

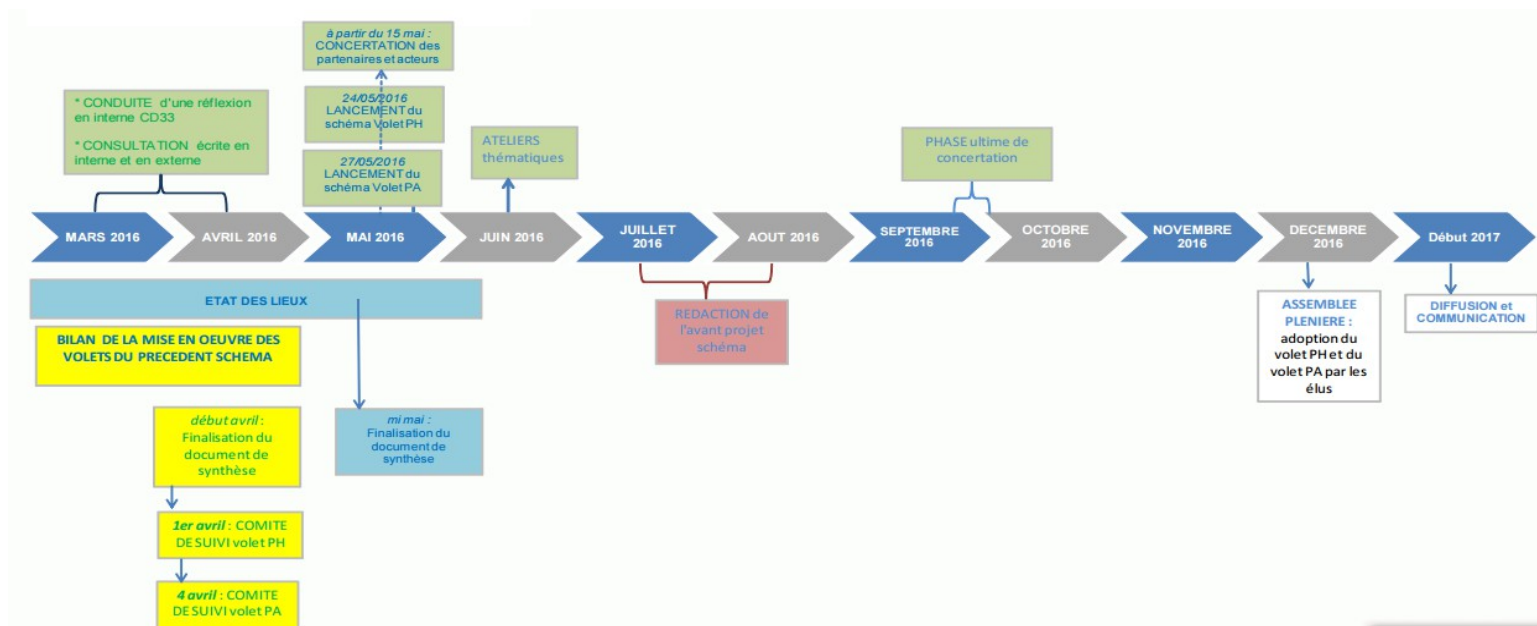
Nouveau Schéma Départemental d'Organisation Social et Médico-sociale Autonomie 2017-2021

Démarche et méthodologie

- Une démarche participative en plusieurs étapes programmées sur l'année 2016 :
 - ✓ la réalisation du bilan de la mise en œuvre du précédent schéma,
 - ✓ l'état des lieux du dispositif existant
 - ✓ une consultation en interne,
 - ✓ une consultation écrite en externe,
 - ✓ des réunions de concertation,
 - ✓ des réunions de validation,

→ Adoption par l'Assemblée départementale en décembre 2016

Calendrier



Démarche et méthodologie

- Une démarche multi-partenaire :
 - ✓ Prise en compte de la diversité des acteurs de l'autonomie
 - ✓ Cohérence avec les lignes stratégiques des partenaires institutionnels (schémas de l'ARS, notamment)
 - ✓ Cohérence avec les lignes opérationnelles des Pôles territoriaux de solidarité (démarche Gironde 2033)

Groupes de travail

- Thème n°1 : l'accessibilité
 - ✓ Comment rendre l'accès au service public de l'autonomie accessible à toutes et à tous sur l'ensemble du territoire girondin ?
 - ✓ Comment faciliter l'accès à l'offre girondine en matière d'établissements et de services, quelles que soient ses ressources ?
 - ✓ Comment mieux communiquer et informer sur l'offre et les dispositifs girondins en matière d'autonomie ?
 - ✓ Comment permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie d'être des acteurs à part entière de la vie sociale ?
- Thème n°2 : Parcours de vie
 - ✓ Comment mieux aider les personnes qui le désirent à vivre chez elles ?
 - ✓ Quelles formes innovantes d'accueil pour les personnes âgées en perte d'autonomie ?
 - ✓
- Thème n°3 : Coordination
 - ✓ Comment améliorer la coordination entre les acteurs de la politique de l'autonomie en Gironde ?

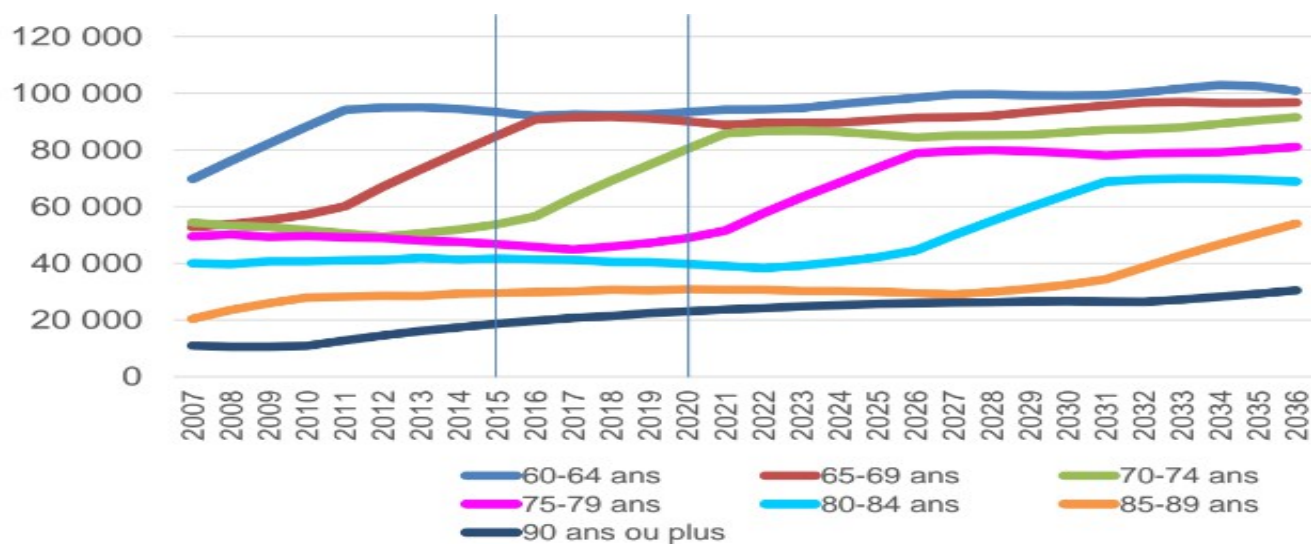
Un état des lieux basé sur le découpage du département en 9 pôles territoriaux de solidarité



Démographie

- ✓ En 2015, 1 543 000 Girondins dont 372 000 ont 60 ans ou plus
 - ✓ Dont, 60 – 74 ans 234 700 (63%)
 - ✓ Dont, 75 – 84 ans 90 100 (24%)
 - ✓ Dont, 85 ans ou plus 47 300 (18%)
- ✓ Pourcentage de personnes âgées de 75 ans ou plus au 1er janvier 2015

- ✓ Durant les cinq prochaines : une forte croissance du nombre de personnes de 70-79 ans et celle des 90 ans ou plus se poursuit



- ✓ Le vieillissement qui a commencé durant la dernière décennie...
- ✓ Une forte progression attendue de la population de 75 ans ou plus entre 2015 et 2025 (projections) → Sud Gironde augmentation de 18.5%

Conditions de vie

- ✓ Plus de 80 % des personnes de 85 ans ou plus vivent à domicile
- ✓ Une part importante de personnes âgées vivent seules chez elles (65-69 ans = 22.6%, 70-74 ans = 25.9%, 75-79 ans = 30.9, 80-84 ans = 42%)

État de santé

- 147 000 prises en charge en ALD (Affection de longue durée) de Girondins de 70 ans ou plus

Le dispositif

- Le maillage territorial des Clic est en cours
 - ✓ 1 Clic départemental de niveau 1
 - ✓ 4 Clics de niveau 3 (- Bordeaux- Hauts de Garonne- Porte du Médoc- Sud Gironde)
- 30 % des personnes accompagnées par les SAAD sont très dépendantes
- 27 services de soins infirmiers à domicile, couvrant tout le département
 - ✓ 2 708 places : Soit 19,7 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus
- 2 860 infirmiers libéraux et des densités proches dans les territoires
 - ✓ Soit 21.5 infirmières pour 1 000 personnes âgées de 75 ans en Sud Gironde
- 1 630 médecins généralistes libéraux et des densités variant du simple au double selon les territoires
 - ✓ Soit 9.8 médecins généralistes pour 1 000 personnes âgées de 75 ans en Sud Gironde
- Nombre de places en résidence autonomie pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus, début 2016 → Sud Gironde dispose 54.5 places pour 1000 personnes
- Des taux d'équipement en hébergement permanent d'EHPAD et PUV proches dans les territoires
 - ✓ Places d'hébergement permanent autorisées en Sud Gironde pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus = 110.2
 - ✓ Places d'hébergement permanent autorisées pour l'ensemble du territoire pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus = 100.9
- ...mais des taux d'équipement en hébergement temporaire et accueil de jour des EHPAD et UV très différents selon les territoires
 - ✓ Sud Gironde 1.7 places autorisées d'hébergement d'accueil de jour, pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, et 2.4 places autorisées d'hébergement Hébergement temporaire et d'urgence

Résumé Places autorisées pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, début 2016

Les aides aux personnes

- Près de 30 400 personnes bénéficiaires d'une prestation du Département fin 2015 :
 - ✓ 20 040 APA à domicile
 - ✓ 9 750 APA en établissement
 - ✓ 1 560 aides sociales à l'hébergement
 - ✓ 310 aides ménagères
- La dépendance est fortement liée à l'âge
- La grande dépendance concerne 16,5 % des bénéficiaires de l'APA à domicile
- Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile pour 100 personnes de 75 ans ou plus, fin 2015

- ✓ Gironde = 14.9 bénéficiaires pour 1000
- ✓ Sud Gironde = 19 bénéficiaires pour 1000
- ✓ L'institutionnalisation est fortement liée au grand âge
- 1 140 personnes soit près de 12 % des bénéficiaires de l'APA en établissement sont hébergés hors de Gironde

COMPTE RENDU DE LA PRESENTATION DE LA CONCERTATION SCHEMA D'ORGANISATION SOCIALE ET MEDICO-SOCIALE 2017-2021 VOLET PERSONNES AGEES 27 MAI 2016

1. Introduction

Mme Marie-Jeanne Farcy, Présidente Commission politique de l'âge

La séquence de lancement de la démarche de consultation scindée en 2 temps

- ✓ Premier temps → Présentation du volet handicap (le 24 mai). Schémas = feuille de route collective pour les 5 années à venir ou département sera chef de file (action sociale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie).

Réussites collectives qui ressortent de ce bilan :

- 6,4% places installées au total par rapport à 2012 pour l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées (18 600 places),
- Doublement du dispositif Alzheimer (accueil de jour et accueil temporaire),
- Forte évolution de la capacité d'hébergement permanent en EHPAD,
- +140% de capacités d'accueil de jour et d'accueil temporaire depuis 2008, et + 13% de capacités d'accueil en hébergement permanent,
- +145 places autorisées en EHPAD depuis 2012.

Département souhaite renforcer sa politique en faveur des personnes âgées et, ce, malgré un contexte budgétaire contraint.

M. Pascal Gouffier, Directeur général adjoint en charge de la solidarité

Le schéma est une obligation légale mais pour le Département, il fixe des orientations stratégiques et un cadre d'actions. Des rencontres ont lieu fréquemment entre l'ARS et le Département, ce qui exprime une réelle volonté de partenariat, de part et d'autre. Le partenariat entre l'ARS et le Département s'est récemment concrétisé sous la forme d'une convention dédiée à l'autonomie. La CNSA s'est montrée très intéressée par cette convention.

Mme Le Mercier, Directrice générale adjointe de la délégation départementale de l'ARS

La convention cadre entre l'ARS et le Département en faveur des personnes en perte d'autonomie vise à décloisonner les acteurs.

Un nouveau PRS (Projet régional de santé) sera préparé pour 2017

2. Présentation du bilan du schéma 2012-2016

Christine RATINEAU, Directrice filière médico-sociale → précise qu'en tant qu'EHPAD, on est de plus en plus sollicité pour accueillir des personnes vieillissantes avec des pathologies chroniques. La méthodologie proposée dans le schéma et qui consiste à rapprocher les PA et PH, notamment en matière d'information. Elle permettrait ainsi d'améliorer l'expertise des professionnels auprès de ces populations.

Le Département souhaite donc travailler autour de l'innovation des modes d'accueil, en particulier sur certaines typologies et pathologies de façon à étudier comment les structures médico-sociales peuvent s'adapter à des demandes qui évoluent. Le Département souhaite exercer sa politique sur l'ensemble du territoire départemental et non seulement sur celui de la Métropole.

Pour les dispositifs comme Dom'Assist, la question du reste à charge et de l'accessibilité financière est une préoccupation du Département. Aujourd'hui, Dom'Assist ne coûte rien à l'utilisateur puisque dans le cadre de l'expérimentation, des financements publics sont mobilisés.

Valérie BASSI, responsable de la MAIA CUB Nord Ouest, souhaite avoir des précisions sur les actions de formation et d'information pour les professionnels médicaux et para-médicaux et médico-sociaux du territoire. Un cahier des charges a été élaboré, qui constitue un programme de formation, et qui en est aujourd'hui au stade de la recherche de financements.

M. Bouchain évoque la séquence de lancement du volet PH, au cours de laquelle il a été dit que beaucoup de personnels médicaux et para-médicaux considèrent qu'ils ne sont pas assez informés

3. Présentation de la concertation relative au schéma Autonomie 2017-2021

Monsieur Hervé BOUCHAIN, Directeur des Actions pour les Personnes Agées et les Personnes Handicapées :

- ✓ un bilan du précédent schéma a été dressé.
- ✓ un état des lieux des dispositifs existants est en cours de finalisation.
- ✓ A l'issue de la période de concertation, une présentation du schéma définitif à la séance de l'Assemblée délibérante du Département en décembre 2016 est envisagée.

Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale autonomie Réunion de lancement 27 mai 2016

Le volet « Personnes Agées » du schéma 2012 -2016

Axe 1 : Garantir le plein exercice de la citoyenneté des personnes âgées et permettre leur participation active à la vie de la cité

Orientation 1 – Assurer l'accès aux droits et l'information

- Des actions engagées pour :
 - ✓ Renforcer la communication sur le dispositif destiné aux personnes âgées et/ou en situation d'handicap et faciliter l'accès à l'information.
 - ✓ Développer l'accès en ligne pour les demandes de prestations et le suivi des dossiers
- Des enjeux qui demeurent :
 - ✓ Mise en place du Pôle Solidarité Autonomie et Des ajustements à réaliser

Orientation 2 – Combattre l'isolement des personnes

- Des améliorations concernant :
 - ✓ Le développement, en partenariat avec les CDC, de la mise en place de solutions de transports à la demande
 - ✓ Le soutien régulier aux actions en faveur du logement solidaire inter générations
 - ✓ Des actions conduites pour favoriser l'ouverture des EHPAD vers l'extérieur tout en permettant l'accès à la culture des personnes âgées

Axe 2 : Permettre aux personnes qui le désirent de vivre à domicile

Orientation 1 – Agir sur le logement par son adaptation et par un accompagnement des personnes

Orientation 2 – Offrir de nouvelles possibilités d'accompagnement aux personnes résidant à leur domicile

- Un engagement fort du Département pour accompagner l'émergence des technologies de la domotique comme outil de prévention et de qualité de vie à domicile (mise en place de la filière Silver économie et Dom Assist)

Orientation 3 – Accompagner la professionnalisation et la structuration du secteur de l'aide à domicile

- Des actions engagées pour :
 - ✓ Promouvoir la coordination entre les SAAD, les SSIAD, les SAVS, les SAMSAH
 - ✓ Créer des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)
 - ✓ Renforcer le partenariat avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile

Orientation 4 – Offrir aux aidants naturels un soutien adapté à leurs besoins

- ✓ La poursuite de la structuration d'un dispositif global et coordonné d'aide aux aidants, en lien avec les partenaires institutionnels
- ✓ La promotion du dispositif d'accueil de jour

Axe 3 Diversifier et adapter l'offre d'accueil aux besoins des personnes

Orientation 1 – Enrichir l'offre d'accueil familial

- Des actions majeures conduites pour :
 - ✓ Professionnaliser et promouvoir le dispositif d'accueil familial
 - ✓ Améliorer le suivi des projets de vie des personnes résidant en famille d'accueil
 - ✓ Un travail important conduit au niveau du Bureau de l'Accueil Familial
 - ✓ Peu d'engouement pour le développement de l'accueil temporaire de personnes âgées en familles d'accueil

Orientation 2 – Adapter et garantir la qualité de l'accueil en établissement

- Des améliorations concernant :
 - ✓ L'humanisation et la poursuite de la mise aux normes des établissements
 - ✓ L'adaptation de la capacité des structures aux besoins des personnes

Orientation 3 – Innover, adapter et développer des solutions alternatives capables de répondre à des besoins spécifiques

- Des actions conduites visant :
 - ✓ au développement du partenariat avec l'Université dans le cadre de l'accompagnement et la prise en charge des personnes âgées dépendantes
 - ✓ à l'amélioration du dispositif d'accueil d'urgence
 - ✓ à l'adaptation de la prise en charge en établissement des besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou démences apparentées

Orientation 4 – Proposer, développer une prise en charge adaptée aux personnes handicapées vieillissantes

- Création d'une structure expérimentale permettant l'accueil de personnes handicapées à proximité de leur parent âgé

Axe 4 Organiser la coordination de l'ensemble des acteurs, développer le système d'information et garantir une politique départementale de qualité

Orientation 1 – Développer les actions de prévention et mieux repérer les besoins médico-sociaux

- Des actions engagées pour :
 - ✓ Promouvoir les actions de prévention menées dans les différents territoires

Orientation 2 – Poursuivre la mise en œuvre d'une plus grande coordination des acteurs

- ✓ Poursuite de la démarche engagée pour la finalisation du maillage territorial par des CLIC et leur ouverture aux personnes handicapées
- ✓ Dans le cadre de la Création du Pôle Autonomie
- ✓ Des échéances d'ici fin 2016
- ✓ Un travail en coordination avec l'ARS pour le développement des dispositifs MAIA en cohérence avec les territoires Solidarité

- Des actions en cours mais des chantiers à poursuivre pour :
 - ✓ Renforcer la coordination institutionnelle entre le Département et les organismes de sécurité sociale
 - ✓ Renforcer la coordination institutionnelle entre le Département et le secteur sanitaire
 - ✓ Développer la signature de conventions entre les CLIC et les différents acteurs du dispositif sanitaire et médico-social intervenant sur un même territoire
 - ✓ Développer des outils favorisant la coordination du dispositif global et le partage d'informations

Orientation 3– Mieux prévenir et mieux répondre aux situations de maltraitance

- Des actions réalisées :
 - ✓ Conforter la place du numéro vert comme référent départemental pour le signalement des situations de maltraitance
 - ✓ Elaborer des outils permettant un meilleur repérage des suspicions de maltraitance envers les personnes âgées

Orientation 4 – Accroître l'attractivité des métiers et la formation professionnalisation des acteurs

- Des actions qui restent à développer dans le prochain schéma pour :
 - ✓ Faciliter les passerelles entre les métiers du domicile et ceux des établissements
 - ✓ Renforcer l'information et la formation des professionnels médicaux et paramédicaux sur le dispositif médico-social
 - ✓ Renforcer la sensibilisation et la formation pour mieux faire face aux effets du vieillissement des personnes handicapées

Orientation 5 – Poursuivre la démarche d'évaluation continue de la mise en œuvre du schéma