

LE SCHEMA « AUTONOMIE » :

LES PRÉCONISATIONS D'ALERTE

PRÉSENTÉES AU BUREAU D'ÉTUDES ENEIS

LE 9 .08.2010.

Le schéma « autonomie » : les préconisations d'ALERTES.

A) Quelques considérations générales :

1) Le contexte dans lequel se prépare le schéma :

Au niveau national :

-La crise et les conséquences qu'en tire le gouvernement sur le financement de la protection sociale.

-L'accroissement des difficultés financières des P.A. et des P.H.

-Les perspectives de remise en cause de l'APA.

-Le financement de la dépendance par les P.A. elles mêmes.

Au niveau départemental

-La situation financière des départements de plus en plus difficile.

-Malgré tout, le département de l'Isère est pilote dans bien des domaines :

- En premier lieu, nous nous félicitons du soutien important apporté par le département aux organismes représentatifs agissant en faveur des PA, dont notre association ALERTES L'ouverture de la Maison départementale de l'Autonomie regroupant les services communs aux personnes âgées et handicapées,

- La mise en place des 13 territoires d'une part et des 5 secteurs de l'agglomération grenobloise d'autre part,

- La création des CORTA (coordination des acteurs) dans chaque Territoire et de la CODA départementale

- L'identification sur chaque territoire de points relais d'information et d'accueil décentralisés de proximité labellisés par le CG,

- L'implication exceptionnelle du département de l'Isère pour la création des MAIA concernant la prise en charge des malades Alzheimer,

- L'effort de soutien aux aidants et aux familles dans les territoires,

- La mise en place du Dossier Unique d'entrée en établissement,

- Le maintien de l'allocation complémentaire d'autonomie (ACA) et la poursuite du soutien aux associations de services prestataires d'aide à domicile (fiche action 2.3.2 qualité – continuité de service et certification),
- La volonté de tenir la réalisation du nombre de places d'hébergements et établissements nouveaux à créer en EHPAD en particulier pour répondre aux besoins importants sur l'agglomération grenobloise,
- Le soutien aux associations de familles qui en feraient la demande, et DIGI (logement intergénérationnel),
- La création d'une commission départementale des directeurs d'établissements,
- La réunion d'une commission pour le logement adapté, ...

2) Le rôle d'Alertes dans l'élaboration du schéma :

Se situer dans le prolongement de notre manifeste :

"développer une politique gériatrique implique de considérer la personne âgée, comme une personne avec tous les droits afférents à la personne, citoyenne à part entière, pleinement actrice de sa vie, pouvant choisir son lieu de vie ou de fin de vie, et bénéficier des progrès en matière médicale, sociale et autres..."

mettre l'accent sur quelques orientations et propositions reflétant notre conception d'une politique gériatrique (**la vieillesse en tant que fait social et de santé publique**)

en faisant de celle-ci non pas un problème médical, mais une vraie question de société et de santé publique.

Exprimer les besoins, faire quelques propositions, veiller à leur prise en considération,

Alerter, intervenir, informer...

3) La position d'Alertes sur la proposition d'un schéma unique :

Dans son éditorial du journal n°1, Madame Pérez définit ainsi les orientations du prochain schéma :

Dans la continuité des précédents schémas départementaux 2006-2010 en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées et dans le souci de

poursuivre la mise en œuvre d'une politique publique adaptée aux problématiques spécifiques de la dépendance et du handicap, le Conseil général de l'Isère a décidé d'engager une mission d'élaboration du prochain schéma de l'autonomie.

Les politiques en matière de handicap et de gérontologie ont connu ces dernières années de profondes mutations et doivent répondre à de nouveaux défis : recherche de convergence des politiques et des dispositifs d'aide et de soutien, coopération intégrée des filières sanitaire et médico-sociale, articulation avec les territoires de vie et de santé en cours de définition par l'ARS, ...

Alertes ne peut que s'associer à cette démarche, en précisant toutes fois :

_ Le public visé par le schéma concerne les personnes âgées en situation de dépendance, c'est à dire une minorité.

La population des plus de 75 ans sera multipliée par 2,5 entre 2000 et 2040, pour atteindre plus de 10 millions de personnes. Sur ces 10 millions de personnes, 1,6 million seront dépendantes soit 43 % de plus qu'en 2000 et le coût de leur prise en charge représentera 1,5% du produit intérieur brut, contre 1% aujourd'hui. '(CS)

_ Vivre et mourir chez soi est une aspiration largement partagée.

Ce qui implique en ce qui concerne le futur schéma des propositions spécifiques sur le domicile des personnes âgées dépendantes.

_ Dans la plate forme commune Alertes-ODPHI du 14.06.05., il est dit :

« Les deux secteurs ont des cultures différentes, celui des personnes handicapées est plus dans "le développer et maintenir les capacités », celui des personnes âgées est plus dans le "prendre soin".

Malgré ces différences, les réalités et les problématiques sont souvent les mêmes, en particulier dans certains domaines.

C'est dans ce sens que la collaboration entre le secteur des personnes âgées et des personnes handicapées, dans le cadre de l'élaboration des schémas départementaux, doit favoriser une meilleure compréhension réciproque qui permettra la mise en œuvre de collaborations fructueuses pour tous. »

_ Le vieillissement étant un processus qui concerne l'ensemble des retraités ou préretraités, le critère de dépendance ne permet pas à lui seul

d'appréhender l'ensemble des problématiques posées par le vieillissement de la population et en particulier par l'arrivée de nouveaux seniors porteurs d'une nouvelle image de la vieillesse.

Rechercher les convergences dans le respect des spécificités de chaque secteur, situer la dépendance des personnes âgées dans le contexte général du vieillissement de la population, nous conduit à souhaiter que le schéma soit précédé d'une introduction approfondie sur ces questions.

B) A propos du bilan :

La spécificité d'ALERTES et son désir de placer la personne âgée au centre des dispositifs nous conduit à attacher une importance spéciale à **la place faite à la parole des personnes âgées et à leur famille ainsi qu'à celles de leurs associations dans leurs diversités**, en complément du travail des professionnels, et au-delà des éléments positifs du Schéma que nous venons d'évoquer.

C'est pourquoi dans ce travail de bilan nous avons attaché une attention particulière aux 5 fiches actions suivantes : 1.1 citoyenneté, 1.2 prévention, 1.3 bénévolat, 1.4 reconnaissance de l'utilisateur, 5.1 la coordination.

1 – Dans de nombreux cas, ALERTES ne dispose pas d'informations suffisantes pour avoir un avis véritable pour évaluer le travail de soutien aux familles et associations par territoire,

Par exemple pour la fiche Citoyenneté, pour

- Identifier un réseau de vigilance pour lutter contre l'isolement,
- L'élaboration d'un livret de prévention de la maltraitance,
- La tenue de registres Protocole de prescription des contentions,

Ou pour la fiche Prévention :

- Conférences, sessions d'éducatrices sanitaires déconcentrées sur les territoires,
- Formation des professionnels de soins sur la prévention dans le cadre du vieillissement,

- Partenariat renforcé avec la médecine du travail pour une meilleure prise en compte de la préparation de la cessation d'activité,
- Bilans de santé au même rythme que durant la vie d'activité professionnelle,
- Actions d'intégration dans la vie de la cité (cf. fiches Citoyenneté, Transports, Logement),
- Soutien aux familles par territoire : lieux d'écoute familiale, services coordonnés, accueil de jour, accueil temporaire.

Ou pour la fiche Reconnaissance de l'usager :

- Etablir conjointement avec le Préfet la liste des personnalités qualifiées pouvant intervenir en cas de conflit entre l'usager (ou son entourage) et le personnel de l'établissement,
- Réaliser un document à annexer au contrat de séjour permettant à la famille de s'associer au fonctionnement des établissements,
- Mettre en place un accompagnement des familles avant, pendant et après l'entrée en établissement,

Pour avoir les moyens d'un vrai bilan, nous aurions besoin à l'avenir d'un Rapport annuel des services des Territoires et de l'activité des CORTA sur tous ces aspects d'informations liées au Schéma.

Pour cette fois pourrions-nous avoir la copie des réponses aux questionnaires qui vont remonter des Territoires pour nous aider à ce Bilan et à l'évaluation du travail des CORTA avant la fin du mois ?

La création d'un comité de suivi tel que nous l'avions proposé aurait grandement facilité notre travail :

En Novembre 2005, nous vous disions « notre souhait en faveur de la mise en place d'un comité de suivi, composé du groupe de pilotage et du comité technique, présidé par une personnalité qualifiée indépendante et doté de moyens de fonctionnement suffisants pour vérifier la mise en oeuvre des recommandations du Schéma. » Dans votre réponse vous nous écriviez : « Je n'ai pas (nous n'avons pas encore) décidé, non pas de son existence, mais de son statut d'indépendance ».

Nous regrettons l'absence de suivi du schéma et renouvelons notre

proposition conformément à l'un des objectifs du projet : « Assurer une mise en œuvre et un suivi opérationnel du schéma. »

- Dans ce travail de Bilan du schéma, **le plus grand décalage observé concerne la fiche action Bénévolat** dont nous rappelons ici l'essentiel :

« Le bénévolat constitue une richesse ; il joue un rôle important dans notre société : renforcement des liens entre personnes, sentiment d'utilité sociale, rôle de prévention, d'innovation et d'expérimentation.

Cependant le bénévolat rencontre des difficultés de recrutement, de renouvellement des responsables. Une formation à certains gestes techniques, à la relation, à l'écoute est de plus en plus souhaitée par les bénévoles. Les responsables d'associations demandent aussi à être soutenus, accompagnés, sécurisés.

Le rapprochement des réseaux de bénévoles par territoire doit favoriser la mutualisation et l'optimisation des moyens.

Ce réseau doit être reconnu par tous localement et proposé aux maires des communes du territoire. Enfin, il doit être structuré pour être réactif en cas de situation d'alerte ou de crise. Modéliser des réseaux de Solidarité.

ACTIONS

1/ Faciliter l'action des bénévoles d'associations non gestionnaires d'établissements ou de services

- **Identification d'un poste permanent d'exécution pour l'ensemble des associations de bénévoles** non gestionnaires de structure au sein d'un centre ressources : ce centre ressources pourra interpellier le comité départemental de coordination si nécessaire pour résoudre les éventuelles difficultés rencontrées.

- Formalisation d'un cadre sous la responsabilité du centre ressources et du « permanent d'exécution » :

- Identification d'un réseau reconnu par l'utilisateur, sa famille, son environnement et pouvant être activé en cas d'urgence ;
- Procédure de fonctionnement ;
- Adoption d'une charte ;
- Procédure de recrutement des bénévoles ;
- Convention d'objectif ;

- Contrat d'assurance ;
- Tableau de bord du centre ressources.

2 / Améliorer la formation et l'information des bénévoles et les responsables d'association en restant vigilant à ne pas déborder sur le travail salarié :

Organisation par territoire de rencontres inter associatives en organisant des tronc communs sur certains thèmes (formation à l'écoute, à la relation, à la communication) ;

Formation spécifique auprès des responsables d'associations ;

Accès à Internet, à l'annuaire des associations...

EVALUATION

- Suivi de l'activité de la plate forme grâce à son tableau de bord (nombre de réunions inter associations, taux de services rendus,...).

- Enquête de satisfaction des usagers, des élus, des professionnels.

- Nombre de formations effectuées par les responsables d'association.

- Identification d'un réseau de bénévoles par territoire.

- Nombre de conventions par objectifs signées. ».

Ce poste prévu n'a pas été créé par le Conseil Général. Nous en demandons la création.

A propos de la CORDA et de la CORTA de l'agglomération grenobloise :

A notre niveau, l'association ALERTES n'est pas encore assez connue et présente dans tous les territoires pour y favoriser l'expression de la parole des personnes âgées et le rôle des associations agissant en leur faveur et pour donner une opinion valable sur le fonctionnement des CORTA à part celle de l'agglomération grenobloise.

Deux observations :

-Il existe 2 réalités très différentes des CORTA entre l'agglomération grenobloise avec ses 5 secteurs et le reste du département.

A Echirolles par exemple, à quoi sert la CORTA ? Comment pourrait-elle agir en réseau avec le Conseil consultatif des retraités ou la journée Forum des retraités ?

La même question pourrait être posée pour bon nombre d'autres communes : Eybens, Fontaine, Grenoble, St Martin d'Hères.

-L'aspect formel des réunions de la CORDA et de la CORTA de l'agglomération, sortes de grand messes avec essentiellement des informations descendantes, et non transmises et donc non débattues à l'avance, et sa composition de fait essentiellement constituée de professionnels du CG, compte tenu des absences, en particulier de la plupart des présidents de CORTA par exemple.

Ceci nous conduit à souhaiter qu'une évaluation soit faite de l'activité de l'ensemble des CORTA et de la CORDA.

C) Les interventions d'Alertes autour des 5 axes du Schéma :

*** Axe 1 : La citoyenneté :**

Fiche action 1.1 et 1.4 : Les interventions d'Alertes pour le développement des CVS et des associations de familles : plaquettes, demi-journée d'études, rencontre avec des directeurs d'établissements... Des progrès ont été réalisés. Mais il reste encore beaucoup à faire.

Malgré le soutien que nous a apporté Madame Pérez, nous n'avons guère eu de soutien de la part des CORTA.

Nous souhaitons que celles ci s'engagent d'avantage.

L'association Alertes souhaite que la prévention ne soit pas seulement diffusée dans le futur schéma, mais constitue un objectif en soi.

*** Axe 2 et 3 : le domicile et les modes d'accueil alternatifs :**

Nous avons organisé un colloque en partenariat avec le CPDG, édité deux brochures sur le logement des personnes âgées et l'innovation sociale et technologique...

Conformément à la déclaration de Madame Pérez en date du 15.02.2010 : « la priorité sera donnée à une politique de maintien à domicile »,

nous proposons de faire du bien vieillir à domicile une priorité clairement affichée du futur schéma.

Dans le prolongement des fiches action 2.3 et 5.1 et 5.2, Alertes a publié une brochure sur la place de la personne âgée à l'hôpital et les retours

d'hospitalisation.

Constat :

Globalement, bon nombre de sorties d'hospitalisation se passent bien. Les difficultés concernent principalement les personnes âgées en situation de fragilité physique, matérielle ou sociale :

- Par manque de structures adaptées : soins de suite gériatriques, hébergement temporaire, EHPAD, unités de soins de longue durée...
- Par des services de soutien à domicile en butte à des difficultés dues au manque de places en SSIAD, à un manque de personnel qualifié...
- Par manque de logements adaptés aux déficiences de la personne âgée...
- Par une réponse inadaptée aux besoins réels de cette population...

Propositions :

** La prise en charge de ces personnes requiert la coordination des secteurs sanitaire et social et donc une collaboration étroite entre la ville et l'hôpital en sorte que l'hôpital s'intègre dans un continuum de soins et services à la personne...comme un partenaire...*

** C'est toute l'équipe hospitalière qui, en partenariat avec les services de soutien à domicile, l'assistante sociale, le médecin généraliste de la personne et autres professionnels de santé, la famille et autant que faire se peut, la personne âgée elle même doit se préoccuper de l'avant et de l'après hospitalisation. Pour cela, il faut organiser la transition entre soins hospitaliers et soins à domicile « par la mise en place d'un service mobile d'aide au retour à domicile des personnes âgées avec du personnel hospitalier.*

D) Les besoins les plus urgents :

*La question des droits :

-Droit de choisir son lieu de vie et de fin de vie.

-Droit au risque.

-Droit au plaisir.

-Droit à des soins de qualité.

-Droit de pouvoir exercer sa citoyenneté.

-Droit à une retraite décente.

* Prendre en compte les besoins liés à la personne âgée et à son entourage ;

- des besoins de sécurité en particulier dans le domaine des chutes, mais aussi dans celui de l'errance des malades de type Alzheimer,

- des besoins relationnels,
- des besoins d'aide à la vie quotidienne,
- des besoins de prévention,
- des besoins en matière de santé.
- des besoins de financement.

*Des besoins d'informations et d'accompagnement dans les démarches

- Sur l'offre d'hébergement et de services de soutien à domicile
- Sur l'ouverture des droits à la retraite et aux compléments de retraite mais aussi aux aides au logement, à la CMU, etc.

*Des besoins liés à la perte d'autonomie en particulier dans le domaine des chutes

- Besoins de mise en place de services de soutien à domicile
- Besoins d'adaptation du logement

*Des besoins liés à la solvabilisation des personnes âgées en difficulté financière

*Des besoins liés à la lutte contre l'isolement ou la solitude et au maintien de réseaux relationnels

*Des besoins liés à des problèmes de mobilité et d'accessibilité.

*Des besoins résultant de sentiment d'insécurité en raison de la fragilité liée au vieillissement (problème de la nuit.)

E) En relation avec ces besoins, des propositions qui concernent les personnes âgées, quelle que soit leur situation :

* **Garantir l'exercice du choix de son lieu de vie et de fin de vie :**

* **Lutter contre l'isolement** : S'appuyer sur les liens intergénérationnels pour imaginer des solutions innovantes entre le domicile

classique et l'établissement. La prise en charge des personnes les plus dépendantes, qui ne peuvent plus rester chez elles, par la création d'établissements est nécessaire mais n'est plus suffisante. Petites unités de vie, Domiciles Collectifs, Logements foyers pour personnes âgées. Ceux ci en crise d'identité, ont toute leur place dans l'arsenal des réponses adaptées à la prévention de la perte d'autonomie liée à l'avance en âge.

* Assumer le droit au risque : en particulier par l'utilisation des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication. Favoriser l'autonomie et prévenir les accidents notamment par la prévention des chutes et par la facilitation / sécurisation des déplacements dans le quartier ou la ville. Un équipement domotique adapté peut retarder considérablement l'entrée en établissement. De même l'utilisation de certains dispositifs de géolocalisation peut permettre de retrouver rapidement un malade d'Alzheimer qui a échappé à la vigilance de son aidant ou soignant.

* Soutenir les aidants : par le développement de centres de jour, l'accueil familial ou l'hébergement temporaire. Comme le montre le rapport de Claude Fages de Juin 2007, l'hébergement temporaire répond à des besoins différents : relais thérapeutique, soutien ou relais des aidants en cas de défaillance de ces derniers, sortie du service des urgences...

* Encourager l'innovation :

Entre le domicile actuel des seniors et les maisons de retraite, il manque des structures pouvant accueillir des personnes entre 65 et 85 ans, encore autonomes, mais dont un bon nombre a perdu les capacités de profiter et d'entretenir des habitations devenues trop grandes et inadaptées à des handicaps physiques naissants. Proposer des lieux de vie adaptés à cette population, gardant leur autonomie, et leurs liens sociaux en profitant d'une sécurisation de leur environnement et d'une surveillance médicale personnalisée. Les logements sont équipés d'un équipement domotique complet.

* Promouvoir les technologies les plus appréciées telles que celles développées dans le rapport RIALLE « Technologie et Alzheimer » :

*** Réaliser un département pour tous les âges :**

Il s'agit d'imaginer ce que sera la ville dans 20 ou 30 ans. Le maître mot devrait être : ANTICIPER ; par l'intégration de la problématique du vieillissement dans l'aménagement des communes urbaines et rurales.

D'une façon générale, les questions posées par le vieillissement de la population sont trop réduites à l'annonce de créations d'établissements pour personnes âgées dépendantes ou à la maladie d'Alzheimer. Certes, les besoins sont immenses et la pression est forte.

Mais le vieillissement de la population remet forcément en question, à différents niveaux, les manières actuelles de concevoir, d'aménager, de faire fonctionner et de développer les villes quelle que soit leur taille.

Le vieillissement étant un processus qui concerne l'ensemble des retraités ou préretraités, le critère de dépendance ne permet pas à lui seul d'appréhender l'ensemble des problématiques posées par le vieillissement de la population et en particulier par l'arrivée de nouveaux seniors porteurs d'une nouvelle image de la vieillesse.

L'accessibilité, la proximité des services, le soutien médico-social, l'inter-génération, autant de questions que devraient prendre en compte les différents documents d'urbanisme.

SOMMAIRE :

A) Quelques considérations générales :

1) Le contexte dans lequel se prépare le schéma :

Au niveau national

Au niveau départemental.

2) Le rôle d'Alertes dans l'élaboration du Schéma :

3) La position d'Alertes sur la proposition d'un schéma unique :

B) A propos du bilan :

La création d'un comité de suivi.

L'évaluation de l'activité des CORTA et de la CORDA.

C) Les interventions d'Alertes autour des 5 axes du Schéma :

Axe 1 : la citoyenneté.

Axe 2 et 3 : le domicile et les modes d'accueil alternatifs.

Dans le prolongement des fiches actions 2.3 et 5.2 .

D) Les besoins les plus urgents :

E) En relation avec ces besoins, des propositions qui concernent les personnes âgées, quelle que soit leur situation :

- Garantir l'exercice du choix de son lieu de vie et de fin de vie.
- Lutter contre l'isolement.
- Assumer le droit au risque.
- Soutenir les aidants.
- Encourager l'innovation.
- Promouvoir les technologies.
- Réaliser un département pour tous les âges.