



Observatoire régional
des actions innovantes sur la
dépendance et l'autonomie

RHÔNE-ALPES

Dossier de presse

L'Agence régionale de santé Rhône-Alpes,
la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Rhône-Alpes
et la Commission de coordination des politiques publiques
médico-sociales
lancent

l'ORAIIDA,
l'Observatoire régional des actions innovantes
sur la dépendance et l'autonomie

Mardi 26 juin 2012

En partenariat avec





Naissance du projet 5

Le vieillissement et la dépendance *en Rhône-Alpes* 5

Quelques chiffres *sur la dépendance* 8

Le débat Dépendance *en Rhône-Alpes organisé en mai 2011* 9

L'ORAIDA, un projet inédit 12

Objectifs et missions *de l'ORAIDA* 12

Fonctionnement et gouvernance *de l'ORAIDA* 14

Perspectives *de développement* 17

La parole aux acteurs 18

Conférence régionale de la santé et de l'autonomie – *CRSA Rhône-Alpes* 18

Agence régionale de santé – *ARS Rhône-Alpes* 18

Comité départemental des retraités et des personnes âgées – *CODERPA* 19

Centre du Rhône d'information et d'action sociale – *CRIAS Mieux Vivre* 19

Carrefour régional des acteurs
de l'action sociale et médico-sociale – *CREAI Rhône-Alpes* 19

Unir les associations pour développer les solidarités – *URIOPSS Rhône-Alpes* 20

Société Rhône-Alpes de gérontologie – *SRAG* 20



Le vieillissement et la dépendance

en Rhône-Alpes

↳ Données générales

La population âgée de 75 ans et plus ne cesse de croître en Rhône-Alpes comme en France. Les 75 ans et plus représentent en 2007 **8,5 % de la population, soit 482 840 personnes**, contre **6,8 %** en 1990.

Près d'une personne âgée de 80 ans et plus sur deux vit seule, et **90 %** des personnes âgées de 75 ans et plus **vivent à domicile**. Cette part de personnes vivant à domicile tombe à **76 %** pour les personnes âgées de 85 ans et plus. Enfin **2,7 %** des personnes de plus de 65 ans bénéficient du « **minimum vieillesse** ».

(Source : Etat des lieux préalable à l'élaboration du PSRS Rhône-Alpes)

↳ Données d'éclairage sur la perte d'autonomie

Sur la base de l'enquête « *Handicap, incapacité, dépendance (HID)* » (Insee, 2000) complétée des premiers résultats nationaux de l'enquête Handicap Santé en milieu ordinaire, il est possible d'approcher au travers d'estimations régionales le nombre de personnes à domicile concernées par une situation de dépendance

D'après ces données, il ressort que **2,7 % des personnes âgées de 60 à 79 ans, soit 134 000 personnes** en Rhône-Alpes, **sont dépendantes**, et **0,6 %** des personnes de cette même catégorie d'âge sont fortement dépendantes (soit **6 000 personnes** en Rhône-Alpes).

Les personnes dépendantes représentent **11 % de la classe d'âge des 80 ans et plus**, soit 31 000 personnes, et les personnes très dépendantes en représentent 2,5 % soit 6 000 personnes vivant à domicile.

Les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) sont au nombre de **100 000 personnes** soit **8 % de la population de plus de 60 ans**. Une majorité des APA sont versées au **domicile (57 % contre 43 % en Etablissement)**. A noter que les parts élevées de bénéficiaires de l'APA en établissement sont observées au niveau infrarégional sur les départements où le taux d'équipement en établissement est élevé.



S'agissant de la **population accueillie en EHPAD**, le bilan **2010** des coupes PATHOS fait apparaître un GIR Moyen Pondéré dans les EHPAD de Rhône Alpes de **724** et un **PATHOS** moyen pondéré validé de **178** (supérieur à la moyenne nationale).

↳ Etat de santé

Quelques constats marquants faits dans le cadre de l'état des lieux préalable au PSRS :

- Plus d'une admission en **affection de longue durée sur trois** se fait **après 75 ans**
- **Un taux de mortalité par chutes accidentelles** chez les personnes de 75 ans **est plus élevé en Rhône-Alpes** qu'en France entière, en particulier chez les hommes : **134,7 pour 100 000 habitants** contre **100,4** France entière.
- **87 000 personnes diagnostiquées comme atteintes de maladies d'Alzheimer** et de démences en Rhône-Alpes (sur la base des estimations de taux de prévalence), **18 000** personnes nouvellement atteintes chaque année.

↳ Données sur l'offre en établissement et services

Nombre de place en Rhône-Alpes

- **51 530** places en Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- **3 737** places d'Unité de soins de longue durée (USLD).

Le taux global d'équipement en lits médicalisés : EHPAD et USLD

- **111,1 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus**,
- contre **101 lits pour mille** au niveau national.
- Les territoires Est et Centre sont les **moins bien équipés**
- Le territoire Ouest étant le **mieux doté**.

Gestion des établissements

- **49,4%** des gestionnaires d'EHPAD sont sous statut d'établissement public
- **32,6%** ont le statut d'organismes privés non lucratifs
- **18%** le statut d'organisme privés à but lucratif.

Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

- **8574** places de SSIAD soit un taux d'équipement de **17,2 pour mille habitants de 75 ans et plus** (19 France entière).

Dépense d'assurance maladie

- **2 012 €** par habitant de 75 ans et plus en 2009
- contre **1 829 €** France entière.



Naissance du projet

Cette dépense intègre les crédits finançant les EHPAD, USLD, SSIAD et Accueil temporaire, ainsi que les crédits finançant les Actes infirmiers de soins (AIS) assurés au domicile par les infirmiers libéraux.

La part des places de services sous compétence ARS (SSIAD - accueil de jour - hébergement temporaire - rapporté à l'hébergement permanent) dans l'offre globale est de **14%**, et est **inférieure** à la moyenne nationale (16,2% en 2008).

(Sources FINESS - STATISS 2010 - CNSA)



Quelques chiffres

sur la dépendance

➤ 1,2 million de personnes âgées concernées aujourd'hui par la dépendance

- **1,16 million** de personnes sont bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie. 61 % des bénéficiaires vivent à domicile ;
- **486 000 d'entre elles** sont hébergées en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en unités de soins de longue durée (USLD).

➤ 2 millions de personnes âgées de plus de 85 ans, nombre estimé pour 2015.

Chaque année, 80 000 personnes supplémentaires dépassent les 80 ans.

➤ **25 000 places** créées en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et **232 000 places** de Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) grâce au plan solidarité-grand âge 2008-2012.

➤ **Plus de 10 000 établissements et services** dans le secteur des personnes âgées dépendantes recensés, qui représentent plus de **675 000 places**, dont les deux tiers en EHPAD. Les structures sont **pour moitié à statut public** (établissement public local). Parmi les structures de statut privé, une part **prépondérante** est à **but non lucratif** (associations).

➤ 25 milliards d'euros consacrés à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées

- Une part est financée par les **conseils généraux, 5 milliards d'euros**, qui versent l'APA et prennent en charge les frais d'hébergement en maison de retraite pour nos concitoyens dont les ressources sont les plus faibles.
- La **plus grosse part est financée par l'Etat et l'assurance maladie** (dont 13,4 milliards pour l'assurance maladie).



Le débat Dépendance

en Rhône-Alpes organisé le 6 mai 2011

Le débat du 6 mai 2011 en Rhône-Alpes sur la dépendance, a mis en avant la nécessité **d'approfondir la réflexion sur le parcours de la personne en perte d'autonomie**. Il réunissait de nombreux partenaires, directeurs d'établissements, représentants des usagers, conseils généraux, fédérations, élus, organismes de Sécurité sociale, organismes de prévoyance, de retraite... et en présence de Madame Marie-Anne Montchamp, alors secrétaire d'Etat auprès de la Ministre des solidarités et de la cohésion sociales et de Madame Nora Berra, alors secrétaire d'Etat auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé.

Les participants ont pu participer à trois ateliers qui avaient pour thème :

- « Prévenir la dépendance »,
- « Donner la liberté de choix et assurer la qualité des services »,
- « Pérenniser le financement ».

↳ Les conclusions du débat

A l'issue de cette journée, l'ARS Rhône-Alpes a souhaité continuer le travail commencé avec le comité de pilotage d'organisation de ce débat du 6 mai. Les participants aux trois ateliers ont fait part de leur volonté de continuer la réflexion sur ces thèmes.

Il en a résulté la proposition de **création d'un Observatoire régional des actions innovantes sur la dépendance et l'autonomie (ORAIDA)** destiné à répondre aux attentes relayées par le débat régional sur la dépendance.

Parallèlement, la synthèse des contributions et de différents travaux rhônalpins sur la dépendance, auxquels s'ajoutent les actes de la journée de synthèse, ont été transmis au ministère.

↳ Mise en place d'un comité de pilotage de l'ORAIDA

Le comité de pilotage de l'ORAIDA est composé de différents acteurs du champ médico-social (instance de démocratie sanitaire, usagers, associatifs, institutionnels, universitaires). Ces acteurs offrent la garantie d'une couverture large du champ concerné par le projet, ainsi que la garantie de la prise en compte de l'ensemble des parties prenantes, dont les usagers.



▾ Membres du comité de pilotage de l'ORAIDA

CRSA - Conférence régionale de la santé et de l'autonomie : Organisme consultatif de démocratie sanitaire qui concourt par ses avis à la politique régionale de la santé champ sanitaire et médico-social.

> **Christian Berthuy**, président de la commission spécialisée prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

> **Andrée Canale**, représentante des usagers à la Commission spécialisée Prises en charge et accompagnements médico-sociaux.

CRIAS Mieux-Vivre : Association, lieu ressource œuvrant dans le champ de la gérontologie, du handicap et de la perte d'autonomie par la mise à disposition de ressources et de services aux particuliers et professionnels du secteur médico-social.

> **Eric Bondar**, Responsable Service Information et Documentation.

URIOPSS Rhône-Alpes - Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux non lucratifs. Union regroupant 500 associations gestionnaires d'établissements et services, associations œuvrant dans le champ de la santé des personnes handicapées, des personnes âgées, de l'enfance-famille, de la lutte contre les exclusions.

> **Laure Chareyre**, Directrice et présidente de la CRESS Rhône-Alpes (Chambre régionale de l'économie sociale et solidaire).

Société Rhône-Alpes de Gérontologie : Société savante en gérontologie ayant pour but de promouvoir, au niveau de la région, le développement d'une culture gérontologique par la diffusion de connaissances, de réalisation de journées semestrielles et thématiques d'études et de projets gérontologiques.

> **Jacques Gaucher**, Psychologue clinicien, Professeur des universités et Président de la Société Rhône-Alpes de gérontologie, membre du Conseil d'administration et du Conseil scientifique de la Société française de Gériatrie et Gérontologie.

ARS Rhône-Alpes : L'agence régionale de santé a pour mission de construire et piloter une politique régionale de santé en lien avec les acteurs institutionnels et en coordonnant les différentes actions intervenant dans ce champ afin de réduire les inégalités territoriales en matière d'accès à la santé et de rendre les parcours de santé plus fluides.

> **Muriel Le Jeune-Vidalenc**, Directrice du handicap et du grand âge.

> **Michel Vermorel** : Directeur adjoint du handicap et du grand âge.

> **Raphaël Glabi**, Directeur adjoint de la santé publique.



Naissance du projet

CREAI Rhône-Alpes : Association créée par arrêté du Ministère chargé de la santé en 1964 permettant la mise en relation des acteurs du secteur social et médico-social. Elle apporte expertise, conseil, animation de réseaux et valorise les productions du secteur.

> **Claude Volkmar**, Directeur général.

L'ORAIDA est le premier observatoire en France dédié aux actions innovantes sur la dépendance et la perte d'autonomie.



Objectifs et missions

↳ Objectifs

La création de l'ORAIDA est dans la ligne des recommandations du rapport du Haut conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie du 23 juin 2011. L'ORAIDA est un **laboratoire d'idées dédié à la dépendance et à la perte d'autonomie**. Il se tourne vers les porteurs d'actions innovantes susceptibles de faciliter l'accompagnement et la prise en charge du parcours des personnes en perte d'autonomie (associations, professionnels de santé, collectivités locales, universités...).

↳ Missions

- Assurer une veille « technologique » des expériences, initiatives en cours dans le champ de la dépendance et de la perte de l'autonomie ;
- Proposer des réponses aux acteurs institutionnels (ARS, CRSA, collectivités territoriales...) sur les problématiques de la dépendance et de la perte d'autonomie ;
- Apporter conseils et soutien aux porteurs de projets dont le thème est en corrélation avec le travail mené par l'ORAIDA.
- Développer la capacité en région d'essayer des actions innovantes et qui apportent une réelle contribution aux réponses aux besoins sociaux.

↳ Les « actions innovantes »

La question de l'innovation sociale et médico-sociale est aujourd'hui au cœur des préoccupations des décideurs et des opérateurs de terrain. Les décideurs ont besoin de données fiables sur les réponses les plus adaptées à privilégier dans les appels à projets. Les promoteurs de projets ont besoin de connaissances cumulatives sur les conditions de réussite des projets.

La notion d'innovation mérite, dans ce contexte, une approche raisonnée et durable, pour objectiver les facteurs déterminant l'innovation ainsi que les conditions favorables à leur généralisation.

L'innovation est ici entendue dans un sens non restrictif. Elle peut consister en un **projet global nouveau** ou remaniant des formes ou notions connues. De même l'innovation peut s'exprimer dans une acception plus modeste au travers de **formes d'organisation efficaces** et adaptées à des enjeux quotidiens des établissements et services existants.



L'ORAIDA, un projet inédit

Les actions innovantes recensées par l'ORAIDA dans le domaine de la dépendance et de la perte d'autonomie sont étudiées **en fonction d'un thème annuel** défini par le comité de pilotage de l'ORAIDA. Il s'agit d'initiatives variées susceptibles d'aider la personne âgée ou la personne handicapée à faire face à sa situation de perte d'autonomie.

Exemples d'actions innovantes :

- Logement intergénérationnel et logement colocation seniors
- Transport à la demande pour les personnes âgées
- Réseaux gérontologiques
- Aide et répit aux aidants
- Services à domicile
- Innovations organisationnelles au sein des établissements
- Etc.



Fonctionnement et gouvernance

↳ Modalités de fonctionnement

Le fonctionnement repose sur deux entités :

- **Le Comité de pilotage** assure : la définition des thèmes annuels, la régulation générale de la conduite à bonne fin des travaux engagés, la définition des partenaires pertinents, l'évaluation de la mission confiée au prestataire et de l'atteinte globale des objectifs ;
- **Le CRIAS Mieux Vivre** assure une mission d'appui sur l'ensemble des tâches nécessaires au bon fonctionnement de l'ORAIDA. Le choix d'un prestataire externe à l'ARS repose sur la nécessité de disposer de compétences diverses utiles au projet : ressources documentaires, ressources d'animation, ressources logistiques.

La mission de veille se décline en trois volets :

- **Le recensement des projets** et l'établissement d'une base de données des actions innovantes menées en Rhône-Alpes. Il sera assuré par l'association CRIAS Mieux-Vivre (association régionale œuvrant dans le champ de la gérontologie, du handicap et de la perte d'autonomie).
- **Une mise à disposition de ressources documentaires** et de recueils d'expériences menées en France et en Europe aux membres de l'ORAIDA et aux initiateurs d'actions innovantes pour leur permettre de renseigner leurs projets et les enrichir des expériences menées antérieurement. Pour cela, l'ORAIDA disposera de la base documentaire du CRIAS.
- **L'animation des processus** permettant la création de valeur au cœur du projet de l'ORAIDA : groupes de travail, audits, analyse de projets.

Le partage d'informations par la création d'une **base de données** recueillant les actions innovantes et la mise à disposition de ressources documentaires aux porteurs de projet sont des éléments essentiels à l'élaboration d'actions pertinentes.

Des transferts pourront ainsi être opérés d'un public visé à un autre pour donner un certain degré d'ouverture à l'observatoire et satisfaire les besoins et attentes des personnes en perte d'autonomie (personnes âgées, personnes handicapées, personnes handicapées vieillissantes).

L'ORAIDA structure le champ d'investigation des projets par le biais de thème annuel défini par le comité de pilotage.



L'ORAIDA, un projet inédit

Le thème annuel proposé pour l'année 2012 est le suivant : « **Comment aider la personne en perte d'autonomie à exercer sa liberté de choix ? Des réponses innovantes afin de l'accompagner dans sa démarche et lui permettre de développer ses propres capacités pour s'adapter à sa situation** ».

Un **rapport annuel d'activité** présentant des propositions sur les problématiques de la dépendance et de la perte d'autonomie sera présenté à la CRSA et à la commission de coordination des politiques publiques médicosociales.

L'accompagnement d'actions innovantes n'aboutit pas à une validation, cette dernière relevant d'une procédure d'appel à projets réglementairement définie. Par ailleurs, dans sa philosophie, l'ORAIDA doit éviter des phénomènes de déformation ou de standardisation mal réalisés de projets innovants, qui peuvent y perdre leurs fondamentaux.

La notion d'essaimage doit faire l'objet d'un travail interne à l'ORAIDA avec les porteurs de projets pour éviter les risques de dérives liées à la mise en concurrence et poser les principes éthiques, dans une charte.

↳ Gouvernance

Le pilotage de l'ORAIDA sera confié à la **CRSA Rhône-Alpes** et à la **Commission de coordination des politiques publiques médicosociales de l'ARS**, ceci afin d'encourager la naissance de partenariats par la mise en relation de porteurs de projets, de financeurs, de professionnels de santé et d'usagers.

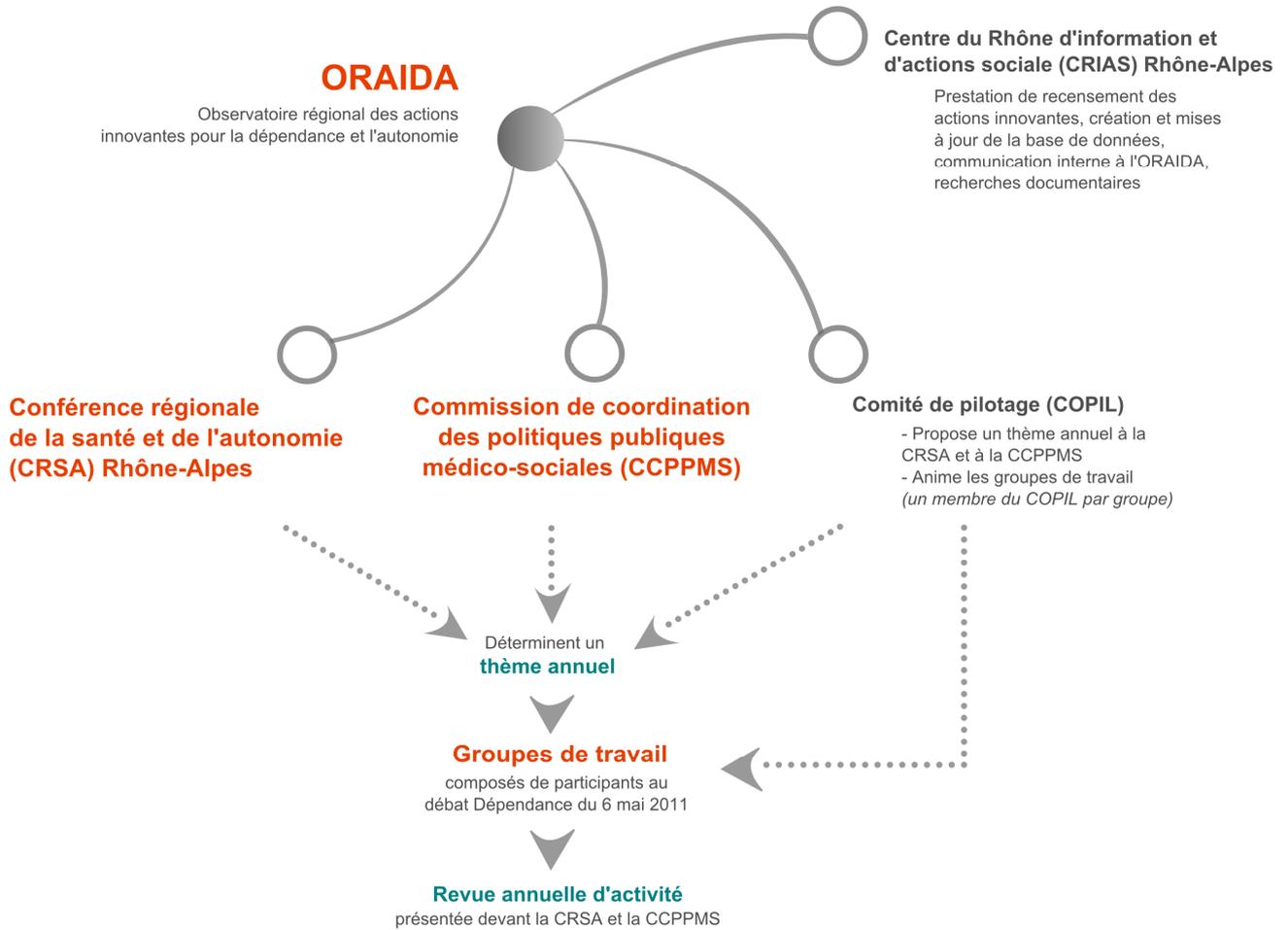
Ces deux instances assurant une large représentation des acteurs du champ médicosocial, elles peuvent orienter le travail des porteurs de projets vers les problématiques les plus prégnantes et permettent d'entretenir la réflexion lancée lors du débat du 6 mai 2011 en Rhône-Alpes. Ce mode de gouvernance permet de fédérer plus d'acteurs autour de l'ORAIDA qu'un portage par la seule Agence régionale de santé.

Le fait de confier le portage de l'ORAIDA à la Commission de coordination des politiques publiques médicosociales en lien avec la CRSA assure à l'ORAIDA une légitimité vis à vis des différents acteurs institutionnels (l'ARS Rhône-Alpes, les huit conseils généraux, le Conseil régional, la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail - CARSAT Rhône-Alpes, les Caisses primaires d'Assurance maladie - CPAM...) ainsi que vis à vis des représentants des usagers.



L'ORAIDA, un projet inédit

Gouvernance de l'ORAIDA





Perspectives de développement

L'ORAIDA se veut une instance pérenne. Par conséquent, après son lancement inaugural le 26 juin 2012, l'observatoire montera progressivement en charge par l'alimentation régulière de la base de données des actions recensées et une veille bibliographique. Ces ressources documentaires permettront d'alimenter la réflexion et les contributions des groupes de travail, chargés de produire la revue annuelle d'activité pour faire de l'ORAIDA un véritable « laboratoire d'idées ».

La mise en place prochaine d'une plateforme de communication interne et d'un site internet permettra aux membres de l'ORAIDA de communiquer entre eux et d'échanger sur leurs actions innovantes respectives.

Un évènement sera organisé chaque année. Cet évènement annuel, organisé pour tous les membres de l'ORAIDA, sera l'occasion de :

- Présenter le **rapport annuel d'activité de l'ORAIDA** : réflexions prospectives, recensement des actions innovantes et analyses des actions recensées. Ce rapport portant sur la thématique annuelle, doit permettre de tirer les enseignements (tendances, rapports entre la demande et les besoins, recommandations) des débats entre experts, promoteurs de projets et d'usagers au sein de l'ORAIDA.
- **Faire intervenir de grands témoins** (philosophes, sociologues, urbanistes...) pour nourrir la réflexion des groupes de travail et des institutionnels (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, Agence régionale de santé, collectivités territoriales...)



Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Rhône-Alpes

CRSA Rhône-Alpes

Christian BERTHUY (Président de la commission spécialisée prises en charge et accompagnements médico-sociaux)

« Dans un contexte où l'augmentation prévisible du niveau des besoins se conjugue à la question de la recherche de leur financement, le dispositif d'observation et d'échange proposé par l'ORAIDA peut constituer une réelle opportunité pour stimuler la créativité et la qualité des réponses à apporter aux personnes. Avec la volonté de rassembler l'ensemble des partenaires et acteurs concernés, l'ORAIDA pourrait être un espace d'identification et de valorisation des projets et actions qui existent en région Rhône-Alpes : faire connaître, échanger, diffuser les bonnes idées qui répondent aux besoins d'aujourd'hui et à ceux que nous percevons pour demain, voici l'ambition de l'ORAIDA... ».

Agence régionale de santé Rhône-Alpes

ARS Rhône-Alpes

Muriel LE JEUNE-VIDALENC (Directrice du handicap et du grand âge)

« Les enjeux liés au vieillissement touchent à la prévention de la perte d'autonomie et de la dépendance, à leur accompagnement et aux modes de prise en charge. Comment vieillir en bonne santé ou comment freiner la perte d'autonomie ? Si le sujet de la dépendance dans toutes ses composantes dépasse la seule région Rhône-Alpes, il n'en reste pas moins que la richesse des travaux menés par les acteurs du champ social, sanitaire et médicosocial, les initiatives portées, méritent que nous soyons en capacité de faire vivre et de diffuser ces expériences. L'ORAIDA, est l'outil au service de l'ensemble des institutions, organismes, associations, usagers...qui peut permettre de déployer les initiatives, de s'interroger et faire des propositions sur ce qui pourrait répondre aux attentes des usagers et de leur famille. Grâce à la veille assurée par le CRIAS, la connaissance des innovations européennes, internationales apporteront une autre dimension aux travaux de l'ORAIDA ».



Comité départemental des retraités et des personnes âgées, usagers

CODERPA

Andrée CANALE (Représentante des usagers à la commission spécialisée « prise en charge et accompagnements médicosociaux » de la CRSA Rhône-Alpes)

« La création de l'ORAIDA est une preuve que le débat sur la dépendance et la perte d'autonomie reste d'actualité un an après la journée du 6 mai 2011 dédiée à ce sujet.

En se donnant pour objectif de répondre aux besoins des personnes en perte d'autonomie par le biais d'expériences innovantes, l'observatoire se met en position d'écoute vis-à-vis des représentants des usagers et favorise leurs échanges avec les porteurs de projets innovants, et plus généralement avec les acteurs du champ médicosocial. Cette plateforme, elle-même innovante, représente une véritable occasion pour les usagers de continuer à faire entendre leurs voix dans ce domaine en donnant leurs avis et leurs suggestions sur la pertinence et les modalités de diffusion de ces innovations. »

Centre du Rhône d'information et d'action sociale mieux vivre

CRIAS Mieux Vivre

Eric BONDAR (Responsable service information et documentation)

« L'association CRIAS MIEUX VIVRE œuvre dans le champ de la gérontologie, du handicap et de la perte d'autonomie depuis le début des années 1960.

Elle a pour but d'informer, de rechercher, de coordonner, de former et de faire une promotion de l'action sociale en faveur des personnes âgées, retraitées, pré-retraitées, personnes en situation de handicap et de leurs familles, et se réjouit donc de la création de l'ORAIDA qui correspond tout à fait à la poursuite de ces objectifs.

La richesse de cet observatoire réside dans sa volonté de communication et de collaboration entre les différents acteurs de terrains et les institutions qui permettra un repérage et un partage d'expérience totalement inédit. »

Carrefour régional des acteurs de l'action sociale et médico-sociale

CREAI Rhône-Alpes

Claude VOLKMAR (Directeur général)

« Le CREAI Rhône Alpes est particulièrement attentif au développement de réponses de qualité au bénéfice des populations en situation de vulnérabilité ou d'exclusion de la région. Le



repérage et l'analyse des innovations, en y associant le point de vue des usagers, sont déterminants pour saisir les évolutions souhaitables du service qui leur est rendu. Le rôle d'une base de données actualisée en permanence par l'ORAIDA est central pour comprendre les conditions de réussite des innovations, et ainsi soutenir et orienter les projets des promoteurs et formuler des recommandations aux pouvoirs publics. »

Unir les associations pour développer les solidarités

URIOPSS Rhône-Alpes

Laure CHAREYRE (Directrice de l'URIOPSS et Présidente de la Chambre régionale de l'Economie sociale et solidaire - CRESS)

« L'intérêt d'un tel observatoire régional est de mettre en valeur toutes les actions déjà existantes mais qui ont une valeur d'innovation par la plus value apportée dans la réponse aux besoins sociaux. L'ORAIDA est en soi une plateforme innovante qui doit apporter des garanties aux acteurs dans le déploiement et l'essaimage de leur projet innovant.

L'ouverture sur les échanges d'expériences au plan national, européen et international doit être envisagée dès la première année de travail pour aider les acteurs à développer leur créativité. L'URIOPSS confirme que les associations et les acteurs de l'Economie sociale et solidaire sont en première ligne de l'innovation par leur posture d'observation, de veille et de réponses aux besoins sociaux. L'ORAIDA est une opportunité de les faire connaître et de mettre en valeur leurs innovations tout en veillant aux bonnes pratiques d'essaimage. »

Société Rhône-Alpes de gérontologie

SRAG

Pr. Jacques GAUCHER (Psychologue clinicien, Professeur des Universités, Président de la Société Rhône-Alpes de gérontologie)

« La Société Rhône-Alpes de gérontologie est une société savante créée en 1969 par les Professeurs R. Hugonot et M. Philibert dont les objectifs ont été de créer deux journées semestrielles thématiques et régionales sur la connaissance et les innovations gérontologiques. La Société Rhône-Alpes de Gérontologie collecte actuellement 86 actes de journées d'études mis à disposition des professionnels, familles et acteurs institutionnels de la Gérontologie. Les capacités d'innovation et de créativité en Gérontologie sont importantes et les journées d'études de la SRAG en attestent. La présence de la SRAG dans la création de l'ORAIDA est naturelle et ses membres sont heureux d'apporter leur contribution à cet événement.

La SRAG est présente dans les 8 départements de la région Rhône-Alpes dont chacun organise à son tour et en son sein une journée d'étude thématique semestrielle depuis bientôt 44 ans. »



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Contact presse

Agence régionale de santé Rhône-Alpes

Aurélie Descours

Tél. : 04 27 86 57 85

aurelie.descours@ars.sante.fr