



Centre de Ressources Territorial CRT Bastille

Un projet pour mieux accompagner les
personnes âgées.

Un appui au service des équipes du
domicile

EHPAD Bastille

MAISON DE RETRAITE
MÉDICALISÉE

—
GROUPE **vyv**

Références réglementaires – Cadre de création des CRT

Arrêté du 27 avril 2022 Relatif à la mission de Centre de Ressources Territorial (CRT) pour les personnes âgées

Publié au Journal Officiel de la République Française

Conformément aux articles :

- **D. 312-155-0** du Code de l'action sociale et des familles (CRT porté par un EHPAD)
- **D. 312-7-2** du Code de l'action sociale et des familles (CRT porté par un SAD)

Cet arrêté officialise le **cahier des charges national** des CRT, précisant :

- Les **missions**,
- Les **objectifs**,
- L'**organisation** et le **mode de fonctionnement** des Centres de Ressources Territoriaux.

Appuyé par :

- L'avis de la **Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)**
- L'avis du **Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge**
- L'avis du **Comité national de l'organisation sanitaire et sociale**

 **Source :**

Ministère des Solidarités et de la Santé

Ministre : Olivier Véran

Date de publication : **27 avril 2022**

Contexte et Enjeux

Le vieillissement, une urgence silencieuse

- ❑ D'ici **2030**, la région comptera **2,3 millions de personnes âgées de 65 ans et plus** - **près d'un Francilien sur cinq (18 %)**, contre 15 % en 2020.
- ❑ Les **plus de 75 ans** connaîtront une **hausse de 29 %** en seulement huit ans.
- ❑ Et surtout, le nombre de personnes en situation de **perte d'autonomie (GIR 1 à 4)** augmentera de **21 %**, posant un défi humain, organisationnel et éthique majeur.

"Le vieillissement n'est pas une idée théorique : il change dès maintenant notre façon de prendre soin, d'organiser les parcours, et d'accompagner les professionnels au quotidien."

Une réponse nécessaire et collective

Axée sur trois priorités :

1. **Anticiper la perte d'autonomie**
2. **Éviter les hospitalisations et les placements précoces**
3. **Renforcer le soutien à domicile**

Diagnostic Territorial – CRT Bastille

11e, 12e, 20e arrondissements de Paris

CONSTATS CLÉS :

Vieillesse rapide de la population

- Hausse des +75 ans (notamment à Saint-Blaise, Folie-Méricourt, Bel-Air).

Isolement social accru, surtout chez les femmes âgées vivant seules.

- Présence importante de personnes âgées migrantes
- meubles anciens sans ascenseur, ressources limitées.
- Faible maîtrise du français, forte précarité (Maghreb, Afrique subsaharienne, Portugal, Asie).

Inégalités territoriales marquées

- Contrastes forts entre quartiers dotés et sous-dotés (ex : Père-Lachaise vs Saint-Blaise).

Ressources existantes mais cloisonnées

- Multiplicité d'acteurs (CMS, SSIAD, CPTS...) sans coordination fluide.

Zones sensibles :

20e : Saint-Blaise, Réunion → précarité, prévalence élevée des troubles psychiques, isolement.

12e : Bel-Air Sud → femmes seules, logements inadaptés.

11e : Roquette, Saint-Ambroise → forte densité, logements vétustes.

Publique : Personnes âgées de plus de 60 ans

Enjeux prioritaires pour le CRT :

- Lutter contre l'isolement social (femmes seules, migrantes).
- Améliorer l'accès aux droits (APA, PCH...).
- Fluidifier les parcours (guichet unique, coordination interacteurs).
- Répondre aux besoins entre domicile et EHPAD.

★ Sources principales :

INSEE : données population, pauvreté – [insee.fr](https://www.insee.fr)

ORS Île-de-France : vieillissement, isolement – ors-idf.org

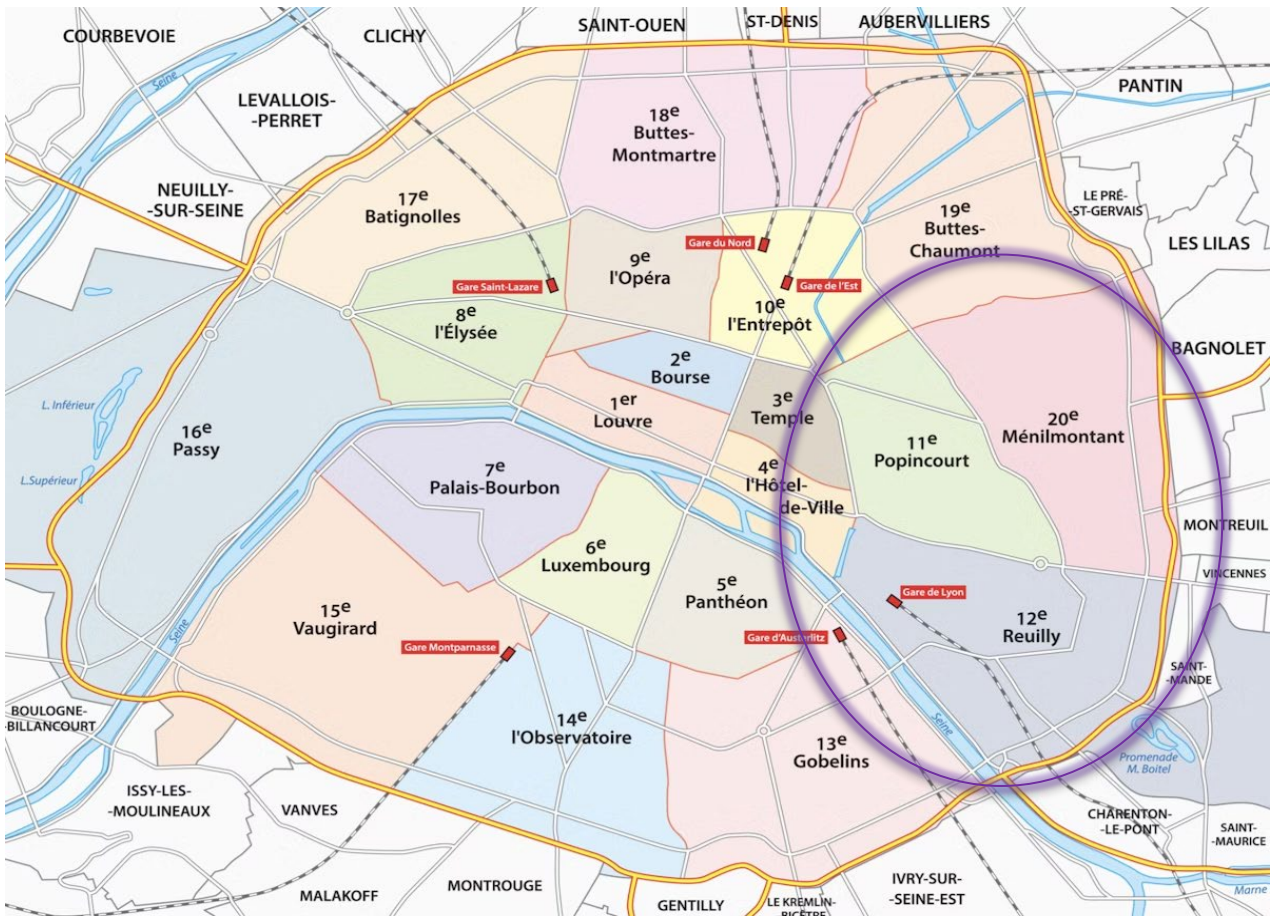
APUR : cartographie seniors, ressources – apur.org

DAC Paris : retours de terrain, ruptures de parcours

Associations (Petits Frères des Pauvres, Emmaüs...) : rapports d'isolement

Mission et fonctionnement du CRT Bastille :

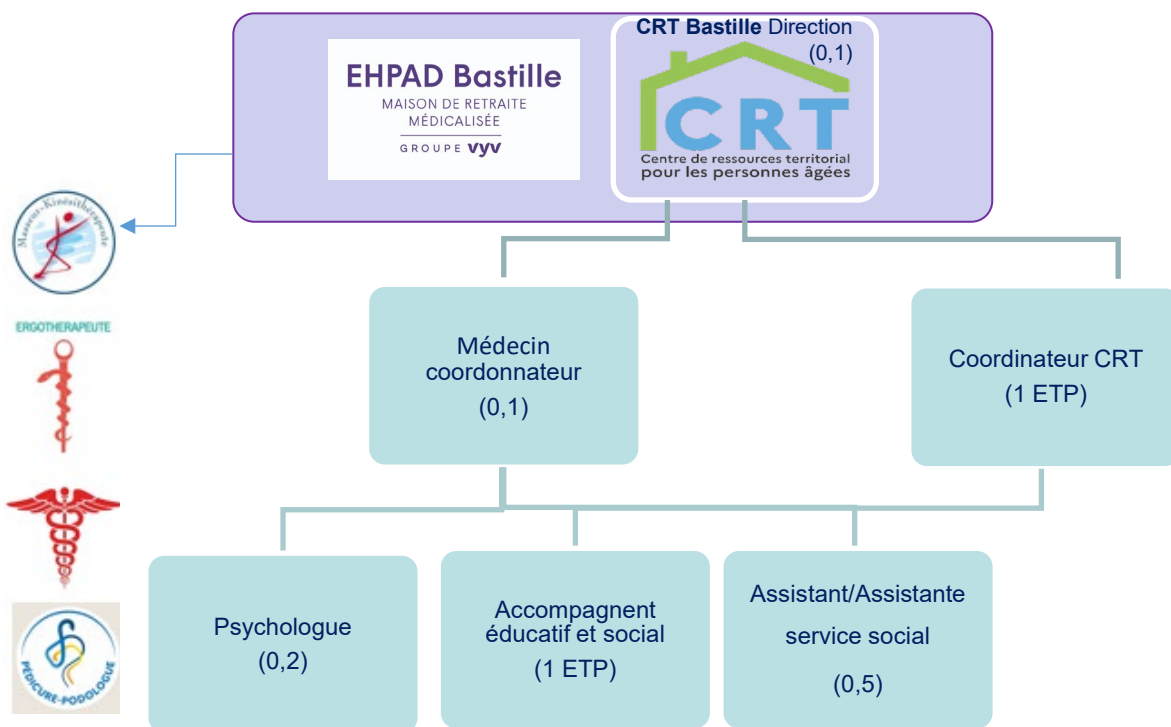
Mission principale de **favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie** sur les **11e, 12e et 20e arrondissements de Paris**, en leur proposant un accompagnement renforcé lorsque les dispositifs classiques d'aide et de soins à domicile ne suffisent plus.



Publics concernés :

- Personnes âgées de 60 ans et plus résidant à domicile, qu'elles soient en situation de fragilité, isolement ou perte d'autonomie,
- À leurs aidants familiaux ou professionnels, souvent confrontés à l'épuisement,
- Aux professionnels du territoire intervenant dans la prise en charge médico-sociale.

EQUIPE CRT Bastille



Le **Centre de Ressources Territoriales (CRT) Bastille** s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire partagée en partie avec l'EHPAD Bastille. (Animatrice, psychomotricienne, IDEC..)

La **direction** du dispositif est assurée à hauteur de **0,1 ETP**, en continuité avec la direction de l'EHPAD Bastille.

Le **médecin coordonnateur** intervient à **0,1 ETP**, et la **psychologue** à **0,2 ETP** ; tous deux sont également rattachés à l'EHPAD et interviennent en appui au CRT.

Le **coordinateur CRT** est en poste à **1 ETP**.

Le **recrutement est en cours** pour :

- un **assistant/assistante de service social** (0,5 ETP),
- un **accompagnant éducatif et social (AES)** (1 ETP),
afin de compléter l'équipe opérationnelle.

Les **besoins en soins paramédicaux** (kinésithérapie, ergothérapie, soins infirmiers, pédicurie, etc.) seront assurés par des **intervenants libéraux** ou des **cabinets spécialisés**, selon les situations et les besoins des bénéficiaires et avec les ressources de la DAC.

Développement d'une offre innovante d'accompagnement à la perte d'autonomie

Modèle du CRT Bastille (Fonctionnement)

Volet 1 : Appui, Prévention, Coordination

- Pour les personnes âgées isolées ou en situation de fragilité, sans condition de GIR.
- Pour les professionnels du territoire
- Aidants

Objectifs : Lutter contre l'isolement, prévenir la perte d'autonomie, améliorer la coordination et l'accès aux droits.

Critères d'inclusion :

- ☐ Isolement social avéré
- ☐ Fragilité médico-sociale (précarité, perte d'autonomie naissante...)
- ☐ Aidant en situation d'épuisement ou de besoin de soutien
- ☐ Non-recours aux droits (APA, aides sociales...)
- ☐ Besoin de prévention en santé (nutrition, mobilité, etc.)
- ☐ Accord de la personne concernée / consentement libre et éclairé

Exclusions :

- ☐ Refus de la personne
- ☐ Pas de besoin identifié
- ☐ Dépendance majeure (relevant du Volet 2)
- ☐ Prise en charge institutionnelle directe (**HAD***, SSR, EHPAD)
- ☐ Décès du bénéficiaire

Notre objectif

Donner accès aux ressources des CRT (EHPAD / Services d'Aide à Domicile - SAD) en **diffusant plus largement sur le territoire les compétences et ressources gérontologiques** actuellement disponibles dans les **établissements et services médico-sociaux**, afin d'en faire bénéficier à la fois **les professionnels de la filière gérontologique et les personnes âgées du territoire.**

**Des activités douces peuvent néanmoins être proposées en HAD si compatibles avec le projet de soins*

Volet 2 : Accompagnement renforcé à domicile*

Pour les personnes en GIR 1 à 4 souhaitant rester à domicile malgré une forte perte d'autonomie.

Objectifs : Proposer une offre de soins et d'accompagnement comparable à celle d'un EHPAD, mais à domicile, dans un environnement sécurisé.

Critères Généraux :

- ☐ GIR 1 à 4 confirmé et ayant besoin d'un niveau de prestations similaire à celui proposé en EHPAD.
- ☐ Projet de maintien à domicile exprimé.
- ☐ Possibilité de coordination médicale et sociale sur le territoire.
- ☐ Consentement libre et éclairé

Critères Prioritaires (signes d'alerte renforcé) :

- ☐ Retour récent d'hospitalisation sans coordination.
- ☐ Logement inadapté ou à sécuriser.
- ☐ Absence ou épuisement de l'aidant principal.
- ☐ Isolement social majeur.
- ☐ Pathologies multiples et soins quotidiens nécessaires.
- ☐ Troubles cognitifs avec besoin de surveillance.
- ☐ Risque d'institutionnalisation ou décompensation.

Notre Objectif :

Intervenir à domicile, en complément des services classiques (SAD – aide, aide et soins, Hospitalisation à Domicile), et offrir un accompagnement renforcé aux personnes âgées, pour qu'elles puissent vieillir chez elles le plus longtemps possible.

**Dans une logique de continuité et d'inclusion, les bénéficiaires du Volet 2 peuvent être orientés vers les activités du Volet 1, dès lors que leur état de santé le permet et avec leur consentement éclairé.*

Volet 2 : Accompagnement renforcé à domicile

Critères d'exclusion :

- ☐ Refus explicite du bénéficiaire ou de l'entourage.
- ☐ GIR 5 ou 6 sans éléments de complexité.*
- ☐ Personne déjà suivie par un accompagnement médico-social intensif (ex : HAD complète, accompagnement palliatif structuré...).
- ☐ Environnement humain ou matériel non maîtrisable (violence, refus d'intervenants, danger pour les soignants).
- ☐ Décès, hospitalisation prolongée sans retour prévisible.

☐ Critères de sortie du dispositif Volet 2

- ☐ Hospitalisation de longue durée (> 3 mois).
- ☐ Entrée en établissement (EHPAD, USLD...).
- ☐ Stabilisation de l'état de santé, réorientation vers Volet 1.
- ☐ Refus ou retrait du consentement.
- ☐ Absence de bénéfice mesurable malgré accompagnement.
- ☐ Fin de vie prise en charge par d'autres dispositifs (HAD, soins palliatifs...).

Une sortie n'est pas une rupture : un relais est toujours formalisé
(nom, structure, plan de contact post-sortie avec possibilité de
réintégration si besoins ultérieur).

Dossier en veille ou dormant

*Le cumul de fragtés médicales, sociales et vironnementales place la personne en situation de vulnérabilité élevée, exposée à un risque accru de rupture de parcours et de perte rapide d'autonomie.

Quand solliciter le **CRT Bastille**, organisée selon les deux volets du projet :

Volet 1 : Appui, Prévention, Coordination

Pour les **personnes âgées isolées ou fragiles n'importe quel GIR**, les **aidants** et les **professionnels du territoire**

Quand solliciter le CRT Bastille :

- Une personne âgée est en **isolement social avéré**.
- Un **aidant familial ou professionnel est en situation d'épuisement**.
- Il y a un **non-recours aux droits** (APA, aides sociales, etc.).
- Il faut mettre en place des **actions de prévention santé** (nutrition, mobilité, prévention chutes...).
- Les parcours sont **complexes ou cloisonnés**, nécessitant une coordination entre acteurs (CMS, SSIAD, DAC, CPTS...).
- Besoins de **formation des accompagnants à domicile**

Volet 2 : Accompagnement renforcé à domicile

Pour les **personnes en perte d'autonomie importante (GIR 1 à 4)** qui souhaitent rester à domicile

Quand solliciter le CRT Bastille quand :

- Une personne âgée a besoin d'un **niveau de soins et d'accompagnement proche de l'EHPAD, mais à domicile.**
- Il y a un **retour récent d'hospitalisation sans coordination.**
- Le **logement est inadapté** ou nécessite des sécurisations.
- L'**aidant principal est absent ou épuisé.**
- La personne vit un **isolement social majeur.**
- Il existe des **pathologies multiples nécessitant des soins quotidiens.**
- La personne présente des **troubles cognitifs avec besoin de surveillance.**
- Il y a un **risque d'institutionnalisation ou de décompensation rapide.**



Ce projet de CRT prend appui sur les forces déjà présentes sur le territoire :
à travers le travail que nous menons à deux, au plus près des partenaires, et conscients de l'épuisement croissant des professionnels de terrain, notre ambition est de faciliter les parcours, alléger la charge des équipes, et construire une dynamique réellement partagée au service des personnes âgées...