



Centre ressource territorial (CRT)



★ Qu'est-ce qu'un CRT ?

Le CRT permet aux personnes âgées de rester chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement à domicile plus intensif lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant. Il s'agit de développer une alternative à l'entrée à l'établissement, en particulier lorsque c'est le souhait de la personne concernée.

La mission de CRT peut être portée :

- Par un service à domicile (service de soins infirmiers à domicile (cf. [fiche SSIAD](#), service polyvalent d'aide et de soins à domicile (cf. [fiche SPASAD](#) ou les futurs services autonomie à domicile (fiche SAD en cours d'élaboration), sur la base d'un conventionnement avec un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (cf. [fiche EHPAD](#)).
- Ou par un EHPAD, en lien avec des services à domicile.

Le CRT propose deux modalités d'intervention :

- Volet 1 : une mission d'appui territorial ;
- Volet 2 : une mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

★ Public cible

Pour le volet 1 :

- Les personnes âgées, sans condition de niveau de GIR (groupe iso ressources), et leurs aidants, en particulier les personnes bénéficiant du volet 2 mais plus largement les personnes âgées du territoire résidant à leur domicile ;
- L'ensemble des professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées.

Pour le volet 2 :

- Les personnes âgées en perte d'autonomie en niveau de GIR 1 à 4 résidant à leur domicile ayant besoin d'un niveau de prestations similaire à celui d'un EHPAD.

Pour l'admission des bénéficiaires, sont priorisées les situations suivantes :

- Le retour d'hospitalisation ;
- Le logement inadapté ;
- L'absence ou l'épuisement de l'aidant ;
- L'isolement de la personne ;
- Les situations orientées par le dispositif d'appui à la coordination (cf. [fiche DAC](#)) du territoire.

★ Modalités d'accès

Pour le volet 2 :

- Le repérage des situations pouvant intégrer le dispositif d'accompagnement renforcé est réalisé à partir d'un signalement ou d'une demande des partenaires du territoire, de l'aidant ou de la personne accompagnée. Dans la mesure du possible, le médecin traitant est associé à la décision.

- La décision d'admission revient au coordinateur, par délégation du directeur de la structure porteuse, sur avis de l'équipe chargée de l'accompagnement renforcé.
- La personne concernée par le volet 2 doit résider sur un territoire d'intervention plus restreint que celui du DAC (défini par la structure porteuse), afin de garantir une logique de proximité.
- L'accompagnement n'est pas limité dans le temps.

★ Missions /activités

Le CRT propose deux volets d'intervention :

Volet 1 :

L'objectif du CRT est de pouvoir mettre à disposition des personnes âgées et des professionnels du territoire toutes les ressources pertinentes pour permettre à chaque personne âgée qui le souhaite de bénéficier d'activités de prévention pour favoriser le vieillir. Il est primordial que l'action du CRT se coordonne et vienne en complément de l'offre déjà existante sur le territoire.

Le CRT devra réaliser au minimum une action dans chacun des trois champs d'interventions suivants, dont voici quelques exemples :

1. Favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention en offrant aux usagers du territoire une offre de services aussi large que celle dont ils pourraient bénéficier au sein d'un EHPAD :
 - Proposer des prestations de télémédecine ;
 - Organiser la venue de spécialistes dans les murs de l'EHPAD ou d'un partenaire, afin d'améliorer l'accès pour les personnes âgées du territoire. L'organisation du transport à ces consultations peut être effectuée par le CRT ;
 - Organiser des campagnes de vaccination ;
 - Ouvrir aux personnes âgées du territoire les actions collectives de stimulation et de maintien de l'autonomie (ateliers de renforcement musculaire, atelier mémoire, ...).
2. Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants :
 - Proposer des temps d'activités collectifs (culturels, sportifs, ludiques...) ;
 - Développer des partenariats intergénérationnels (crèches, écoles, centres de loisirs...) ;
 - Organiser le soutien aux aidants en développant un partenariat avec la plateforme de répit (cf. [fiche PFR](#)), des organisations bénévoles, de l'hébergement temporaire en cas de besoin ;
 - Proposer au sein de l'EHPAD des temps d'échanges entre les aidants et les professionnels sur des thématiques spécifiques : pathologies neurodégénératives, fin de vie...
3. Contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles et au partage de bonnes pratiques :
 - Organiser des temps d'information, de sensibilisation ou de groupes de travail réalisées par les professionnels de l'EHPAD, et à destination des professionnels et des bénévoles intervenant auprès des usagers ;
 - Développer des partenariats avec des acteurs de prévention du territoire, afin de proposer des journées de formation : Equipe mobile d'hygiène, équipe mobile de soins palliatifs, ... ;
 - Organiser des campagnes de vaccination à destination de l'ensemble des acteurs gravitant autour des usagers.

Volet 2 :

L'objectif du CRT est d'assurer un accompagnement renforcé au domicile des personnes pour lesquelles les prestations « classiques » ne suffisent plus. Pour ce faire, le CRT offre des prestations

personnalisées en complémentarité avec les acteurs déjà mis en place et coordonne de manière renforcée l'offre de soins et d'accompagnement, en lien avec ses partenaires.

Cet accompagnement renforcé couvre 5 grandes missions pour lesquelles le CRT va répondre complètement ou partiellement (la liste des actions ci-dessous n'est pas exhaustive) :

- Sécurisation de l'environnement de la personne :
 - L'adaptation du domicile sur préconisations d'un ergothérapeute (aides techniques, technologiques, domotiques) ;
 - La mise en place d'un dispositif de téléassistance 24h/24 et 7j/7 faisant le lien avec l'astreinte soignante de l'accompagnement renforcé.
- Gestion des situations de crise et soutien des aidants :
 - Solutions d'accueil d'urgence avec des EHPAD du territoire, 24h/24h dans la mesure du possible sur une place d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation ou d'hébergement temporaire d'urgence pour limiter le reste à charge ;
 - Organisation d'interventions à domicile par un professionnel de santé d'astreinte de nuit (IDE /aides-soignants / assistants de soins en gérontologie) de façon graduée et en réponse aux besoins ponctuels (en complément des gardes itinérantes de nuit financées par l'APA).
- Suivi renforcé autour de la personne :
 - Une coordination renforcée entre tous les acteurs du territoire via le suivi consolidé du plan d'accompagnement et grâce à des outils permettant aisément la transmission d'information : Système d'information commun, MSSanté, ... ;
 - Mise en place d'interventions complémentaires de professionnels (psychologue, diététicien, psychomotricien) ;
 - Mise en place d'actions de détection / surveillance des facteurs de risque : chute, dénutrition, troubles cognitifs pouvant donner lieu à des orientations vers des structures et ressources adaptées ;
 - Organiser les transitions hôpital / ville / domicile ;
 - Assistance à la réalisation de téléconsultation médicale.
- Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement :
 - Suivi des parcours de vie et actions de promotion de la santé : mise en place d'actions d'éducation thérapeutique du patient, d'activités de prévention ;
 - Gestion des transports liés à la vie sociale ou aux prestations de soins ;
 - Aide aux démarches administratives d'accès aux droits ou aux soins ;
 - Organisation d'activités permettant de lutter contre l'isolement social et la fracture numérique.
- Soutien de l'aidant :
 - Organisation d'un partage d'information régulier avec l'aidant du bénéficiaire ;
 - Orientation vers des solutions de répit et d'accompagnement souple pour les proches aidants en articulation avec la plateforme d'accompagnement et de répit des aidants.

Il n'est pas obligatoire pour les professionnels du CRT de réaliser eux-mêmes les prestations d'accompagnement (aide et soins). En revanche, les professionnels doivent coordonner les acteurs autant que de besoin.

Intervenants professionnels

L'équipe de l'accompagnement renforcé du CRT peut être composée :

- Du médecin du dispositif ;
- Du coordinateur ;

- D'un infirmier, d'aides-soignants, d'assistants de soins en gériatrie, d'auxiliaires de vie/d'accompagnants éducateurs et sociaux ;
- D'un ergothérapeute ;
- D'un psychomotricien ;
- D'un psychologue ;
- D'un animateur.

★ Autorisation, financement et coût pour l'utilisateur

L'autorisation de fonctionnement du CRT est délivrée par l'agence régionale de santé (ARS).

Une dotation annuelle est versée par l'ARS aux structures porteuses pour remplir la mission de CRT dans ses deux volets.

Il n'y a aucun coût pour la personne, en dehors des prestations optionnelles qui sont délivrées à sa demande. Par exemple, des prestations de conciergerie (jardinage, interventions de socio-esthétique par exemple), offres optionnelles de téléassistance (téléalarme mobile, détecteur de chute, par exemple), en fonction du pack minimum de téléassistance défini par le porteur.

★ Références juridiques

- Loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- Décret n° 2022-731 du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territoriales pour personnes âgées et au temps minimum de présence du médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territoriales pour les personnes âgées ;
- Instruction n° DGCS/SD3A/2022/113 du 15 avril 2022 relative à l'appel à candidature portant sur le déploiement de la mission de centre de ressources territoriales pour les personnes âgées.



Pour en savoir plus

Rechercher un CRT en Ile de France (source : iledefrance.ars.sante.fr) :

- [La liste des CRT sélectionnés suite à un appel à candidatures publié en 2023](#)
- [La liste des CRT sélectionnés suite à un appel à candidatures publié en 2024](#)
- [La liste des CRT sélectionnés suite à un appel à candidatures publié en 2025](#)

