

Le Schéma Départemental en faveur des Personnes Agées

Réunion de lancement de la démarche d'Actualisation
29 mars 2012

www.cg18.fr



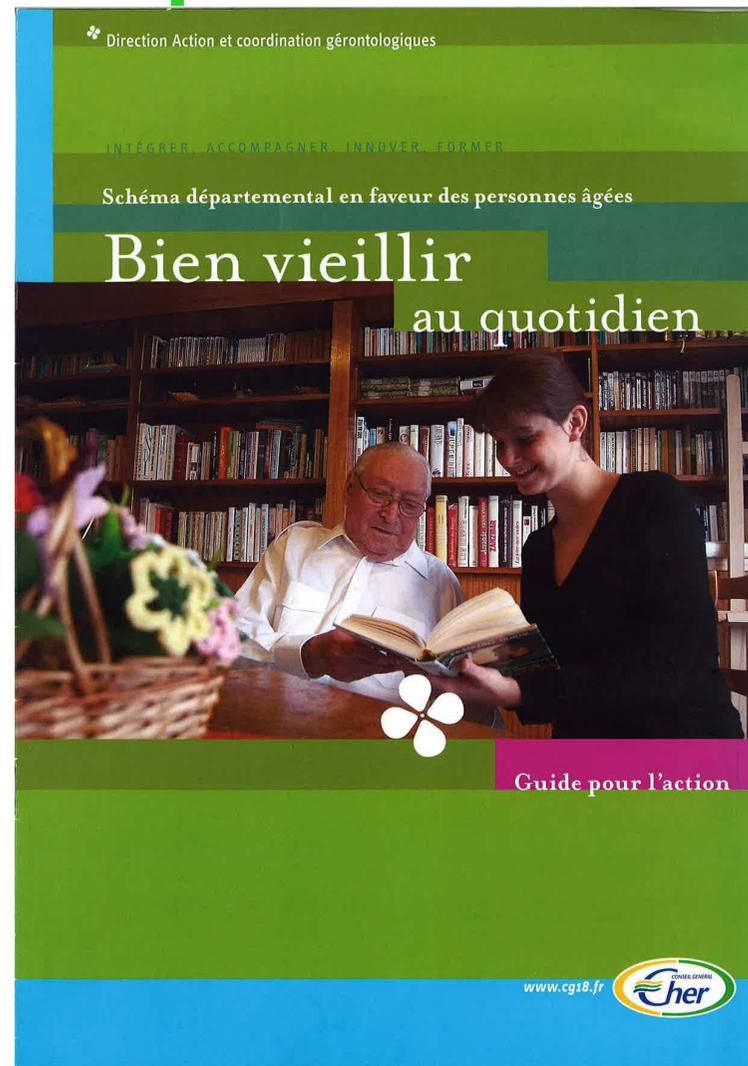
Le schéma: outil de planification

- Document opposable, adopté pour 5 ans par le Conseil général
- Outil de nature prospective se fondant sur une évaluation des besoins à satisfaire et définissant les actions à mettre en œuvre



Le schéma: une démarche partenariale

- Le schéma s'appuie sur une dynamique d'actions coordonnées avec les différents partenaires:
 - ✓ État (ARS, DIRECCTE, ...) (PRS)
 - ✓ Assurance maladie (Carsat, CPAM, MSA)
 - ✓ Communes, EPCI, PAYS (CLS, ABS)
 - ✓ Coordinations gérontologiques locales
 - ✓ Professionnels de santé
 - ✓ Associations d'aînés
 - ✓ CODERPA ...
- et associe le public à partir de concertations sur les territoires



Les Objectifs prioritaires du schéma 2006-2010

- L'égal accès aux services et aux soins surtout le territoire départemental
- La lutte contre les discriminations financières dans l'accès à ces services
- Une mobilisation volontaire et maîtrisée des finances publiques sur des projets durables

S'inscrivant dans une politique de solidarité qui forge l'action départementale:

- Entre les citoyens
- Entre les générations
- Entre les Territoires



Les Orientations du schéma 2006-2010

- *Orientation n° 1* : Bien vieillir dans notre société (6 fiches action)
- *Orientation n°2* : Coordonner et diversifier les actions pour mieux accompagner les personnes âgées et leur permettre de choisir leur mode de vie (5 fiches action)
- *Orientation n°3* : Développer l'innovation (4 fiches action)
- *Orientation n°4* : Professionnaliser l'accompagnement des personnes âgées (1 fiche action)

- MISE EN ŒUVRE

BIEN VIEILLIR: PREVENTION ET SOUTIEN AUX FAMILLES

- **Prévention:** Ateliers
Mémoire, nutrition, équilibre...
- **Prévention de la maltraitance:**
ATTENTIF Seniors 18 , ALMA 18,
Commission des plaintes de l'ARS
- **Prévention de la santé:** examens de
santé pris en charge par la CPAM,
dépistage cancer à compter de 50
ans...
- **Information et Communication:**
 - Plaquettes, Articles dans CHER
Magazine,
 - Colloques du CODERPA
 - Forums, Conférences, Ateliers-
rencontres et groupes de paroles



SOUTIEN DU MAINTIEN A DOMICILE

Développement de l'aide à domicile

- L'APA à domicile:
 - 31/12/2011: **3929** bénéficiaires (+ **865** en 5 ans)
 - + un effort particulier du Département pour les personnes les plus dépendantes (+ 6 heures/mois GIR 1 et 2, et isolées) et à faible ressources et isolées (+ 4 heures/mois)
- Des SSIAD couvrant l'ensemble du Département, mais un redécoupage géographique à venir (PRS)
- Des services d'aide à domicile couvrant l'ensemble du département:
 - **123** agréments simples/ **40** agréments qualité
 - **11** Autorisés par le Conseil général, en 2011 (**5** en 2006)
 - Difficulté repérée: mode de financement

☒ **Financement de la dépendance?**



AMELIORER LE MAINTIEN A DOMICILE

- Un Maillage du territoire renforcé:
 - Filières gériatriques (4)
 - Services de Soins Infirmiers à Domicile (17)
 - Accueil de Jour (72)
 - Hébergement Temporaire (80)
 - Création d'une Halte répit itinérante à Lignièrès (CLIC) , avec le soutien de la Fondation de France
 - Services d'Aide à Domicile (11+13)
 - Hospitalisation à Domicile (2)
 - Maisons des Solidarités (1+1 en cours et 4 en projet)
- Avec une Coordination des acteurs renforcée:
 - Le dispositif MAIA au sein du Pôle Seniors Vierzon Sologne
 - Les Coordinations gérontologiques locales,(17) dont 2 CLIC
 - Observatoire départemental

AMELIORER LE MAINTIEN A DOMICILE

● TRANSPORT:

- Ligne 18 + des initiatives locales

● HABITAT:

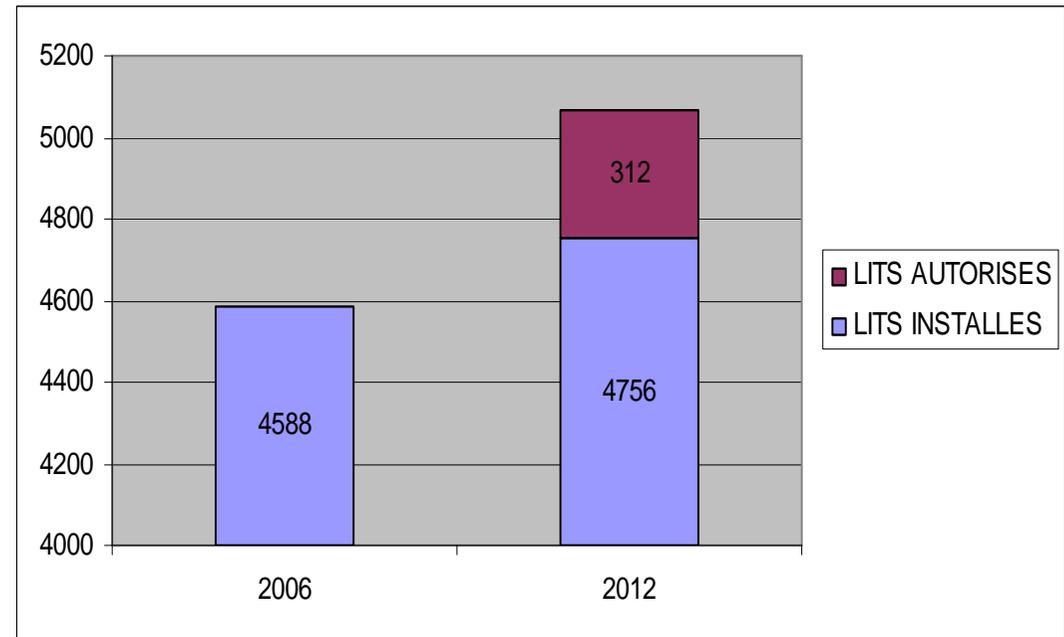
- un nombre important de propriétaires, mais logements inadaptés au vieillissement
- réflexion sur les dispositifs d'aménagement de l'habitat et leurs financements
- logements adaptés regroupés à l'initiative de constructeurs privés et de bailleurs sociaux
- Des projets: ex: Habitat Intergénérationnel Modulaire – Les Goulevents

AMELIORER LE MAINTIEN A DOMICILE

- Améliorer la démographie médicale
 - Bourse aux étudiants de 3ème cycle
 - Aide au logement pour les internes en stage
 - Mise en place de Maisons Pluridisciplinaires de santé (ARS, Conseil Régional et Conseil général)
- Prise en compte des évolutions technologiques
 - ex: le projet MADONAH inauguration en mars 2009

Moderniser et adapter les Etablissements

- Une amélioration quantitative :
 - + 480 lits autorisés
 - dont + de 85 % du total des lits habilités à l'aide sociale



Moderniser et adapter les Etablissements

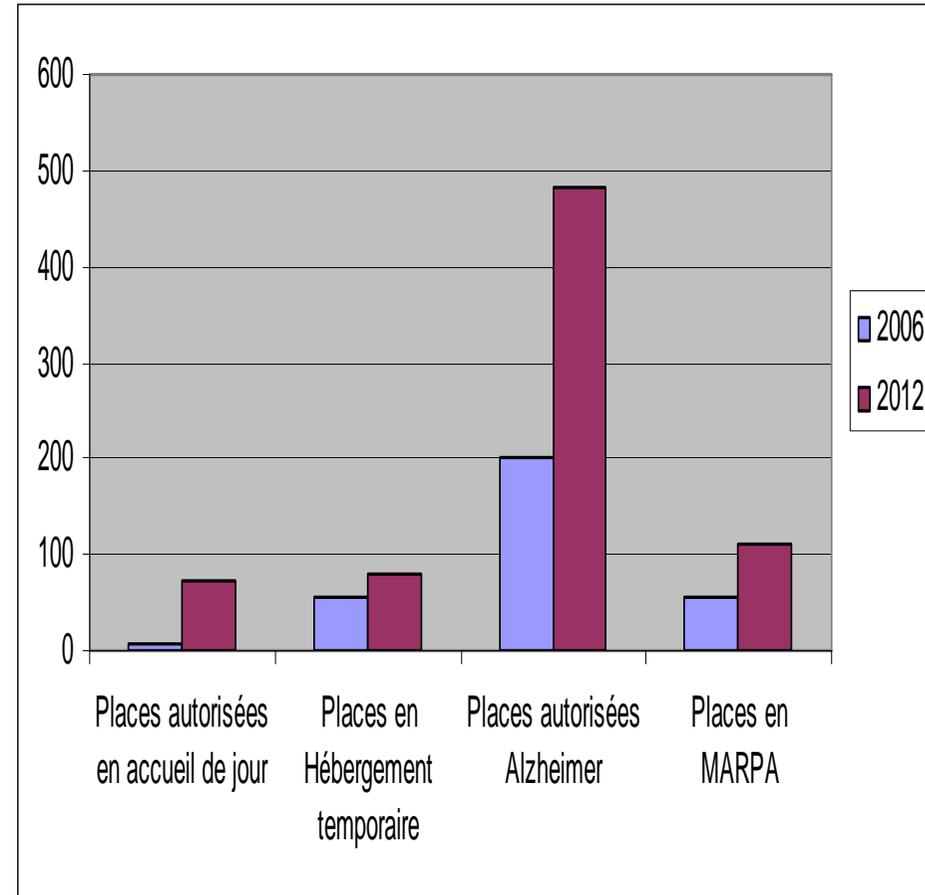
et une diversification des modes d'accueil:

- + 280 places autorisées Alzheimer
- + 64 places en accueil de jour
- + 24 places d'hébergement temporaire

Création de places spécifiques « Alzheimer » dans les SSIAD

+ 54 places En MARPA

Stabilité de l'accueil familial:
environ 60 personnes accueillies
dans 15 familles



Moderniser et adapter les Etablissements

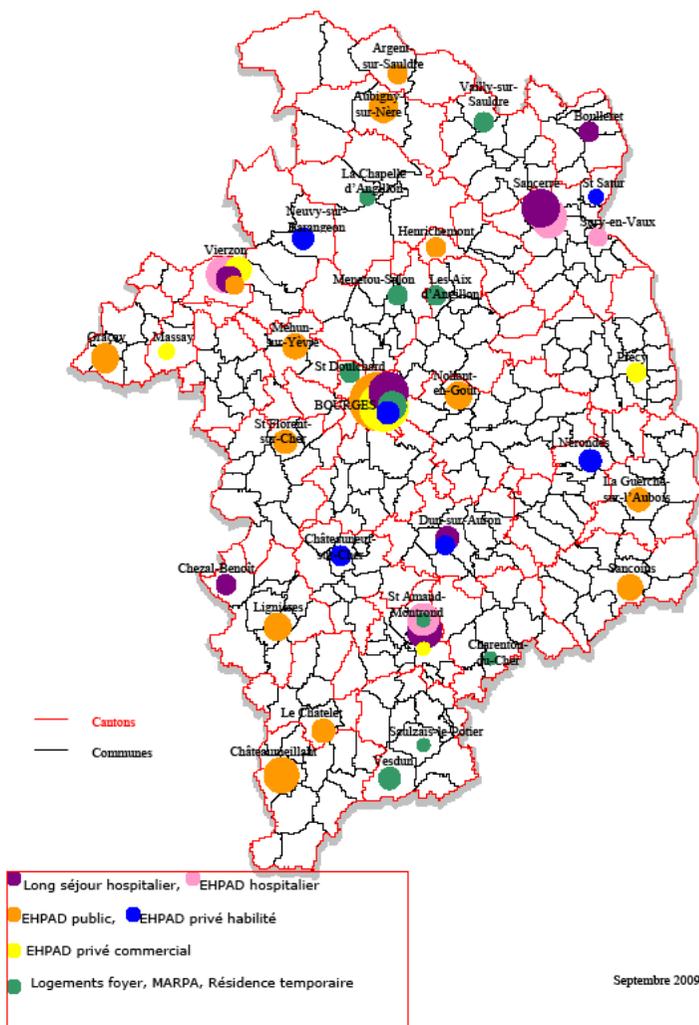
- Une amélioration qualitative:
 - Tous financements confondus:
 - ☒ 1ère génération des conventions tripartites: 500 postes créés dans 37 établissements
 - ☒ 2ème génération de conventions en cours: pour environ 100 créations de postes dans 19 établissements
 - Dont 290 postes compétence CG, pour un effectif total de 2096
 - Le réseau de psychologues
 - Le réseau d'animateurs
 - Coordination des listes d'attente d'entrée en EHPAD, au Centre Hospitalier de Bourges (CDEG)
 - Actions intergénérationnelles à l'initiative des établissements
 - Favoriser l'accès à la culture (ex: lien avec la Maison de la Culture)

Moderniser et adapter les Etablissements

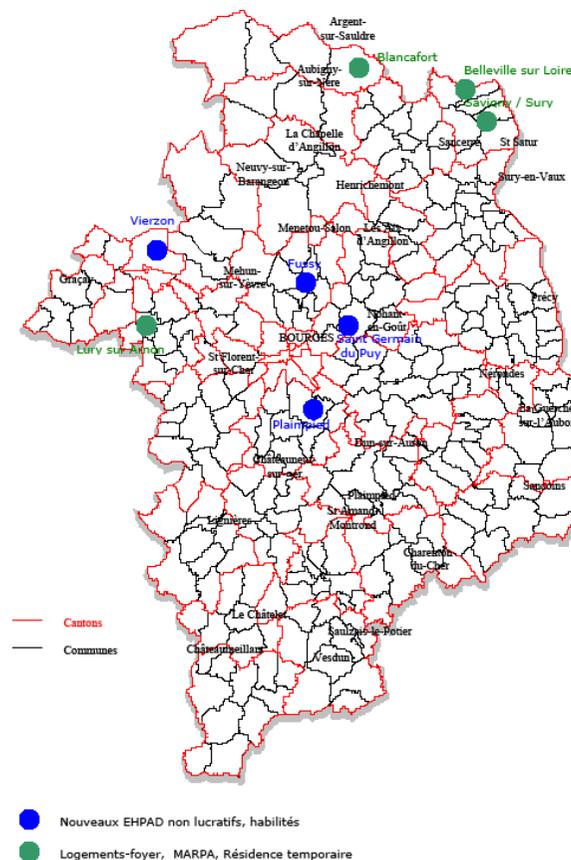
- Evolution de la Politique d'aide à l'investissement
 - 75 000 euros / lit
 - + soutien complémentaire aux petites structures (max 65 lits permanents):
 - + 5000 euros / lit *même s'il existe déjà un financement dans le cadre convention Département/Région ou contrat de projet Etat- Région*
 - **9** établissements rénovés ou en cours de rénovation
 - Plus de **2** millions d'euros par an consacrés à l'investissement
- Volonté d'anticipation dans une politique de développement durable, par la prise en compte des données Haute Qualité Environnementale et Haute Performance Energétique dans les projets



Un territoire bien couvert:



Créations ou projets couvrants le besoin



Professionnaliser les intervenants

- Projet de mise en place d'une plate-forme de formation pour les métiers sociaux et médico-sociaux
- Au domicile:
 - ☒ Environ 20 % de personnels qualifiés dans les Services d'aide à domicile, avec un «turn-over» très important
- En établissement et au domicile:
 - ☒ Des personnels qui s'épuisent en raison de la charge en soins qui augmente
 - ☒ Un absentéisme qui s'accroît

Quelques chiffres

	CA 2006	CA 2010	BP 2012
Total fonctionnement	35 872 403 €	48 890 588 €	50 111 404 €
APA domicile	15 516 548 €	18 096 013 €	18 091 480 €
APA en établissement	8 944 034 €	12 574 278 €	14 094 056 €
ASH	10 158 948 €	16 761 790 €	16 516 745 €
Maintien à domicile (aide ménagère- aide aux repas)	477 675 €	333 494 €	290 000 €
Placement familial	522 490 €	609 624 €	622 080 €
Autres	252 708€	515 390€	464 433€

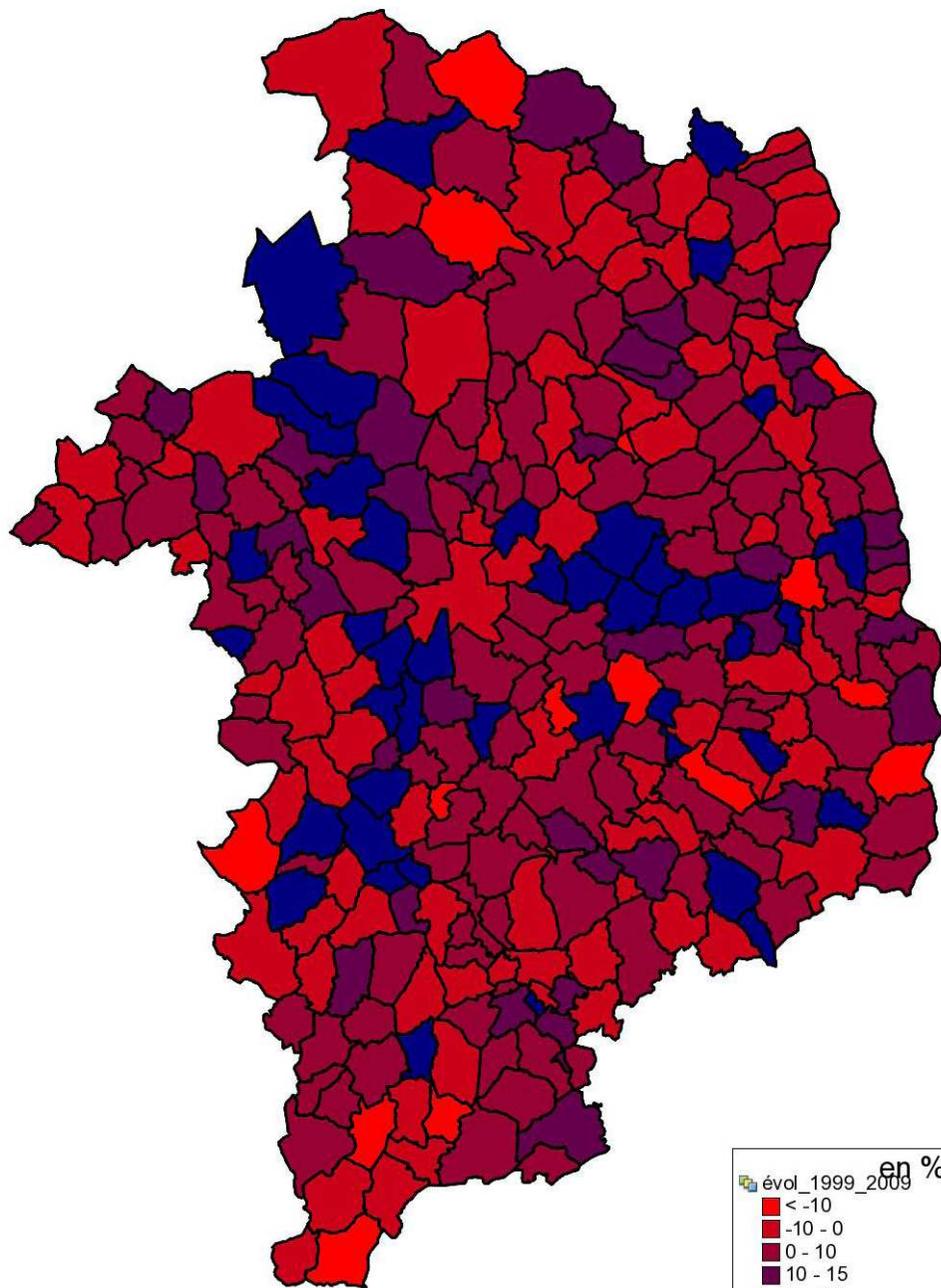
*PERSPECTIVES: CONSTATS ET PRESENTATION DE LA
DEMARCHE*

- Analyse démographique
- Démarche et Calendrier

Une situation démographique peu favorable

- Évolution de population entre 1999 et 2009 :
 - Cher : -1 %
 - Indre : + 0.5 %
 - Loir et Cher : + 4 %
 - Région Centre : + 4 %
 - France métrop. : + 6.8 %

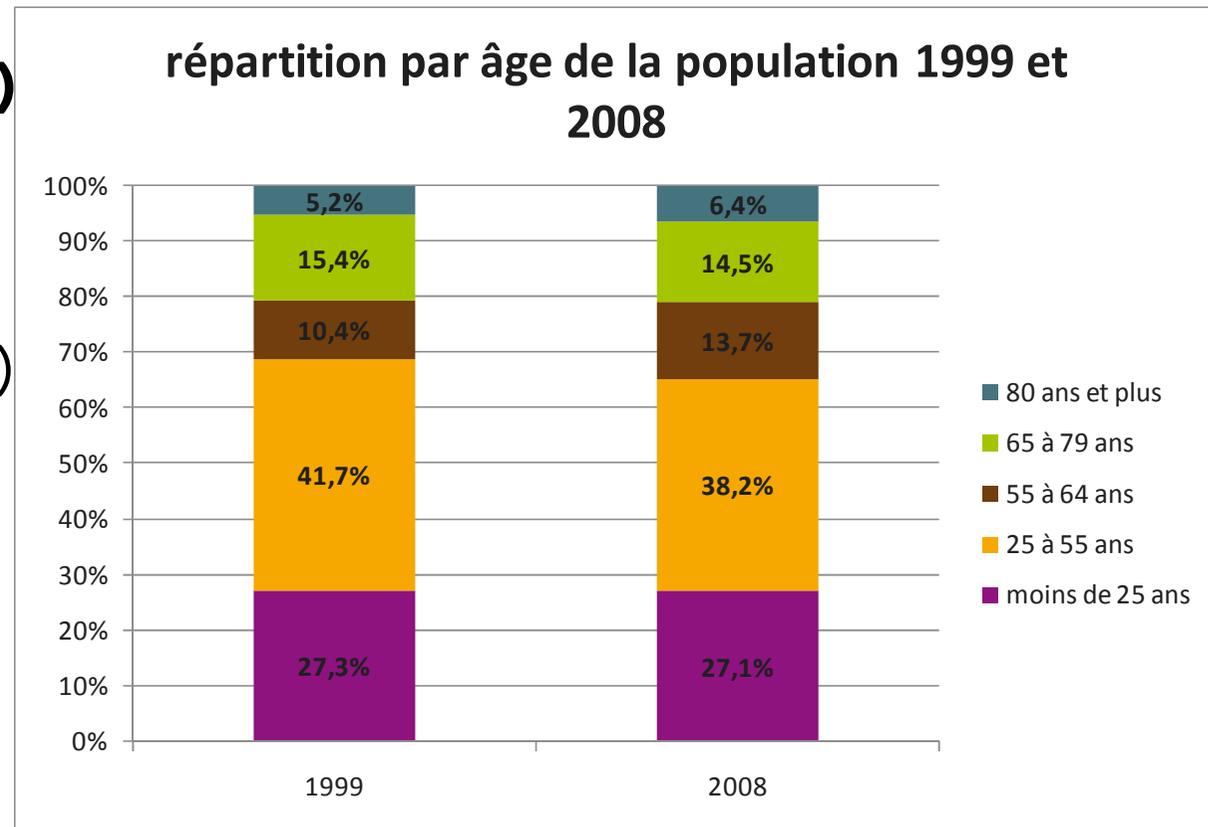




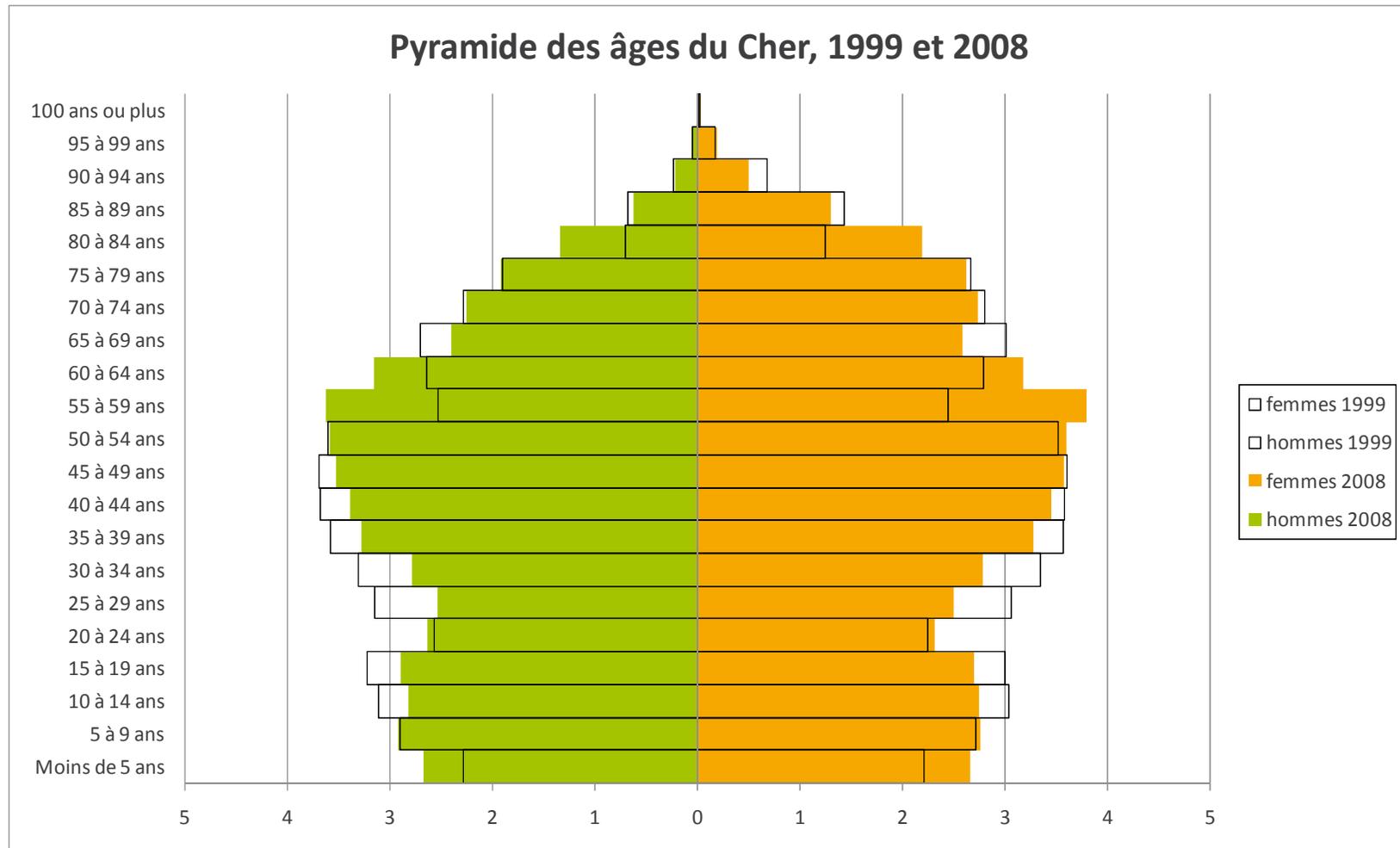
Une évolution
de population
hétérogène,
une baisse
importante de
population en
milieu urbain

Une population qui vieillit (1)

- **En 2008 (par rapport à 1999)**
- 27 % de la population a plus de 60 ans (25 %)
- 11 % de la population a plus de 75 ans (9%)
- 32 % des 15 ans et plus sont retraités (28 %)



Une population qui vieillit (2)

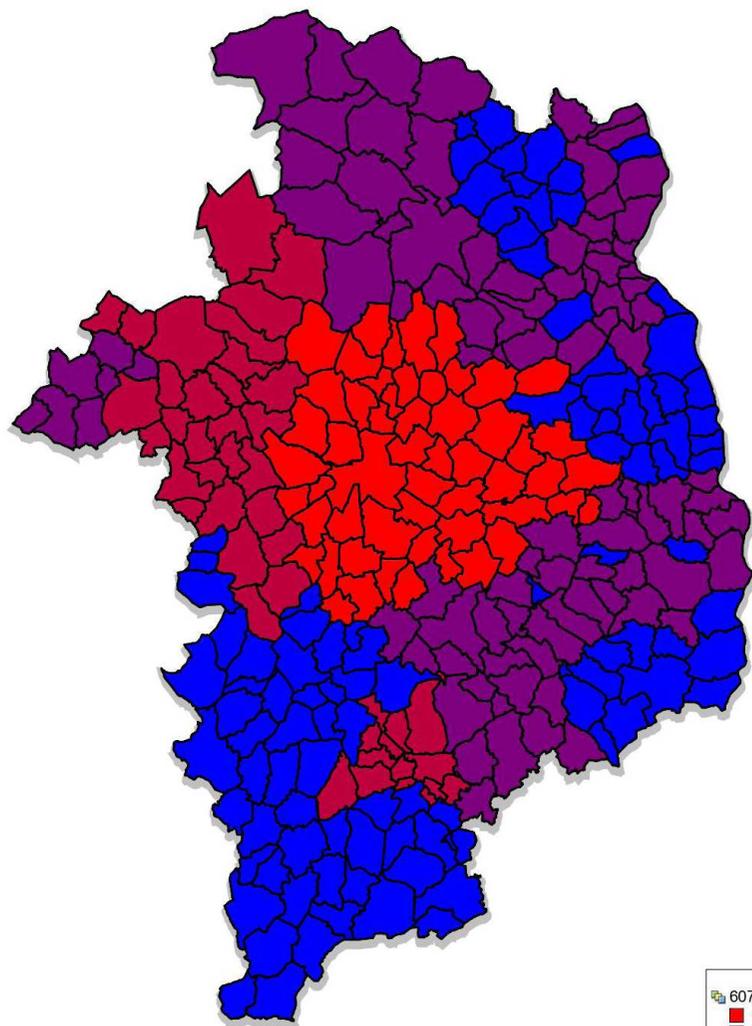


Mais qui vieillit moins dans la dépendance

Bilan APA domicile, APA en établissement et Aide Sociale à l'hébergement

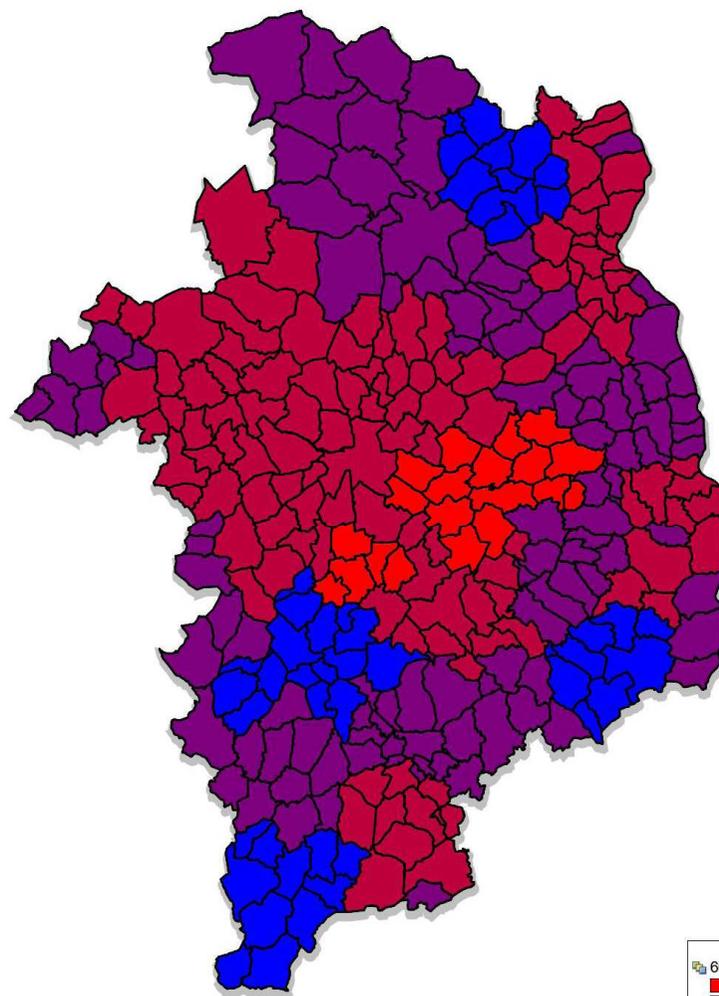
	2006	2011
+60 ans	81 700	84 000
Nombre de bénéficiaires	7 175	7 761
Soit en %	8,78%	8,54%
Âge moyen d'entrée dans le dispositif d'aide	82 ans	84ans

Évolution de la part des 60-74 ans en 1999 et 2008



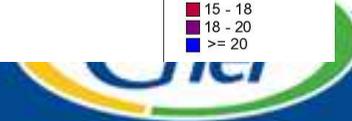
6074_en_99

< 15
15 - 18
18 - 20
>= 20

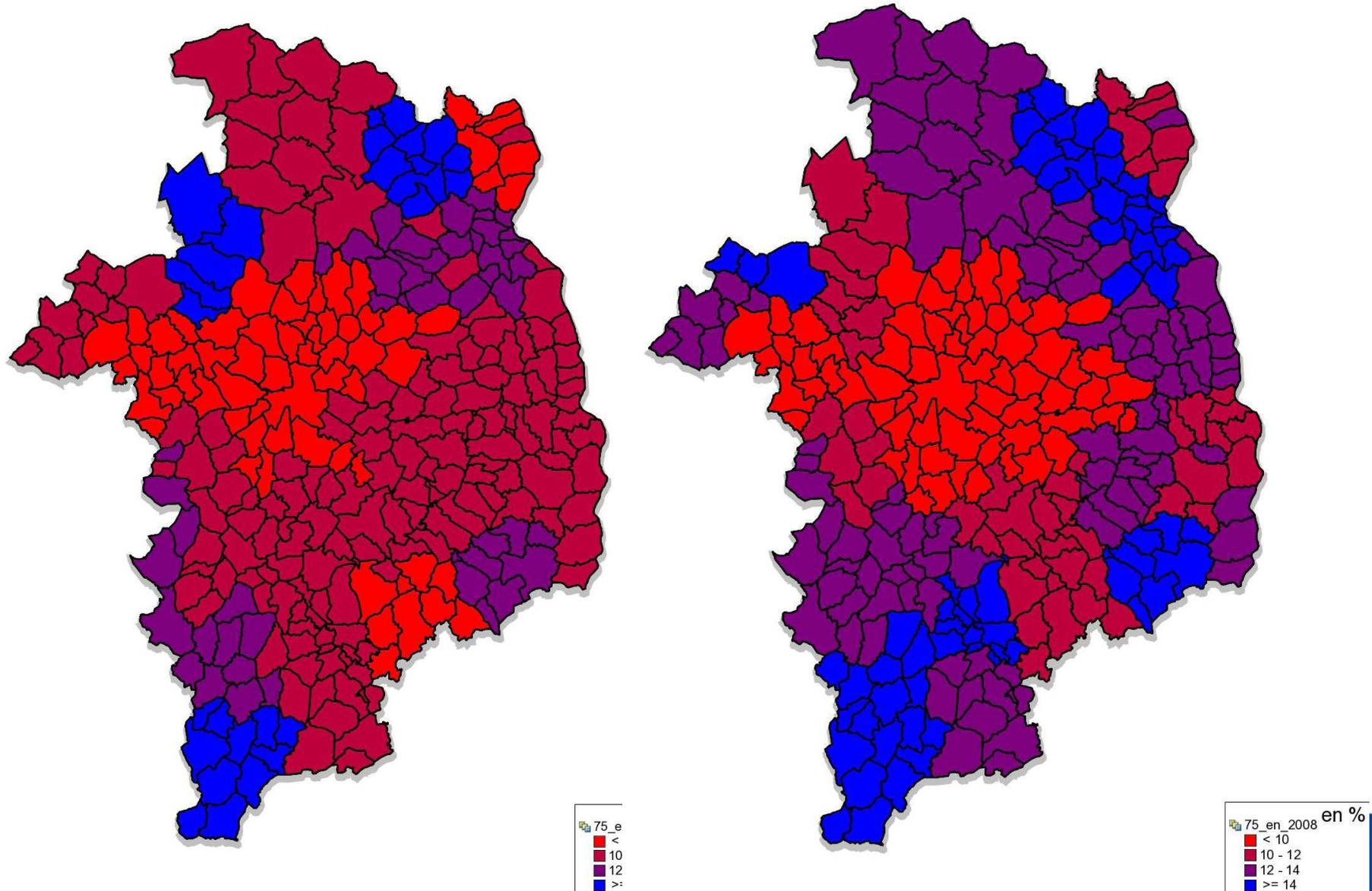


6074_en_2008 en %

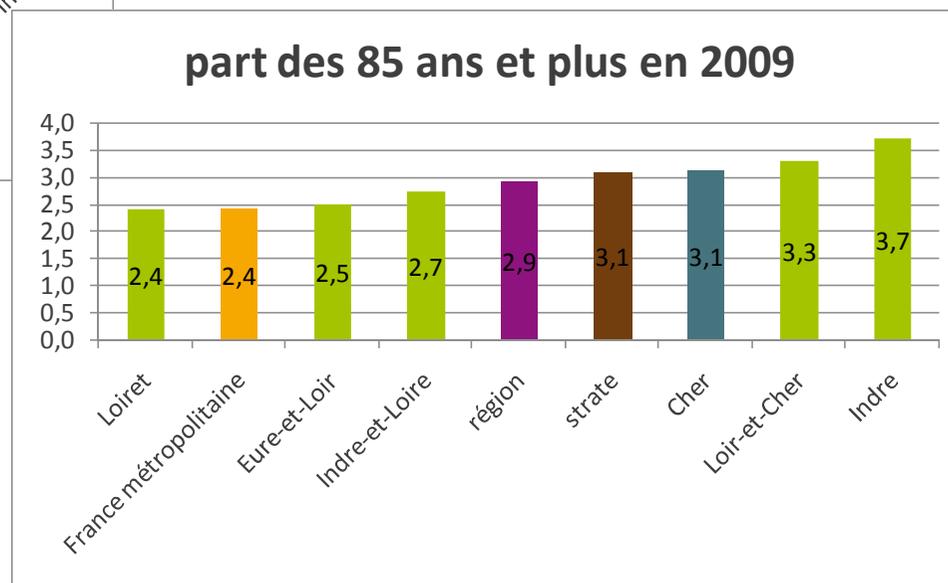
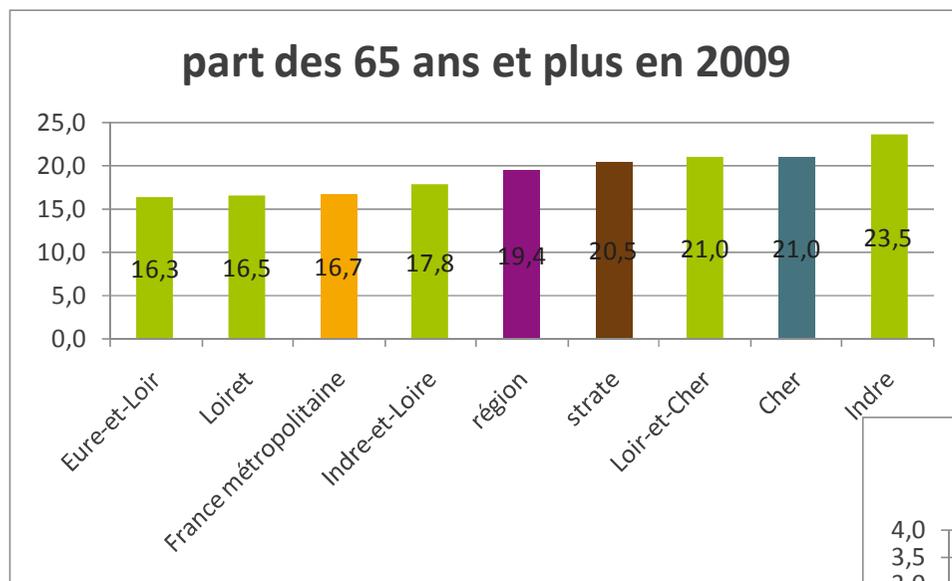
< 15
15 - 18
18 - 20
>= 20



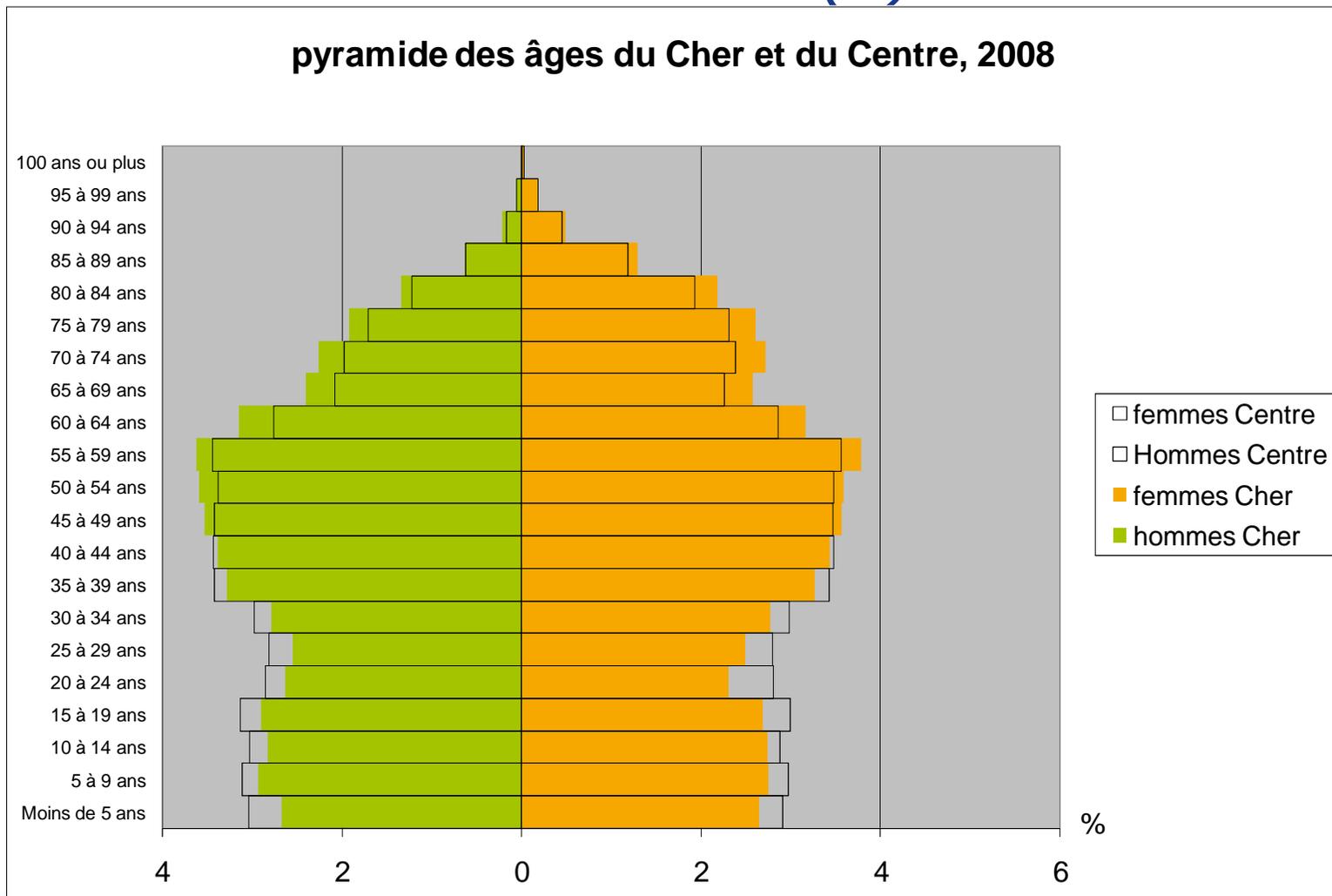
Évolution de la part des 75 ans et plus entre 1999 et 2008



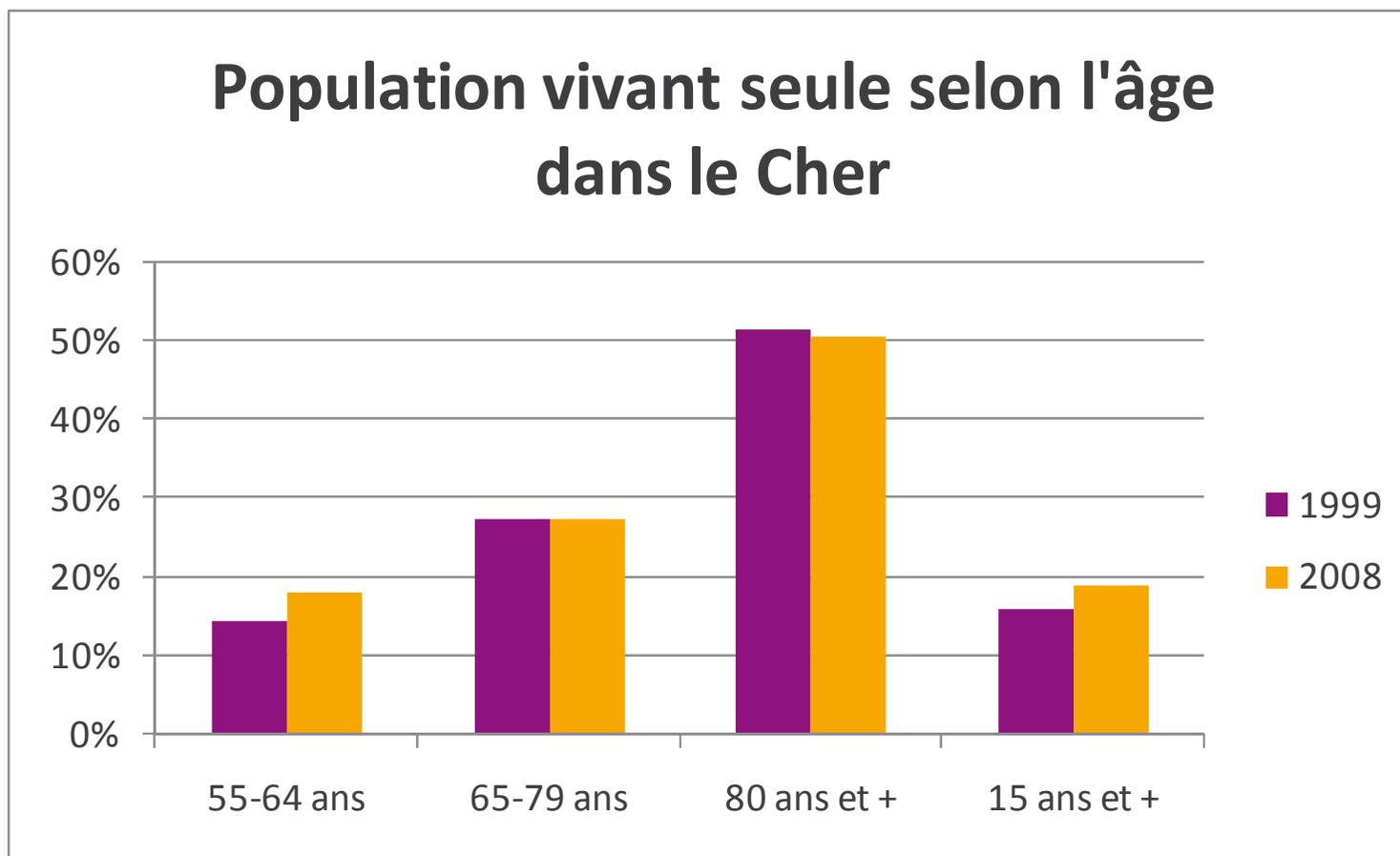
Une population plus âgée que sur les autres territoires (1)



Une population plus âgée que sur les autres territoires (2)

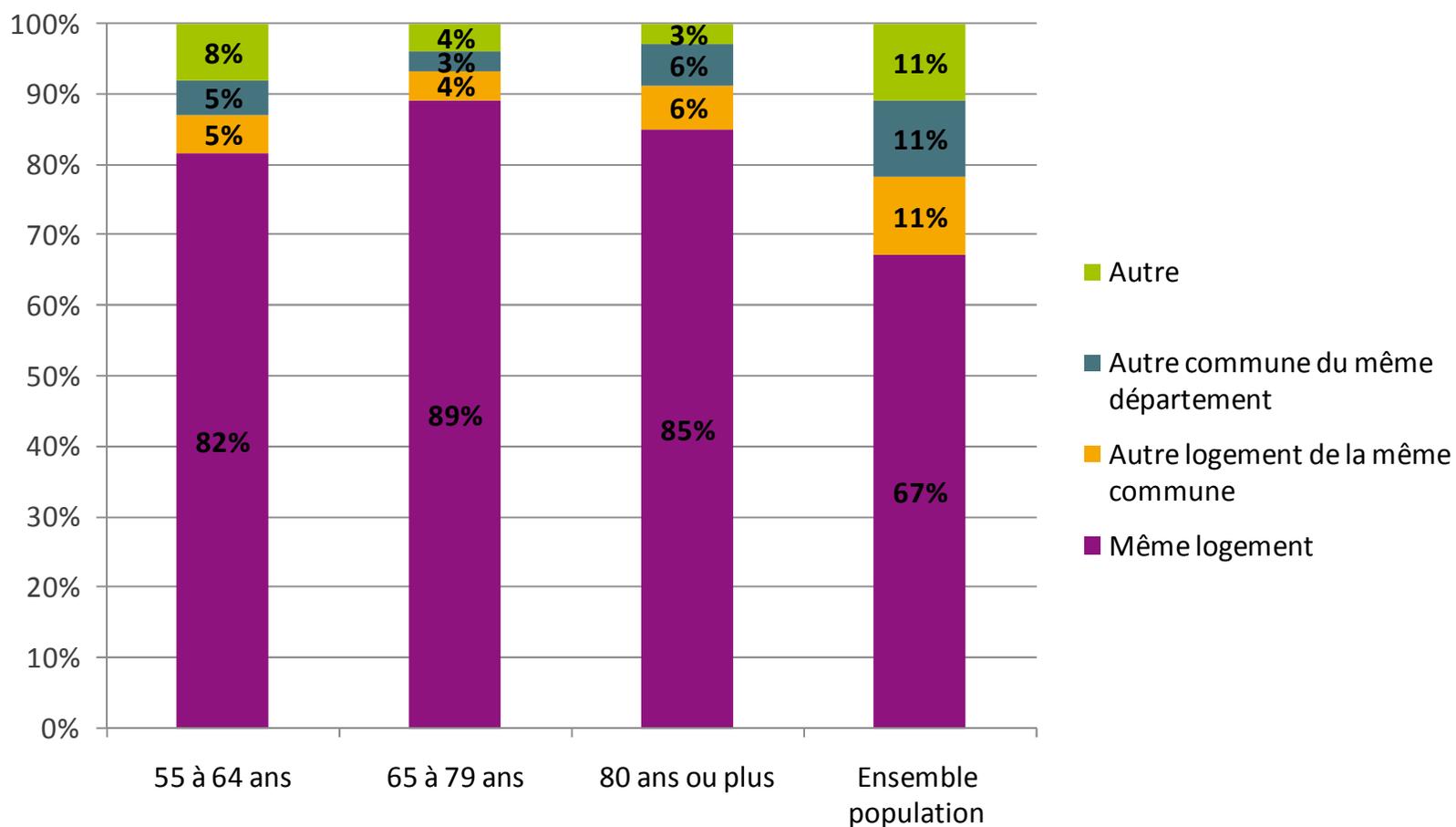


Des 55-64 ans plus souvent seuls



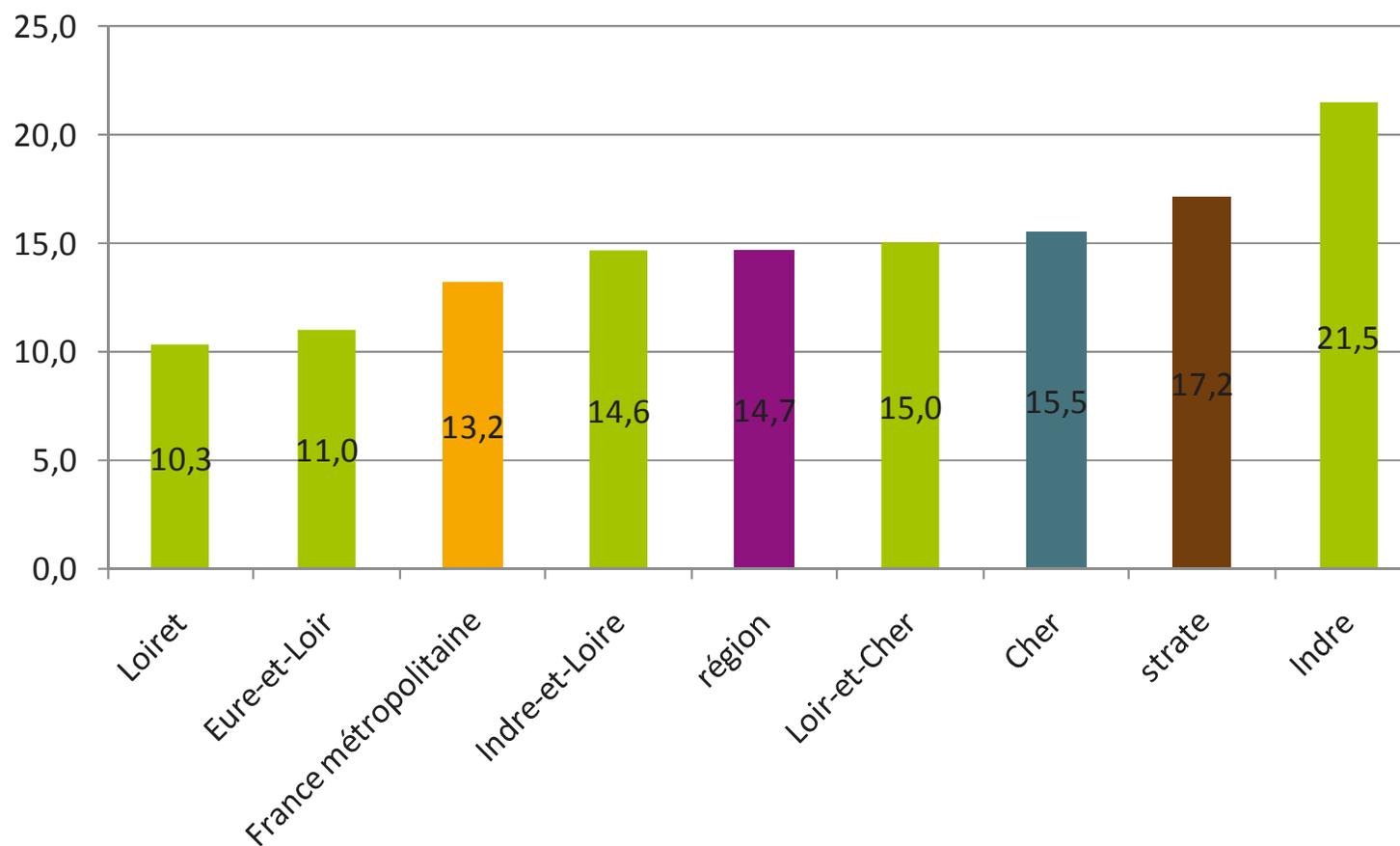
Une population plus mobile à l'heure de la retraite et à l'arrivée de la dépendance

lieu de résidence 5 ans auparavant selon l'âge
en 2008

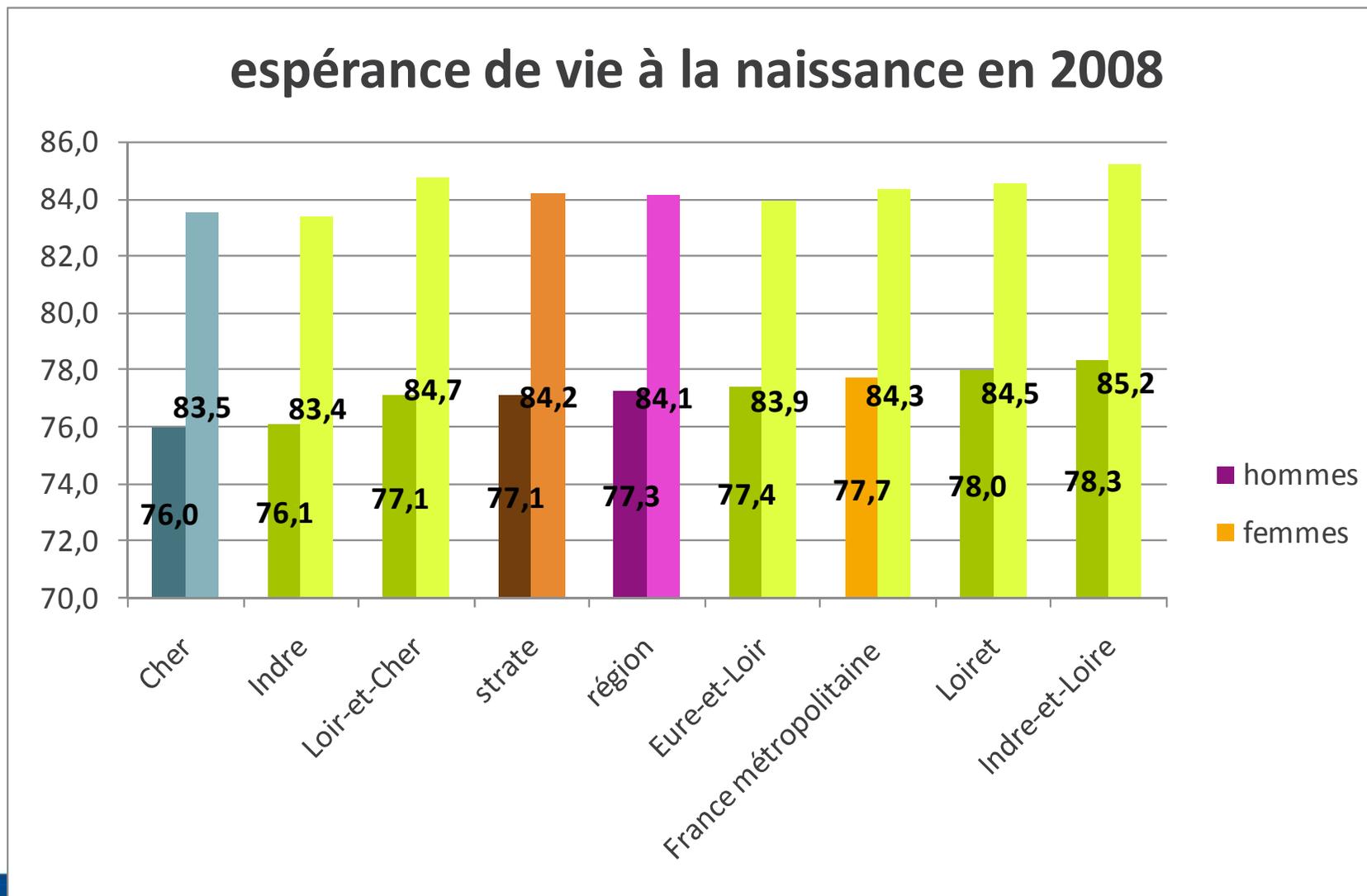


Une population âgée pauvre importante

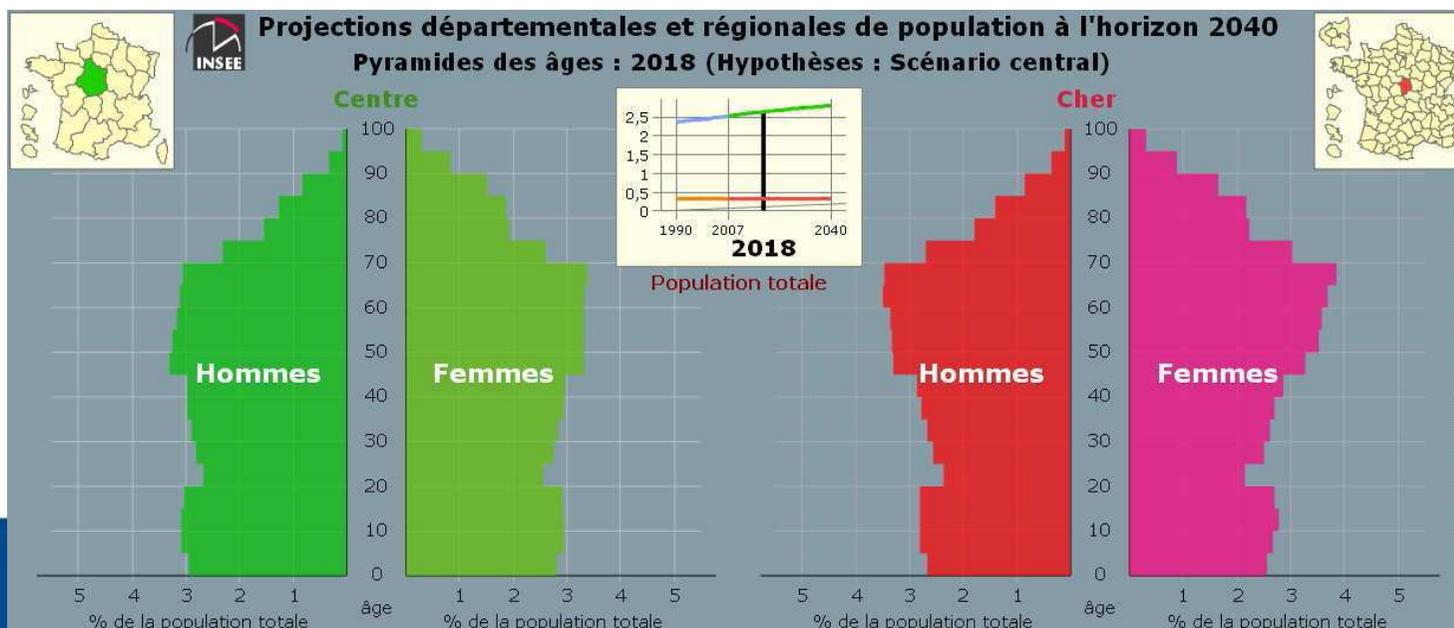
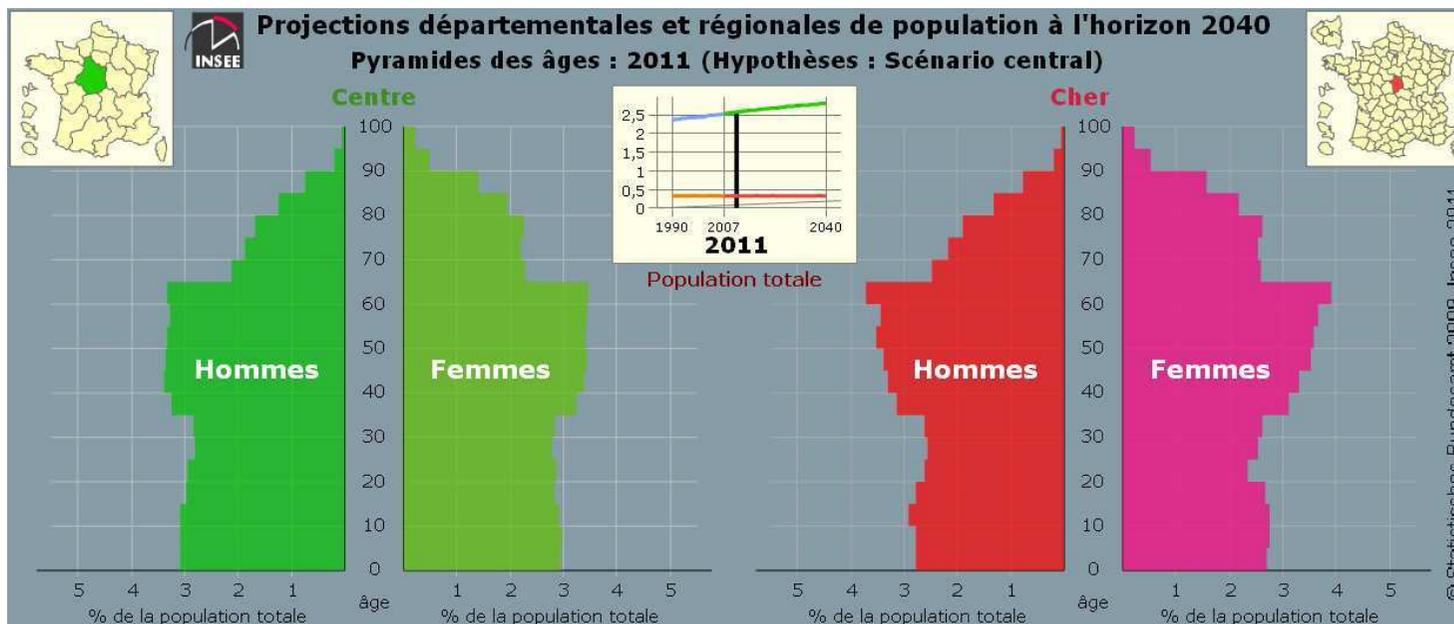
**part de la population de 65 ans et plus vivant
sous le seuil de pauvreté à 60 % en 2008**



Une espérance de vie moins élevée



Prospective – pyramides des âges 2011 - 2018



Prospective : évolution de la part de population selon l'âge entre 2011 et 2018

	Cher			Région Centre		
	2011	2018	progression	2011	2018	progression
- 25 ans	27,0%	26,3%	-0,7 pt	29,7%	29,0%	-0,7 pt
+ 65ans	21,1%	24,7%	+ 3,6 pt	18,7%	21,8%	+ 3,1 pt
+ 75 ans	11,3%	11,7%	+ 0,4 pt	10,2%	10,5%	+ 0,3 pt
+ 80 ans	6,8%	7,7%	+ 0,9 pt	6,3%	7,0%	+ 0,7 pt
population totale (en milliers)	0,31	0,31		2,57	2,64	

Poursuite du vieillissement de la population,
notamment entre 65 et 75 ans

Et dans le Cher en 2040...

- Diminution des jeunes
- Moins d'actifs
- Plus de 65 ans et plus

	2018	2040
- 25 ans	26,3%	25,0%
+ 65ans	24,7%	31,6%
+ 75 ans	11,7%	18,5%
+ 80 ans	7,7%	12,3%
population totale (en milliers)	0,31	0,31

- *METHODOLOGIE ET CALENDRIER*

UN CADRE DE TRAVAIL (Art L-312-4 du CASF)

- Un diagnostic dans une approche de territoire
 - Nature, niveau et évolution des besoins sociaux et médico-sociaux
 - Bilan qualitatif et quantitatif de l'offre existante
- Des orientations départementales pour 5 ans adaptées aux territoires
 - Perspectives et Objectifs de développement de l'offre
 - Cadre de la coopération et de la coordination des acteurs
- Des fiches actions
 - Incluant des critères d'évaluation des actions

Pour Un travail Partenarial

- Un Comité de pilotage
- Des groupes de réflexion partenariale:
 - 5 ancrés sur les territoires des Pays, composés des acteurs locaux et associant les usagers
 - + 1 groupe technique départemental
- L'avis formalisé du CODERPA et de la Commission de Coordination des Politiques Publiques de santé de l'ARS
- Adoption par le Conseil général



CALENDRIER

● Avril- Juin 2012:

- Le diagnostic dans une approche de territoire
- Complété à l'automne par des réunions sur les territoires avec les habitants

● Septembre- Décembre 2012:

- Perspectives et priorités à développer pour:
 - ☒ Toujours mieux vivre ensemble
 - ☒ Préciser le cadre de la coopération et de la coordination des acteurs

● 1er semestre 2013:

- Consolidation des travaux des groupes de réflexion partenariale, déclinaison des actions à mettre en œuvre, écriture des fiches - actions

● Pour une adoption du schéma 2013-2018 fin 2013



5 groupes sur les PAYS: des acteurs locaux

- Les établissements d'hébergement
- Les Services de Soins Infirmiers à Domicile
- Les Services d'Aide à domicile
- Les Administrateurs locaux de la MSA
- Les Clubs des Aînés ruraux
- Un médecin gériatre
- Les CCAS
- Les travailleurs sociaux de l'APA
- Des assistantes sociales de secteur
- Des représentants d'usagers (Conseils de vie sociale...)
- ...

Les thèmes des groupes de travail territoriaux

- Valoriser les « Jeunes Aînés », favoriser le lien social, vivre-ensemble sur son territoire, la personne âgée actrice : un défi
- L'accompagnement de la dépendance au domicile, le maintien des services en milieu rural
- L'Accompagnement de la dépendance en institution
 - Et en transversalité, seront abordés:
- La Coordination des acteurs: source d'efficacité et de simplification des démarches.
- La place pour les nouvelles technologies dans une approche éthique

Le groupe départemental: composition et objectifs

Composition:

- ARS
- CARSAT
- MSA
- UDAF
- URIOPSS
- CODERPA
- Commission spécialisée des Droits des Usagers de l'ARS
- Les 2 CLIC
- MAIA
- FHF volet personnes âgées
- Un représentant des SAD
- Un représentant des SSIAD
- France Alzheimer 18
- ALMA 18
- Des représentants des personnels en EHPAD et dans les SAD
- Un organisme de tutelle
- Association ACCUEIL ET PROMOTION
- Un médecin gériatre
- Pôle Géronto-Handicap
- ...

Thèmes:

- Lien domicile- institution
- Aspect qualitatif en institution
- L'articulation des professionnels
- Les difficultés des métiers du grand âge
- Les publics spécifiques: les personnes handicapées vieillissantes, les migrants vieillissants



LES PREMIERES DATES

	Groupe Départemental	Pays Saint Amandois	Pays de Vierzon	Pays Val d'Aubois	Pays Sancerre Sologne	Pays de Bourges
Dates	Mardi 10 avril 14h30	Mercredi 11 avril 09h30	Lundi 16 avril 14h30	Vendredi 20 avril 14h30	Jeudi 19 avril à 9h00	Mercredi 11 avril 14h30
Lieux	Salle 59 DSCS			MDS BAUGY	CMS AUBIGNY	Salle 59 DSCS
Dates	Mardi 16 mai 14h30	Lundi 14 mai 9h30	Mardi 22 mai 14h30	Vendredi 1er juin 09h30	Mardi 29 Mai à 09h00	Lundi 14 mai 14h 30
Lieux	Salle 41 DSCS			MDS BAUGY		Salle 156 DSCS
Dates	Vendredi 31 mai 14h30	date à déterminer	date à déterminer	Lundi 11 Juin 09h30	Jeudi 07 juin 09H00	Mardi 05 Juin 14h30
Lieux	Salle 59 DSCS			MDS BAUGY		Salle 156 DSCS

- Merci de votre attention

