



« Quel que soit le scénario, c'est en Seine-et-Marne que les évolutions seront les plus marquées tant en volume qu'en évolution relative ». *page 8 de l'étude de l'observatoire régional*. « L'effectif des + 85 ans pourrait y croître de 50 800 personnes d'ici 2040. » page 8 C'est un triplement entre 2013 et 2040. Espérance de vie accrue de 3 ans mais avec de fortes disparités (sexe, catégorie sociale, géographique) Hypothèse de raisonnement : le partage entre le domicile et l'établissement reste le même. À partir de 85 ans, 13% des hommes et 23% des femmes sont en institution. Page 25 / Page 29 : « le recours à l'APA va plus que doubler en Seine-et-Marne à l'horizon 2040. En Seine-et-Marne, parmi les 16 600 bénéficiaires de l'APA supplémentaires d'ici 2040, 6 900 pourraient être en institution. »

### **iii. L'exemple des centenaires : seulement la moitié connue de nos services**

356 Centenaires selon l'INSEE, 182 selon le logiciel métier du Département (SOLIS) : indicateur à creuser : non recours ou autonomie ? Une population en tous cas qui méritera prochainement que l'on s'y intéresse.

## **b. L'offre « personnes âgées » en Seine-et-Marne**

### **i. Chiffres clés de l'offre à domicile**

L'aide à domicile représente pour le Département : 42M€ dont 32 pour les Séniors, 1,8M heures APA, 157 SAAD en mode prestataire, 24 opérateurs historiques sont autorisés et tarifés via un CPOM. Répartis géographiquement pour couvrir l'ensemble du territoire départemental, chacun a une zone d'intervention. Ils réalisent 983 000 heures/an 3 800 clients Séniors

### **ii. Chiffres clés de l'offre en établissement**

La Seine-et-Marne compte 10 048 places d'EHPAD (dont 10 025 opérationnelles). C'est 16% de l'ensemble des places d'Ile-de-France, deuxième parc régional après les Hauts-de-Seine (10 508 places) mais premier taux d'équipement avec 122 places pour 1000 seniors de +75 ans. Avec 76 gestionnaires pour 116 EHPAD en Seine-et-Marne, notre département présente une singularité forte : l'émiettement des opérateurs est flagrant. Seuls 45% des EHPAD seine-et-marnais sont habilités à l'aide sociale du Département pour 50% des places. L'écart des prix de séjour en Seine-et-Marne varie entre 60€ et 115€ selon le statut de l'établissement. 96 à 98% de taux de remplissage Les techniciens du Département ont ainsi accompagné 116 EHPAD dans cette réforme qui se traduira dans les années à venir par la signature de contrats pluriannuels, par une convergence des moyens accordés pour la dépendance des résidents. Le conseil et le dialogue de gestion sont plus que jamais au cœur de la relation avec les établissements.

## **c. Le versant institutionnel**

### **i. Les instances officielles du grand âge**

La loi Adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 a créé deux nouvelles instances consultatives obligatoires.

#### Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)

La loi ASV a prévu la fusion au sein du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie de 2 instances consultatives sur le champ de l'autonomie : le CODERPA (personnes âgées) et le CDCPH (Personnes handicapées).

Le CDCA rend des avis obligatoires sur les documents d'orientation en matière de politique de l'autonomie ou en lien avec la perte d'autonomie (mobilité, habitat, santé).

La gestion et le suivi de cette instance consultative est confiée au Département. Il est prévu de réunir cette instance composée de 89 membres environ 2 fois par an. Ses membres peuvent également siéger dans d'autres instances (conseils territoriaux de santé par exemple).

#### La Conférence des financeurs, au service de la prévention de la perte d'autonomie

La loi ASV contient un volet relatif à "l'anticipation de la perte d'autonomie" dont l'objectif est de faire reculer la perte d'autonomie dite "évitable" en combattant au plus tôt les premiers signes de fragilité des personnes âgées et en accompagnant celles qui ont besoin de l'être.

Pour ce faire, il s'agit de développer au niveau local des politiques coordonnées de prévention à travers l'instauration d'une "conférence départementale des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie", présidée par le Président du Conseil départemental et vice-présidée par l'Agence régionale de santé. Son objectif est de donner une meilleure visibilité de l'existant, d'identifier les besoins non couverts ou non financés sur le territoire, et de définir une stratégie coordonnée de prévention. Il s'agit également de mobiliser des crédits spécifiques alloués par la CNSA pour mettre en œuvre des mesures complémentaires aux aides légales et aux dispositifs existants.

La conférence des financeurs de Seine et Marne est installée depuis le 21 septembre 2016. Après avoir partagé un diagnostic de la situation des Seine-et-Marnais âgés de + 60 ans, la conférence des financeurs a proposé d'axer son programme de financement autour de 7 axes :

- L'amélioration des grands déterminants de la santé
- Le maintien du lien social, promotion de l'utilité sociale et lutte contre l'isolement,

- L'accès aux droits,
- L'innovation – L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile.
- L'attribution du forfait autonomie pour les résidences autonomie.
- Le soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants
- La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD).

## ii. Les pôles autonomie territoriaux

Six Pôles Autonomie Territoriaux au plus proche des habitants

L'ambition du livre blanc « Seine et Marne 2030 – Adapter les solidarités aux attentes des Seine-et-Marnais » conduit le Département de Seine-et-Marne à développer la convergence de ses politiques Personnes Âgées et Personnes en situation de handicap. La notion d'autonomie apparaît comme le fil rouge, que ce soit en prévention, en action et en gestion.

Dans cette optique de convergence, le Département a souhaité faire évoluer les 9 CLIC existants en de nouvelles structures, les Pôles autonomie Territoriaux. Depuis novembre 2017, six P.A.T. quadrillent la Seine-et-Marne depuis Coulommiers, Fontainebleau, Lagny, Meaux, Melun et Provins. Le projet est mené en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé.

Ces structures associatives ont pour missions d'accueillir, évaluer et accompagner les personnes âgées et handicapées de leur territoire. Elles seront également en charge de l'animation de réseaux professionnels sur leur territoire via un conseil de partenaires.

Leurs missions d'accueil sont de trois niveaux :

1. Accueil de premier niveau : accueil téléphonique, physique et électronique / comprendre la demande, les besoins pour mieux conseiller (remise de plaquettes, de dossiers de demandes).
2. Accueil de deuxième niveau : orientation vers les services et professionnels du territoire (Accompagnement à l'ouverture de droits / Aide à l'élaboration du projet de vie / Accompagnement dans les démarches / Accès aux droits / Information sur les droits à la compensation, aide au remplissage des dossiers, vérification de la complétude des dossiers).

3. Accueil de troisième niveau : lieu de ressources et d'information, notamment concernant le suivi des demandes et des décisions en lien avec le système d'informations (SI) du Département et de la MDPH, orientation vers les services et professionnels du territoire (Accompagnement à l'ouverture de droits), suivi du dossier de la personne (Aide à l'élaboration du projet de vie / Accompagnement dans les démarches / suivi du plan d'aide / soutien aux aidants / Accès aux droits).

Les territoires de ces pôles sont calqués sur ceux de la sectorisation de la santé mentale adulte, permettant ainsi de renforcer le partenariat avec le secteur sanitaire. D'ici l'été 2019, les Pôles Autonomie Territoriaux présenteront leur projet de territoire en partenariat avec les Directeurs des Maisons départementales des Solidarités aux partenaires et acteurs de leur territoire.

## **2. Les orientations de la politique « grand âge » en Seine-et-Marne via le SDUS**

### **a. Les 4 enjeux identifiés par le SDUS**

Donner de la lisibilité sur les priorités d'actions et orientations politiques portées par le Département, chef de file en matière de solidarité / Proposer un cadre cohérent et global qui permet de coordonner les différents volets des politiques de solidarité au service des seino-marnais / Actualiser les objectifs poursuivis au regard des dernières évolutions législatives structurantes et renouveler différents documents d'orientation qui sont arrivés à échéance

4 enjeux :

1. La prévention, notamment dans le cadre de la périnatalité et de la parentalité et de la perte d'autonomie
2. La sécurisation des parcours des personnes et la lutte contre les ruptures de parcours notamment dans le champ de la protection de l'enfance et de l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou de vulnérabilité
3. La qualité et la pertinence des accompagnements : des projets individualisés d'accompagnement plus structurés et une adaptation de l'offre d'accueil, d'accompagnement et de prise en charge.
4. La lisibilité et la cohérence des offres de services proposées aux seino-marnais et une articulation renforcée entre les acteurs locaux.

### **b. Les pistes de réflexion du Département**

#### **i. L'entre-deux et le relayage**

Une définition ? « mode d'habitat regroupé inscrit dans la cité, dans lequel la personne occupe un logement à titre principal, assorti d'un projet de vie sociale et

collective/partagée, basé sur le libre choix de la personne de recourir au dispositif et au service d'accompagnement individuel »

Sujet à la croisée des politiques publiques du handicap, des personnes âgées, du logement (Etat /Département), porté par l'Agence Régionale de Santé

Ce n'est pas :

- Un logement individuel ou dans la famille, en milieu ordinaire
- Un ESMS, quel qu'il soit, y compris les unités des établissements dits hors les murs, ou à domicile, ni un dispositif d'accueil temporaire.

Il y a trois critères fondamentaux :

- Pour la personne, un « chez soi » : un lieu de vie ordinaire, inscrit durablement dans la vie de la cité, avec un accompagnement pour permettre cette inclusion sociale et une offre de services individualisés pour l'aide et la surveillance, le cas échéant.
- Fondé sur le libre-choix, et donc en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale : le futur occupant est responsable de son mode de vie, du choix des services auxquels il fait appel et du financement des frais engagés.
- Ne pas être éligible à l'APA ou la PCH ne peut constituer un critère d'exclusion dès lors que le modèle économique permet le financement du projet. Mais le projet suppose de mobiliser les ressources « personnelles » (APA ou autres). Pas de tarification.

Différents modèles existent :

- Logements individuels avec un espace commun : studios ou petits appartements, groupés dans un même lieu autour d'un espace de vie collectif ;
- Logements individuels disséminés, avec au minimum un espace commun : studios, pavillons avec en proximité un local collectif mis à disposition des habitants ;
- Espace de vie individuel privatif au sein de logements partagés.

**Le Relayage** : Source la lettre autonomie 3/2019

C'est le rapport de Mme Joëlle HUILIER, Députée de l'Isère (mars 2017) Attention à ne pas parler de *Baluchonnage* ! C'est sous copyright au Québec. ☺

malgré un délai très court, 3 services et établissements ont choisi de déposer un dossier auprès de l'Etat (DGCS) pour **tester la mise à disposition d'une personne à domicile pendant 6 jours consécutifs maximum pour remplacer l'aidant familial**, ceci sans période de repos (donc l'intervenant vit au rythme de la personne aidée). L'expérience est très dérogatoire au droit du travail. La direction de l'autonomie a soutenu les candidats qui attendent maintenant le choix des services de l'Etat.

## **ii. L'accessibilité financière depuis le domicile jusqu'à l'EHPAD**

L'un des points clés de la politique de l'autonomie pour le 77 est de proposer une offre accessible :

- À domicile : tarif de référence, CPOM, financements spécifiques avec la CNSA
- En EHPAD : tarifs entre 50 et 88€ : le projet de construction/ reconstruction : effet levier sur le tarif

## **iii. Les personnes handicapées vieillissantes**

Sujet qui monte en puissance. Difficulté perçue de faire cohabiter des PHV et des PA. Sollicitations pour avoir des réponses adaptées : unités de vie dédiées. Le Département va tester des formules en lien avec l'Agence régionale de santé. C'est une offre nouvelle et probablement spécifique, mais au sein de structures déjà existantes.

### **3. Et demain ?**

#### **a. Le contexte qui s'impose**

##### **i. Le projet de loi 5<sup>ème</sup> risque**

Le rapport de concertation du 28 mars 2019 : rapport LIBAULT 228 pages. 175 propositions. Retenons 5 nécessités exprimées dans le rapport :

- Première nécessité : assurer la présence suffisante de professionnels qualifiés auprès des Séniors vulnérables.
- Deuxième nécessité : simplifier le système d'accompagnement et de soins des personnes âgées pour éviter les ruptures de parcours.
- Troisième nécessité : une prise en charge financière plus lisible et plus juste.
- Quatrième nécessité : développer la prévention de la perte d'autonomie.
- Cinquième nécessité : la personne âgée doit rester citoyenne à part entière
- Créer un réseau de Maisons des aînés et des aidants sur l'ensemble du territoire national. Elles se substitueraient aux dispositifs d'accueil existants, nombreux, hétérogènes et trop souvent mal identifiés. Elles articuleraient des accueils physiques de proximité, un accueil en ligne et un accueil téléphonique. Cela ferait un nouveau sens pour l'acronyme MAIA ?

##### **ii. Le reste à charge : la question du financement**

Recyclage de la CRDS est attendu à partir de 2024. Mais l'autonomie tiendra-t-elle jusque-là ?

## **b. L'évolution de l'offre se poursuivra**

### **i. Évolution des acteurs : quelle place pour les opérateurs non commerciaux ?**

Les opérateurs publics : quel positionnement économique ? Comment financer leurs investissements ? Adossement à des GHT ?

### **ii. Évolution de nos usagers : quelles sont les attentes des PA de 2025 ?**

Synthèse de l'Étude réalisée des collègues du Conseil Départemental de Seine-St-Denis

- ➔ L'isolement et les relations sociales : risque majeur même avec une famille en appui
- ➔ Freins à la pratique de loisirs : le triptyque « coût, offre, accessibilité »
- ➔ Logement et cadre de vie : 76% satisfaits de leur logement mais un espace public insuffisamment accueillant pour certaines pers. âgées (Incivilités, sentiment d'insécurité, manque de respect et de dynamisme de l'espace public)
- ➔ Relation paradoxale avec les proches aidants : famille comme professionnels