Alazaïs RAYNAL	Alazais.raynal@ars.sante.fr
12 Aveyron	Philippe POULET Nadège PEREIRA POUJOL	philippe.poulet@ars.sante.fr nadege.pereira-poujol@ars.sante.fr
30 Gard (sauf territoire Alès AMI)	Elisabeth FOUILHAC Aurélie PIREDDA Marion TARROU	elisabeth.foulhac@ars.sante.fr aurelie.piredda@ars.sante.fr marion.tarrou@ars.sante.fr
34 Hérault	Laurence GLEIZE	laurence.gleize@ars.sante.fr
48 Lozère	Céline JOURDAN	celine.jourdan@ars.sante.fr
65 Hautes-Pyrénées	Jeannick ELLEOUET Laura ESCALE Côme TAGBO	jeannick.elleouet@ars.sante.fr laura.escale@ars.sante.fr come.tagbo@ars.sante.fr
66 Pyrénées-Orientales	Yves CASTEL Marie-Laure CHAFFAUT Judith FOURNIER	yvan.castel@ars.sante.fr marie-laure@chaffaut@ars.sante.fr judith.fournier@ars.sante.fr
81 Tarn (sauf bassin du carmausin AMI)	Laure ESPINASSE Julie MANDIRAC Anne MOLY Sarah VAZZOLER	laure.espinasse@ars.sante.fr julie.mandirac@ars.sante.fr anne.moly@ars.sante.fr sarah.vazzoler@ars.sante.fr
82 Tarn et Garonne	Pierre Emmanuel GUICHARD Gisèle VRECH	pierre-emmanuel.guichard@ars.sante.fr gisele.vrech@ars.sante.fr

Accès direct au document :



Convention Type animation Territoriale



CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS **2023-2024**
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL (FIR)

COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTE
NOM - DEPARTEMENT

ENTRE LES SOUSSIGNES

- L'AGENCE REGIONALE de SANTE OCCITANIE

Située : 28-28 Parc Club du Millénaire - 1025, rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 Montpellier Cedex 2
N°SIRET 130 008 048 00014
Représentée par son Directeur Général, **M. Didier JAFFRE**
Désignée sous le terme « ARS ».

D'une part,

ET

- COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTE

Située : XXX
CP - Ville XXX
N°SIRET : XXX
Représentée par son/sa Président(e) XXX
Désignée en tant que bénéficiaire.

D'autre part,

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 à R.1435-36 ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 modifié le 5 octobre 2015 et le 13 février 2019 relatif au Fonds d'Intervention Régional (FIR) des agences régionales de santé ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 relatif à l'expérimentation « Programme de prévention de la perte d'autonomie axé sur le dépistage multidimensionnel du déclin fonctionnel lié à l'âge (ICOPE) ;

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-1843 en date du 20 Avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

Vu les délibérations du conseil de surveillance de l'ARS en date du 12 décembre 2022 portant fixation du budget initial de l'ARS et du budget annexe du fonds d'intervention régional pour 2023 ;

Considérant les orientations du Projet Régional de Santé ;

Considérant le rapport Libault issu de la concertation Grand Age et Autonomie ;

Considérant la nécessité de mettre en place un repérage de la fragilité chez les personnes âgées à domicile ;

Considérant l'expérimentation régionale déployée sur la région Occitanie depuis 2019 avec le Gérontopôle de Toulouse ;

Considérant la volonté de l'ARS Occitanie de poursuivre son expérimentation avec le Gérontopôle de Toulouse dans le cadre établi par le cahier des charges national pris par arrêté du 28 décembre 2021 susvisé et d'élargir son déploiement à l'ensemble de la région ;

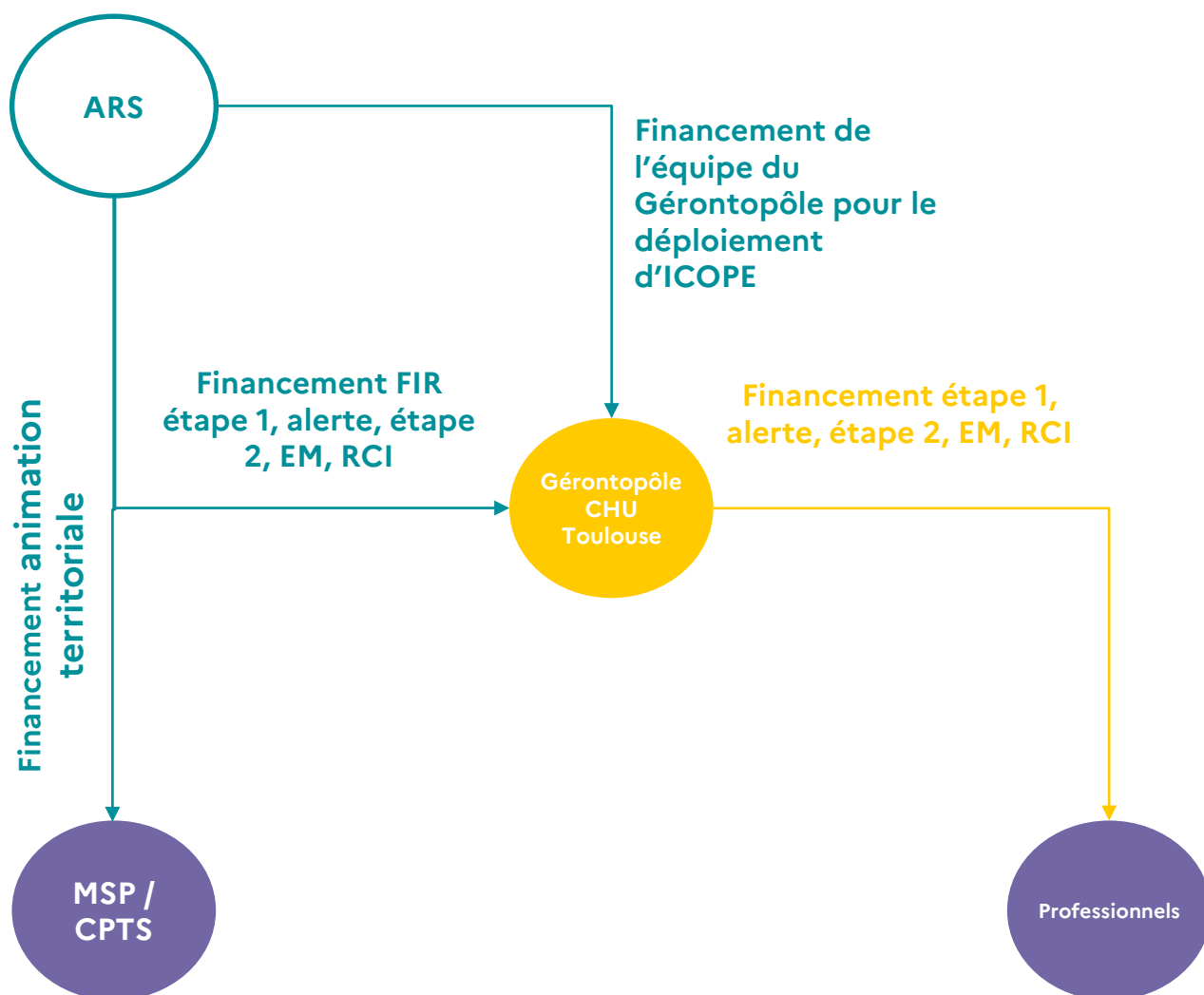
Page 1 sur 13

Tableau récapitulatif des temps d'animation de projet selon la taille de la structure d'exercice coordonné

Taille de la CPTS	Temps de coordinateur et animateur de projet financé	Montant du financement octroyé en année pleine
CPTS de taille 1 : couverture d'un territoire de moins de 40 000 habitants	0,2 ETP	11 200€
CPTS de taille 2 : couverture d'un territoire de 40 000 à 80 000 habitants	0,25 ETP	14 000€
CPTS de taille 3 : couverture d'un territoire de 80 000 à 175 000 habitants	0,3 ETP	16 800€
CPTS de taille 4 : couverture d'un territoire de plus de 175 000 habitants	0,35 ETP	19 600€

L'enveloppe animation territoriale vous sera allouée :

Par l'ARS si vous êtes sur un territoire « expérimentation régionale » : 11, 12, 30 (hors bassin d'Ales), 34, 48, 65, 66, 81 (hors bassin du Carmausin) et 82



Glossaire

EM : entretien motivationnel

RCI : réunion de concertation ICOPE

Phase 2 : Recruter un temps d'animateur de territoire



Cette fiche vous présente une démarche type et les étapes clés pour mettre en place une animation territoriale et une coordination de projet adaptée à ICOPE sur votre territoire

Pourquoi est-ce pertinent de prévoir une coordination de projet pour déployer la démarche ?

L'animateur de territoire, occupera un poste clé pour le déploiement d'ICOPE et devra suivre les grandes étapes de déploiement, il devra entre autre :

- **Identifier** et coordonner les acteurs afin d'assurer un parcours fluide aux seniors et leur faire signer le bulletin d'adhésion ([ici](#))
- **Organiser** et **accompagner** le déploiement d'ICOPE sur le territoire **conformément à sa fiche de poste et aux différentes étapes inscrites dans ce kit**
- **s'approprier** le programme et les outils afin **d'accompagner** les professionnels
 - -outils à destination des PSL :
 - S'approprier la démarche :
 - <https://www.icope-occitanie.ars.sante.fr/>
 - Support de communication:
 - <https://www.icope-occitanie.ars.sante.fr/supports-de-communication?parent=15408>

Fiche de poste de l'animateur de territoire ICOPE au sein d'une structure d'exercice coordonné



Quel est le profil idéal du coordonnateur de projet/ animateur de territoire de la démarche ICOPE au sein d'une structure porteuse ?

Profil

- Professionnel du soin
- Travailleur social
- Autres, selon pertinence (gestionnaire de projet)

Le coordonnateur de projet doit faire partie d'un pôle de santé / d'une CPTS-MSP ou d'une structure reconnue comme acteur engagé sur le territoire et travaillant déjà de manière coordonnée.

Compétences / expertise

- Gestion / pilotage de projet
- Coordination des partenaires & acteurs
- Communication aux professionnels & institutions
- Connaissance des politiques de santé publique et des dispositifs du territoire
- Respect du principe de subsidiarité



Quelles seront les missions du futur coordonnateur de projet, et comment sera organisé son temps de travail ?

Mission 1 : déployer la démarche

- Planification et programmation du déploiement (copilotage du Copil territorial, réalisation d'un état des lieux des acteurs déjà engagés sur le territoire...)
- Construction et maintien du lien avec les porteurs
- Identification et suivi des professionnels qui s'engagent dans la démarche de l'étape 1 à l'étape 4
- Listing des professionnels pour valorisations des étapes
- Communication des informations aux structures d'exercices coordonnées et professionnels sur la démarche (outils, étapes de déploiement, financement, formations)
- Conseil et accompagnement des structures et des professionnels
- Organisation des formations en lien avec le Gérontopôle CHU Toulouse
- Accompagnement à l'utilisation des outils du Gérontopôle CHU Toulouse (formation / numérique) et coordination SPICO
- Suivi administratif et financier

Fiche de poste de l'animateur de territoire ICOPE au sein d'une structure d'exercice coordonné

Mission 2 : développer le partenariat et articuler les dispositifs existants entre eux

- Mobilisation et entretien du partenariat existant et à venir
- Articulation des dispositifs et des déploiements existant au niveau des territoires
- Articulation et maintien du lien entre CPTS- MSP
- Formalisation de la coopération et du partenariat via des protocoles de coopération/conventionnements avec les autres professionnels - structures
- Pilotage du relai de proximité

Mission 3 : suivre et évaluer le déroulement de l'expérimentation

- Traçabilité des indicateurs
- Elaboration des rapports d'activités et suivi de l'évaluation auprès des porteurs nationaux / régionaux (selon le territoire) et de l'ARS
- Production d'analyses statistiques du projet (extraction SPICO et export depuis la base de données du Gérontopôle CHU Toulouse sur demande)
- Participation à la gouvernance territoriale

Quotité du temps de travail

- Variation en fonction de la taille de la CPTS / MSP (0,2 ETP minimum, 0,25 ETP, 0,3 ETP et 0,35 ETP maximum) – se reporter au montant validé par ARS dans la convention bipartite
- En fonction des structures porteuses et de l'existant, le coordonnateur de projet opérera soit en renfort, soit en poste complet
- Selon la situation, il sera possible de mutualiser le poste entre plusieurs CPTS/MSP
- Emploi en contrat à durée déterminée (sur la durée de l'expérimentation maximum, soit fin 2024)

Bulletin d'adhésion à l'identification à remplir par les professionnels de santé sur les territoires expérimentation régionale

Ce bulletin d'adhésion à l'identification est à destination de tous professionnels de santé libéraux souhaitant s'engager dans la démarche ICOPE auprès d'une structure d'exercice coordonné engagée dans ICOPE, que vous soyez ou pas adhérent à cette dernière (après accord de la structure)

Exemple de BULLETIN D'ADHÉSION À L'EXPÉRIMENTATION RÉGIONALE

Je soussigné, Madame/Monsieur **Nom et Prénom**
Exerçant en tant que : **profession**
Sur le territoire de XXXX / code postal XXXX

Atteste:

Etre identifié par la CPTS/MSP/ESP nom XXXX , engagée dans le déploiement de la démarche ICOPE

Confirmer mon souhait de participer à l'expérimentation régionale :déploiement de la démarche ICOPE (Soins Intégrés pour les Personnes Agées) pilotée par le Gérotopôle CHU Toulouse et lancée par l'ARS Occitanie.

Je m'engage par cette adhésion à respecter la « feuille de route » rédigée dans ce cadre.

Date et signature



Cette fiche vous présente une démarche type et les étapes clés pour mettre en place une animation territoriale et une coordination de projet adaptée à ICOPE sur votre territoire

Quelles sont les grandes étapes pour déployer le projet sur le territoire et comment les mettre en œuvre ?

Avant d'envisager le déploiement

- **Recenser les professionnels** / structures de soins du territoire, selon leurs champs d'intervention et les professionnels intéressés / formés / compétents (*prendre contact par mail / enquêtes de territoire / réunions d'équipes et consolider les informations essentielles dans un listing dédié (après avoir obtenu l'accord des professionnels concernés)*).
- Se mettre en lien avec Gérontopôle pour signature de la convention « Gérontopôle-PSL » afin que les PSL obtiennent la rémunération pour les étapes ICOPE réalisées (tableau récapitulatif des valorisation des actes -ici).
- **Identifier** et mettre à disposition des professionnels les ressources / partenaires du territoire, les outils existants, les actions de prévention déjà menées
- **Contactez le Gérontopôle pour :**
 - leur faire part de la liste des PSL souhaitant s'engager ;
 - obtenir des informations sur la formation proposée aux PSL;
 - garantir aux PSL formés la rémunération des actes effectués;
 - obtenir plus d'informations sur le contenu de la convention « Gérontopôle -PSL ».

Gérontopôle CHU Toulouse

Delphine PENNETIER

pennetier.d@chu-toulouse.fr

Céline MATHIEU

mathieu.c@chu-toulouse.fr

Tableau récapitulatif des rémunérations prévues pour les professionnels de santé, à chaque étape de la démarche

étapes de la démarche ICOPE	Professionnels de santé en charge de la réalisation de l'étape	Niveaux de rémunération prévus
étape 1 : le repérage de la fragilité	Tout professionnel de santé libéral formé	<ul style="list-style-type: none"> • 18€ • 11€ pour un professionnel qui gère l'alerte de repérage de la fragilité, sans avoir repéré L'étape 1 initial
étape 2 : l'évaluation approfondie de la fragilité	Tout professionnel de santé libéral formé, en lien étroit avec le médecin traitant	<ul style="list-style-type: none"> • Selon le nombre de domaines altérés évalués : 1 domaine - 20€, 2 et 3 domaines - 40€, 3 domaines ou plus - 60€ • Forfait de déplacement : 0,35€/km en plaine & 0,50€/km en montagne
étape 3 : entretien motivationnel plan de soins personnalisé (PPCS)	Tout professionnel de santé formé et participant à la réunion pluridisciplinaire ICOPE	<ul style="list-style-type: none"> • 21€ pour l'entretien motivationnel (sauf pour les médecins généralistes qui peuvent être rémunérés à hauteur d'une consultation de droit commun) • 46€ pour 20min de RCI (dont 25€ pour le MG et 21€ pour tout autre professionnel de santé)
étape 4 : la mise en lien avec les ressources du territoire	Voir fiche de poste coordination et suivi de parcours	A minima, les annuaires des ressources du territoire peuvent déjà être des outils mobilisables pour mener à bien l'étape4



Tableau récapitulatif des professionnels de santé, pouvant être rémunérés

*Les professionnels de santé exerçant en soin primaire en exercice libéral

Ayant un numéro d'assurance maladie/SIRET :

- Médecin
- Pharmacien
- Infirmier
- Masseur-Kinésithérapeute
- Pédicure-Podologue
- Orthophoniste
- Chirurgien-dentiste
- Sage-Femme
- Audioprothésiste
- Opticien-Lunetier
- Orthoptiste

Sans un numéro d'assurance maladie via le numéro SIRET

- Diététicien
- Ergothérapeute
- Psychomotricien
- Psychologue

*Les professionnels de santé salariés :

Via le FINESS géographique/SIRET de la structure :

- Centre de santé,
- Centre de soins infirmiers,
- Pharmacie



Phase 4 : Suivre les grandes étapes de déploiement

Quelles sont les grandes étapes pour déployer le projet sur le territoire et comment les mettre en œuvre ?

Pour préparer le déploiement

- **Définir** une stratégie de déploiement qui prend en compte :
 - Les ressources / professionnels de la structure
 - Les ressources / professionnels du territoire
 - Le niveau d'avancement du projet de soins
 - Le niveau de formation des professionnels sur la démarche ICOPE et ses outils

Au cours du déploiement

- **Initier** le repérage :
 - En mobilisant les professionnels déjà formés et outillés
 - En mobilisant les autres partenaires pertinents pour réaliser le dépistage et ceux pouvant aider à la passation du test (*aidants, aidés à domiciles...*)
- **Structurer** le parcours selon les recommandations disponibles dans ce kit – de l'étape 1 à l'étape 4
- **Assurer le suivi** de la démarche dans le temps :
 - En développant des outils de coordination et des liens avec les actions de prévention déjà mises en place sur le territoire
 - En favorisant le lien avec les partenaires
 - En travaillant avec d'autres structures expérimentatrices engagées
-Liste : [ici](#)
 - En développant et en maintenant le lien avec le Gérontopôle CHU Toulouse pour l'actualisation des formations / accès aux outils
 - En participant aux réflexions autour de l'interopérabilité des logiciels métiers avec les systèmes d'information propres à la démarche
 - En assurant un suivi du déploiement auprès du porteur
- **Communiquer** auprès des professionnels / partenaires / seniors / aidants et du grand public :
 - En s'appuyant sur les outils déjà existants
 - En relayant les avancées auprès des mairies, de la CPAM...

accès directs outils

Communication grand public :
vidéos & flyer du Gérontopôle
CHU Tlse,
Vidéo et newsletter du guichet
unique CPTS
flyer de l'ARS ...

accès directs outils

Communication à destination des professionnels :
Pack de communication PDF
(flyers; kakemono)
Site dédié de l'ARS
Site dédié Gérontopôle CHU Toulouse

Liste de contacts des animateurs de territoires

- **Département 11 :**
 - CPTS Alaric : Eveline GARCIA - eveline.icope11@gmail.com
 - CPTS du Cabardes: Elodie BONNAFOUS - icope.cptsducabardes@gmail.com
 - CPTS du Bassin Carcassonnais: Nadège MARSON (mail à venir)
 - MSP Leucate : Yann PENDELIAU - yannpendel@gmail.com
 - MSP Bassin Chaurien :Remi LEMAIRE: lemaire-remi@yahoo.fr
 - CPTS HMVA : Laurence GINE : lologine@hotmail.fr
- **Département 12 :**
 - CPTS Nord Aveyron: Bénédicte GILET-BOURGEON parcours.nordaveyron@gmail.com
 - CPTS POSAVI: Isabelle TEXIER coordination.cpts@cpts-posavi.fr
- **Département 30 :**
 - CPTS Regards : Caroline SALSANO icope@cptsregards.org
 - CPTS Nemausa: Franck VIGNAL : franck.vignal@cpts-nemausa.fr
icope@cpts-nemausa.fr
 - CPTS Vallis Bona : Elisabeth GUERIN e.guerin.vallisbonas@gmail.com
- **Département 34:**
 - CPTS Pays de Lunel :Catherine VIGOUREUX; Edwige ZENOU et Marianne ALVERNY
coordination@cpts-paysdelunel.fr; umfragilite@gmail.com
 - CPTS Bassin de Thau: Maude CARAI; Charlotte LACAN; Vanessa GUY; Céline GAZAN et Bruno SACQUEPEE thaucpts@gmail.com ; mshp.meze@gmail.com; polesantefrontignan@gmail.com;
mshp.gigean@gmail.com
 - CPTS Montpellier Est Bérange: Arnaud BARBIER : arnaud.barbier@aermons.fr
 - CPTS Occitanie Méditerranée :Bruno LUCAS coordinationcptsom@gmail.com
Et bruno.lucas0904@gmail.com
 - CPTS Centre Hérault :Elisabeth COURGEY et Stéphane AZEMA cpts.centre.herault@gmail.com
 - CPTS Haut Cantons et Vignobles :Géraldine SCRAVAGLIERI pc.coordination34@gmail.com
 - CPTS Montpellier 1 : Nathalie BIGEON nbigeon@gmail.com
 - CPTS Montpellier Nord Grand Pic St Loup: Débora GALVEZ istharkine@hotmail.com
 - MSP Laurens : Marianne ROYER et Caroline PESSON msplarens@gmail.com
 - CPTS Agde Littoral: Sonia ROUSSARD et Géraldine SCRAVAGLIERI cpts.agde.littoral@gmail.com
- **Département 48 :**
 - CPTS Est Lozère Emeline BORN cpts.sourcesdelallier@gmail.com
 - MSP de Saint Chély d'Apcher : Christine CHARDON c.chardon@asma48.com
et MSP La Canourgue: Evelyne ANIEL sisaderoqueprins@gmail.com
- **:Département 65 :**
 - CPTS Tarbes Adour Marie Pierre BOURGEOIS bourgeoismariepierre75@gmail.com
 - MSP d'Aure Saint Lary : Estelle FOURCADE : estellefourcade@gmail.com
- **Département 66 :**
 - CPTS Conflent-Canigo Yolande RUIZ secretariat.cptsconflentcanigo@gmail.com
 - CPTS Agly Pyrénées Corbières Méditerranée Corinne BARANDE corinne.barande@cptsagly.fr
 - MSP DU HAUT VALLESPER Bruno ROUANE bruno.rouane@orange.fr
 - MSP PERPIGNAN CENTRE VILLE: MSP PERPIGNAN CENTRE VILLE: Yann SIRHENRY
sirhenry.yann@hotmail.fr et Aude MARIN-COLOMBE mshp.perpignan.centreville@gmail.com
 - MSPU AVICENNE CABESTANY Mark OUDE ENGBERINK mshp.avicenne@gmail.com; Hermine SAGUY
rminesaguy@gmail.com; Sabine ARGELES sargeles@free.fr; Grégory
GONZALVEZ gregorygonzalvez@mshpu66-avicenne.fr
- **Département 81 :**
 - CPTS Grand Gaillacois Céline ESCAFRE et Hélène BOLZAN BELLEGARDE
celine.escafrellegarde.cpts@gmail.com; hel.bolzano@gmail.com
 - CPTS Sud-Tarn: Anne BARRES icope.sud.tarn@icloud.com
 - CPTS DE L'ALBIGEOIS : Elsa SAULIERES (elsa.cpts@gmail.com)
- **Département 82 :**
 - CPTS Quercy Garonne Sébastien MARECHAL infirmier.marechal@gmail.com



Une feuille de route pour assurer le suivi de votre déploiement



Qui est concerné par le remplissage de la feuille de route

En tant que structure d'exercice coordonné une feuille de route vous sera fournie au moment de conventionner avec l'ARS et demandée 6 mois après la date de conventionnement

Pourquoi une feuille de route?

un support unique :

- Pour vous permettre de vous projeter dans le déploiement et de suivre l'activité du déploiement de la démarche ICOPE par votre structure sur votre territoire.
- Pour faciliter les remontées d'informations demandées par le Gérontopôle et par l'ARS et permettre une première évaluation de l'expérimentation. Ces données doivent aider l'ARS à obtenir des financements nationaux. C'est donc un document capital pour la suite du déploiement !

Quelle procédure pour remplir cette feuille de route régionale?

Cette dernière sera rédigée si nécessaire avec l'accompagnement du Gérontopôle et sera validée par l'ARS

Que contient cette feuille de route régionale?

Les rubriques contenues dans la feuille de route sont les suivantes :

- Identification
- Modalités de gouvernance
- Stratégie d'intervention définie/prévue
- Actions réalisées en phase préparatoire
- Autres informations

[Accéder au modèle feuille de route](#)

Accès direct au document :



Feuille de route

FEUILLE DE ROUTE

POUR STRUCTURE D'EXERCICE COORDONNE ENGAGEE DANS LA DEMARCHE ICOPE

Expérimentation régionale « ICOPE »

Expérimentation régionale d'un programme de prévention de la perte d'autonomie axé sur le dépistage multidimensionnel du déclin fonctionnel lié à l'âge

Feuille de route à renseigner par la structure d'exercice coordonné avec l'appui et l'accompagnement si nécessaire du Gérontopôle pour validation de l'ARS

Les objectifs de ce document sont de

- Mesurer le niveau d'engagement local des actions préparatoires nécessaires au recrutement de seniors dans l'expérimentation
- Identifier les éventuelles difficultés
- Base du dialogue de gestion entre structure expérimentatrice MSP et ARS pour renouvellement de l'enveloppe animation territoriale en fin de période annuelle au regard des indicateurs fixés pour la fiche de poste animateur de territoire

I. Identification

1. Identification de la CPTS/MSP

Nom :

- Numéro FINESS juridique et géographique le cas échéant :
- Raison sociale :
- Statut juridique :
- Date de création :
- Adresse :
- Département
- Couverture territoriale :
 - Si CPTS, taille de la CPTS (1,2,3,4) & nb habitants :
 - Si MSP/ESP, volume population :
- Si CPTS, préciser les MSP rattachées :
- Si MSP ou ESP, préciser la CPTS ou future CPTS de rattachement :

2. Animateur territorial ICOPE

- Nom et Prénom :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :
- Date de signature de la convention :
- Professionnel chargé de l'animation territoriale et ETP alloué :

II. Modalités de gouvernance

3. Gouvernance ICOPE au sein de la CPTS/MSP

Si besoin en plus du copil territorial indiquer la mise en place de comités infra départemental et l'organisation envisagée

Participation au copil territorial (voir fiche du kit de déploiement pour copil territorial)

III. Stratégie d'intervention définie/prévue

4. Qualité et rôle des acteurs mobilisés et à mobiliser

	Repérage	Test de dépistage	Gestion et vérification des alertes	Evaluation
Qualité des acteurs				
Exemple : Personnel d'accueil des CCAS	X			
Exemple : Personnel d'accueil des CLIC	X	X		
Exemple : Agents CARSAT	X	X		
Exemple : IDE libéraux	X	X	X	X
Exemple : Personnel d'Accueil des MDPH	X			

5. Modalités de repérage des seniors en situation de vulnérabilité envisagée et Stratégie mise en place pour développer l'aller vers

Situation de vulnérabilité	Précisions sur les modalités d'intervention et les partenaires mobilisés le cas échéant
Précarité sociale	
Isolement social	
Eloignement géographique	
Eloignement des soins et/ou sans suivi régulier	
Aidants	

IV. Etat des lieux ICOPE et montée en charge envisagée

6. Etat des lieux

Nb de professionnels de santé libéral au sein de la structure :
Nb de professionnels de santé libéral formés :
Nb de séniors suivis à la date de la signature de la convention :
Nb d'inclusion de séniors envisagée :

7. Actions de communication

Public cible, modalités, résultats...
Mobilisation des outils de communication à destination des professionnels de santé (Site ARS)
Mobilisation des outils de communication à destination des séniors (Gérontopôle)

V. Autres informations

8. Informations et commentaires libres

Phase 6 : Participer à la gouvernance territoriale



Cette fiche vous présente les instances de gouvernance concernant l'expérimentation régionale



Quel est l'intérêt de la mise en place d'une gouvernance pour cette expérimentation ?

Afin garantir sur le territoire régional une équité de déploiement tant pour les professionnels, les structures d'exercice coordonné que les seniors, des niveaux de gouvernance sont mis en place.



Quelles sont les instances de gouvernance au sein desquelles il est nécessaire de s'impliquer en tant que structure d'exercice coordonné engagée dans ICOPE ?

Deux niveaux de gouvernance seront mis en place :

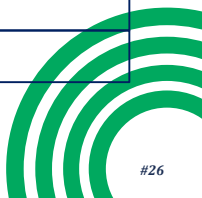
- *Au niveau régional*, un comité de suivi régional de l'expérimentation sera organisé deux à trois fois par an par l'ARS, associant les structures expérimentatrices de la région et les différentes parties prenantes.
- *Au niveau territorial à l'échelle du département*, chaque structure d'exercice coordonné et partenaire engagé dans la démarche, et en lien avec la délégation départementale ARS, devra participer au **comité de pilotage territorial** dont la fréquence est à définir en cohérence avec le COPIL régional. Pour retrouver l'organisation type selon territoires : [organisation pour territoires 11; 12; 34; 48; 65; 66; 82](#) et [organisation pour territoires 30 et 81](#)

Plus spécifiquement, en tant que structure d'exercice coordonné implantée sur un territoire dépendant de l'expérimentation régionale, des retours réguliers à l'ARS seront organisés.

Proposition - organisation type

Territoires 11; 12; 34; 48; 65; 66; 82

PILOTAGE ET PERIMETRE	
<p><u>Pilotage</u> DD et porteur (DAC46/Gérontopôle CHU Toulouse) et si accord porteur Gérontopôle CHU Toulouse ETPVD</p>	<p><u>Périmètre du comité territorial</u> Niveau du département</p>
MISSIONS	
<p><u>Porteur</u> <u>Recueil et information sur le déploiement</u> Identification des difficultés et des bonnes pratiques Bilan des freins, des éléments ayant favoriser le déploiement Proposition d' axes d'amélioration suite à concertation des acteurs Bilan global à faire pour communication au comité régional pour une remontée au comité national Concentre les informations Lien avec DD</p> <p><u>Décision</u> Identification des besoins d'arbitrages le cas échéant Recueil des propositions pour mise en œuvre de groupes de travail thématiques Prendre une décision lorsque cela est nécessaire</p> <p><u>Evaluation</u> Organisation de la gestion du recueil des données nécessaires au suivi et à l'évaluation Evaluer la démarche</p> <p><u>Animation/impulsion</u> Faire le lien avec les libéraux</p>	<p><u>Porteur</u> En complémentarité du niveau départemental: Animation de proximité Coordination et animer le projet Communication en interne et en direction du réseau partenarial Organisation des formations</p> <p><u>Porteur ou Gérontopôle CHU Toulouse ou ETPVD</u> (à définir avec porteur) <u>Organisation pratique de cette instance</u> Secrétariat; ODJ du comité ; Tenue... Synthèse à préparer pour le porteur après échange avec celui-ci pour travail de recueil des données <i>Répartition à définir avec Gérontopôle CHU Toulouse</i> <u>Délégation Départementale</u> <u>Recueil et information sur le déploiement</u> Lien avec porteur pour prise de connaissance du bilan et remontée au copil régional</p> <p><u>Décision</u> Prendre une décision lorsque cela est nécessaire</p> <p><u>Animation/impulsion</u> Assurer le lien entre porteurs et CPTS/MSP puis avec services siège ARS</p>
COMPOSITION	
<p>URPS Guichet CPTS / Chargés de missions FORMS CPTS /MSP : impliquées Réseau ETPVD</p>	<p>Organisme de protection sociales Représentants des élus (Conseil Départemental) Représentants de la prévention et de la gériatrie Représentants du sanitaire (GHT /Gérontre référents) Représentants du médico-social Représentant des usagers: CDCA?</p>
FREQUENCE	
<p>2 fois par an et autant que de besoin</p>	



Organisation du comité de pilotage territorial

Proposition - organisation type

Territoires 30 /81

PILOTAGE ET PERIMETRE	
<p><u>Pilotage</u> -81/30: Filieris et DD et Gérontopôle CHU Toulouse et si accord du porteur ETPVD</p>	<p><u>Périmètre du comité territorial</u> Niveau du département</p>
MISSIONS	
<p><u>Porteur et/ou ETPVD / ou Gérontopôle CHU Toulouse</u> <u>Recueil et information sur le déploiement</u> Identification des difficultés et des bonnes pratiques Bilan des freins, des éléments ayant favoriser le déploiement Proposition d' axes d'amélioration suite à concertation des acteurs Bilan global à faire pour communication au comité régional pour une remontée au comité national Concentre les informations Lien avec DD</p> <p><u>Décision</u> Identification des besoins d'arbitrages le cas échéant Recueil des propositions pour mise en œuvre de groupes de travail thématiques Prendre une décision lorsque cela est nécessaire</p> <p><u>Evaluation</u> Organisation de la gestion du recueil des données nécessaires au suivi et à l'évaluation Evaluer la démarche</p> <p><u>Animation/impulsion</u> Faire le lien avec les libéraux</p>	<p><u>Porteur</u> En complémentarité du niveau départemental: Animation de proximité Coordination et animer le projet Communication en interne et en direction du réseau partenarial Organisation des formations</p> <p><u>Gérontopôle CHU Toulouse ou ETPVD selon département</u> <u>Organisation pratique de cette instance</u> Secrétariat; ODJ du comité ; Tenue... Synthèse à préparer pour le porteur après échange avec celui-ci pour travail de recueil des données <i>Répartition à définir avec Gérontopôle CHU Toulouse</i></p> <p><u>Délégation Départementale</u> <u>Recueil et information sur le déploiement</u> Lien avec porteur pour prise de connaissance du bilan et remontée au copil régional</p> <p><u>Décision</u> Prendre une décision lorsque cela est nécessaire</p> <p><u>Animation/impulsion</u> Assurer le lien entre porteurs et CPTS/MSP puis avec services siège ARS</p>
COMPOSITION	
<p>URPS Guichet CPTS / Chargés de missions FORMS CPTS /MSP : impliquées Réseau ETPVD</p>	<p>Organisme de protection sociales Représentants des élus (Conseil Départemental) Représentants de la prévention et de la gériatrie Représentants du sanitaire (GHT /Gérialtre référents) Représentants du médico-social Représentant des usagers: CDCA?</p>
FREQUENCE	
<p>2 fois par an et autant que de besoin</p>	

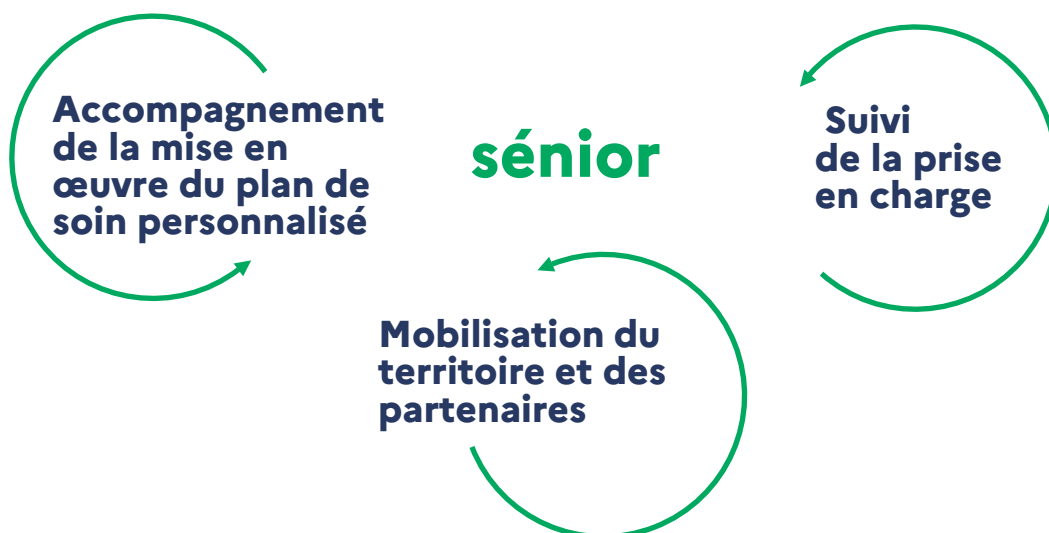
Phase 7 : Assurer le suivi et la coordination de parcours du séniors

Cette fiche vous présente les éléments clés pour assurer la mise en place d'une coordination et d'un suivi de parcours adaptée pour la personne engagée dans ICOPE

Pourquoi prévoir une coordination de parcours ?

Un tel poste peut faciliter la mise en œuvre effective du Plan Personnalisé de Coordination et de Soins (PPCS) et son suivi. Bien qu'aucun crédit ne soit prévu dans le cadre de l'expérimentation nationale, certaines structures souhaitent expérimenter ce type d'accompagnement via la mobilisation d'une partie de l'enveloppe animation ou de financements extérieurs.

Quelles sont les grandes missions complémentaires pouvant être confiées au professionnel qui sera chargé d'assurer cette coordination et ce suivi ?



Pour davantage d'informations, consultez la [fiche de poste](#) à laquelle pourra se conformer le professionnel chargé de la coordination et du suivi de parcours.

Fiche de poste : coordination et suivi de parcours au sein d'une structure d'exercice coordonné

Poste dédié ou mutualisation du poste avec le poste coordinateur de projet → complémentarité à garantir

Quotité de temps : Devra être estimée par chaque porteur au regard du volume de seniors suivis

Qualification du professionnel : laisser à la main du porteur « aller plus loin » dans la qualification ex: DU de gestionnaire de parcours

Profil de la personne à définir selon besoin du territoire et ressources locales – *au choix*:

Professionnel de santé

Médecin coordonnateur d'EHPAD

médico-social

Assistants médicaux



Travailleur social

Professionnel

IDE ASALEE – IPA

Moyens pouvant être mis en œuvre pour faciliter cette coordination et suivi du parcours

Informatique -SPICO ICOPE volet dossier patient

Outil de suivi du parcours : Base De Données

Gérontopôle CHU Toulouse + lien avec SPICO

Fiche de poste : coordination et suivi de parcours au sein d'une structure d'exercice coordonné

Mission 1 : Accompagnement de la mise en œuvre du plan de soin personnalisé

- Accompagnement de parcours individualisé
- Rappel : personne pré fragiles ou fragiles autonomes : objectif de préservation de l'autonomie.
- S'assurer de l'adhésion de la personne au plan personnalisé proposé
- Accompagner la personne à être co-auteur et co-acteur de son parcours
- S'assurer de l'intérêt de la personne à s'engager dans la démarche et à poursuivre son engagement à différentes périodes du suivi
- Lien avec la personne pour présentation du PPCS et pour faire le bilan (délai à définir et à adapter selon personne suivie)
- Mobilisation des moyens pour permettre le respect des souhaits et demandes de la personne
- Coordination des professionnels de santé et des partenaires de la prise en charge du patient (ex: carsat, association locales (lien à faire avec GT « ressources pour étape 4...))
- S'assurer du maintien du niveau d'intérêt de la personne pour la démarche
- Aide à la personne pour l'orientation d'une étape à l'autre
- Facilitation et organisation des RCI si nécessaire

Mission 2 : Suivi de la prise en charge

- Suivi périodique de la personne et de la mise en œuvre du PPCS
- S'assure de la bonne adaptation des réponses apportées – Niveau 1: Proximité ++/Niveau 2 : CPTS – MSP/Niveau 3 : Autres profils – place des DAC
- Implication de manière graduée et en fonction du besoin repéré (exemple: dès le début, dès que 3 intervenants doivent participer à la prise en charge ou dès qu'une prise en charge dépend d'une prise en charge qui doit être finalisé ou encore dès qu'une prise en charge est ralentie dans son avancement, dans les attendus)
- Adaptation du PPCS et correction des anomalies des actions et envoi au médecin traitant équipe soignante

Mission 3 : Mobilisation du territoire – et des partenaires

- Coordination et mise en lien de l'ensemble des acteurs concernés
- Participation au recensement de l'offre d'action de prévention

Phase 8 : Participer aux groupes de travail; aux sondages/enquêtes lancés par l'ARS; aux réunions des animateurs organisées par le Gérontopôle; au travail d'évaluation de la démarche...



Cette fiche vous présente la grille d'indicateurs à suivre et les modalités d'évaluation du déploiement de la démarche par votre structure

Les finalités de l'évaluation visent à apprécier l'intérêt d'un type d'action, dans des thématiques données, selon la qualité du travail réalisé et l'adéquation aux besoins identifiés sur les territoires.

indicateurs de suivi et d'évaluation du projet de CPTS fixés et prévus (article 5 de la convention ARS-Structure d'exercice coordonné)

• Indicateurs qualitatifs de processus

- déploiement de la démarche
Construction de la planification et de la programmation du déploiement (moyens/méthode/ pratiques.)
Moyens utilisés pour assurer la communication des informations (outils/ canal de diffusion/ partenaires-acteurs sollicités)
- développement du partenariat et articulation des dispositifs existants entre eux
Moyens utilisés pour développer le partenariat (leviers utilisés)
Moyens utilisés pour maintenir le lien CPTS-MSP (moyens à décrire)
- suivi et évaluation du déroulement de l'expérimentation
Moyens pour suivre le déroulement de l'expérimentation (outils utilisés/ méthode)
Temps nécessaire entre signature convention ARS et lancement de la démarche (1^{er} professionnel formé...)
Présence du coordonnateur de projet au copil territorial

• Indicateurs quantitatifs d'activité

- Nombre de professionnels engagés dans la démarche ICOPE avant et après l'arrivée du coordinateur de projet
- Nombre de partenaires nouveaux ayant formalisé un partenariat avec la structure suite à l'arrivée du coordinateur de projet
- Nombre de catégories-professionnelles différentes au sein de la structures et adhérentes à ICOPE

• Indicateurs qualitatifs d'activité

- Organisation des formations au sein de la structure et avec le Gérontopôle
- Communication effectuée pour les professionnels

• Indicateurs de résultat

- Lancement de la démarche effective 1 an après la signature de la convention
- Nombre de professionnels formés sur le nombre de professionnels identifiés dans la démarche ICOPE par la structure
- Elaboration des rapports d'activités et suivi de l'évaluation
- Satisfaction des professionnels sur la formation, la communication, les conditions de déploiement (leviers/freins/souhait/propositions) ... (enquêtes/ entretien/retour copil territorial).

« J'assure le suivi et l'évaluation de la démarche ICOPE menée sur mon territoire »



Cette fiche vous présente la **grille d'indicateurs à suivre et les modalités d'évaluation du déploiement de la démarche par votre structure**



Fiche en construction
Groupe de travail sera organisé dès 2023 et un appel à contribution pour être lancé

I C O P E

Contacts

ARS

Votre délégation départementale ([tableau récapitulatif](#))
Pilote Icope : sophie.chabriere@ars.sante.fr

Gérontopôle

dekerimel.j@chu-toulouse.fr
mathieu.ce@chu-toulouse.fr
pennetier.d@chu-toulouse.fr