



Interreg 
Alpine Space
ASTA#G
European Regional Development Fund

Conférence européenne

« Les initiatives et les politiques publiques en faveur du bien vieillir dans l’Espace Alpin »

4 décembre 2019 - Marseille

Centre Gérontologique Départemental

Projet Européen Astahg
Programme Interreg / Alpine Space



ASTA#G

Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing

Interreg 
Alpine Space
ASTA#G
European Regional Development Fund

Introduction

Conférence européenne

« Les initiatives et les politiques publiques en faveur du bien vieillir dans l’Espace Alpin »

Mot d’ouverture

MME DIDRY – CADRE SUPÉRIEURE DE SANTÉ
Centre Gérontologique Départemental

2



Introduction

Conférence européenne

« Les initiatives et les politiques publiques en faveur du bien-vieillir dans l’Espace Alpin »

Intervention M Apuzzo – EXPERT SENIOR
Région Frioul-Vénétie-Julienne (chef de projet)



ASTAHG mid-term event
Marseille, 04 December 2019



ASTAHG Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing

WHAT is ASTAHG about

The overall objective is **the innovation of PA policies dedicated to the population active ageing in the AS**, by:

- improving the PA capacity to coordinate efforts from different sectors and at different levels, to respond with tailored initiatives to alpine territorial needs;
- a systematic transnational cooperation both at horizontal level (policymakers of health, social care, transport, culture, tourism) and at vertical level (regions, provinces, municipalities) with the involvement of the public and private sectors (R&I, local communities, social business)
- triggering the innovation focused on active ageing through actions tailored for the specific context but able to capitalize the strengths available in the whole AS

5



WHAT IS ASTAHG ABOUT

ASTAHG specific objectives

- **Better governance capacities** of regional AHA policies, coordinating actions in different sectors with a strong geographic focus
- Easing **the transferring of innovation and initiatives for AHA across the AS**
- Enabling social innovation framework for generating and adopting innovation for AHA involving public and private actors based on **4helix model**

6



ASTAHG activities and expected results

ASTAHG will:

- Establish a **transnational governance board** engaging policy makers and influencers in the AS to define a network of common policies;
- Develop a **portfolio of good practices** in AHA governance, based upon the analysis of current models, with possible pathways to mainstream them;
- Establish an **AHA innovation observatory**, classifying initiatives and solutions with context and efficacy indicators;
- **Develop a framework for AHA innovation, based on the Quadruple Helix model**, to help the collaboration of public actors, R&I, social business actors and citizens in the collaborative design and fundraising of innovation;
- **Align results and efforts with EUSALP and EIPonAHA** to enhance the level of transnational governance through the AS.



7

ASTAHG project partners

- Autonomous Region Friuli Venezia Giulia, IT (LP)
- AREA Science Park, IT
- Autonomous Province of Trento, IT
- European Centre for Social Welfare Policy and Research, AT
- Pôle Services à la Personne Provence-Alpes-Côte d'Azur, FR
- National Institute of Public Health, SI
- Local Health Authority n.1 Dolomiti, IT
- University of Salzburg, AT
- Geneva International Network on Ageing, CH

Plus 19 observers



8

Introduction

Conférence européenne

« Les initiatives et les politiques publiques en faveur du bien-vieillir dans l’Espace Alpin »

Intervention

M BAJRIC – DIRECTEUR
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d’Azur

9



ASTAHG

- Welcome !
- PSP : about us
- Ageing – what about it ? some elements of context
- Midterm event’s objectives

10



Demographic structure and aging

The Alpin Space countries	Proportion of population aged 65 years and more	The Alpin Space countries	Proportion of population aged 80 years and more
Italy	22 %	Italy	6,7 %
Germany	21,1 %	France	5,9 %
France	18,8 %	Germany	5,8 %
Austria	18,5 %	Austria	5 %
Slovenia	18,4 %	Slovenia	5 %
Switzerland	18 %	Switzerland	5 %
Liechtenstein	16,5 %	Liechtenstein	3,4 %
EU (28 countries)	19,2 %	EU (28 countries)	5,4 %

11

Italy has the highest proportion of elderly people in Europe



Demographic structure and aging

Un vieillissement accentué dans le Sud et l'Est de l'Europe
État à la moyenne européenne de la part de la population de 65 ans et plus en 1990, 2015 et projection en 2050



Source : EUROSTAT projection de pop 2005 - Révision : COMET, 2017

12



Aging's consequences

Individually:

- Loss of autonomy, which results in the impossibility of realizing everyday acts on their own.
- This loss of autonomy has multiple consequences. It can reinforce the appearance of chronic diseases, accelerate the decline of functional abilities... All this will drive to needs in care and aid.

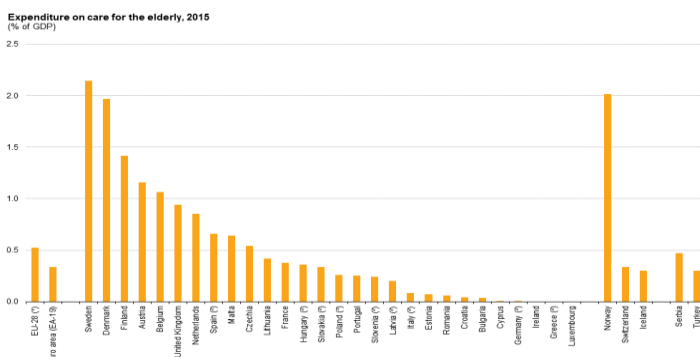
13

Publicly :

- Economic development: activities, jobs... and innovation
- The expenditure on care for elderly (as % share of GDP for social protection expenditure devoted to old age care - care allowance, accommodation, and daily assistance)



Aging's consequences



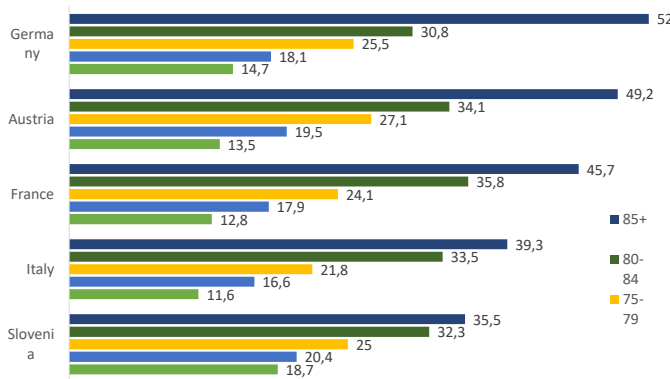
(*) Estimate, including 2014 data for Poland.
(†) Provisional.
(‡) 2014.
Source: Eurostat (online data code: spr_exp_fol)

14



Aging's consequences

DISABILITY RATES IN 2009 (IN %)



On the whole, the autonomy of everyone is reduced with the age. Half of people over 80 need help for everyday tasks.

The proportion of elderly disabled people aged 85 and over was 49.2% in Austria in 2009

In France in 2009, 12.8% of people aged 65 to 69 were disabled.

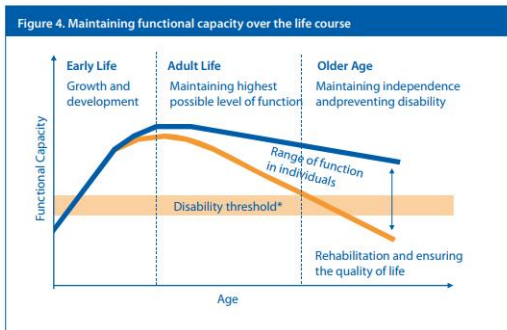
Source: Commission services (DG ECFIN), based on the EU-SILC data.



15

Aging's consequences

FUNCTIONAL CAPACITY DECLINE AND THE IMPACT OF INTERVENTIONS



Source: Kalache & Kickbusch (12).

A life course perspective on ageing recognizes that older people are not one homogeneous group and that individual diversity tends to increase with age.

Interventions that create supportive environments and foster healthy choices are important at all stages of life.

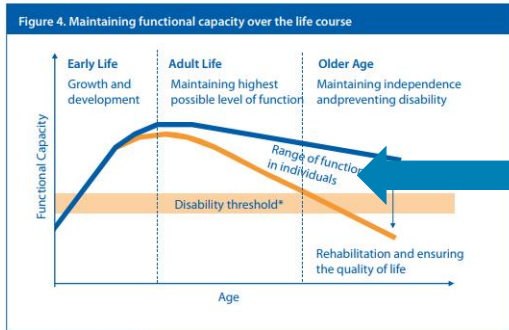
Source : World Health Organization, Active Ageing : A Policy Framework, 2002



16

Aging's consequences

FUNCTIONAL CAPACITY DECLINE AND THE IMPACT OF INTERVENTIONS



Source: Kalache & Kickbusch (12).

Source : World Health Organization, Active Ageing : A Policy Framework, 2002



17



ASTAHG PROJECT

To face the challenge of aging : actors, particularly governments, are promoting policies for AHA

ASTAHG: gather and stimulate cooperation among
different sectors (help, health, transport...)
different actors (Quadruple Helix model)
different levels (vertical coordination)

In order to:

Promote AHA policies

Transferring and sharing « good practices »

Stimulate innovation

18



ASTAHG PROJECT

Midterm conference objectives

- Disseminate the results of the project (so far attained)
- Present different models, initiatives, what is being done in each partner's country (international conference).

- Engage the stakeholders in a **constructive dialogue on the framework for collaboration on AHA initiatives:**

- Identify, share, promote good/ best practices among stakeholders and countries
- Relay on these practices in order to inspire and push forward its own strategies / policies / initiatives
- Develop capacity / synergies to coordinate and establish common strategies / policies / initiatives (transitional, cross-sectoral and multilevel)

19



Conférence européenne

« Les initiatives et les politiques publiques en faveur du bien-vieillir dans l'Espace Alpin »

4 décembre 2019 - Marseille

Centre Gérontologique Départemental

Projet Européen Astahg
Programme Interreg / Alpine Space



Table ronde n°1

« Les politiques publiques en faveur du bien- vieillir. Quel cadre et quels domaines d'action ? »

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR

Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

M FRIBOURG – DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU FINANCEMENT DES ENTREPRISES
Région SUD

M GRIS – CHEF DE PROJET
Région Vénétie (Italie)

MME TICHIT – ADJOINTE AU CHEF DE SERVICE APA
Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône

MME LE-CORRE – RESPONSABLE DE LA MISSION INGÉNIERIE PROJET
Conseil Départemental de Vaucluse

21



ACCÉLÉRER LES FILIÈRES D'AVENIR : 8 OPÉRATIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL

8 OPERATIONS D'INTERET REGIONAL
alignées sur les filières stratégiques du SRDEII



LES OIR: ACCELERATEURS DES FILIERES REGIONALES

Une Opération d'Intérêt Régional vise à accélérer le développement d'une filière d'excellence. Elle se matérialise par un ou plusieurs projets structurants qui concentrent les financements publics et privés.

- **LES O.I.R, QU'EST-CE-QUE C'EST ?**

Des **écosystèmes structurés d'acteurs du développement économique** pour **accompagner et soutenir** les territoires et entreprises de la région.

- **QUEL EST L'OBJECTIF ?**

Concrétiser des projets structurants du territoire régional et favoriser l'investissement pour **construire un environnement économique régional attractif et innovant**.

- **QU'EST-CE QU'UN PROJET STRUCTURANT ?**

Un **projet à fort impact sur la filière et l'écosystème**. Un projet à vocation économique, à fort enjeu en termes d'emploi sur le territoire régional et nécessitant un financement multipartenarial public/privé.

- **A QUI S'ADRESSE LE DISPOSITIF DES O.I.R ?**

Aux entreprises et aux acteurs économiques des territoires de la région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur (collectivités, universités, pôles de compétitivité, clusters, agences de développement, chambres consulaires...) qui ont un projet structurant ou qui participent à la structuration d'une filière.

- **COMMENT LES O.I.R SONT-ELLES ORGANISÉES?**

Les O.I.R fédèrent **l'ensemble des acteurs du développement économique et politique de la région** autour d'une feuille de route et d'un plan d'actions partagés. Chacune d'elles est co-présidée par **un élu et un chef d'entreprise**.

Ambitions des OIR



- « **SPECIALISER** »

Les OIR sont une politique de **spécialisation des territoires** de la région nécessaire à l'**accélération de leurs projets économiques** pour aboutir à un **positionnement différencié de Provence-Alpes-Côte d'Azur** à l'échelle internationale.

- « **CONCENTRER** »

Les OIR permettent de **cibler les moyens de financement publics et privés** sur les filières d'avenir et les segments différenciants pour Provence-Alpes-Côte d'Azur.

- « **MOBILISER** »

Les OIR mobilisent les acteurs métropolitains mais, au-delà, elles ambitionnent d'**embarquer l'ensemble du territoire et de coordonner les acteurs de l'écosystème régional** du développement économique.

- « **FEDERER** »

Les OIR répondent à un **impératif « d'alignement » des acteurs**, des territoires autour d'une même dynamique, d'un ensemble de projets. Elles ne donnent pas lieu à la création de nouvelles structures, elles s'appuient sur les acteurs existants et conjuguent leurs expertises.



**BÉNÉFICIER D'UN ACCOMPAGNEMENT
PERSONNALISÉ**



- Aide à la structuration juridique et financière
- Optimisation de la gouvernance
- Intégration de nouveaux partenaires
- Etudes de marché
- Etudes de positionnement stratégique
- Conseils méthodologiques, ingénierie RH et formation...

LES CRITÈRES DE SÉLECTION

Maturité du projet

Caractère structurant (création d'emplois, d'activité et potentiel d'investissement)

Adéquation avec la feuille de route de l'O.I.R concernée

Le comité des financeurs



Composition et missions

- Réunit et fédère un **ensemble de co-financeurs publics et privés du développement économique** autour des projets structurants de la région
- **Examine l'ensemble des projets OIR** orientés par les COFIL OIR et autres projets jugés structurants



Objectifs

- **renforcer la mobilisation de fonds publics et privés** au service du développement économique
- **renforcer l'ingénierie de recherche de fonds privés**
- **mobiliser l'ensemble des lignes budgétaires de la Région** qui peuvent concourir au soutien des OIR
- **permettre d'identifier les fonds européens**, mobilisables sur les projets OIR (Appels à projets FEDER, Juncker ou H2020)
- **susciter les cofinancements des partenaires**

Les objectifs de l'Opération d'Intérêt Régional SILVER ECONOMIE



- I. Affirmer le leadership régional : devenir la première Silver région d'Europe
- II. Structurer et valoriser une filière hétérogène et aujourd'hui dispersée, en favorisant l'implication directe des grands comptes comme des PME/TPE/Start-ups du territoire à travers des partenariats
- III. Accompagner et accélérer les projets structurants sur les trois axes stratégiques et différenciants : santé connectée, prévention / bien-vieillir, habitat adapté et évolutif
- IV. Créer une place de marché Silver économie : identifier des couples produits / services pour les 3 typologie de seniors : actifs, fragilisés et dépendants
- V. Renforcer l'attractivité des métiers de la filière à travers la formation, la valorisation des compétences et des talents

Les éléments nécessaires pour l'instruction d'un projet orienté vers le Comité des Financiers



CARACTÉRISTIQUES DU PROJET STRUCTURANT

- Un projet de caractère économique qui s'inscrit dans le périmètre et les priorités de la feuille de route,
- Un impact sur la structuration de la filière et de l'écosystème,
- Un besoin significatif, « multi-financiers », et une logique de co-investissement publique-privée,



- Une maturité suffisante du projet, qui le rend proche du déploiement opérationnel et d'une mise sur le marché,
- Un projet créateur de richesses et d'emplois,
- Et qui repose sur un modèle économique argumenté.





La création d'une « Task Force Entrepreneurs » (1/3)



Réussir l'implication des entreprises des secteurs concernés dans la création de place de marchés, de partenariats et de financement de projets

I. A partir du constat que la filière stratégique « Silver économie » est hétérogène mais surtout dispersée

II. L'objectif est de mobiliser à partir du comité de pilotage de l'OIR Silver économie :

- des grands comptes afin qu'ils expriment leurs besoins, attentes et projets vis-à-vis des acteurs de la filière au national et en région
- des entrepreneurs locaux pour qu'ils expriment leurs besoins et attentions vis-à-vis d'une politique régionale ambitieuse ainsi qu'auprès des grands comptes.

Les échanges au sein de la Task Force nous permettraient de mieux communiquer afin d'impulser l'émergence de nouveaux projets répondant aux attentes de l'ensemble des acteurs de la chaîne de valeurs Silver Economy

III. La perspective est notamment d'amener les grands comptes d'une part à s'engager dans des partenariats sur des projets structurants ou en binôme avec des PME/TPE/Start-ups, d'autre part à s'impliquer dans la définition de la feuille de route d'animation de la filière et des actions à mettre en place



Table ronde n°1

« Les politiques publiques en faveur du bien vieillir. Quel cadre et quels domaines d'action ? »

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR

Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

M FRIBOURG – DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU FINANCEMENT DES ENTREPRISES
Région SUD

M GRIS – CHEF DE PROJET
Région Vénétie (Italie)

MME TICHIT – ADJOINTE AU CHEF DE SERVICE APA
Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône

MME LE-CORRE – RESPONSABLE DE LA MISSION INGÉNIERIE PROJET
Conseil Départemental de Vaucluse

31



Initiatives and public policies for the Active and Healthy Ageing in the Alpine Space

Regional Law on “Active and Healthy Ageing”

Stefano Gris – Azienda ULSS 1 Dolomiti



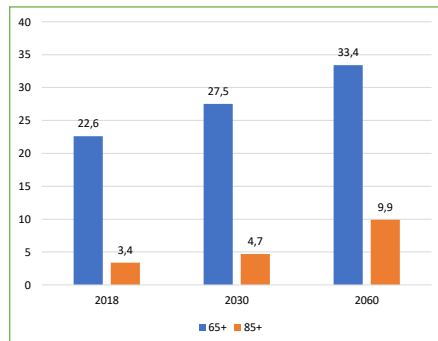
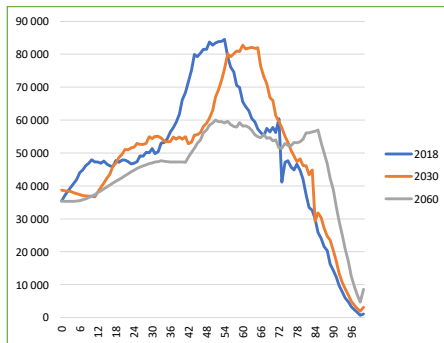
Veneto Region-an overview

- 1 of the 21 regions of Italy;
- 5,000,000^a inhabitants
- 7 Provinces (one completely mountainous);
- Density 268/km² ^a
- 9,4%^b of Italian GDP
- 69,2^a M overnight stays;
- 19,2^a arrivals.

^a 2018
^b 2017



Demographic status overview





Regional Law on “Active and Healthy Ageing”

Recognize and promote:

- ✓ elderly people and its role in the society;
- ✓ Human and social heritage of elderly people;
- ✓ Active healthy ageing;
- ✓ Integrated policies aimed to reduce social exclusion;
- ✓ Particular attention to the female needs



Social activities

- ✓ Surveillance in public spaces;
- ✓ Environment & culture protection;
- ✓ Frail people support;
- ✓ Promotion of social housing;
- ✓ Cultural promotion;
- ✓ Intergenerational experience exchange.





Activities planning

Integration and coordination in these fields:

- ✓ Health & security;
- ✓ Continuous training;
- ✓ Participation;
- ✓ Culture & tourism;
- ✓ Volunteering;
- ✓ House policy.



Regional level planning

Healthy ageing strategy

Ageing plan:

- ✓ 3-years plan;
- ✓ integrates activities and resources from different policy at regional & local level;
- ✓ Defined by the regional healthy ageing council.





Regional healthy ageing council



- ✓ 12 members;
- ✓ In charge for 3 years;
- ✓ Active role in the Ageing plan definition
- ✓ Has a monitoring function



Regional healthy ageing council



Composed by representative of:

- ✓ Regional administration;
- ✓ Municipalities;
- ✓ Nursing homes;
- ✓ third sector forum;
- ✓ volunteers;
- ✓ social cooperatives;
- ✓ Retired people trade union.





Initiative founding

Calls for proposal for innovative activities in healthy aging field

- ✓ Funds proposals in line with the 3-years plan;
 - ✓ Partnerships are encouraged;
- Last years:
- ✓ 2,000,000 € for 2018
 - ✓ 1,000,000 € for 2019
 - ✓ 122 proposals
 - ✓ 80 initiatives funded



“Palestre delle salute”

Wellness gym:

- ✓ Private gym
- ✓ Prepared for people 65+ needs
- ✓ Prescribed by GP
- ✓ Certified by the Region



Merci beaucoup



Stefano Gris – Azienda ULSS1 Dolomiti
Gris.stefano@aulss1.veneto.it



Table ronde n°1

« Les politiques publiques en faveur du bien vieillir. Quel cadre et quels domaines d'action ? »

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

M FRIBOURG – DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU FINANCEMENT DES ENTREPRISES
Région SUD

M GRIS – CHEF DE PROJET
Région Vénétie (Italie)

MME TICHIT – ADOINTE AU CHEF DE SERVICE APA
Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône

MME LE-CORRE – RESPONSABLE DE LA MISSION INGÉNIERIE PROJET
Conseil Départemental de Vaucluse

44

Intervention

Mercredi 4 décembre 2019
Colloque Européen

Un cadre national : la loi ASV

- Cette loi impacte l'action des départements sur plusieurs axes :
 - Droit individuel APA modification des montants de l' APA, reconnaissance du droit au répit de l'aidant, évaluation harmonisée par une grille multidimensionnelle
 - renforcement des rôles des CD dans les propositions d'offres de service (domicile /établissement)
 - Création d'un comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
 - Instauration d'une conférence des financeurs

Des schémas départementaux

- C'est quoi :
- Un outil d'aide à la décision pour le département de politique en faveur des personnes du Bel Age
- Une déclinaison territoriale des orientations nationales
- Un travail de concertation avec les acteurs et les usagers
- Une stratégie départementale de mise en œuvre d'actions tous les 5ans

Les schémas départementaux

- Ils se déclinent en orientation et sont développés sous forme de projets d'actions .
- Dans leur rédaction ils peuvent être définis ainsi :
- ORIENTATION
- ACTION
- Contexte
- Objectifs opérationnels
- mise en œuvre
- indicateurs d'évaluation et de résultats

Les caractéristiques sociologiques des bénéficiaires APA 13

1. Majoritairement femmes
2. Proportion de personnes entre 60ans et 70 ans plus marquées depuis 5 ans
3. Inégalités sociales en lien avec les catégories économiques et professionnelles
4. Implication importantes des proches
5. Rôle de l'aidant inégal

**Allocation
Personnalis
ée
Autonomie**

**Nombre de bénéficiaires
dans les Bouches-du-Rhône**

La population des + de 60ans représente: **21,30% des habitants de notre département.**

Le nombre de bénéficiaires APA à domicile est de : 25 978 personnes soit **6,9 % de personnes âgées de +de 60 ans**

Cout pour la collectivité

- En 2018 : 7,7 millions d'heures d'intervention ont été attribuées et réalisées par environ 180 services d'aide à domicile
- Cout global estimé pour 2019: 116 millions d'euros soit en moyenne 373 euros par personne
- Cout majoré de la masse salariale de la Direction qui se compose de 250 personnes globalement dont 100 au sein du service APA

DROIT UNIVERSEL

Les ressources du demandeur déterminent le montant de la participation du bénéficiaire qui peut aller de 0 à 90%.

100% de participation du CD 13 si les ressources sont inférieures à 810,96 euros

Participation du CD et de la personne personnalisée de 810,96 euros à 2986,58 euros

10% de participation du CD pour tous les ressources supérieures à 2986,58 euros

Allocation

Personnalis **ée**

Autonomie

Les règles générales d'accès à l'APA

- des conditions de résidence
- des conditions d'âge
- la perte d'autonomie : évaluée à l'aide d'une grille nationale AGGIR qui classe les personnes en 6 catégories

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie A domicile

- la personnalisation : élaboration d'un plan d'aide par une équipe médico-sociale
- une prestation en nature
- une aide utilisable à des services divers en lien avec la perte d'autonomie
- des montants maximum garantis en fonction de la perte d'autonomie
- GIR 1 : 1737,14 euros GIR 2: 1394,86 euros
- GIR 3 : 1007,83 euros GIR 4 : 672,26 euros

Allocation Personnalis ée Autonomie

A
G
G
IR

A : Fait seul, totalement, habituellement et correctement
B : Fait partiellement, ou non habituellement ou non correctement
C : Ne fait pas

- **Cohérence**
converser et / ou se comporter de façon logique et sensée
- **Orientation**
se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux
- **Toilette du HAUT et du BAS du corps**
assurer son hygiène corporelle.
- **Habillage (HAUT – MOYEN –BAS)**
s'habiller, se déshabiller, se présenter.
- **Alimentation**
se servir et manger les aliments préparés.
- **Élimination urinaire et fécale**
assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale.
- **Transfert**
se lever, se coucher, s'asseoir.
- **Déplacements à l'intérieur**
avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant.
- **Déplacements à l'extérieur**
à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport.
- **Communication à distance**
utiliser les moyens de communications : téléphone, alarme, sonnette.

L'APA A DOMICILE: Le plan d'aide APA à domicile

Comment est il élaboré ?

Le travailleur social réalise une évaluation sociale portant sur différents éléments notamment :

Environnement familial de la personne

Environnement médical

Environnement matériel, technique

Environnement social

Evaluation des potentialités et difficultés de la personne par rapport aux actes de la vie quotidienne

De cette évaluation sociale découle une définition des besoins :

En aide humaine.

En aides financières.

En fonction du montant de l'APA attribuable, le travailleur social va organiser le plan d'aide selon les besoins exprimés.



Importance du travail partenarial Interprofessionnel Interinstitutionnel et des dispositifs de coordination

*Je vous remercie et suis à votre disposition pour
plus d'informations*



DGAS - DPAPH - SIE

07/04/2011

57



Table ronde n°1

« Les politiques publiques en faveur du bien-vieillir. Quel cadre et quels domaines d'action ? »

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR

Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

M FRIBOURG – DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ET DU FINANCEMENT DES ENTREPRISES
Région SUD

M GRIS – CHEF DE PROJET
Région Vénétie (Italie)

MME TICHIT – ADJOINTE AU CHEF DE SERVICE APA
Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône

MME LE-CORRE – RESPONSABLE DE LA MISSION INGÉNIERIE PROJET
Conseil Départemental de Vaucluse

58



Table ronde n°2

« De quelle manière l’innovation stimule les actions de prévention pour vieillir en bonne santé ? »

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d’Azur

Intervenants

M APUZZO – EXPERT SENIOR
Région Frioul-Vénétie-Julienne (Italie)

MME ROBNIK – INGÉNIEURE SANITAIRE

MME MEZINEC – RESPONSABLE SANTÉ RÉGIONALE
Institut National de Santé Publique (Slovénie)

MME LAMOTTE - DIRECTRICE AUTONOMIE
Conseil départemental de l’Isère

59



Fostering innovation for active and healthy aging through European (alpine) collaboration.

Prevention of frailty

**PRISMA 7:
Detecting and mapping frailty among older people in Friuli Venezia Giulia, Italy**

60

*Elisa Marsi, Gian Matteo Apuzzo
FVG Region, Directorate for Health,
Social Policies and Disability*

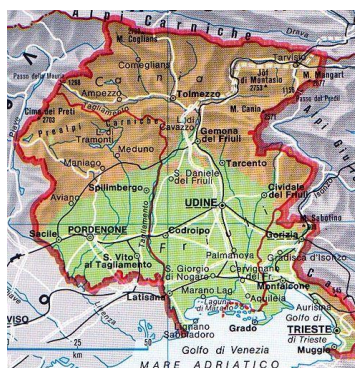


FVG Regional context

The Friuli Venezia Giulia region is in the top ten EU regions considering “ageing population” figures: **the population over 65 is 26 %.**

The Region decided to promote a screening to improve the knowledge about the profile of elderly in FVG, in order to assess frailty and to detect needs that are not addressed yet.

Prisma 7 aims at measuring the frailty in the region and at mapping it in order to set up appropriate policies and prevention services.



61



Aim and Objectives

The aim is to tune policies on the real needs of the ageing population, to prevent the decline and frailty conditions, and to make older people to live independently as long as possible.

The objective is to promote autonomy and wellbeing of older people in good mental and physical conditions.

62



The tool

The tool to assess the emerging needs is **Prisma 7**

Programma di Ricerca sull'Integrazione dei Servizi per il Mantenimento dell'Autonomia
(Research Programme on Integrated services for Keeping the Autonomy)

It make possible to assess the functional conditions of older people in a simple and efficace way

Prisma 7 is questionnaire with seven questions made by University researchers from St-Augustin de Beauport Center (Québec - Canada) and Sherbrooke University Institute of Geriatrics, and funded by the Canadian Health Services Research Foundation together with the "Fonds de la Recherche en Santé du Québec" and the Minsitry for Health of Quebec.

63

The tool has been already tested in the UK and in Italy with positive results.



Governance model and roles of regional organisations

The FVG Region is the promoter and the coordinator of the activity through the Department of Health and Social Policies.

The Regional Council approved the management lines and the activity has been assigned to the Local Health Authorities.

64

The project is included among their tasks in the annual plan of the Local Health Authorities, who shall carry out the activity through the Health Districts.



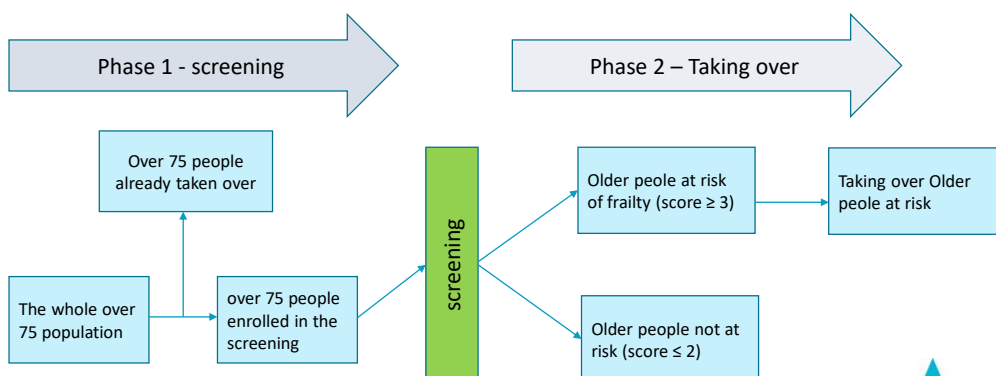
Governance: organisations involved

- Regional Department for Health and Social Policies – Coordination;
- Regional Agency for the coordination of health services – Management of interviews and data collection and elaboration
- Local Health Authorities – responsibility of the activities
- Health Districts- Health/social conditions monitoring and taking over of older people at risk;
- Municipal Social Services Departments – collaboration with the Health Districts;
- General practitioners – support in the prevention of frailty.

65



Prisma7 Project work plan



66





Communication campaign in the whole FVG region

Printed material:

- 3.600 posters;
- 150.000 BROCHURES.



Places:

- Pharmacies;
- General practices;
- Health Districts;
- Public relations offices of the local Health Authorities.



67

Activities carried out in 2018

4 Health Districts involved: Distretto n. 3 «Valmaura» (city of Trieste); Distretto n. 3 «San Daniele»; Distretto di Cividale; Distretto delle Valli Dolomiti friulane.

The size of population involved in 2018 was around 23.000 older people

Around 12.000 persons, 60 % of the total persons contacted has answered gladly to the questions

38 % of the total persons contacted was assessed as potentially frail (around 5.000 older people)



68

Screening activity in 2019



The whole regional territory - statistically representative sample, around 46.000 older people over 75

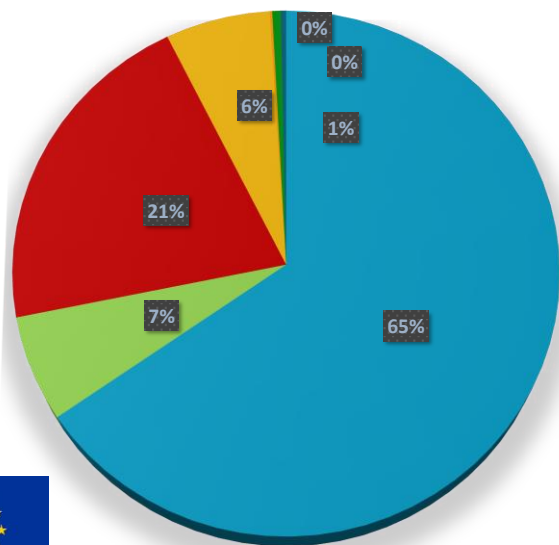
From 1st April to 31th October 2019

69



Results of the project in terms of answers

ESITI DELLO SCREENING IN TERMINI DI ADESIONE



- INTERVISTATI
- RIFIUTO
- NON RISPONDE
- N. ERRATO
- RICOVERATO
- DECEDUTI
- ISTITUZIONALIZZATO

70



Results so far

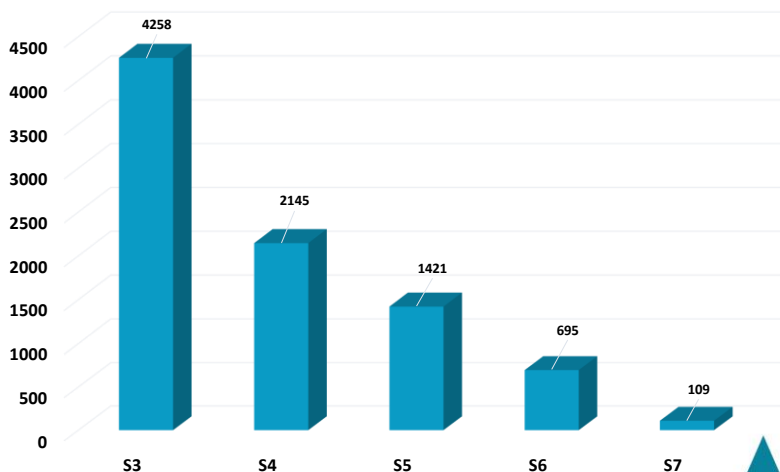
AZIENDA SANITARIA	POP. OVER 75	Persons interviewed	Numero of persons at risk of frailty	% interviewed person at risk of frailty	SCORE PRISMA				
					3	4	5	6	7
AAS 2	11.760	7.729	1.832	24%	913	428	272	193	26
AAS 3	5.380	3.540	1.090	31%	570	293	157	56	14
AAS 5	10.470	6.830	1.736	25%	900	429	276	114	17
ASUITS	9.670	5.964	1.970	33%	955	506	322	168	19
ASUIUD	8.777	6.027	2.000	33%	920	489	394	164	33
TOTALE	46.057	30.090	8.628	29%	4.258	2.145	1.421	695	109

71



Results so far

RISK OF FRAILITY



72





Table ronde n°2
 « De quelle manière l'innovation stimule les actions de prévention pour vieillir en bonne santé ? »

Modérateur **MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION**
 Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

- M APUZZO – EXPERT SENIOR**
 Région Frioul-Vénétie-Julienne (Italie)
- MME ROBNIK – INGÉNIEURE SANITAIRE**
- MME MEZINEC – RESPONSABLE SANTÉ RÉGIONALE**
 Institut National de Santé Publique (Slovénie)
- MME LAMOTTE - DIRECTRICE AUTONOMIE**
 Conseil départemental de l'Isère

73



4° PSG Mid-term Event

74

National Institute of Public Health (NIJZ)
Slovenia

Andreja Meziniec, dipl.org. in mendž.soc.dejav., Monika Robnik , mag.san.ing.
 Marseille, December 2019



Kranjska Gora

The Slovenian Alps



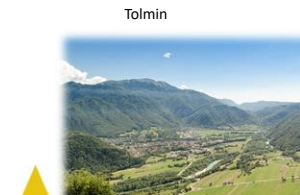
Bovec



Bohinj



The Slovenian Alps represent an important living area for over 365,000 people.



Tolmin



Bled

75

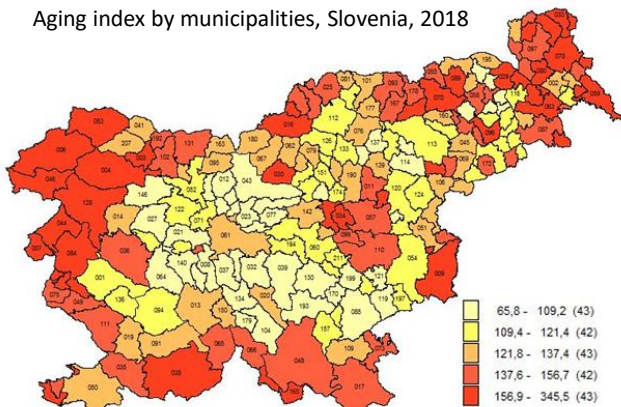


Situation-1

Population ageing



Aging index by municipalities, Slovenia, 2018



Vir: SURS, 2019

Aging index by statistical regions, Slovenia, 2018

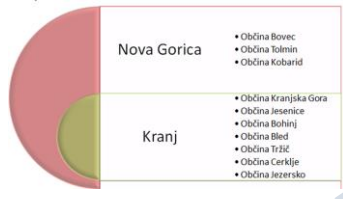
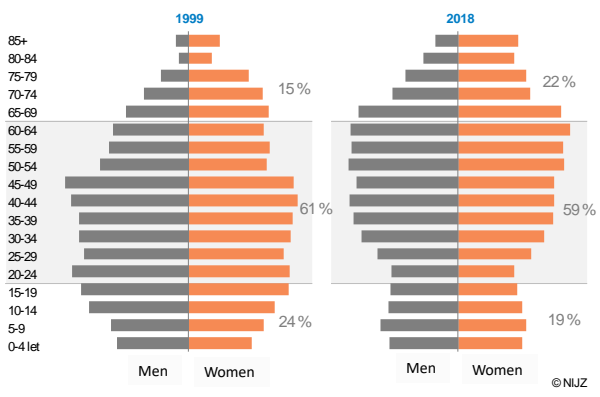


© NIJZ 76



Situation-2

Graph: Comparison of the population pyramid of individual municipalities of the Alpine region of Slovenia (Project ASHTAG) for the years 1999 and 2018



Source: SURS, <https://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/Saveshow.asp>, 13. 5. 2019



Identification of good practice

ASTAHG Questionnaire



ASTAHG, Local event,
Gozd Martuljek,
15th of October 2019



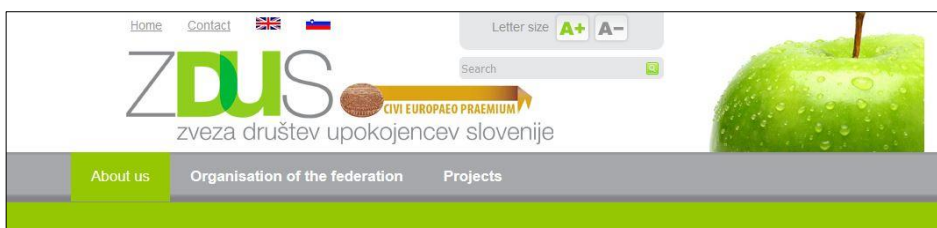


Slovenian good practice:

79

Elderly for higher Quality of life at home
 Social engagement in the delivery of services
 (acronym: Elderly for elderly)

Program „Elderly for elderly“

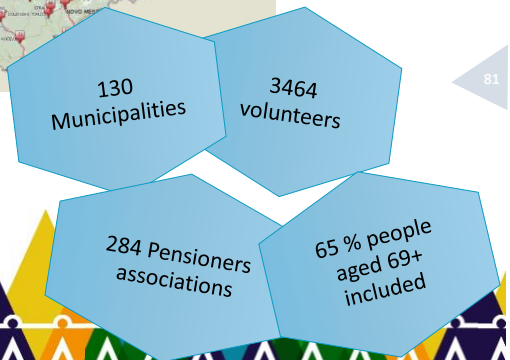
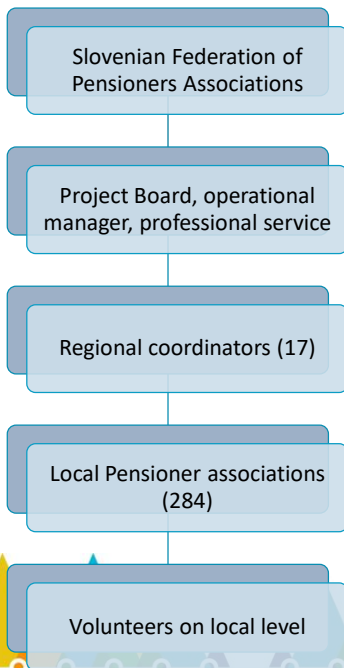


Contact: <http://www.zdus-zveza.si/>

80

The European Parliament awards project with «The European Citizen's Prize» in 2017.





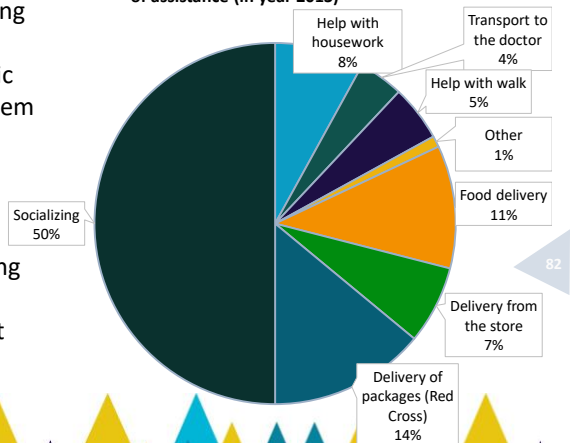
81

Main idea and goals

Goals

- identification of the needs of the elderly living at home;
- establishing a permanent contact with public services providers and NGOs and provide them with information about the needs of the elderly;
- organising support for their peers;
- informing the local community about the quality of life and needs of older people living at home;
- enabling civil society to monitor provision at home.

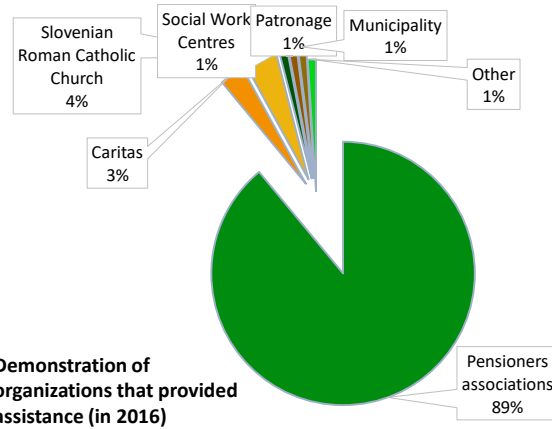
The frequency of the various forms of assistance (in year 2013)



82

How it goes?

- volunteers are members of Pensioners associations
- program sistematicly includes all older people in certain environment
- volunteer himself **finds the people who need help** not reverse

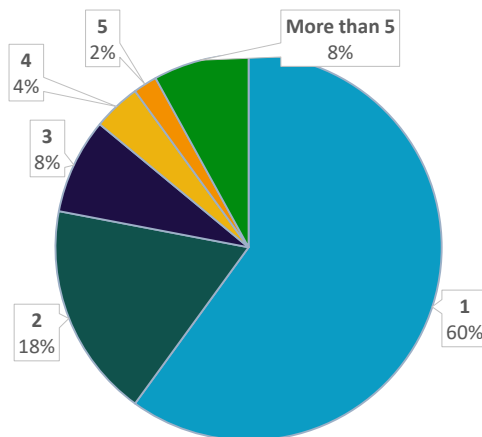


Demonstration of organizations that provided assistance (in 2016)

83



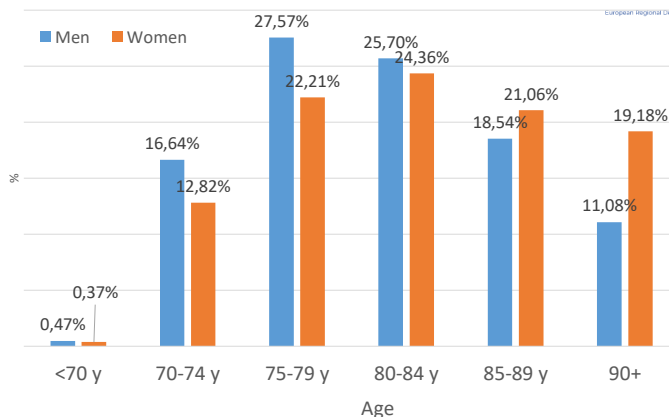
Visits per individuals (2004- 2014)



84



Enrolled in the program (from 2004- 2016) by by gender and age



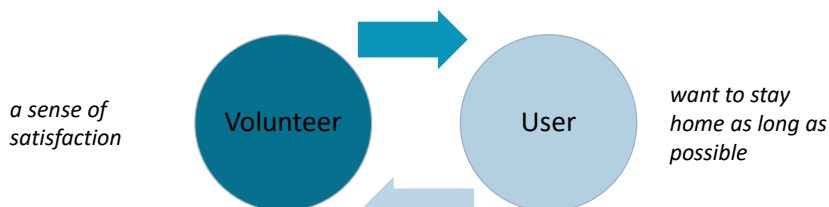
85



Financing

- by Ministry of Work, Family, Social Affairs and equal opportunities,
- lottery sources (Foundation for the Financing of Organizations of the Disabled and Humanitarian Organizations in the Republic of Slovenia) and
- donations (Health Insurance Institute of Slovenia, Krka d.o.o. and Vzajemnost).

Why do they do it?



86



Today I'm helping you, tomorrow someone younger will help me



More about the program:

<http://www.zdus-zveza.si/starejsi-za-visjo-kakovost-zivljenja-doma>

87



Sources:

- <http://www.zdus-zveza.si/>
- <http://www.europarl.europa.eu/slovenia/si/nagrada-dr%C5%BEavljan-evrope-programu-starej%C5%A1i-za-starej%C5%A1e>
- http://www.zdus-zveza.si/docs/novice/Porocilo_o_projektu_Starejsi_za_starejse_2004-2014.pdf
- Položaj starejših v Sloveniji skozi program Starejši za starejše, Ljubljana, ZDUS, 2017

Main findings/conclusions

- Two way of identification of good practice: questionnaire, local event
- Local event (plenary, workshops) - also met new possible stakeholders
- *Elderly for elderly* good practice in Slovenia

88



„Together we can do more!“

THANK YOU
for your attention

More information at:
email address: aha.si@nijz.si



Table ronde n°2

« De quelle manière l’innovation stimule les actions de prévention pour vieillir en bonne santé ? »

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d’Azur

Intervenants

M APUZZO – EXPERT SENIOR
Région Frioul-Vénétie-Julienne (Italie)

MME ROBNIK – INGÉNIEURE SANITAIRE

MME MEZINEC – RESPONSABLE SANTÉ RÉGIONALE
Institut National de Santé Publique (Slovénie)

MME LAMOTTE - DIRECTRICE AUTONOMIE
Conseil départemental de l’Isère



IsèreADOM, un dispositif innovant au service du bien- vieillir à domicile

4 décembre 2019 - Marseille



9
1



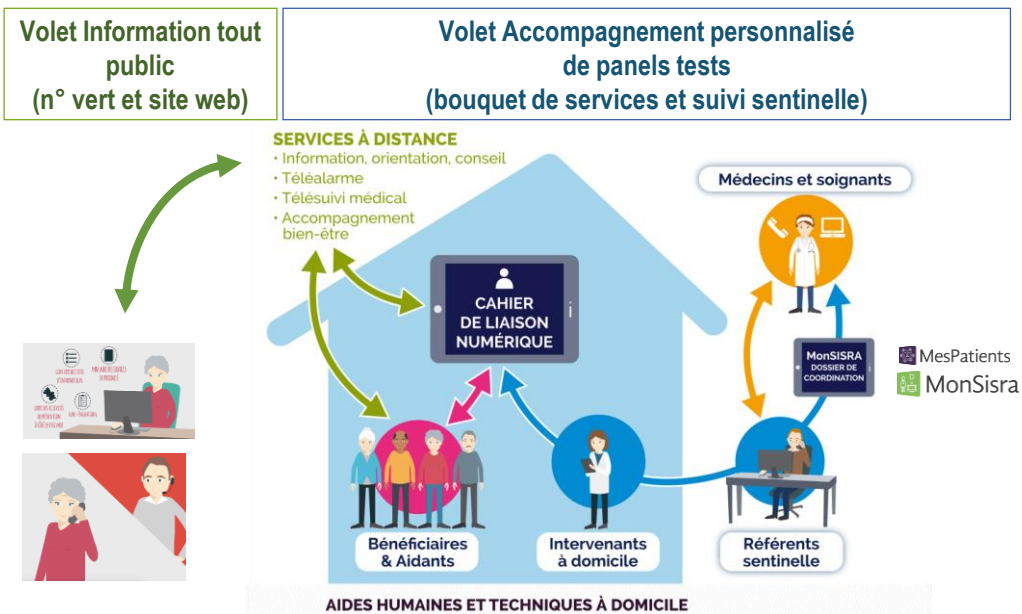
PRÉAMBULE





- 1- Répondre à l'attente des personnes âgées : 85% d'entre elles souhaitent rester à domicile, dans les meilleures conditions possibles.
 - Adapter les offres selon les territoires
 - Améliorer la diffusion, l'information, l'accès aux droits et aux services
- 2- Développer une logique de santé globale : acte préventif, curatif, médical et social.
 - Inclure la prévention et l'aide à l'autonomie en continuité du parcours soignant
 - Rendre le Département acteur du décloisonnement entre sanitaire et social
- 3- Mutualiser les investissements publics et les coordonner avec les services privés
 - Couvrir les besoins de soutien à domicile des PA, PH, pathologies chroniques invalidantes
 - Développer de nouvelles structures juridiques pour gouverner les offres publiques / privées
- 4- Participer à l'aménagement des territoires et au maintien des emplois dans les territoires ruraux (silver économie).
 - Soutenir le marché grâce à un cadre clair d'achat des prestations

9
3



9

L'OFFRE BÉNÉFICIAIRES

1. LE SUIVI DE SITUATION



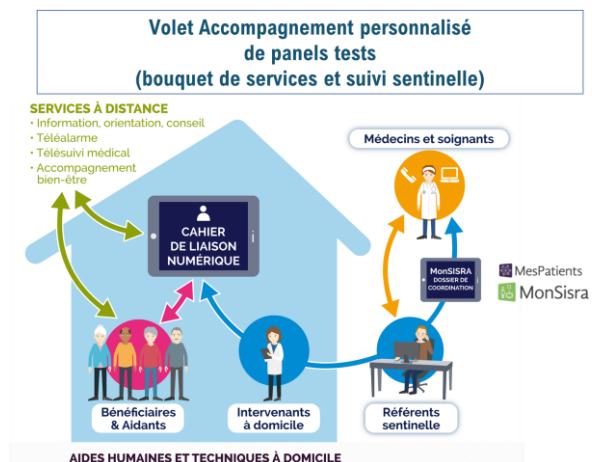
Le suivi de situation

Les objectifs :

- Apporter un suivi des bénéficiaires par un professionnel du secteur Médico-Social pour **repérer les situations de glissement et prévenir les évolutions de rupture**.
- Le référent de situation **supervise l'évolution** des situations grâce au **Cahier de Liaison Numérique** et déclenche les actions adaptées en cas de dégradation. Il est un acteur de proximité capable aussi bien de déplacements utiles à domicile que de suivis à distance.

➤ La mise en œuvre :

- Dans le cadre d'un Plan d'aide, il s'agit d'un référent de situation missionné **pour la supervision d'un panel de 200 situations** dont 20% de situations « à suivre en particulier » ou complexes.



Personnes fragiles ou en perte d'autonomie, du fait de l'âge, d'une pathologie chronique ou du handicap

Paulette 85 ans, évaluée en GIR 4, bénéficie d'un plan d'aide à domicile.

Limiter les ruptures de parcours



Une auxiliaire de vie intervient quotidiennement au domicile

L'auxiliaire de vie observe des changements et repère des indicateurs de vigilance.

Autres prof. intervenant à domicile : **infirmier...**



La personne

- Chute
- Poids
- Troubles digestifs
- Douleur
- Fatigue
- Refus
- Humeur
- Comportement
- Traitement
- AVQ

Le logement

- Logement
- Pb de Télé alarme

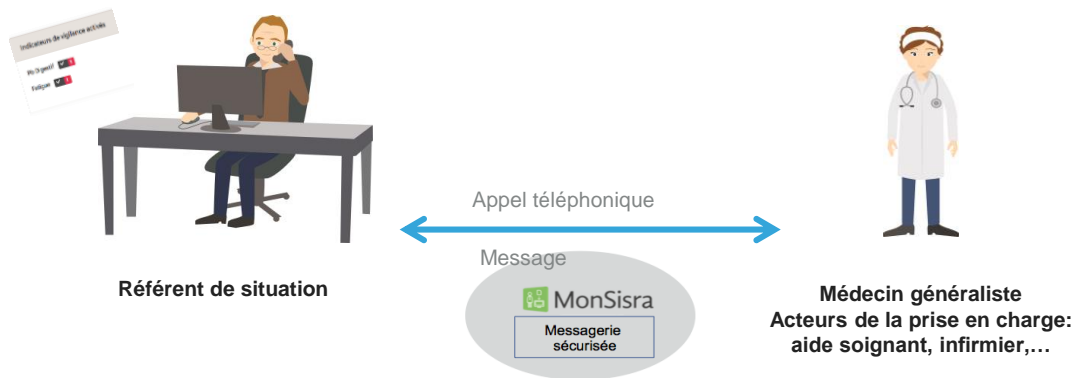
L'entourage

- Entourage
- Relations sociales

Autres

- Administratif

Le référent analyse la situation et identifie une problématique, ensuite en informe le professionnel qui prendra le relais (médecin, référent médico social,)



LE RÉFÉRENT DE SITUATION, UN PROFESSIONNEL DÉJÀ PRÉSENT DANS LA PRISE EN CHARGE AVEC DES MISSIONS DE SUIVI AUPRÈS DU BÉNÉFICIAIRE

RESPONSABLE DE SECTEUR D'UN SERVICE D'AIDE A DOMICILE

INFIRMIER

- ♦ Un logiciel spécifique interfacé avec celui des hôpitaux et médecins de ville
- ♦ Accessible sur ordinateur, tablette ou smartphone

→ Permet de suivre au jour le jour les interventions et les évolutions de la situation

Intègre les plans d'aides et les recommandations médico-sociales



→ Permet d'échanger des informations avec les professionnels du sanitaire via la messagerie sécurisée

Points positifs :

- **Moyen de communication** notamment avec les familles et entre structures
- **Outil de prévention** :
 - o retours et suivis à distance,
 - o **regards croisés entre les acteurs**,
 - o formalisation, **traçabilité des informations datées et quantifiées**, synthèse des informations

Points de vigilance :

- Formation et **accompagnement des équipes**,
- Articulation avec les **outils métier**,
- Implication difficile des professionnels du sanitaire (concertation, coordination), nécessité d'une application simplifiée accessible sur smartphone

L'OFFRE TOUS PUBLICS

2. LE SITE WEB

<https://www.isereadom.fr>



Le site web

Je recherche parmi les services suivants

Aide et service de soutien à domicile	Amélioration du logement
Loisirs / Culture / Activités sportives	Etablissement et logements collectifs
Mobilité / Déplacement	Santé et accompagnement lié à la santé
Soutien aux aidants	Lieu d'information de proximité
Aide administrative, financière et juridique	Appui pour les professionnels seulement

Créer un compte professionnel

Pour accéder dans le cadre de votre compte professionnel à nos offres de services, contactez le lieu des Questions FAQ - Professionnel de votre territoire. Quelques conseils pour accéder à notre offre structurée en offre de services.

Nom *
 Prénom *
 Date de naissance
 Téléphone 1 *
 Téléphone 2 *
 Adresse email *

Consulter l'agenda des activités santé bien-être

Pour rester en forme, se faire plaisir, prendre soin de soi, découvrez les ateliers, les conférences, les sorties programmées en isère près de chez vous !

[TÉLÉCHARGER L'AGENDA](#)

Dans un rayon de Km
 Aucune offre

Packs de services

D'autres services pour vous simplifier la vie : ces prestations payantes sont délivrées par Inter Mutuelles Assistance qui se charge de tout !

- Je vis mieux mon hospitalisation
- Je sécurise mon logement
- Je m'adapte mon cadre de vie
- Je suis soutenu au quotidien
- Je prends soin de moi

L'OFFRE TOUS PUBLICS

3. LE NUMERO VERT



La plateforme téléphonique

Volet Information tout public (n° vert et site web)

- ACCESSIBILITE
- INFORMATION PERSONNALISEE
- ORIENTATION ADAPTEE
- SATISFACTION USAGERS
- ACCOMPTE ACTEURS PRO
- SUIVI DES INDICATEURS



Informations conseils
rt 0 800 38 00 38

➤ **Un numéro vert disponible 6 j/7**
Lundi au vendredi de 8h00 à 20h00 et Samedi de 9h00 à 17h00

➤ **Une offre de niveau 1 en proximité des territoires**

- Apporter une **information** aux publics sur les solutions et les aides financières de soutien à domicile
- Proposer une **orientation** vers des services attendus
- Réaliser des enquêtes sur la **satisfaction** des appelants

➤ **Des fonctions essentielles**

- Traiter les appels et gérer les pics d'appels
- Assurer un **reporting** sur les appels pour **mieux analyser les attentes** et besoins des appelants, ainsi que les impacts des actions de communication
- Assurer une **hotline des utilisateurs du SI** IsèreADOM

ISÈREADOM



au service des usagers



pour le maintien à domicile

Merci de votre attention

isereadom@isere.fr



0



Table ronde n°2

« De quelle manière l'innovation stimule les actions de prévention pour vieillir en bonne santé ? »

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

M APUZZO – EXPERT SENIOR
Région Frioul-Vénétie-Julienne (Italie)

MME ROBNIK – INGÉNIEURE SANITAIRE

MME MEZINEC – RESPONSABLE SANTÉ RÉGIONALE
Institut National de Santé Publique (Slovénie)

MME LAMOTTE - DIRECTRICE AUTONOMIE
Conseil départemental de l'Isère

108



Table ronde n°3
 Comment traiter le vieillissement dans sa globalité en tenant compte des spécificités territoriales ?

Modérateur **MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION**
 Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

- MME BALAGNA – CHEF DE PROJET**
 Province de Trento (Italie)
- M ROUQUETTE – RESPONSABLE DU SERVICE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE**
 Provence Alpes Agglomération
- M PIAZZA – DIRECTEUR**
 ADMR de Cheval Blanc

109



Mid-term Meeting
 Marseille, 4th December 2019

The Autonomous
 Province of Trento

Department of Health and Social
 Policies
 Innovation and Research Office

Presents **Salute+**





CONTEST

The accelerated development of digital solutions has completely changed the way citizens & elderly people relate to services : everything is more direct, instantaneous, flexible and personalized



CONTEST

There will always be citizens more active & digital, but also patients increasingly "impatient"

The health system has to rethink the way it supports the citizen from prevention to treatment **investing in digital health technologies.**



CONTEST

In this context was born the TrentinoSalute + project
A result of a strong synergy inter-institutional which includes:

- **The Autonomous Province of Trento**
- **The Trentino Health Trust**
- **Research Foundation : Bruno Kessler Foundation**



CONTEST

The project is part of the first of the thematic objectives of the macro "Trentino Health Plan 2015-2025":

**"MORE YEARS OF LIFE
IN GOOD HEALTH"**



OBJECTIVES

The objective of the "TrentinoSalute+" project is to:

- ✓ promote health and
- ✓ encourage healthy lifestyles favoring active involvement of people



What's TRENTINOSALUTE+ ?

"TrentinoSalute +" is a project aimed at the entire Trentino population but particularly elderly people. It is an application based on dialogue with a virtual assistant, able to calibrate personal habits to improve individual lifestyle.

**Salbot, your virtual assistant,
will guide you to the heights
of health**



THE CHALLENGE OF GOOD HEALTH

The application has been designed to remember mountain environment.

✓ On one hand, this design recalls Trentino region, on the other it symbolizes the challenge of health.

✓ Salbot is a character that evokes the mountain rescue and the red cross.

✓ His task is to guide us to the heights of health.



How does it work ?

- ✓ During the first access, for security reason, the application asks you to enter your health card number and the creation of a personal pin
- ✓ At this point Salbot asks you some questions about life habits (nutrition, physical activity, alcohol, smoking and degree of social inclusion)



TRENTINO SALUTE
4.0

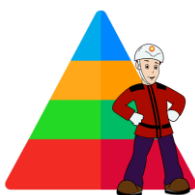
How does it work ?

- ✓ At the end of the dialogue, the user gets a score between 1 and 1000 "health points" which defines how healthy his lifestyle is
- ✓ Salbot will propose "health challenges" in areas where it can be improved



How does it work ?

Each challenge lasts four weeks, in which Salbot will request information on user behavior by providing personalized recommendations



PUBLIC-PRIVATE ECOSYSTEM

"TrentinoSalute +" is a project between public bodies and the private sector



INCENTIVE SYSTEM

The project is characterized by an incentive system, articulated on two parallel levels: **Social** and **Personal**

SOCIAL
GIVE



PERSONAL
RECEIVE



SOCIAL PLAN

1/ In one hand, the voluntary associations of the Autonomous Province of Trento present social promotion initiatives of health.

2/ On the other hand, by answering Salbot's initial questions, accepting "health challenges" and achieving goals, the user gets "social points".

3/ Through the app, the user can give his social points to these voluntary association for particular initiatives

4/ When a social initiative reaches the expected points it obtains the financial resources required by the association.



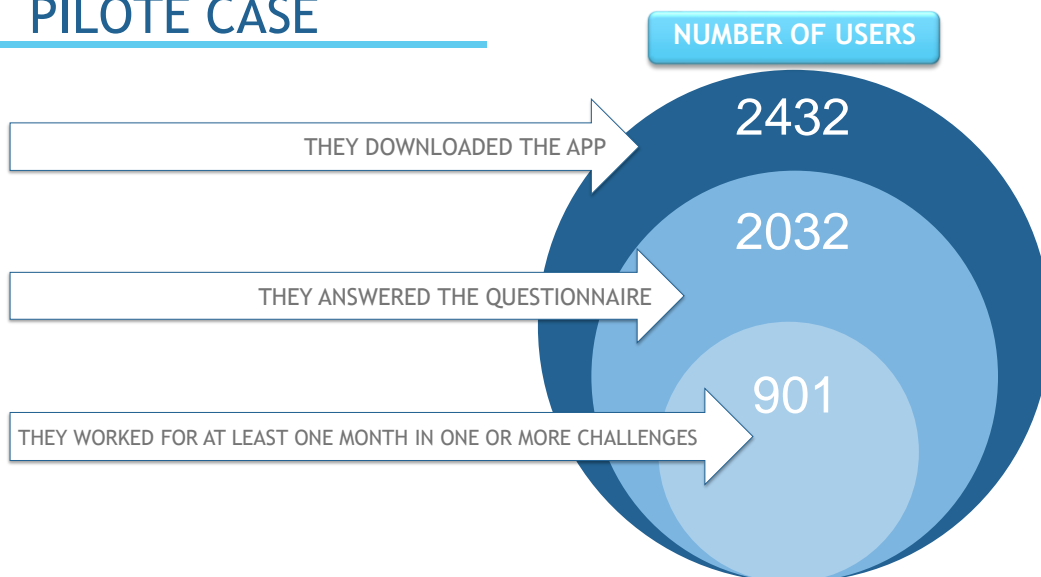
PERSONAL PLAN

- ✓ In addition to donating, the citizen receives discounts and concessions for the purchase of health-related products or services
- ✓ offered by project partners
- ✓ (subscriptions for the pool, for the gym, discounts for the purchase of sports equipment or for healthy food)



10 COMMERCIAL ENTERPRISES INVOLVED IN THE PILOT STUDY

PILOTE CASE



PILOTE CASE

40% OF PEOPLE PASSED ONE OR MORE CHALLENGES



46.6 IS THE AVERAGE OF DAYS FOR USING THE APP

900.000 MESSAGGES SENT BY SALBOT



Video PROMO

<https://www.trentinosalute.net/Temi/Innovazione-e-ricerca/Trentinosalute/Kit-comunicazione/Filmato-Trentino-Salute>





Thank you very much for you attention !

Merci beaucoup pour votre écoute !

For any further information please contact me
@Innovation and Research Office : Olivia Balagna :
olivia.balagna@provincia.tn.it



Table ronde n°3

Comment traiter le vieillissement dans sa globalité en tenant compte des spécificités territoriales ?

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MIME BALAGNA – CHEF DE PROJET
Province de Trento (Italie)

M ROUQUETTE - RESPONSABLE DU SERVICE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE
Provence Alpes Agglomération

M PIAZZA - DIRECTEUR
Fédération ADMR de Vaucluse

130

II. Provence Alpes Agglomération : territoire de pleine santé



Un territoire de pleine santé ?

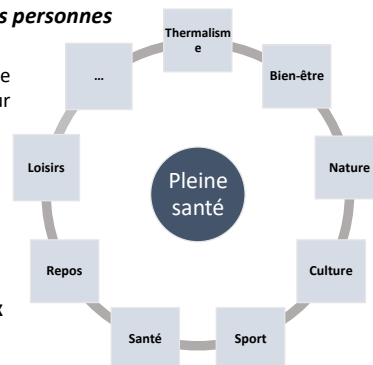
” **La pleine santé, une notion au carrefour de plusieurs thématiques liées au bien-être des personnes**

Penser le territoire autour de la notion de pleine santé revient à structurer un écosystème autour d'une diversité de thématiques

- ✓ Slow tourisme
- ✓ Eco tourisme
- ✓ Développement durable
- ✓ Alimentation équilibrée
- ✓ A activités sportives adaptées
- ✓ Etc...

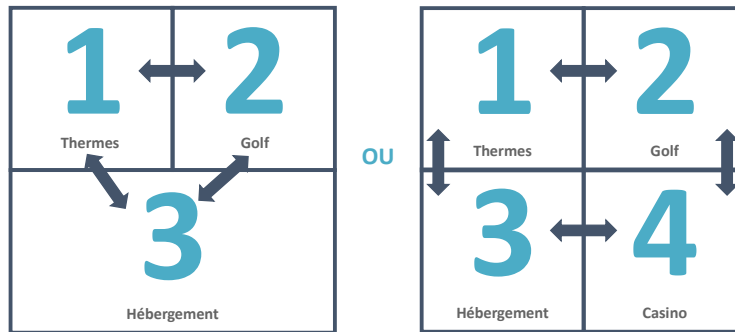
Une approche du bien-être à travers deux dimensions:

- 🔍 *Le thermalisme*
- 🔍 *La silver économie*



Objectif N°1 : coordonner les projets pour impulser une véritable dynamique de développement économique

Une concomitance de plusieurs projets structurants est nécessaire afin d'enclencher une dynamique conséquente et durable



OU

...

133

La construction d'un Spa Thermal en 2020



134



135

UNE OFFRE MULTI ACTIVITES ORGANISEE EN RESORT

Hébergement
4*
À créer

Spa
Aqualudique
Neuf - livraison 2020

Thermes
Agrandis/restructurés

Résidence 3*
Le Richelme
80#
restructurés



Objectif N°2 : Animer et développer l'eco système de prévention - santé

Provence alpes Agglo est partenaires de 2 PITEM ALCOTRA qui permettent sur une période de 2 ans d'expérimenter des projets sur les thématiques suivantes:

- **Coordination du parcours de soin** de la personne âgée (lien Ville – Hôpital)
- Développement de l'offre **prévention santé et notamment de séjours dédiés au bien-être** → PITEM PROSOL
- Création d'un **living lab santé – autonomie** avec pour ambition d'accompagner **l'évolution du domicile** des seniors, de **former les aidants** naturels et professionnels et **d'expérimenter de nouveaux produits ou services** sur la thématique de la prévention santé → PITEM CLIP
- Création d'une **fabrique à entreprendre** pour améliorer l'accompagnement des porteurs de projets et stimuler l'initiative économique

En parallèle: lancement d'un **Projet Alimentaire Territorial** pour conforter le positionnement « pleine santé » sur le volet alimentaire (favoriser la consommation en circuit court, capitaliser sur la notoriété du régime méditerranéen)

137

provence
alpes agglo

Bien être

SPA thermal

bien vieillir

sport santé

living lab

prendre soin de soi

pleine nature

Territoire de pleine santé

- Véritable lieu d'innovation en milieu ouvert, le living lab a pour vocation de créer de nouveaux services et solutions sur la thématique de la prévention santé et du maintien à domicile.
- Diversifier l'offre touristique et proposer de véritables séjours de remise en forme grâce au SPA thermal.

Provence Alpes Agglomération un territoire de référence sur la prévention santé et le bien-être

138

BIEN VIVRE CHEZ SOI

2^{ème} **SALON DOMOTIQUE ET SANTÉ**

BIEN-ÊTRE
AIDE À LA PERSONNE
SÉCURITÉ
TÉLÉMÉDECINE

Conférences /
 Dépietages auditifs /
 Visuels / Diabète /
 Conseils aux particuliers

TOUT PUBLIC
10h-17h30
 Entrée gratuite

Jeudi 5 Déc. 2019
 Palais des congrès - Digne-les-Bains

Plus d'info : www.provencealpesagallo.fr

SANTÉ CONNECTÉE
Quels enjeux pour bien vieillir ?
Soirée de lancement PROSOL SENIORS

SOIRÉE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
À partir de 17h45

Ouverture de soirée

- Introduction par Mme la Présidente de Provence Alpes Agglomération
- Remise de prix « Pharmacie Amie des Aînées » par Pharmareflex.

Tables rondes

« **Bien vieillir : enjeux de la coordination des acteurs de santé** »

- Sébastien PODEVYIN - Directeur France Silver Eco
- Patricia GRANET - Présidente de Provence Alpes Agglomération
- Hélène PRECHEUR - Directrice société HPC
- Pr. Sabrina SACCONI - Chef de Service « Système Nerveux Périphérique et Muscles », CHU Nice et coordinatrice centre de référence maladies rares neuromusculaires

Remise de prix du concours national étudiant « Domosanté 2019 » par le Lions Club et le Lycée Pierre Gilles de Gennes.

« **Bien vieillir grâce aux objets connectés et services partagés** » animé par Fabrice BROUTIN Directeur du segment Santé France - Schneider Electric.

- Tania JEAN - Directrice du SSIAD de Sisteron
- Dominique GUILLEVIC - Directrice du SAD « La Populaire » de Digne-les-Bains
- Virginie PAGANI - Directrice de l'EHPAD Saint Domin de Digne-les-Bains - La Compassion
- Laurent FLORENTIN - Directeur de TMM Software
- Olivier RIT - Directeur Gérontopôle Sud

20h30 : cocktail dînatoire

Soirée sur réservation : domotique@provencealpesagallo.fr ou Tél : 04 92 36 71 95



Table ronde n°3
 Comment traiter le vieillissement dans sa globalité en tenant compte des spécificités territoriales ?

Modérateur **M BAJRIC - DIRECTEUR**
 Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants **MME BALAGNA – CHEF DE PROJET**
 Province de Trento (Italie)

M ROUQUETTE - RESPONSABLE DU SERVICE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE
 Provence Alpes Agglomération

M PIAZZA - DIRECTEUR
 Fédération ADMR de Vaucluse



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET
CONNECTÉ À DESTINATION
DES SENIORS

Cheval-Blanc

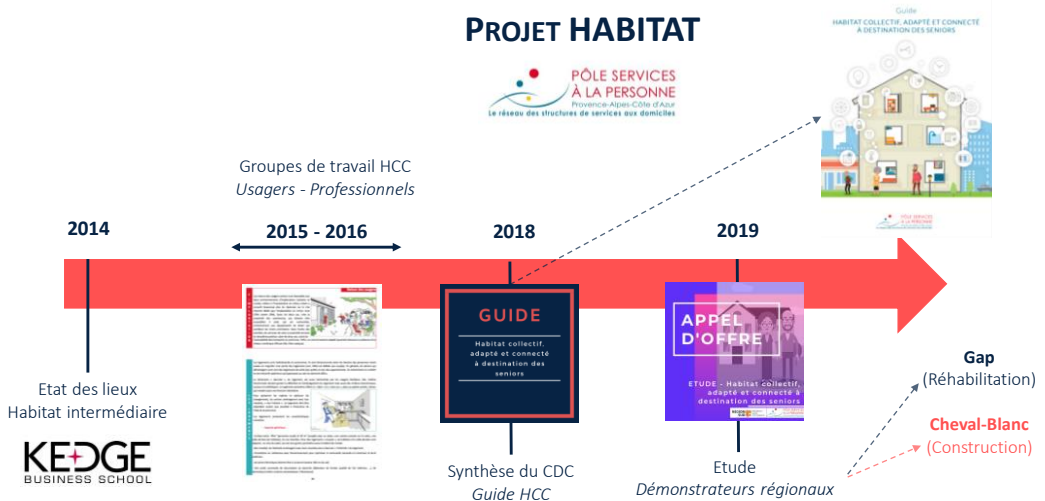


141



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS



142



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

PRÉSENTATION PORTEUR DE PROJET



Acteur de référence du secteur Médico-social au domicile

Réseau associatif décliné dans chaque département porté par des valeurs fortes et regroupant plus de 2700 structures locales en France, 250 en région Sud

Des services de proximité, adaptés et personnalisés à chaque situation au domicile autour de 4 pôles d'activités

Des services adaptés

ACCOMPAGNEMENT
DU HANDICAP

SERVICES
ET SOINS
AUX
SÉNIORS

ENTRETIEN
DE LA
MAISON

ENFANCE
ET
PARENTALITÉ

143



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

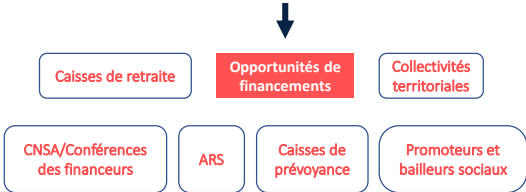
ORIGINE ET OBJECTIFS DU PROJET

Un Concept national

Des leviers législatifs



- **Loi du 28 décembre 2015** relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- **Décret n° 2019-629 du 24 juin 2019** relatif aux diverses dispositions en matière d'**habitat inclusif** pour les personnes handicapées et les personnes âgées
- **Loi 23 novembre 2018** portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN)





HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

ORIGINE ET OBJECTIFS DU PROJET

Les attentes des personnes âgées du périmètre

- Accessibilité financière
- Qualité de vie et sociale
- Des animations et services (autonomie)
- La praticité de déplacement /la diminution des risques de chutes
- Un accompagnement sanitaire individuel
- Des liens avec l'environnement culturel, de loisirs, social et associatif



145



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

LE PORTAGE DU PROJET

Réponse d'innovation sociale : Consortium

Bailleur / Promoteur



PORTEUR DE PROJET
Prestataire de services à domicile



Propriétaire du foncier





HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

LE PROJET ET SES SPÉCIFICITÉS



Habitat regroupé

- 23 logements : 12 T3 + 11 T2
- 1500 m2 de terrain
- Salle commune animée par l'ADMR : « Maison de Services ADMR »
- Des espaces extérieurs communs de type jardins partagés et privés, des places de parkings individuelles et la possibilité d'utiliser des véhicules en autopartage



147



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

LA PROPOSITION DE VALEUR DU PROJET



Innovation sociale

- Offrir un habitat inclusif performant à loyer modéré (convention PLU / PLA)
- Connecter l'habitat et ses habitants à leur environnement (chemin piéton jusqu'au centre villageois / proximité directe avec l'observatoire régional de la langue provençale et de l'université de la langue provençale)
- Proposer des services intégrés : animation sociale assurée par le tissu associatif local et le prestataire
- Garantir un faible impact environnemental : Projet en haute qualité environnementale (HQE)



148



HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

L'INTÉGRATION DE SOLUTIONS CONNECTÉES : DEVENIR UN DÉMONSTRATEUR RÉGIONAL (1/2)

« Etude avant investissements » de démonstrateurs de projets d'habitats collectifs, adaptés et connectés pour seniors

- Identification et sélection des solutions technologiques répondants aux besoins des seniors
- Dimensionnement de l'intégration de ces solutions au projet d'Habitat de Cheval-Blanc
- Identification du rôle et de l'implication des acteurs (intégration des solutions et fonctionnement)

Prestataire



Pilote



Financeurs



149

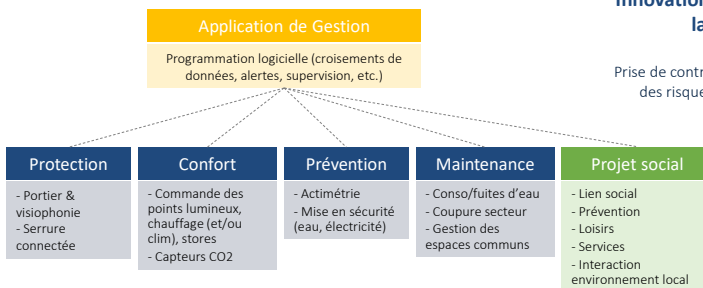


HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

L'INTÉGRATION DE SOLUTIONS NUMÉRIQUES : DEVENIR UN DÉMONSTRATEUR RÉGIONAL (2/2)

Résultats



Innovations technologiques s'appuyant sur la connectivité des objets

Prise de contrôle à distance des équipements, prévention des risques, déclenchement d'alertes à des tiers...
+ une supervision par l'ADMR



150

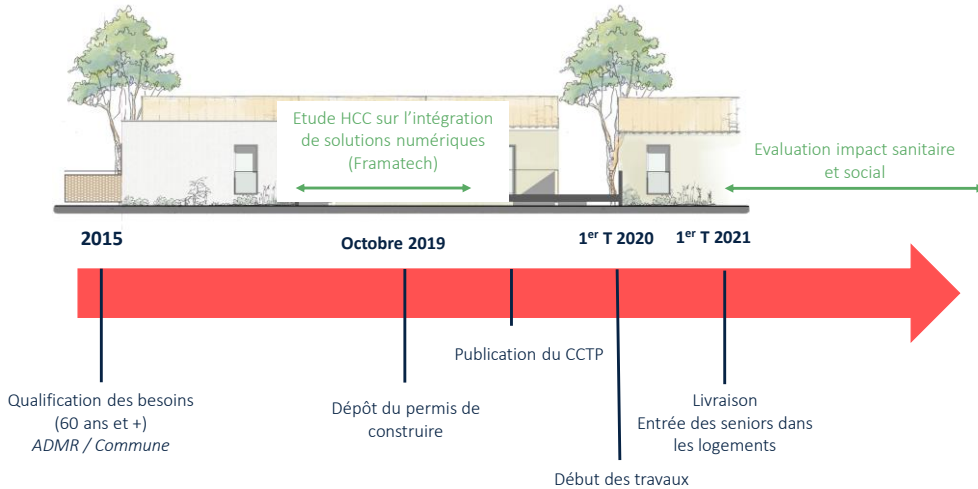


Cheval-Blanc

HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

CALENDRIER



151



Cheval-Blanc

HABITAT

COLLECTIF, INCLUSIF ET CONNECTÉ À DESTINATION DES SENIORS

EXECUTIVE SUMMARY

Un projet pilote destiné à éprouver le concept d'habitat social et connecté...

- L'étude effectuée par Framatech a permis de faire un inventaire des solutions numériques à disposition et d'évaluer leur potentiel et leur pertinence
- L'objectif de ce projet est de constituer un pilote destiné à valider la proposition de valeur d'un habitat à la fois social et connecté

... avant d'être répliqué avec un modèle économique viable

- A terme, l'objectif de ce pilote est d'être répliqué dans le cadre d'autres projets similaires
- Plusieurs guichets pourront être mobilisés pour le financement de l'investissement (**Caisses de retraite, caisses de prévoyance, ARS, CNSA par les Départements**)





Table ronde n°3

Comment traiter le vieillissement dans sa globalité en tenant compte des spécificités territoriales ?

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR

Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME BALAGNA – CHEF DE PROJET

Province de Trento (Italie)

M ROUQUETTE - RESPONSABLE DU SERVICE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE

Provence Alpes Agglomération

M PIAZZA - DIRECTEUR

Fédération ADMR de Vaucluse

154

Pause - Déjeuner

155





Table ronde n°4

Le bien-vieillir dans l'activité des organisations : diversité de gouvernance, complémentarité de compétences.

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME MÜLLAUER – CHERCHEURE ASSOCIÉE
Université de Salzburg, Centre de recherche pour l'éthique et la pauvreté (Autriche)

MME MERLIN – EXPERT ACTION SOCIALE & **MME ARQUIER** – EXPERT ACTION SOCIALE
CARSAT Sud-Est

M GANNEAU – RESPONSABLE DES INITIATIVES SOCIALES
AG2R La Mondiale

M RIT – DIRECTEUR
Gérontopôle Sud

156



«Active ageing in a mountain region» Austria

157

Marseille,
4th December 2019

Annemarie Müllauer
Centre for Ethics and Poverty Research
University of Salzburg (PLUS)

AIM OF THE PRESENTATION

AHA Governance in Application:

“Living well in old age in Oberpinzgau”

as a focus topic in the Oberpinzgau region (Salzburg/Austria)
initiated by the Regional Association Oberpinzgau in 2012

- Local AHA governance on basis of the Quadruple Helix Approach
- Survey methods in practical use: expert interviews, world café and citizen survey
- Presentation of the results to target audience and decision-makers

158



Importance of tailor-made AHA measure packages for regions and municipalities with scientific monitoring and expertise

OVERVIEW CONTENT

1. The Region: Salzburg/Oberpinzgau
2. Methodological Framework
3. Results & Recommendations
4. Implementation Steps

159





1) The Region: Salzburg/Oberpinzgau

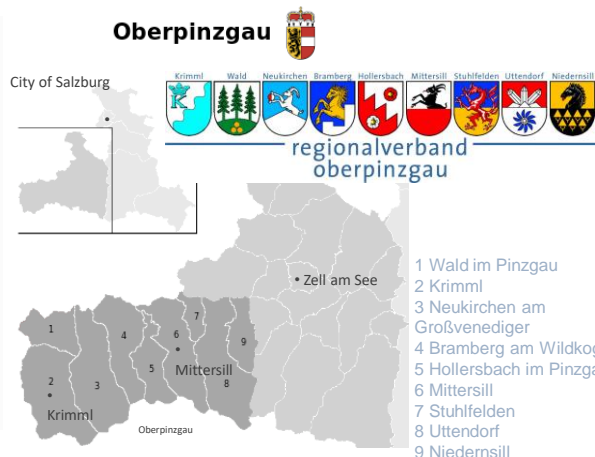
REGION OBERPINZGAU

21 976 inhabitants in Oberpinzgau
thereof 19,7 % age 60 and older

ca. 985 square kilometers

Distance: Krimml – Zell am See
(district capital)
ca. 54 km

Distance: Mittersill – City of Salzburg
ca. 120 km

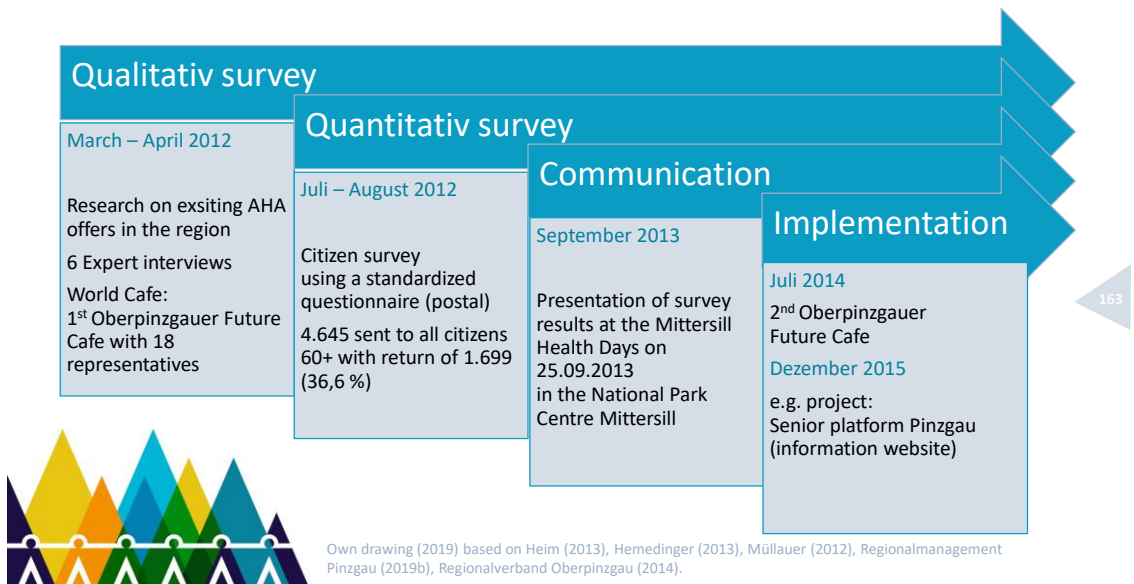


Source: adapted maps taken from https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Salzburg_in_Austria.svg/800px-Salzburg_in_Austria.svg.png (Stand: 05.12.2018) and <http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:Oberpinzgau.svg&filetimestamp=20111226165920> (Stand: 02.12.2019) Statistik Austria (2011, p.35f) and Regionalmanagement Pinzgau (2012, p.88).



2) METHODOLOGICAL FRAMEWORK

METHODOLOGICAL FRAMEWORK





3) RESULTS & RECOMMENDATIONS

5 FIELDS OF ACTION on the basis of the qualitative survey

- 1 information and networking
- 2 barrier-free building and living
- 3 local supply and mobility
- 4 civic engagement and social interaction
- 5 innovative, preventive and affordable offers



SELECTED FINDINGS (1/3) of the quantitative survey

Demographic overview

sex: feminine 55%, masculine 45% (n=1676)

Net income:

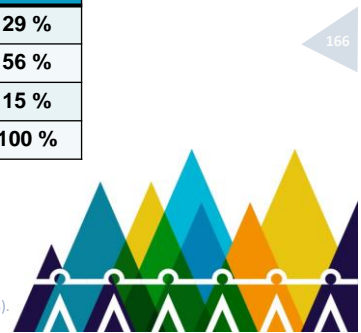
income	n	in %
up to 800	408	28 %
801 - 1200	463	31 %
1201 - 1600	358	24 %
1601 - 2000	146	10 %
over 2001	97	7 %
total	1472	100 %

Age distribution:

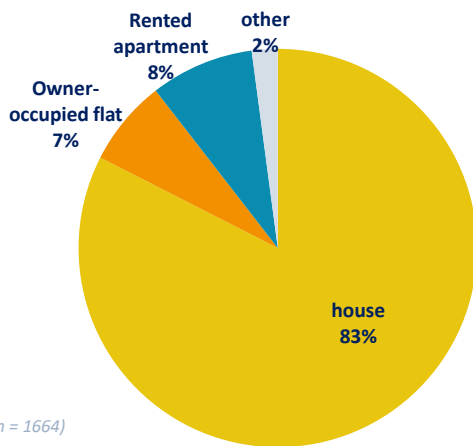
Age groups	n	in %
up to 65	483	29 %
66 - 80	932	56 %
81 and older	253	15 %
total	1668	100 %

166

Source: Translation of charts from Hemedinger (2013).



SELECTED FINDINGS (2/3) of the quantitative survey



(n = 1664)

House/flat currently barrier-free?

number	yes	no
1666	35 %	65 %

Reconstruction possible?

number	yes	no
1014	49 %	51 %

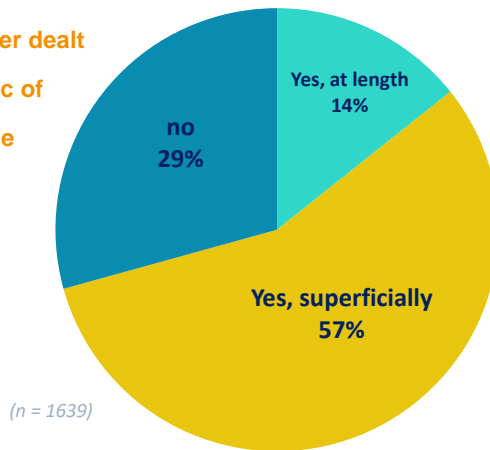
167

Source: Translation of charts from Hemedinger (2013).



SELECTED FINDINGS (3/3) of the quantitative survey

Have you ever dealt
with the topic of
"living for the
elderly"?



Source: Translation of charts from Hemedinger (2013).



3) IMPLEMENTATION STEPS

Benefits of the scientific monitoring and expertise

- sound results on which action strategies can be based
- raising awareness in the region concerning AHA
- citizen participation
- network meetings
- implementation of certain ideas by regional and EU funding
- ...

170



SENIOR PLATFORM PINZGAU

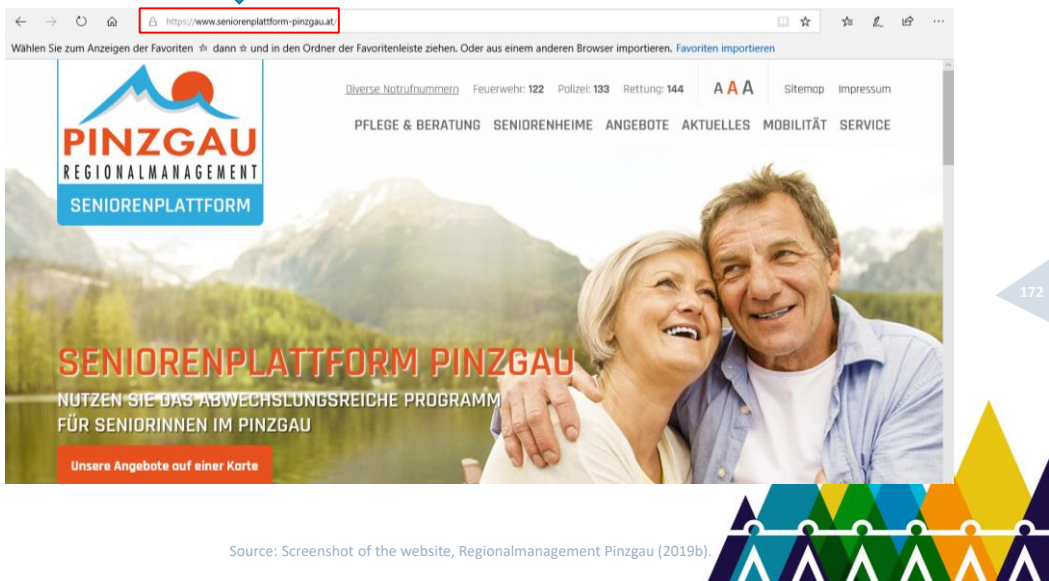
Seniorenplattform Pinzgau	
Start of the project:	03.12.2015
Project promotor:	Regional Management Pinzgau
Role of Regional Management Pinzgau:	Support of the website Organization and support for senior-specific offers
Funding:	LEADER 2014-2020
<p>The senior citizens' platform Pinzgau is an online service for all senior citizens in Pinzgau and contains a comprehensive and clear presentation of all senior offers. It should help to find one's way through the multitude of regional offers and facilitate easy contact to the respective care and counselling institutions.</p> <p>This project was supported by a LEADER funding from the two LEADER regions Hohe Tauern National Park and Saalachtal.</p>	

171



Source: Translation of Regionalmanagement Pinzgau (2019b)

WEBSITE SENIOR PLATFORM PINZGAU



Source: Screenshot of the website, Regionalmanagement Pinzgau (2019b).

REFERENCES

Heim, Melanie: Wie möchten Menschen im Alter in der Region Oberpinzgau wohnen und gepflegt werden? Bachelorarbeit, 2013.

Hemedinger, Fritz: Gut Leben im Alter – im Oberpinzgau: Ausgewählte Befragungsergebnisse, Präsentation im Nationalparkzentrum Mittersill am 25.09.2013.

Müllauer, Annemarie: Versorgung im Alter in der Region Oberpinzgau – Bestandsaufnahme und Handlungsempfehlungen. Masterarbeit, 2012.

Regionalmanagement Pinzgau: Grundlagenbericht. Regionalprogramm Pinzgau, 2012.

Regionalmanagement Pinzgau (2019a): Seniorenplattform Pinzgau <https://www.regpi.at/projekte/detail/seniorenplattform-pinzgau/> (03.12.2019)

Regionalmanagement Pinzgau (2019b): Seniorenplattform Pinzgau <https://www.seniorenplattform-pinzgau.at/> (03.12.2019)

Regionalverband Oberpinzgau: Protokoll 2. Oberpinzgauer Zukunftscafé, 02.07.2014.

Statistik Austria: NUTS 3 mit Gemeinden, Flächen und Bevölkerung. 2011. http://www.statistik.at/web_de/Redirect/index.htm?dDocName=024562 (Stand: 11.03.2012)





CONTACT DETAILS PLUS



Annemarie Müllauer, MA
annemarie.muellauer@sbq.ac.at

Dr.ⁱⁿ Elisabeth Kapferer
elisabeth.kapferer@sbq.ac.at

Univ.-Prof. Dr. Andreas Koch
andreas.koch@sbq.ac.at

174

Paris Lodron University of Salzburg
Centre for Ethics and Poverty Research
Edith-Stein-Haus, Mönchsberg 2A
5020 Salzburg, Austria
www.povertyresearch.org



Table ronde n°4

Le bien-vieillir dans l'activité des organisations : diversité de gouvernance, complémentarité de compétences.

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME MÜLLAUER – CHERCHEURE ASSOCIÉE
Université de Salzburg, Centre de recherche pour l'éthique et la pauvreté (Autriche)

MME MERLIN – EXPERT ACTION SOCIALE & **MME ARQUIER** – EXPERT ACTION SOCIALE
CARSAT Sud-Est

M GANNEAU – RESPONSABLE DES INITIATIVES SOCIALES
AG2R La Mondiale

M RIT – DIRECTEUR
Gérontopôle Sud

175

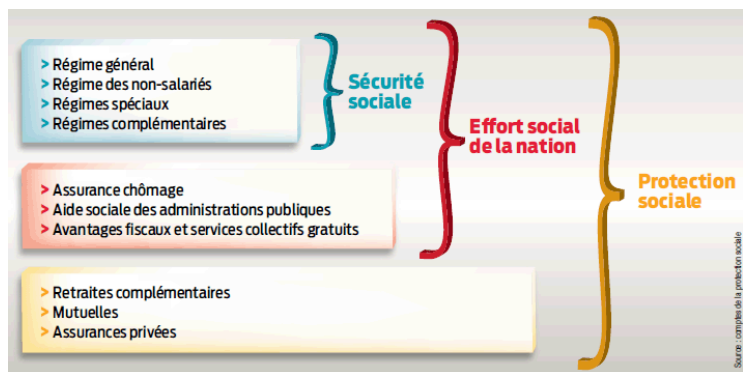
Interreg
Alpine Space
ASTA#G
European Regional Development Fund



Valérie Arquier
Valérie Merlin

La protection sociale en France

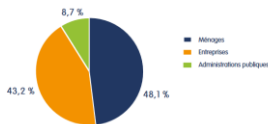
Les dépenses liées à la protection sociale représentent plus de 30 % du PIB français



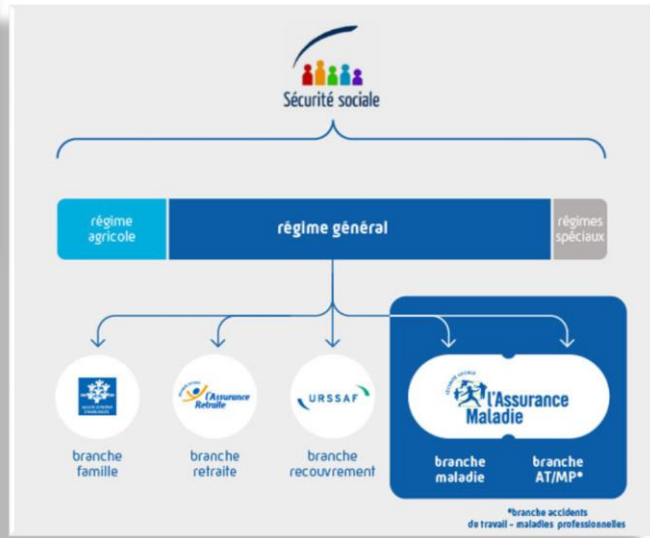
L'organisation de la Sécurité Sociale 5 branches



1. Part des principaux financeurs, en 2018



Source : Direction de la Sécurité sociale.



Les publics de la

Carsat Retraite & Santé au travail
Sud-Est

ASSURÉ JEUNE

La Carsat Sud-Est partage votre vie professionnelle pour...

accompagner les assurés tout au long de leur carrière



EMPLOYEUR

La Carsat Sud-Est prévient les risques professionnels pour...

réduire le nombre et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles mais aussi améliorer les conditions de travail dans l'entreprise.



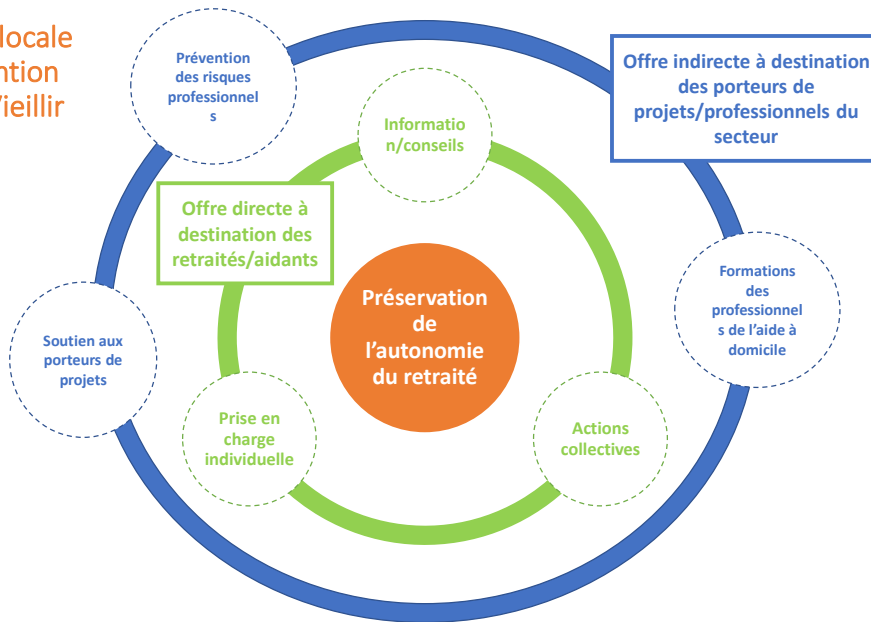
ASSURÉ DÉJÀ RETRAITÉ

La Carsat Sud-Est verse vos retraites et vous aide financièrement en cas de besoin pour...

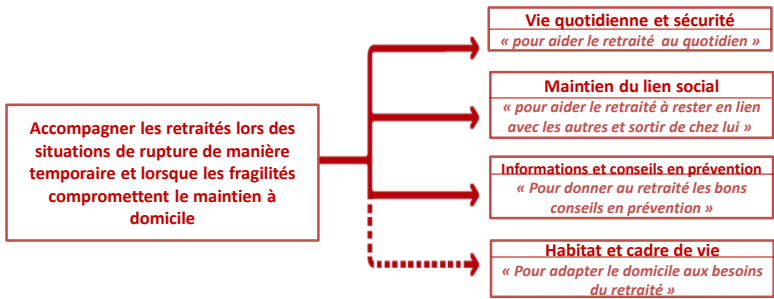
permettre aux assurés de vivre leur retraite sereinement



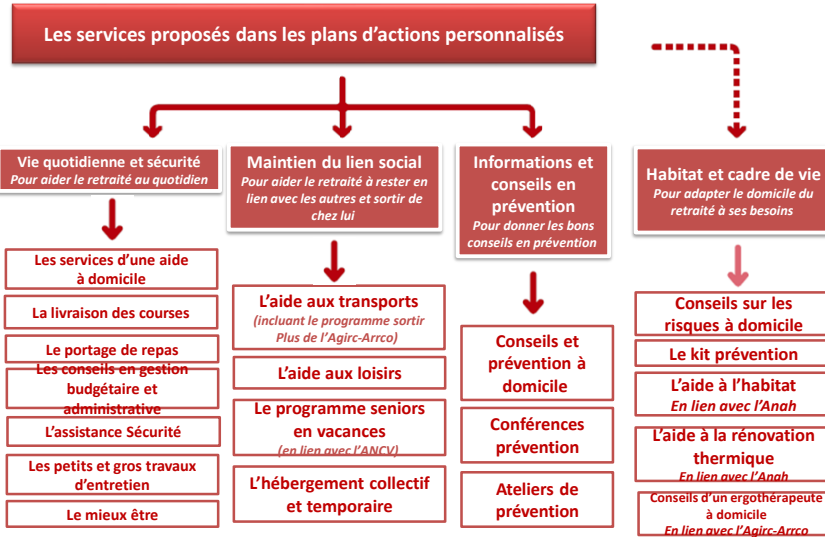
Politique locale de prévention du Bien Vieillir



Les Plans d'Actions Personnalisés (PAP) pour rester autonome



Favoriser l'autonomie et le maintien à domicile des plus fragiles au
moyens de Plans d'aides diversifiés



VIVA Lab

- Dispositif national destiné à favoriser la détection et la maturation d'innovations pour la prévention de la perte d'autonomie et le bien-vieillir
- Enveloppe CNAV dédiée de 2 millions d'euros/an

3 objectifs

Sourcer

Accompagner

Soutenir



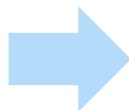
Valoriser l'innovation



pour vivre autonome



Périmètre d'action



Intervenir auprès de tout type de structure dont le projet est d'innover au service du bien-vieillir.

6 Sujets ciblés

- Adaptation du logement (équipement et agencement des logements)
- Participation au projet social d'un lieu de vie collectif
- **Lutte contre l'isolement social et numérique**
- Prévention à domicile
- Soutien aux aidants
- Accompagnement à la mobilité

Publics cibles

- Retraités
- Aidants

Maturité des projets

- Toutes personnalités morales
- Preuve de concept existante
- Pas à un stade de maturité « maximal »



www.vivalab.fr

184



Table ronde n°4

Le bien-vieillir dans l'activité des organisations : diversité de gouvernance, complémentarité de compétences.

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME MÜLLAUER – CHERCHEURE ASSOCIÉE
Université de Salzburg, Centre de recherche pour l'éthique et la pauvreté (Autriche)

MME MERLIN – EXPERT ACTION SOCIALE & **MME ARQUIER** – EXPERT ACTION SOCIALE
CARSAT Sud-Est

M GANNEAU – RESPONSABLE DES INITIATIVES SOCIALES
AG2R La Mondiale

M RIT – DIRECTEUR
Gérontopôle Sud

185

Coopération public /privé : être (ou soutenir) l'assemblé dans les territoires

Romain Ganneau

Colloque Les initiatives et politiques publiques en faveur du bien-
vieillir dans
l'Espace Alpin

Les logiques de coopération

- Thématiques
- Généralistes
- Verticales
- Horizontales
- L'articulation avec les politiques publiques



Pénates&Cité




Les partenaires adhérents



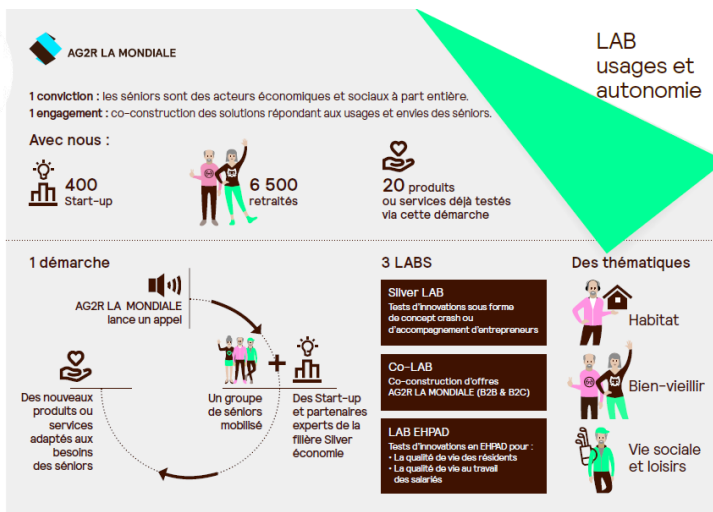
Un écosystème d'une centaine d'acteurs



L'Alliance pour l'activité et le logement adaptés

	CHÊNELET	Construction et rénovation de logements écologiques Insertion
	réseau ECO-HABITAT	Précarité énergétique Agrégateur, formateur Expertise technique et administrative pour le montage de dossiers de rénovation thermique
	SIEL BLEU	Santé Activités physiques Mobilité Présence territoriale
	FAMILLES SOLIDAIRES	Promoteur de logements partagés accompagnés et ingénierie sociale Financement solidaire Domotique

Assembler les compétences des territoires



190



Table ronde n°4

Le bien-vieillir dans l'activité des organisations : diversité de gouvernance, complémentarité de compétences.

Modérateur

MME ICARD – CHARGÉE DE MISSION
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME MÜLLAUER – CHERCHEURE ASSOCIÉE
Université de Salzburg, Centre de recherche pour l'éthique et la pauvreté (Autriche)

MME MERLIN – EXPERT ACTION SOCIALE & MME ARQUIER – EXPERT ACTION SOCIALE
CARSAT Sud-Est

M GANNEAU – RESPONSABLE DES INITIATIVES SOCIALES
AG2R La Mondiale

M RIT – DIRECTEUR
Gérontopôle Sud

191



Fédérer

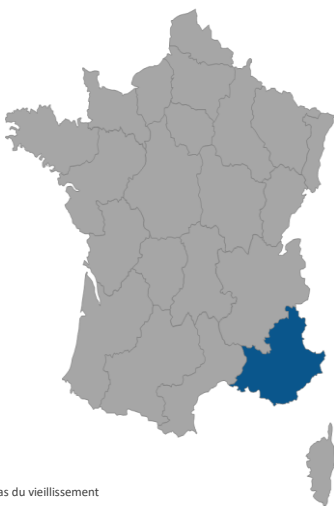
Valoriser

Innover

Centre régional de compétences et d'animation pour les acteurs du bien vieillir

Olivier RIT, directeur

Le vieillissement en Région SUD



Source : Atlas du vieillissement

+ de 1 millions

de séniors + de 65 ans en 2015

Dont **541 512** + de 75 ans



1 619 688 + de 65 ans à l'horizon 2050

Dont **999 137** + de 75 ans



+ d'1/3 de la population

Attractivité résidentielle de la Région Sud

39 % des résidents seniors y sont nés

vs 63 % des retraités vivent dans leur région d'origine en France

Groupe important de retraités en provenance de l'Île de France et du Nord

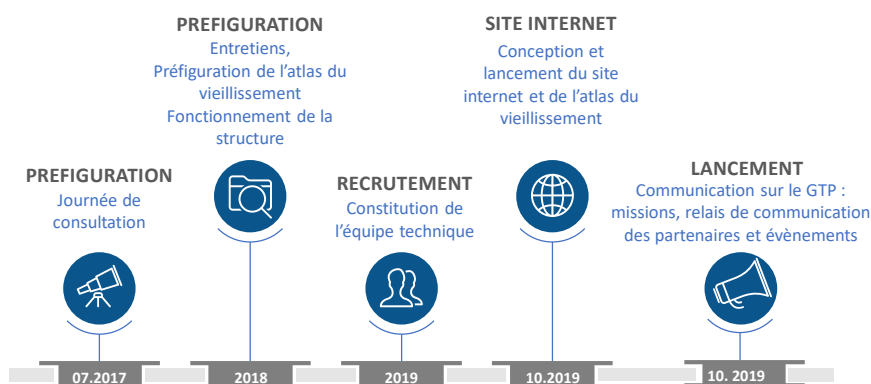
20% des seniors qui s'installent en PACA sont nés en dehors des frontières de la France Métropolitaine

Une région attractive pour les **retraités seuls** et les retraités **dépendants**

Source :Atlas des seniors et de la silver économie en PACA 05,2019 – Région Sud



Les étapes de la création





Création du Gérontopôle Sud

- 2 membres fondateurs :



- Institutions et acteurs régionaux : collectivités locales, organismes d'enseignement et de recherche, syndicats professionnels, associations, caisses et mutuelles...
- Conseil scientifique



Le Gérontopôle Sud

Centre régional de compétences et d'animation
pour les acteurs du bien vieillir



FÉDÉRER

Les partenaires régionaux engagés auprès des personnes âgées



VALORISER

Les initiatives et les savoir-faire en les partageant



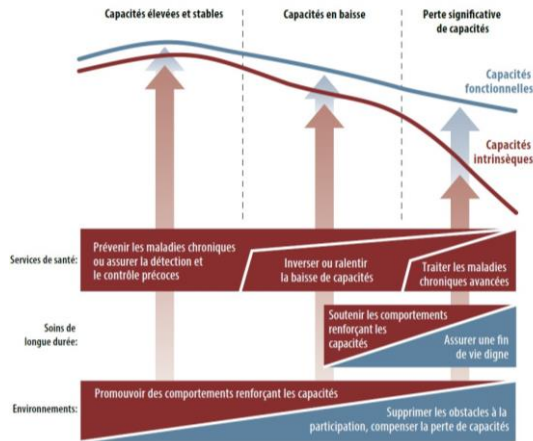
INNOVER

et soutenir les expérimentations organisationnelles, pédagogiques, professionnelles et technologiques



Une approche globale ...

Un cadre de santé publique relatif au *Viellissement en bonne santé* : opportunités pour des actions de santé publique sur tout le cycle de vie

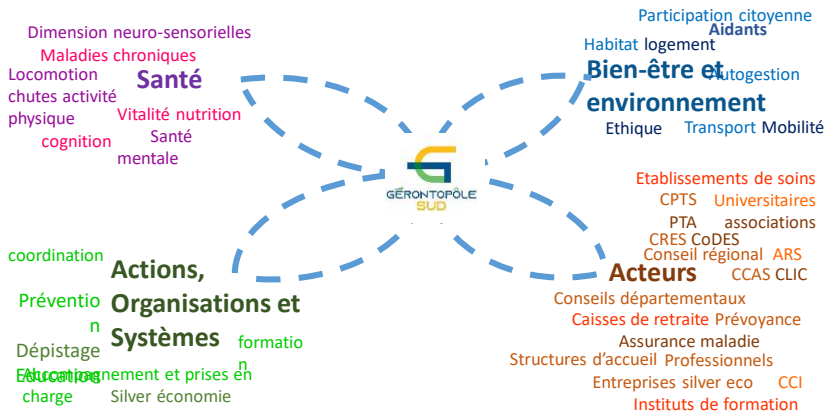


OMS 2015 Rapport mondial sur le vieillissement et la santé



Approche globale =>

Croiser les points de vue et les acteurs



Les modalités d'action



Cartographie des territoires
Atlas du vieillissement



Identification, valorisation des expériences pilotes ou exemplaires

Coordination des prises en charge, coopérations,...



Animation et mise en contact des acteurs

Colloque, reunion d'échange, articulation Universités / Professionnels (formation, bonnes pratiques,...), accompagnement des projets...



Synthèses des actions probantes, recommandations

En lien avec le conseil scientifique



gerontopolesud.fr



L'atlas du vieillissement



Atlas du Vieillissement
en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Outil cartographique en accès libre

- Développé et maintenu par l'Observatoire Régional de la Santé
- 100 indicateurs pour documenter un diagnostic de territoire



Le site internet

Plateforme de ressources : gerontopolesud.fr

Découpée en grandes thématiques pour suivre le schéma de l'OMS

- Documents de référence,
- Bibliographies thématiques,
- Accès direct à l'atlas du vieillissement
- Fiches de retour d'expériences régionales,
- Articles,
- Evènements,
- ...



Les médias sociaux

- Espace adhérents :



- Partage professionnels :



- Partage grand public :



Merci pour votre attention !



Avec le soutien :  

Crédits photos : oneinchpunch / 123RF Banque d'images - stockbroker / 123RF Banque d'images - dmbaker / 123RF Banque d'images - rawpixel.com - fr.freepik.com



gerontopolesud.fr



Table ronde n°5

Mener une politique publique du bien-vieillir : quels outils et méthodes ?

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR

Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME OSMENAJ – ASSISTANTE DE RECHERCHE

AREA Parc scientifique (Italie)

MME STUCKELBERGER – PRÉSIDENTE

Réseau International de Genève sur le vieillissement (Suisse)

M BÖHLER – CHERCHEUR

Centre européen de politique et de recherche en protection sociale (Autriche)

205



CaT project

Centenarians in Trieste

ASTAHG Midterm event
Marseille, 4 December 2019

206



Context

Friuli-Venezia Giulia region

- Population 1,215,220 inhabitants (01/01/2019-ISTAT)
- Bordering Austria to the north, Slovenia to the east, Adriatic Sea to the south
- Autonomous region
- N. of provinces: 4
- Capital city: Trieste
- N. of municipalities: 215

Trieste

- Population 234,493 inhabitants (01/01/2019-ISTAT)
- North-East of Italy
- Situated on the crossroads of several commercial and cultural flows
- Unusual demographic structure
- High prevalence of centenarians



207



AHA global, national & regional trends

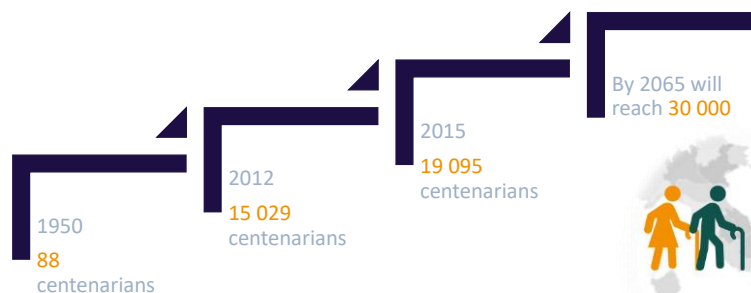
- Population ageing is a **global phenomenon**
- There were **703 million** older persons aged 65 or over in the world in 2019
- Eastern and South-Eastern Asia was home to the largest number of the world's older population (**260 million**), followed by Europe and Northern America (**over 200 million**)
- Over the next three decades, the global number of older persons is projected to more than double, reaching over **1.5 billion** persons in 2050.

208

Source: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019.



Centenarians trends in Italy



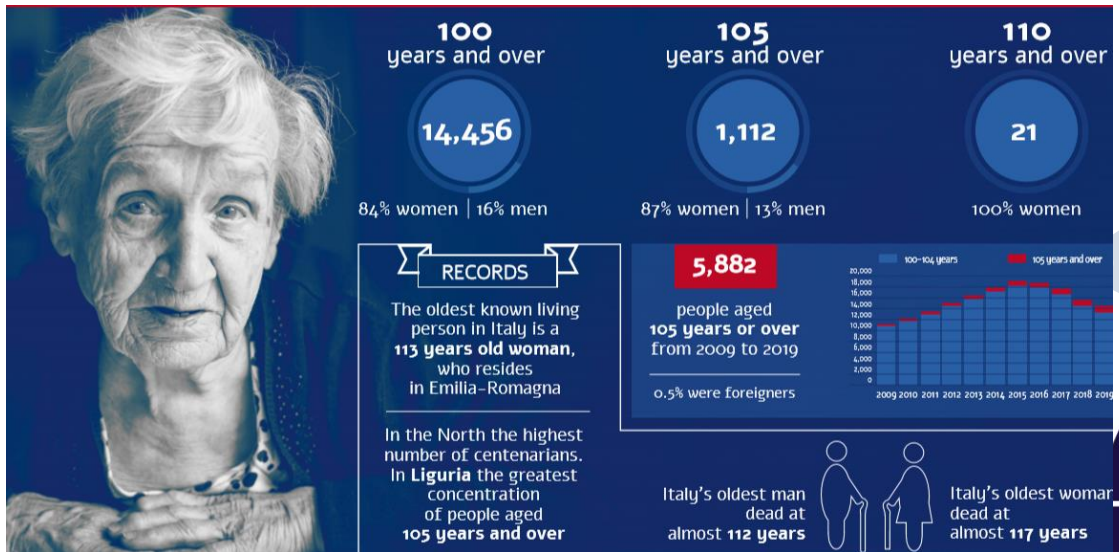
209

Source: ISTAT



Centenarians in Italy on 1 January 2019

Source: ISTAT 2019



CaT: Study design

Designed and coordinated by:

- prof. **Gabriella Marcon**, neurologist
(University of Udine-DSMB e ASUITS)
- prof. **Mauro Tettamanti**, epidemiologist
(IRCCS Mario Negri Institut of Hospitalization and Care of a Scientific Nature, Milan)

Professionals included in the study:

- ✓ neurologists
- ✓ neuropsychologists
- ✓ biologists
- ✓ GPs
- ✓ data administrators
- ✓ social workers

211



Aim and objectives of the study

Aim:

- Describe the **health** and **health service** used by centenarians, with specific focus on cognitive status.

Objectives:

- Study and understand the **clinical and biological characteristics** and **health needs** of the centenarians, to predispose in a rational way the limited health and social resources
- Create a **database of centenarians** living in Trieste and in the future a **centenarians register**.

212



Why centenarians?

The n° of centenarians is destined to grow in the coming decades

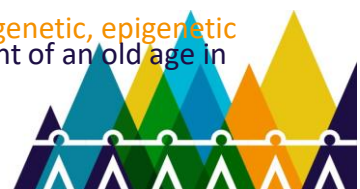
Three different trends depending on their health status:

1. *Survivors* (get sick before the age of 80, but still reach the age of 100)
2. *Delayers* (get sick after 80 years)
3. *Escapers* (reach 100 years without significant chronic diseases)

It is essential to study all three components because:

1. by studying the sick centenarians we can **identify the main deficits** and **plan future health and social resources**;
2. by studying healthy centenarians we can **identify genetic, epigenetic and environmental factors** that favor the achievement of an old age in health and in autonomy (successful aging);

213



Why in Trieste?

Due to the simultaneous presence of multiple favorable factors:



an unusually high proportion of centenarians (60-80 centenarians / 100,000 inhabitants) compared to about 30 / 100,000 on average in Italy



Small area



the multi-ethnic origin of the inhabitants



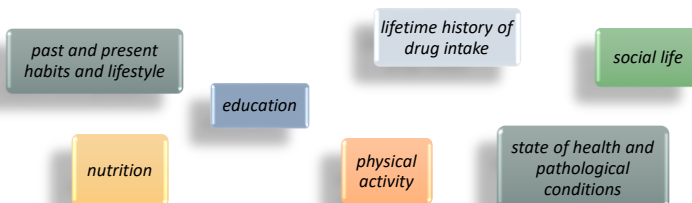
widespread organization and close interaction between social services (Municipality) and health services (ASUITS))

214



Project description

- **Designed** in **2013** to investigate the clinical, biological and social characteristics of centenarians living in Trieste
- **Started** on **January 2014** after a feasibility study
- The list of centenarians was obtained by Trieste LHA
- After the signed consent from centenarians and their family, the centenarians were enrolled in the study to collect all data available on:



215



Project description

- *Participants:*

102 centenarians enrolled from 2014 to 2019



- The first wave of the recruitment ended in spring of 2015
- It was followed by the data analysis
- In **April 2017**, began a second wave of visits on the subjects who became centenarians after 2014 and to the centenarians included in the first wave

216



Methods

- Centenarians were visited by a clinician
- Tested by neuropsychologists
- The examination involved two visits:
 - (1) a **clinical visit** to collect data on present and past pathologies and on daily living activities
 - (2) a **neuropsychological assessment** during which the patients were tested using an ad hoc battery on cognitive and mood domains

217



Methods

Clinical evaluation: personal history and neurological examination

1. Use of a standardized questionnaire on:

- ✓ family history and sociodemographic data
- ✓ present and past lifestyles
- ✓ lifetime eating habits
- ✓ currently taken drugs
- ✓ surgical interventions
- ✓ hospitalizations or access to the emergency room (ER)
- ✓ hearing and vision impairment
- ✓ need for assistance or supervision
- ✓ information on present and past pathologies (cardiovascular, central nervous system and diabetes) with related therapies

218

2. Physical examination



Methods

Diagnosis of dementia

applied the criteria of *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

Scales and tests:

➤ Neuropsychological testing

1. screening instrument to assess cognitive status - *Mini-Mental State Examination (MMSE)*
2. a series of tests taken from the *Consortium to Establish a Registry on Alzheimer's Dementia (CERAD)*

219



Methods

➤ **Mood and quality of life**

1. Assessed depression symptoms (Geriatric Depression Scale)
2. Anxiety
3. Questionnaire to assess life quality Beck Anxiety Inventory

➤ **Activities of daily living**

Independence in daily living tasks was assessed in three hierarchically related domains:

1. Basic activities of daily living (BADL)
2. Instrumental Activities of Daily Living (IADL)
3. Advanced Activities of Daily Living (AADL)

220

➤ **Administrative data**

access to the following datasets:

- ✓ hospitalizations
- ✓ ER admissions
- ✓ drug prescriptions
- ✓ specialty visits



Methods

- Collected: *Blood, stool, urine and saliva samples.*

• Performed:

- ✓ neuropsychological examination
- ✓ sleep recording
- ✓ complete cardiological visit (including echocardiogram, ECG and heart rate variability)
- ✓ objective examination of the oral cavity with **oral mucosa brushing** for biological studies

221



Strengths and limitations of the study

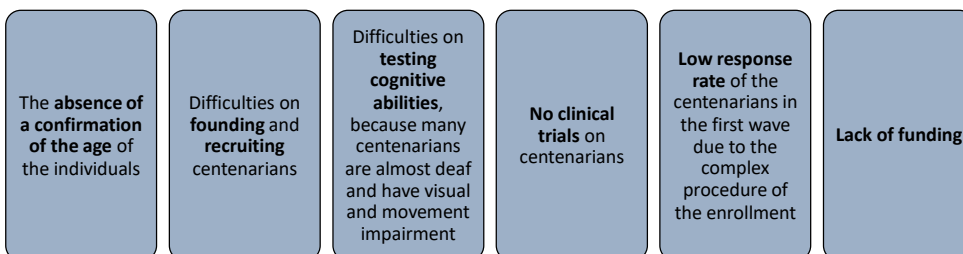
Strengths:

- all centenarians can participate, and **no exclusion criterion** is used
- the study benefits from the **close network of collaboration** with:



Strengths and limitations of the study

Limitations



Results

Centenarians were **mostly women** (90%)

Tended to live in a **nursing home** (60%)

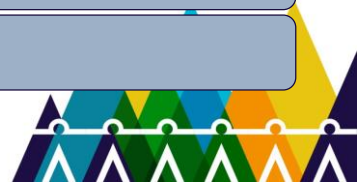
About one out of five needed **hospitalisation** in the preceding year and more than three out of four had at least **one drug prescription**

The mean (SD) number of chronic drugs was 2.9 (2.2), with a moderately high prevalence (24%) of **polytherapy** (five or more drugs)

224

Chronic drug therapy highly prevalent (77%)

Subjects **not using any drug** were 23% of the population



Results

All other drug categories were used by less than **10%** of the centenarians

Psycholeptics (mainly benzodiazepines) ATC N05 (**21%**)

Agents acting on the renin–angiotensin system, ATC C09 (**26%**)

Cardiovascular system drugs (diuretics, ATC C03 (**31%**), cardiac therapy, ATC C01 (**30%**))

Drugs for acid-related disorders, mainly proton pump inhibitors (PPIs), ATC A02 (**37%**)

Antithrombotic agents ATC B01 (**40%**)

225



Results

Most centenarians were severely or completely functionally impaired even at the basic stage of the BADLs (Barthel Index <50: 61%)

5% were completely independent

80% of the centenarians have IADL residual ability lower than 50%

only one was completely independent

226



Results

• Use of health services:

1. ER 31 %
2. Hospital admissions 22%

Great use of expensive services

Profound impact on the sustainability of the health services

227



Future plans

- In 2017, started a **new wave** of the study enrolling other centenarians that is currently ongoing
- Extend the recruitment** in the next years
- Assess other aspects** of the centenarian population thanks to the presence of **dental medicine** and **cardiology specialists** on the new wave
- Collect **further different biological specimens** to investigate new hypotheses on the cognitive function of the centenarians
- Create a **centenarian register**

228



Thank you for your attention!



229

AREA CONTACTS

Elda Osmenaj
Tel: +39 040 3755191
elda.osmenaj@areasciencepark.it

Michela Cinello
Tel: +39 040 3755196
michela.cinello@areasciencepark.it

Sara Zanchiello
Tel: +39 040 3755159
sara.zanchiello@areasciencepark.it



Table ronde n°5
Mener une politique publique du bien-vieillir : quels outils et méthodes ?

Modérateur **M BAJRIC - DIRECTEUR**
Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

- MME OSMENAJ – ASSISTANTE DE RECHERCHE**
AREA Parc scientifique (Italie)
- MME STUCKELBERGER – PRÉSIDENTE**
Réseau International de Genève sur le vieillissement (Suisse)
- M BÖHLER – CHERCHEUR**
Centre européen de politique et de recherche en protection sociale (Autriche)

230



231

Methodology, First Results and Reflections
Swiss Alps - Entremont District

Dr Astrid Stückelberger – GINA Switzerland
Marseille, 4 décembre 2019

Switzerland Regional Context

Switzerland Team
Swiss Region: Entremont
Tourism resort: Verbier

ASTA#G

Niveaux de Gouvernance:



CH - GINA Geneva International Network on Ageing
Canton Valais
District d'Entremont (5 communes)
Municipalité de Bagnes (modèle)



Alain Maret
Head of District (Préfet)
7 municipalities



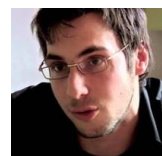
Dr Astrid Stuckelberger
President GINA
University of Geneva/Lausanne
Alps native and skiteacher
Responsable du projet
pour la confédération/Europe



André Guinnard
Vice-président GINA
Verbier (ski resort)
Municipality of Bagnes
In charge of Quality



Pierre Troillet
Trésorier GINA
Entremont Autremont
Municipality of Bagnes
In charge of Quality
Chargé du projet
pour relations Entremont



District of Entremont - Valais Canton

- includes 6 → 5 municipalities as per 1.1.2019
- one of the **largest** in territory of the Canton with a permanent population of 15'183 (24/km²).
- one of the **most touristic** (especially Bagnes/Verbier = 2nd largest municipality territory in Switzerland)
- Tourism = the **population fluctuates** e.g. expands in Summer and Winter high season.

CHALLENGE in THE REGION: mix between the AHA of autochtone ageing population and of ageing tourists/temporary?

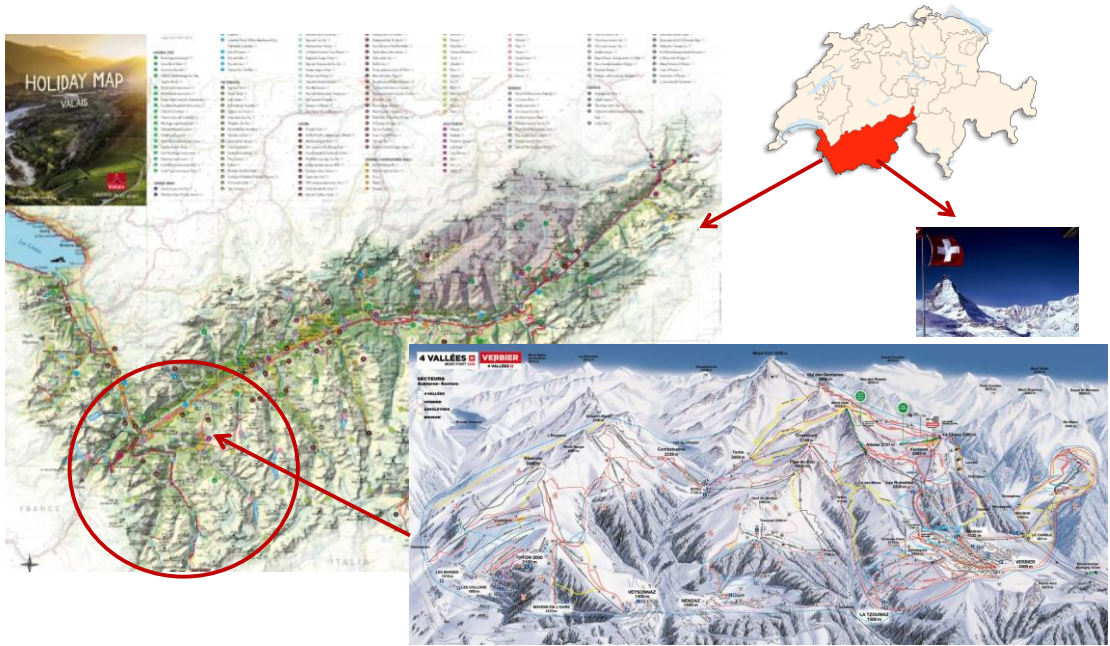
- How to keep the **ageing tourists/temporary residents** contributing to the **economic development**?
- How can we guarantee **infrastructures for an ageing persons with their families** (Swiss + intl) given climate change?
- How to successfully cross-fertilize the political requirements for **autochtonos vs tourist** older population?

5 Municipalities
after the fusion of Bagnes and Vollèges
operational from 1.1.2020

Municipality	Population (31 December 2016)	Area km ²
Bagnes	8,073	282.26
Bourg-Saint-Pierre	182	90.09
Liddes	755	60.16
Orsières	3,220	165.02
Sembrancher	1,011	17.63
Vollèges	1,942	17.87
Total	15,183	633.03



GINA Partner for Case study District of Entremont, Valais Canton



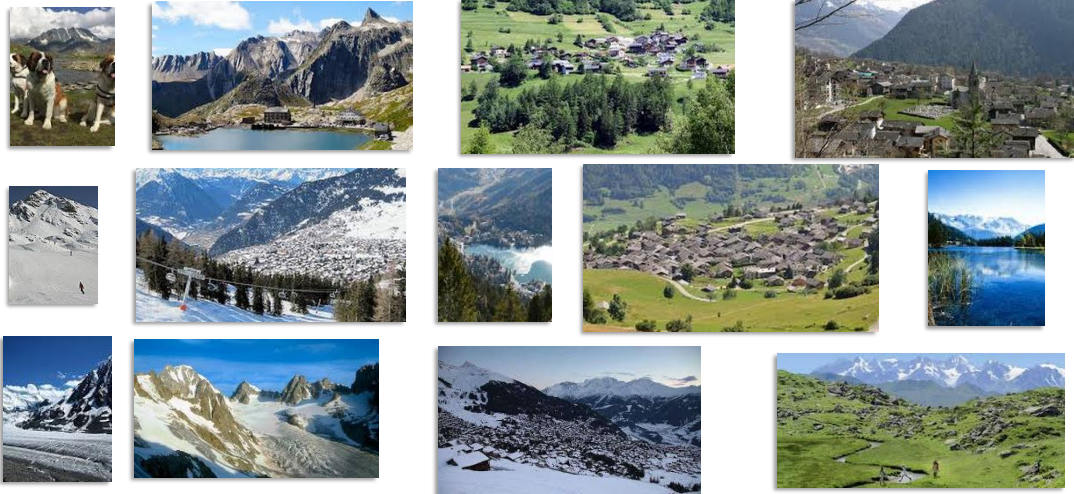
Verbier - Entremont - Valais
4 Valleys – 410 km slopes – 90 skilifts





Governance District of Entremont Valais Canton

Alain Maret
Head of District (Préfet)
6 -> 5 municipalities



I - Methodology in Switzerland



ASTAHG 2018 – 2021

Study and Results at Mid-Term

*Policy Panel
Population Panel
Entreprises -Innovation*

I - AHA 4 Helix Methodology in Switzerland



1. AHA Policy-makers of 6-5 municipalities
2. Citizen Participation on AHA
3. Private sector and Entreprises according to thematics
4. AHA Research and Innovation process

UN/intl → National: Switzerland → Canton: Valais → District: Entremont → Local: commune

241

ASTAHG

1. **Collecting Data and best practices** on AHA
2. Identification of **4helix key actors** and **activities**
3. **Survey**: priority thematics, needs, wishes/preferences
4. Current and potential **Innovation and technologies**



4 Helix AHA Methodology in Switzerland

Panel A: Politicians

→ Policy-Makers Priorities and Opinion

The presidents and their representatives from the 6 municipality
WorldCafe focus group method: 1 hour workshop (2 meetings)

Objective: question politicians involved/co-financing the project their opinion

3 questions:

- 1) the priority thematics that they think we should address
- 2) the priority needs of the ageing population
- 3) the existing resources and events to conduct our project together

Discussion on possibility to address a population survey via their channel.

→ some «alpine personality typologies»

are resistant to formulating any answers, have never thought about it or show a certain inertia to share their views. Others are very participative

→ mapping and reviews

4 Panel B : Citizens Panel

→ Population and Associations

B1: The Population (permanent residents)

Study Method: "Household Panel" or individual survey → *new information on canton mandates*

Contact: through the official registry of the municipality/district (letters)

Questionnaire: see 1st survey + GUGRISPA + preferences, needs, wishes

B2 : The Population (tourists, non residents)

During touristic seasons: organize events and sites where ideas, opinions, expression of needs, personal requests to improve the tourism resort can be gathered – same Panel C.

- Director of the tourist office: support given, e.g. box of ideas, questionnaires, leaflets in TO.
- Director of the Association of chalet/apartment owners: survey-actions to improve the area, access to priority needs and wishes to keep them in the mountain area = economic assets.
- Director of the Development Society with all partners e.g. Skilifts, etc

B3 : Secondary DATA : Organisations formal/informal of Retirees/Older Persons

Associations have organized different meetings and workshops on OP with results

Objective: to benefit from their data and engage into further collaborations and synergies.

Ex.: Pro Senectute, CREPA, HES,

Municipalities collaborating with a Cantonal project → Meeting 18012019

Challenge = not sharing / not informing or not knowing about existing surveys/data

Finding out secondary data to be used and analyzed separately and at different levels (federal Canton, and local=)

Panel A

The presidents
WorldCafe
Objective: question
 opinion
 3 questions
 1) the priority
 2) the priority
 3) the existing
 Discussion on

Panel B

→ Business

First contact and
 their association
 architects, etc
 physiotherapist
 All have welcome
 recommendation

Panel C

Our team made
 the development
 population is im
 budget include
 model case ski/
 association and

Panel C : Private Sector

→ Business & Enterprises

First contact and steps have already been taken to discuss with Enterprises and the private sector, but also with associations to participate to a survey, For example:

- hotels
- shop owners
- Transport (public/private)
- ski-lift director
- architects, etc
- health professionals such as pharmacies and physiotherapists

**All have welcomed the project
and are ready to give their input and participate to recommendations.**

Our team made an intervention end of April 2019 during the General assembly of the development Association of the ski resort (SDV Verbier), to which the whole population was invited to listen to the reports of each of the activities + budget included in panel A to D.

We have the full support to take Verbier as a model case ski/summer resort in the Alpine area From the president of this association and his committee (SDV : Société de développement de Verbier).

→ mapping and reviews

4Helix AHA Methodology in Switzerland

Panel A: Politicians

The presidents and their representatives from the 6 municipality
WorldCafe focus group method: 1 hour workshop (1 of 2 dates to choose)
Objective: question politicians involved/co-financing the project their opinion
3 questions:
1) the priority themes
2) the priority needs
3) the existing resources
Discussion on possibilities

Panel C : Private Sector → Business & Enterprises

First contact and steps have already been taken to discuss with Enterprises and their associations such as hotels, shop owners, transport, ski-lift director, architects, etc but also with health professionals such as pharmacies and physiotherapists.
All have welcomed the project and are ready to give their input and participate to recommendations.

Our team made an intervention end of April 2019 during the General assembly of the development Association of the ski resort (SDV Verbier), to which the whole population is invited to listen to the reports of each of the activities + budget included in panel A to D. We have the full support to take Verbier as a model case ski/summer resort in the Alpine area From the president of this association and his committee (SDV : Société de développement de Verbier).

Panel B : Citizens

→ Population and Associations

B1: The Population (permanent residents)
Study Method: "Household Panel" or individual survey

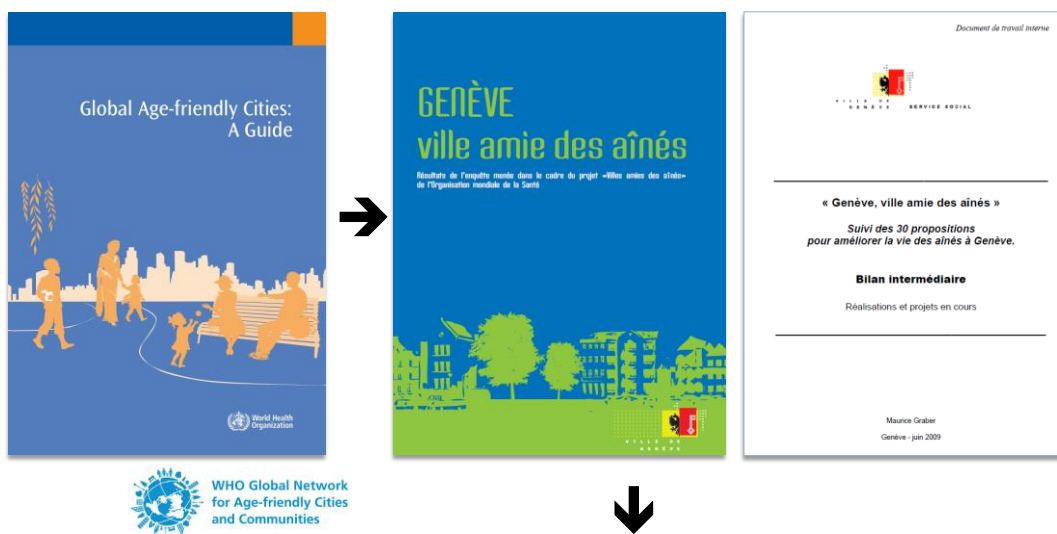
Panel D : Public , Science, Policy & Innovation

→ mapping and reviews

B3 : Organisations formal/informal of Retirees/Older Persons
Associations have organized different meetings and workshops on OP with results
Objective: to benefit from their data and engage into further collaborations and synergies.

Panel D : Public , Science, Policy & Innovation → mapping and reviews

Needed Policy: Age-Friendly Mountain and Tourism



- New priorities linked to SDGs and WHO Strategy:**
- Social and Environmental Determinants of Health
 - Gender, Equity, and Rights
 - Ageing and Health Innovation

What can be transferrable?
 AHA Policies In Mountain and Valley Areas
 What is transferrable on a « Silver Mountain Tourism »?



ASTAHG 2018 – 2021

First Results and Plans...

*Policy Panel
 Population Panel
 Entreprises -Innovation*

247



I – RESULTS OF PANELS

A - Political Panel Workshop 7-8 May 2019 with the Policy-makers of the 5 Municipalities

Objectives: collect and understand what policy-makers want, think, see...

3 QUESTIONS to develop during 2 sessions

- NEEDS OF OLDER PERSONS
- NEEDS OF CHANGES TO MAKE IN POLICY or BEST PRACTICES they know of
- WHAT CAN POLICY-MAKERS SAY – SUPPORT to gather that DATA

3 themes

- . Mobility (of drivers and non drivers, urbanism, public transport and other forms)
- . Maintaining Social Relations
- . Access to Information

KEY POINTS of RESULTS

-NEEDS :

- mobility and transport
- Access to buildings
- health care distribution
- intergenerational relations

-POLICY:

- public space/places
- coherence- coordination between municipalities for homes
- communication with OP

-SUPPORT :

- events
- meetings with the population by valleys/municipalities
- associative gatherings

248

II – RESULTS OF PANELS

B – Citizen Panel Workshop : May 2018 with the Policy-makers of the 5 Municipalities N = 100 persons (older persons and proxies)

THEMATICS

- Mobilité et Transports
- Aménagement :
 - Adaptation et risques liés à l'habitat
 - Accès aux Infrastructures publiques
- Informations et communications: accès, inclusion, etc
- Sécurité et risques associés à l'âge: physique, psychique, social, etc
- Formation/Education à tout âge: apprentissages et perfectionnement
- Bien-être et santé:
 - maintien d'acquis physiques et psychiques
 - maintien de l'autonomie et indépendance
 - renforcement de la prévention
- Participation citoyenne
 - Emploi
 - Rôle des proches et bénévoles (famille, voisins, solidarité de quartier/village)
- Loisirs, activités physique/mentale et vie sociale
- Nouvelles technologies et innovation (inclus innovation sociale)
- Spiritualité
- Soutien et services aux personnes fragilisées
 - services sociaux
 - services de soins associés (courte/longue durée)
 - pauvreté et isolement
 - Abus et négligences, agéisme

249

II – RESULTS OF PANELS

B – Citizen Panel Workshop Results Analysis



Mobility and Transport

To distinguish: the drivers vs non drivers, persons walking

PERSONS WALKING:

- Preoccupation with confort and security for persons walking: n
ot enough benches, not enough sidewalks or too narrow and dangerous, lack of handles, lack of cross-street signs, cobbles are risky

DISABLED ELDERS:

- not enough parking places, lack of security on the road (speed and road), would like more cycle roads
- Other : lack of light where pick up/deposit points, lack of WC, especially at the church, local shops should remain. Good defibrillators positioned and good wheel-on-meal services, flowers nice

TRANSPORT:

- Timing not adapted to elders daily life, frequencies are too little, too much waiting time, buses are empty, small buses would be better, more contextualized with village celebrations, etc, Waiting seats covered, friendly-reading needs to be reviewed on site
- Accessibility: too high step to get into the bus, should be able to stop on demand, access with cable car is appreciated, would need at night, need anescalator or lift to get to it. Lack of handles,

URBANISM

Free public transport is highly appreciated. Volunteering for transport service is not enough advertised. Automatic ticketing is complicated, too small, unreadable

250



II – RESULTS OF PANELS

B – Citizen Panel Workshop Results Analysis



Social Relations

How would you like to spend your retirement healthy and happy at your best?

- Live longest possible at home by service of wheels-on-meals and services, support during the night, home doctors, home help, building appartments and housing adapted to seniors such as DOMINO or community housing, keep local shops and services close, competency exchange
- Maintain a good physical and mental health without pain
- Maintain one's mobility by better transport, stop on demande, small buses to access services
- Develop activities for seniors such as Xmas for elders, card playing, panel discussion, walking on the mountain for disabled, ease access to culture

KEEP THE FEELING OF BEING USEFUL AND FREEDOM

- Keep on doing what one likes doing , let seniors live as they wish (ageism), have an active ageing feeling useful, keep senior's role as a gift and richness, have the righth to be heard, share one's skills/competencies, volunteer

HOW?

- Keep, create meeting places such as cafe, shops, public places, games, natural meeting
- Intergenerational place, animation with a village center, cultural center
- Better organisation and communication of exchange of information and activities

251



II – RESULTS OF PANELS

B – Citizen Panel Workshop Results Analysis



Access to Information

GENERAL DISTRIBUTION

- Listing services and associations for seniors
- More information on activities and services of the commune
- Event and celebrations should be displayed and communicated

INTERNET INFORMATION

- Need a platform with all information on local association
- Information useful targeting seniors

EMAIL OR PHONE

- Targeted emails or sms would be appreciate
- Creation of an App

OTHER

- Create a local TV
- Have a respondent for information
- Let people know one to one
- Communicating research/survey results is important to them

252



B - Senior Citizens:

Thematics results comparative to data WHO-GINA and Europe Seniors in alpine region (ASTAHG Bagnes-Switzerland)

ASTAHG Suisse > Panel Population locale: Enquête citoyenne Vallée de Bagnes

Workshop with Pro Senectute, St Marc Le Châble (VS) le 3 mai 2018

- Mobilité et Transport
- Relations sociales, en particulier intergénérationnelles
- Intégration et Participation à la vie active (culturelle, sociale, *loisirs, sports, activités être utile, lutter contre l'agésisme*)
- Information & Communication
- Qualité de Vie à maintenir

== Walk in survey is going on....

Résultats Etude Genève : Villes Amies des Aînés (2009) - Projet OMS et GINA (Genève)

- Mobilité et Transport
- Aménagement du territoire – espaces extérieurs
- Logement / sécurité
- Respect et inclusion sociale
- Participation sociale
- Participation communautaire et emploi
- Communication et information
- Soutien communautaire et Services de santé

RESULTATS = 30 propositions concrètes pour Genève

4 CATEGORIES: Mobilité - Aménagement - Sécurité - Proximité



ASTAHG > EUROPE Thèmes identifiés

Résultats Etude du Centre Européen de recherche sur les politiques sociales de protection, Vienne (lié à ancienne étude ONU/UNECE)

- Mobilité et Transport
- Culture et Tourisme
- Vivre indépendant/autonome
- Social
- Santé et bien-être
- Soins de longue durée

II – RESULTS OF PANELS

D – Data Collection – Secondary Data



Switzerland and Entremont

National Research Institutions:

- SNSF (for policy-makers = PNR)
- TA-SWISS (for policy-makers = make informed decisions)
- Health Promotion Switzerland
- Federal Office of Statistics (= provides data for policy makers)
- Cantonal Office of Statistics or Data Observatory
- Ad hoc Research (SNSF and other agencies)

- Demographic Dynamics
- Economic Dynamics in the region
- Touristic Activities
- Healthy Ageing Data
- Active Ageing Data
- Pro Senectute
- HES
- Interreg

EUROPEAN RESEARCH AREA

INTERNATIONAL RESEARCH FUNDING

In process of collecting or analyzing

254



ASTAHG 2018 – 2021

Reflections and Perspectives...

*Science and Design
Silver Tourism
Technology, AI and Mobility*

255



Reflecting on first results...

Most actors of 4 Helix are

- aware ageing is an important issue
- not educated in ageing issues, ignorant of data and core issues and consequences
- standardize ageing to one group and one way of ageing, no idea of 3 Generations Old

Lack of coordination

- Data mining shows a lack of data coordination
- There is no position specific at the policy level and in actors of 4 Helix for Ageing

Thus, evidence-based policies (WHO) needs to be formulated and shaped up through innovative ways to match scientific realities with decisions in the public and private sector

First Recommendations...

Information and sharing information is necessary in all actors of the 4 Helix.

Data/science and gerontological education is a key to the success of AHA implementation

Innovation in gerontological education and sharing at all levels require the recognized existence of a Gerontological official position in the regional and local governance ..

Need for iterative data analysis and centralizing data → the rationale for the creation of an Observatory on AHA can be presented as a strong priority

AHA needs to be presented in a way that matches current science on Generation differentials, personalized and preventive actions, epigenetics, 4PM, etc with a more positive concept (reversibility, reconditioning, Health++, etc) + same with Technology

To apply to Priorities Themes:

Mobility and Transport, Social Relations, Information, Ageing Tourism gap (eco), Leisure for all Seniors/Gen, Being useful vs Ageism, Regulation: AAAQ + RGPD

OECD 2018 : Global Trends and Policies IMPLICATION OF GLOBAL AGEING ON TOURISM

TRANSPORT TO - WITHIN

“transport to and within destinations (including the challenge presented by the “first” and “last” mile – that travel from a person’s home to an airport, port or train station, and then on from their point of arrival to their destination) is a strategic issue that will increasingly need to be addressed.”

INFRASTRUCTURES – TRANSPORT - INFORMATION

“Tourism-related infrastructure, modes of transport, and information provision, will need to be carefully designed and operated to cater for a greater number of customers with reduced mobility and limited communications abilities, in order to help tourists confidently navigate their way around a destination.”

MOBILITY

“universal design refers to those transport systems that accommodate diverse abilities and needs. The adoption of such an approach can expand potential tourist markets to include people with special needs, whilst also benefitting travellers without mobility impairment. “

Example: [walkway ramps](#)

PURCHASING POWER - SPENDING

“While the purchasing power of older populations is projected to remain high in coming decades (Dobbs et al., 2016), the current trajectory could alter if work becomes less stable and the retirement age in countries continues to rise. This could lead to increased variation in levels of spending power for those approaching retirement in 2040. Flexibility will be critical in order to effectively respond to their evolving needs and changing expectations.”

TRAVEL DECISIONS

Various circumstances can impact the travel decisions of older tourists. For instance:

- those still working = decisions based on whether they have the money or time to do so,
- Those retired = influenced by their health status (Alén et al., 2015).

For those people that need to continue to work beyond the traditional age of retirement, imply whether they are healthy enough to travel will unlikely be the only consideration in any travel decision.



PROJECT SUBMISSION (September 2019)
« Silver Mountain Tourism Verbier – Entremont 2020 – 2040 » - post ASTAHG (submitted)

Active, Healthy and Independent Ageing
Habitat and Territorial Management for Access to a Sustainable Tourism

<p><small>2019/20</small></p> <p>Formulaire de dépôt de projet</p> <p>Projets-modèles pour un développement territorial durable 2020-2024</p>	<p><small>Projets-modèles pour un développement territorial durable 2020-2024</small> <small>Projet « Silver Mountain Tourism Verbier-Entremont 2020-2040 »</small></p> <p>1 Informations générales</p> <p>Titre du projet (y c. indication du périmètre du projet, max. 60 frappes espaces inclus)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td align="center"> <p>« Silver Mountain Tourism Verbier-Entremont 2020-2040 »</p> <p>Habitat et aménagement de l'accès à un tourisme alpin durable pour un vieillissement actif, en santé, autonome et pour toutes les générations (2^{ème} phase du projet Interreg ASTAHG spécifique au tourisme et à l'habitat de demain)</p> <p>Développement d'un modèle durable avec outils de construction et évaluation de ce modèle</p> <p><small>ex. check-listes, lignes directrices, recueil de bonnes pratiques et indicateurs pour les acteurs du tourisme suisse et européen selon le modèle Quadruple Hélice appliquée à Verbier et la région d'Entremont (Valais)</small></p> </td> </tr> </table>	<p>« Silver Mountain Tourism Verbier-Entremont 2020-2040 »</p> <p>Habitat et aménagement de l'accès à un tourisme alpin durable pour un vieillissement actif, en santé, autonome et pour toutes les générations (2^{ème} phase du projet Interreg ASTAHG spécifique au tourisme et à l'habitat de demain)</p> <p>Développement d'un modèle durable avec outils de construction et évaluation de ce modèle</p> <p><small>ex. check-listes, lignes directrices, recueil de bonnes pratiques et indicateurs pour les acteurs du tourisme suisse et européen selon le modèle Quadruple Hélice appliquée à Verbier et la région d'Entremont (Valais)</small></p>
<p>« Silver Mountain Tourism Verbier-Entremont 2020-2040 »</p> <p>Habitat et aménagement de l'accès à un tourisme alpin durable pour un vieillissement actif, en santé, autonome et pour toutes les générations (2^{ème} phase du projet Interreg ASTAHG spécifique au tourisme et à l'habitat de demain)</p> <p>Développement d'un modèle durable avec outils de construction et évaluation de ce modèle</p> <p><small>ex. check-listes, lignes directrices, recueil de bonnes pratiques et indicateurs pour les acteurs du tourisme suisse et européen selon le modèle Quadruple Hélice appliquée à Verbier et la région d'Entremont (Valais)</small></p>		

Context

Population ageing will have multidimensional consequences on Tourism. (25-35% of the population will be over 65 years old by 2050). This generation will also benefit significantly tourism as they are Baby-Boomers with other behaviors, needs and preferences

- New form of tourism: multi-generational tourism, medical tourism, wellness and anti-aging
- Purchase power is big – next generation travels short and more natural

=> Huge potential for Economic Growth with Silver Tourism if you adapt buildings, transport, information, etc..

OBJECTIVE OF THE PROJECT

Evaluate and rethink HABITAT interior /exterior (environment)

Assess and innovate in multigenerational adaptation of all forms of habitats (homes, hotels, RbNb, hotels, restaurants, et)

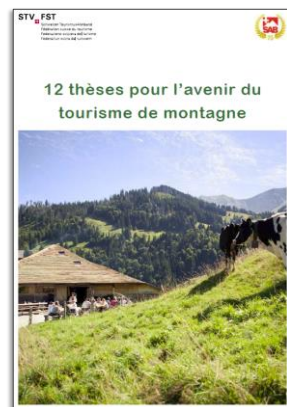
- also their access to activities (summer&winter , all year)
- Also the material used e.g. ski, bicycle, toilets, light...

Résultats: collecte d'initiatives et bonnes pratiques existantes synthétisé dans un ouvrage à but pratique et de formation. Ceci inclura les futures solutions innovantes pour l'Habitat de demain, soit en adaptant les infrastructures existantes avec de nouveaux modèles participatifs, soit en innovant. Développement de guide, lignes directrices, stratégies modèles, bonnes pratiques et indicateurs futurs pour le District d'Entremont. Mise en place d'un « Observatoire du Silver Tourisme durable ».

12 priorities for Mountain Tourism Switzerland



1. Cooperation between different regions
2. Equitable Competitvity
3. Conception of « all year-round offers »
4. Numerisation (*Entremont is in advance*)
5. Mobility and access
6. Synergies – intersectoral (win win)
7. Promotional Tools to renew offers/update
8. Infrastructure and development strategies
9. Population Awareness of the touristic asset = key to success
10. Work market and education (new models)
11. Sustainability and eco-tourism
12. Regulation framework to facilitate tourism



259

- Improving governance is the basis of the implementation
- Reinforcement and professionalisation of all sectors
- Structural adaptation and innovation to for boosting mountain tourism



Concluding Reflections

Key points about reshaping policies about Healthy and Active Ageing

Socio-demographic factors

New Science

- Paradoxes = Countering Prejudices
- New norms based on new scientific findings

Innovation and Technology opportunities

Revolution in all sectors Life Long Active and Healthy Ageing



World Record of Cycling ..with no doping! Robert Marchand (1911) Sportif le plus âgé du monde

The centenarian of 105 yers old the fastest in the world



Cet homme qui a traversé les deux dernières guerres mondiales a roulé encore à 106 ans plus de 20 km en soixante minutes sans dépasser sa règle d'or : les 110 pulsations cardiaques par minute avec, pour seule potion magique, un peu de miel dans sa gourde d'eau. Sa retraite n'est que de 900€ par mois.

« Mais non, je ne suis pas un phénomène ! Juste un type simple et normal, tout ce qu'il y a de plus normal. »

<http://www.pclevallois.org/?p=1307>

He started cycling at 67 years old!



Record per hour of cycling

Catégorie Masters des + de 100 ans

Catégorie Masters des + de 105 ans

Record on 100 kilomètres

Catégorie Masters des + de 100 ans

Catégorie Masters des + de 105 ans

World Record Performance in the Swiss Mountains

Ulrich Inderbinen

Record of climbing:

371x the Matterhorn, 84x Mont-Blanc, 81x Pointe Dufour



«I was never bored,.... except maybe when my client were walking too slowly.....»



Ulrich Inderbinen Born in December 1900

Mountain Guide until 96 ans – he dies in 2004, at 103 years old in Zermatt.

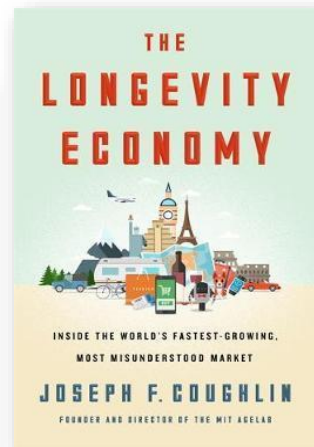
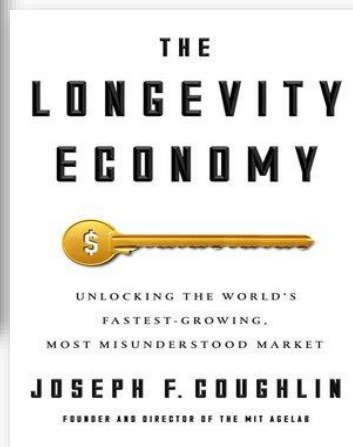
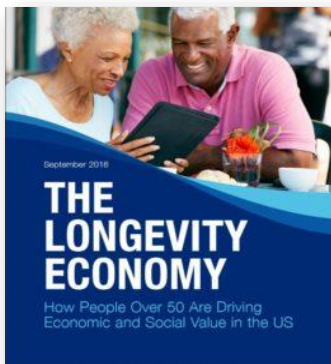
He climbed the Matterhorn until over 90 years old (in 1990 for the 125th Anniversary of the 1st climb)

If his children had not stopped him, he would have continued climbing..

R&D of Prevention and Interventions... irreversible

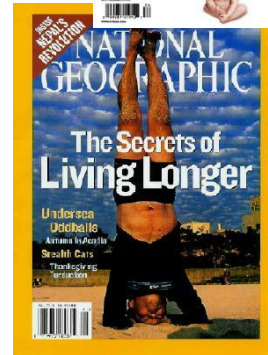
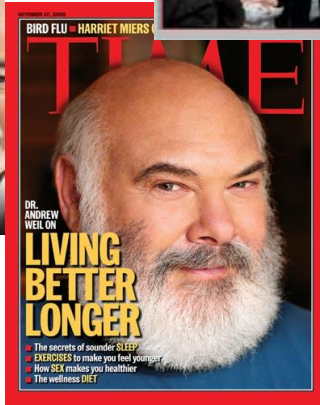


Révolution de la longévité et du marché



« Longevity Business » → « Longevity Economy »

décliné sur tous les secteurs de la vie humaine



**Evidence shows
 Global Ageing
 and Longevity!**

Active and Healthy Ageing: a science with individual and policy choices....

more dynamic



more efficient



more beautiful



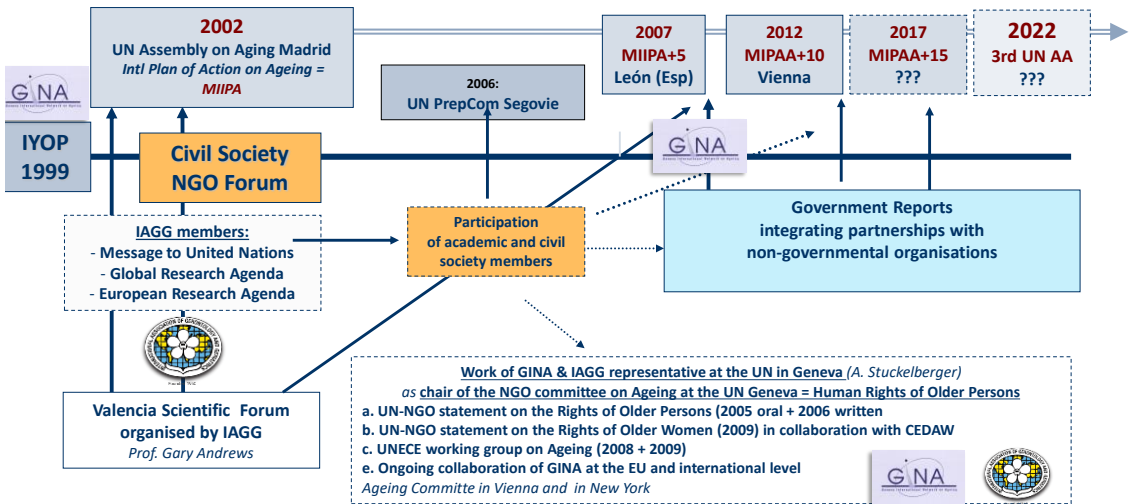
*tout est
 une question
 d'envie*

Astrid Stuckelberger, PhD -
 University of Geneva -
 Switzerland @2012

Intl → National Policies on AHA

Many governments co-create their policies 3 Helix with the UN Madrid Plan of Action on Aging (MIPAA) +x years

Evaluation of MIPAA by UNECE of progresses made by governments every 5 years to:
 a) integrate aging-specific policies, b) mainstream aging in all policies



AHA Policies in Switzerland

1. AHA Policy-making process

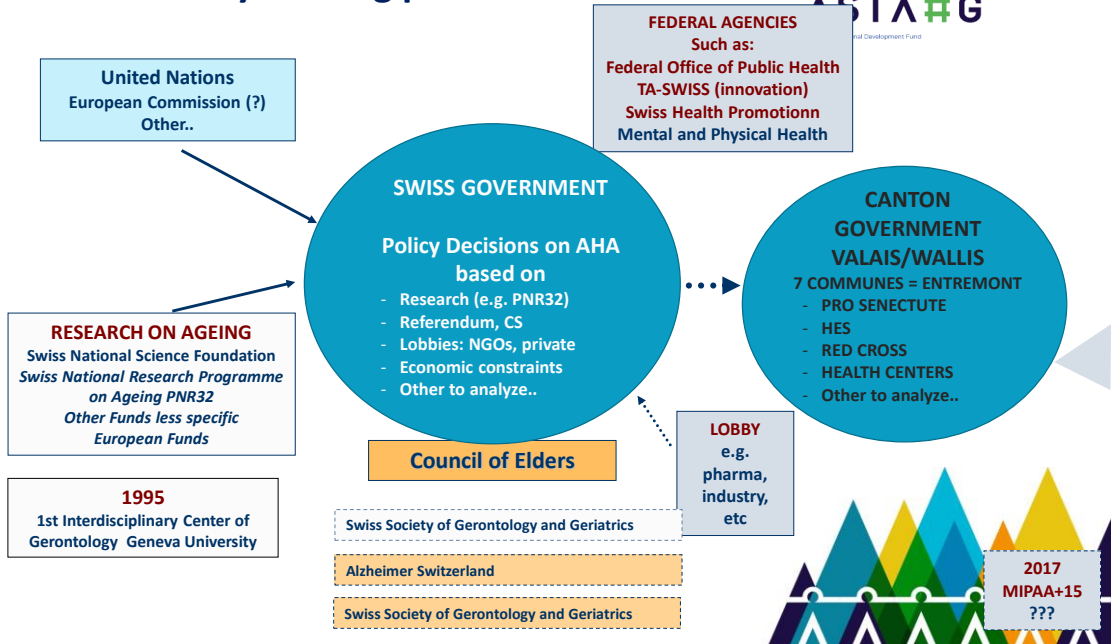




Table ronde n°5

Mener une politique publique du bien-vieillir : quels outils et méthodes ?

Modérateur

M BAJRIC - DIRECTEUR

Pôle Services à la Personne Provence-Alpes Côte d'Azur

Intervenants

MME OSMENAJ – ASSISTANTE DE RECHERCHE

AREA Parc scientifique (Italie)

MME STUCKELBERGER – PRÉSIDENTE

Réseau International de Genève sur le vieillissement (Suisse)

M BÖHLER – CHERCHEUR

Centre européen de politique et de recherche en protection sociale (Autriche)

270



ASTAHG - Methods and tools for the transnational governance of active and healthy ageing

271

European conference on Initiatives and public policies for AHA in the Alpine Space
Marseille, 4th Dec. 2019

Christian Boehler (on behalf of ASTAHG WP2)

European Centre for Social Welfare Policy and Research
Berggasse 17
1090 Vienna, Austria

Agenda

- Aim & objectives
- ASTAHG components
- ASTAHG methodology
 - Stakeholder classification
 - Governance model
 - Impact and innovation evaluation metrics
 - Governance assessment methodology
- Next steps in WP2
- Discussion



ASTAHG Aim & objectives

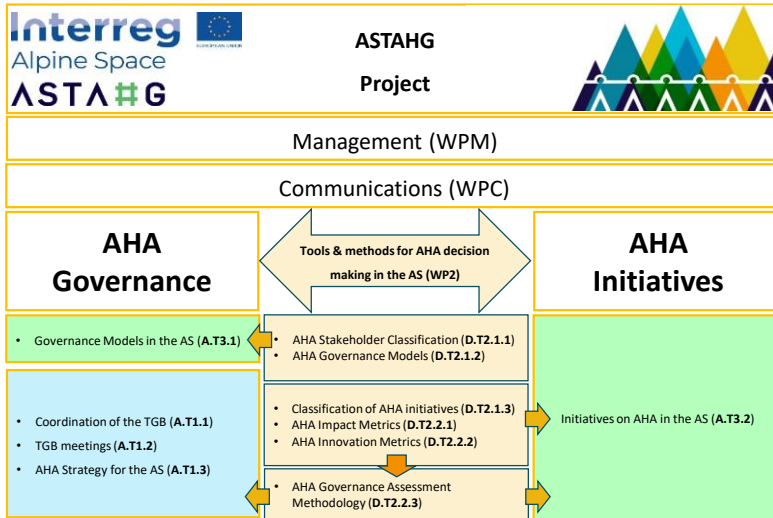
Developing and implementing policies for AHA in the AS, by:

- Improving capacities and coordinating efforts between different sectors and levels
- Responding with tailored initiatives to alpine territorial needs

The strategic objectives of the project are to:

- Improve governance capacities related to regional AHA policies
- Coordination of activities across sectors with a strong geographic focus
- Foster the transfer of innovation and initiatives for AHA across the AS
- Develop a social innovation framework for generating and adopting innovation for AHA involving both public and private actors

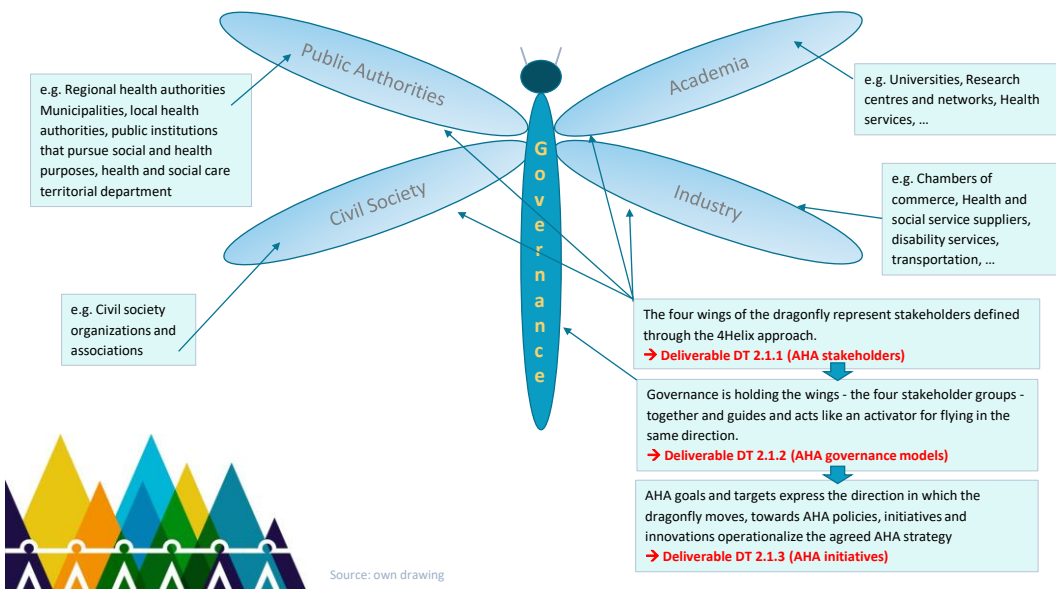




- WP1
- WP2
- WP3

274

ASTAHG methodology AHA stakeholder classification



275

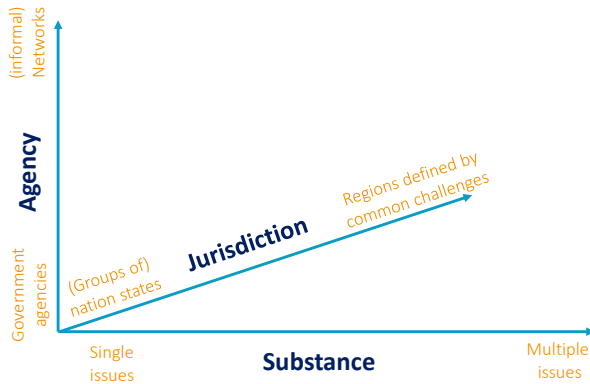
ASTAHG methodology

AHA Governance



Axes of governance

(Own drawing based on Balsiger and Vandever, 2012* & Price, 2014**)



* Balsiger, J & Vandever, S.D. (2012) Navigating Regional Environmental Governance. Global Environmental Politics, vol. 12, no. 3, pp. 1-17
 ** Price (2015) Transnational governance in mountain regions: Progress & prospects. Environmental Science & Policy 4 9, pp. 95-105



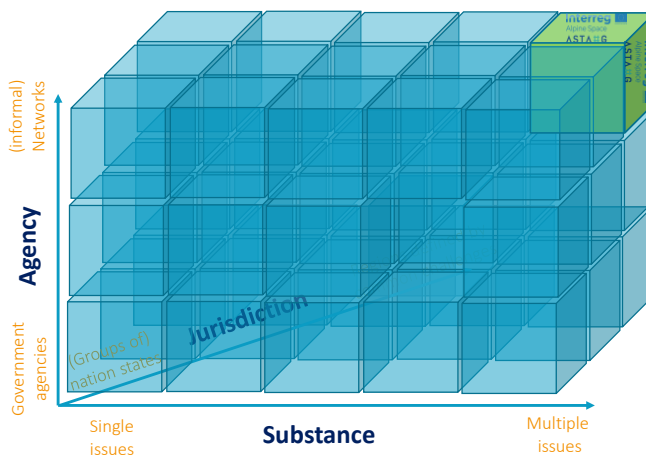
ASTAHG methodology

AHA Governance



Axes of governance

(Own drawing based on Balsiger and Vandever, 2012* & Price, 2014**)

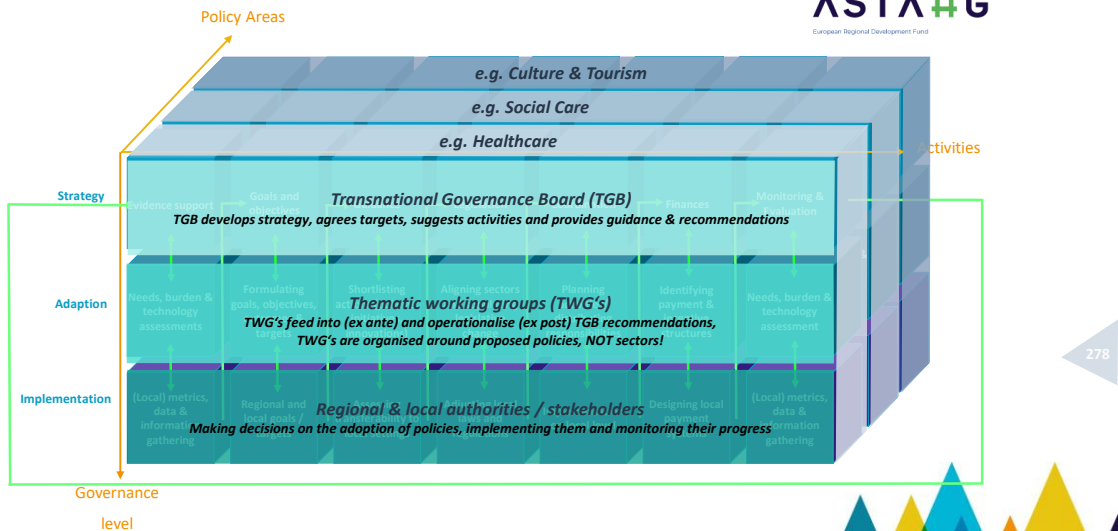


* Balsiger, J & Vandever, S.D. (2012) Navigating Regional Environmental Governance. Global Environmental Politics, vol. 12, no. 3, pp. 1-17
 ** Price (2015) Transnational governance in mountain regions: Progress & prospects. Environmental Science & Policy 4 9, pp. 95-105



ASTAHG methodology

AHA Governance



Source: Own drawing based synthesis of AHA governance models desk review



ASTAHG methodology

Impact and Innovation evaluation metrics

ASTAHG proposal p.36 "Assessing initiatives based on their impact and innovation capacity metrics delivered in AT2.2 [...] to be included in the AHA innovation observatory

Assessment criteria* (exemplary)	Questions*
Relevance	Initiative suited to the priorities and policies of the target group, recipient and donor.
Effectiveness	Extent to which an initiative attains its objectives.
Efficiency	Comparative analysis of alternative courses of action in terms of their costs and consequences.**
Impact	Positive and negative changes produced by an intervention, directly or indirectly, intended or unintended
Sustainability	Benefits of an initiative are likely to continue after donor funding has been withdrawn?

* Sources: The DAC Principles for the Evaluation of Development Assistance, OECD (1991), Glossary of Terms Used in Evaluation, in 'Methods and Procedures in Aid Evaluation', OECD (1986), and the Glossary of Evaluation and Results Based Management (RBM) Terms, OECD (2000).

Online available:
<http://www.oecd.org/dac/evaluation/dacriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm>

** Drummond et al. (2005). Methods for the Economic Evaluation of Healthcare Programmes (3rd edn), Oxford University Press, Oxford, UK



ASTAHG-methodology

Governance Assessment Methodology



ASTAHG proposal p.34 *“comprehensive framework for comparative assessment of diverse initiatives impacting on various AHA dimensions [...] for prioritising innovations and initiatives that best meet context specific needs.*

Assessment criteria (exemplary)	AHA Domain 1		
Relevance	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Effectiveness	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Efficiency	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Impact	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Sustainability	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3

- The comparative analysis of initiatives within one and only one AHA domain may already require systematic assessment along multiple indicators
- Even for well researched initiatives, it may be difficult to source relevant and context specific information, especially within the analytic constraints of the project

280



ASTAHG-methodology

Governance Assessment Methodology



ASTAHG proposal p.34 *“comprehensive framework for comparative assessment of diverse initiatives impacting on various AHA dimensions [...] for prioritising innovations and initiatives that best meet context specific needs.*

Assessment criteria (exemplary)	AHA Domain 1			AHA Domain 2			AHA Domain 3		
Relevance	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Effectiveness	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Efficiency	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Impact	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3
Sustainability	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3	Initiative 1	Initiative 2	Initiative 3

- For each domain, previously developed impact and innovation evaluation metrics are likely to be different and therefore not (directly) comparable
- The more domains, and the more diverse such domains, the more time and resources required to source relevant (and context specific) information (if available at all)

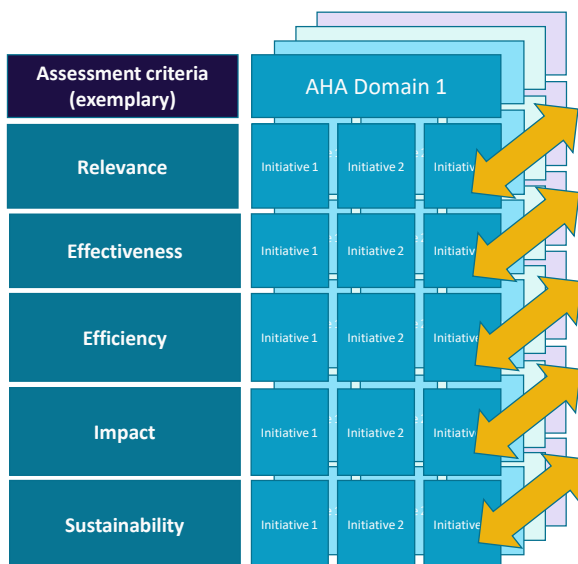
281



ASTAHG-methodology

Governance Assessment Methodology

ASTAHG proposal p.34 "comprehensive framework for comparative assessment of diverse initiatives impacting on various AHA dimensions [...] for prioritising innovations and initiatives that best meet context specific needs.



Priorisation of innovations across various AHA domains essentially requires:

1. simultaneous consideration of **multiple criteria** (indicators) relevant to decision making
2. (Evidence based) **indicator data**
3. estimation of **weights between relevant criteria**
4. Explicit consideration of various sources of **heterogeneity and uncertainty**

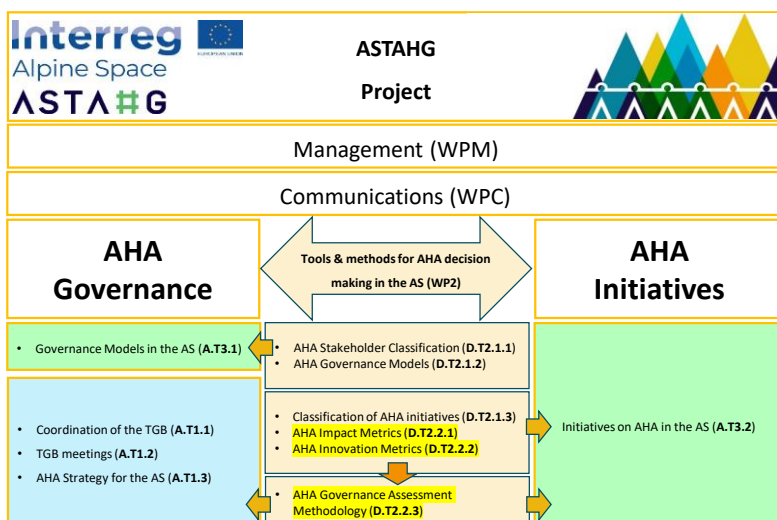
A methodological framework in line with the current scope of ASTAHG would be ground-breaking



282

ASTAHG

Next steps in WP2



- WP1
- WP2
- WP3



283

Discussion



Thank you

Boehler@euro.centre.org

284



ASTA#G

Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing



Conclusion

Conférence européenne

« Les initiatives et les politiques publiques en faveur du bien-vieillir dans l'Espace Alpin »

Intervention

M SWITTERS – MANAGER DE PROJETS EUROPÉENS
FUNKA

285



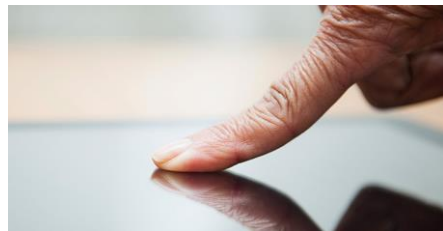


Active and healthy ageing policy & practice exchange between European regions – EIP on AHA

*ASTAHG European Conference
Marseille, 4th December 2019*

Agenda

- About FUNKA
- The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA)
- WE4AHA Project





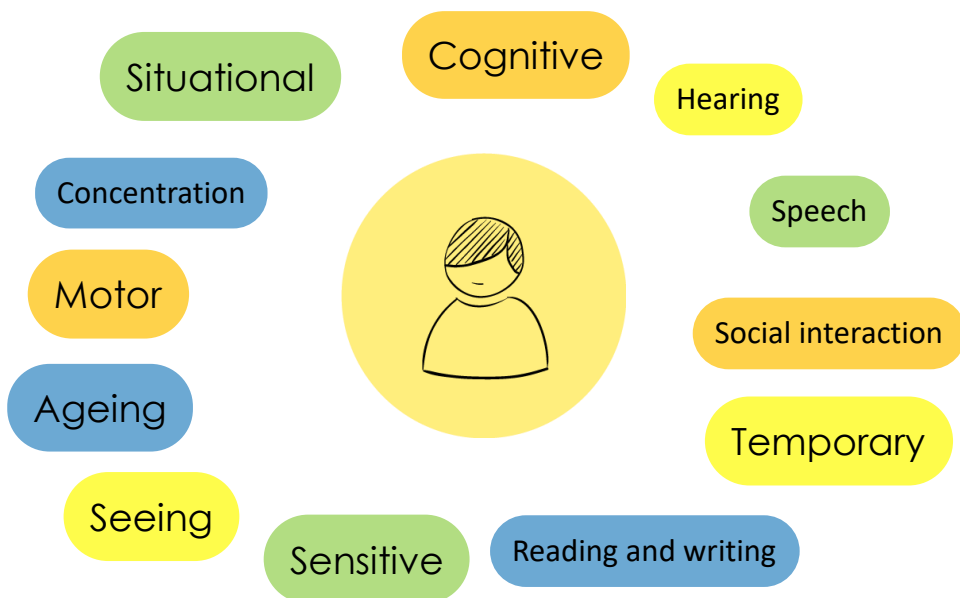
About FUNKA

FUNKA

- Founded by the disability movement
- Private company 2000
- Position of trust
- Consulting and development
- Research & innovation
- Standardisation

IAAP International Association
of Accessibility Professionals





15 % of the population

Efficient digitalisation


- Worth while
- Smooth
- Accepted
- Broad


>> accessibility is key!





**There is no such thing
as an average user**

Funka 





European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA)

Background and vision

- To foster innovation and digital transformation in the field of active and healthy ageing.
- **European Innovation Partnership** (an EIP) > help strengthen EU research and innovation.
- It brings together all the relevant actors at EU, national and regional levels across different policy areas.
- The first EIP created in 2011.

Why ageing?

- The **European population is ageing rapidly**.
- The number of Europeans aged over 65 will double in the next 50 years, and the number of over 80 year olds will almost triple.
- Active and healthy ageing is a **societal challenge**, but it is also an opportunity.
- It is a chance for Europe to establish itself as a global leader that is capable of providing innovative solutions.

A Triple Win for Europe

The EIP on AHA pursues a **Triple Win** for Europe:

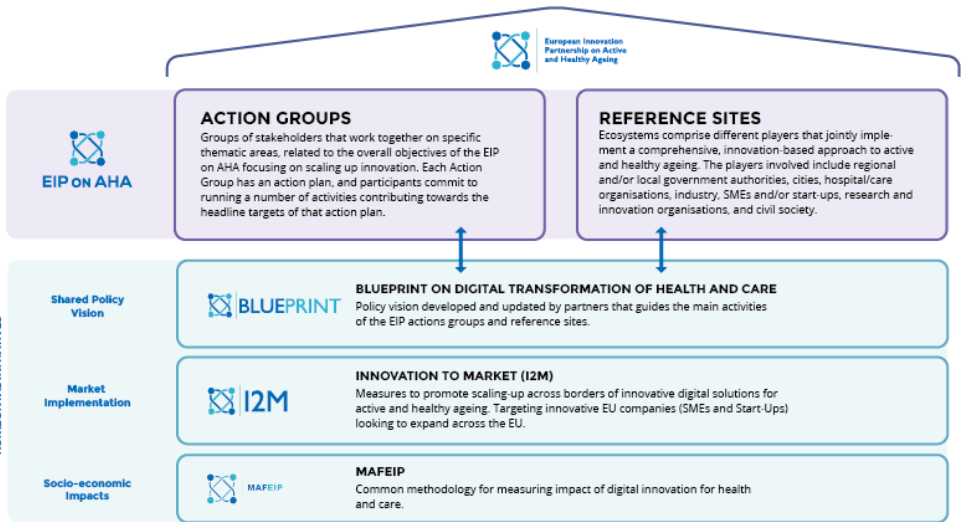
- Improving the **health and quality of life** of Europeans with a focus on older people;
- Supporting the **long-term sustainability and efficiency** of health and social care systems;
- Enhancing the **competitiveness of EU industry** through business and expansion in new markets

2018-2020



European Commission

Communication on digital transformation of health and care in the context of the Digital Single Market (DSM)



EIP on AHA Reference Sites

Reference Sites are leading regional organisations committed to **investing in innovation** for active and healthy ageing and supporting the **transfer and scaling-up** of that innovation across Europe.



EIP on AHA Reference Sites

Regions, cities, integrated hospitals or care organisations
+ **quadruple helix** partners.

Focus: a **comprehensive, innovation-based approach** to active and healthy ageing.



EIP on AHA Reference Sites

- Investment commitment of over € **4 billion** (2016-2018).
- Improved the lives of **over 5 million people**.
- More than 200 innovative and good practices – **Repository of Innovative practices**
- **Twinnings**: more than € 1 million



EIP on AHA Reference Sites

Benefits:

- Catalyst for growth.
- Network and partnering.
- Collaboration across borders.
- Opportunity to influence national policy through the creation of national networks.



EIP on AHA Reference Sites

Get involved!

- Ongoing Call for Reference Sites (Deadline 16th December).
- New Call for Twinnings to be launched Jan/Feb 2020.
- Call for Thematic workshops to be launched in 2020.



EIP on AHA Action Groups

A community of partners who are committed to work on specific issues related to active and healthy ageing.

- Share knowledge and expertise.
- Increase added-value of their national and local experience.
- Identify gaps that need to be fulfilled at European level.















Blueprint

- A **common policy vision** of European policy makers, civil society, professional organisations and industry on how **innovation can transform health and care provision in our ageing society**.
- It guides the efforts of the **Action Groups and Reference Sites**.
- It is essential to **mobilise investments and guarantee the commitment** of all actors.



Blueprint

- **Engaging stakeholders** and mobilising them to work towards achieving the common policy vision.
- **Identifying key ICT enabling technologies** and use case scenarios for active and healthy ageing.
- Development of personas and scenarios.

Life course Needs	Children/Young adults	Working age adults	Retired persons below 80	Persons aged 80+
Generally well/ good wellbeing	 Rose, 10	 Lella, 51	 Randolph, 65	 Teresa, 83
Chronic conditions and/or social needs	 Millie, 18	 Nikos, 50	 Eleni, 73	 Maria, 84
Complex needs	 Ben, 9	 Antonio, 33	 Procolo, 79	 Jacqueline, 87

Innovation to Market (I2M)

- I2M fosters the cross-border adoption of digitally driven marketable solutions.
- It aims to improve the match between the **demand side and supply side in AHA**, by engaging in a dialogue and organising a series of activities and services that involve the two sides of the market.



Innovation to Market (I2M)

- I2M Plan:
 - Matchmaking events.
 - Training on AHA innovation adoption.
 - Adoption Awards.
- **eHealth hub Platform** is also available enabling
 - health & social care organisations to showcase their needs and interests.
 - suppliers to promote potential opportunities for marketing products and services.



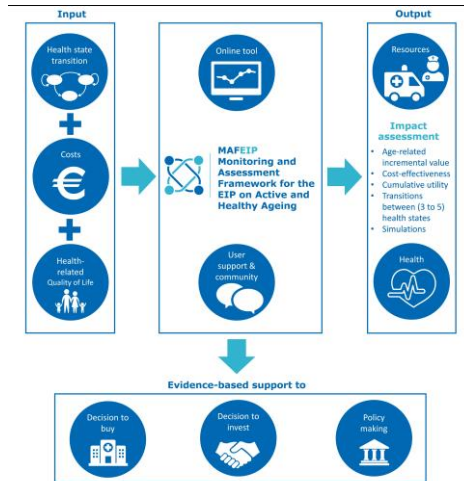
MAFEIP

- MAFEIP is a web-based tool whose purpose is to estimate the **health and economic outcomes** of a large variety of social and technological innovations.
- It represents the key instrument to estimate the impact of EIP on AHA interventions.
- Currently over 220 members.



MAFEIP

- **Early impact assessments** > informed decisions about the future design of an innovative process or deployment on a larger scale: **“decision to invest”**.
- **Later stage assessment** > to assess its value for citizens and other stakeholders: **“decision to buy”**.



Keep up to date with the EIP on AHA

- Visit the EIP on AHA portal: www.eiponaha.eu
- Subscribe to the newsletter: we4aha@funka.com
- Follow us: @EIP_AHA
- Annual Conference of Partners
- Other related events

Spotlight



→ The EU4Digital project

EU4Digital is a new programme supporting the digital economy and society in Georgia. The project is funded by the EU and works with the Ministry of Economy and Sustainable Development of Georgia. The programme aims to extend the benefits of the EU's Digital Single Market to Georgia and other Eastern Partnership countries, channeling EU support to develop the potential of the digital economy and society, in order to bring economic growth, generate more jobs, improve people's lives and help businesses. One of the areas is health. WE4AHA and the EU4Digital projects will be collaborating on a special call for RIS in order to enrich the exchange between RIS and regions/countries outside of Europe.

Web version

EIP on AHA Newsletter, Issue Sept 2019



News



→ Registration to the Conference of Partners 2019 is now open!

150 free tickets available to the EIP on AHA community for the 2019 Conference of Partners that will be jointly organised with the AALForum on the 23-25 September 2019 in Aarhus, Denmark.



→ Support for Digital Innovation Hubs (DIH): Top healthcare accelerators in Europe

An accelerator aims to take the brightest young startups and put them on a fast track to success. Learn about the best ones in Europe that might help to boost your DIH.



→ Research and innovation in the field of ICT for health, well-being and ageing - an overview

A catalogue has been published by DG CNECT of EU-funded projects about digital solutions supporting care, prevention, well-being and ageing.



WE4AHA Coordination & Support Action (CSA)

WE4AHA objectives

WE4AHA ...

- is providing coordination and support to the development & implementation of the EIP on AHA.
- is advancing the effective large uptake and impact of Digital Innovation for Active and Healthy Ageing.
- supports the definition and execution of:
 - Innovation 2 Market (I2M) plan
 - Blueprint development
 - MAFEIP tool
 - Action Groups and Reference Sites.



Partnership, experts, stakeholders





Merci pour votre attention !

Votre contact français : Pôle Services à la Personne / info@psppaca.fr / +33 4 91 31 10 24

Contact du chef de projet : Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia / astahg@regione.fvg.it

