



Vendredi 18 octobre 2012

dossier de presse

3^e Assises départementales de la gérontologie et de l'autonomie

par **Bernard BONNE**, président du Conseil général

et **Claude BOURDELLE**, vice-président du Conseil général chargé des personnes âgées et des personnes handicapées

Bilan des 5 années du précédent Schéma départemental : _____ 2

Rappel des 4 axes prioritaires : _____ 2

2008-2012, une période de transition : _____ 3

Une amélioration constante du service rendu à l'utilisateur : _____ 3

Principales pistes de réflexion pour l'avenir : _____ 5

Vers l'élaboration d'un schéma transitoire pour l'année 2015 : _____ 5

L'amélioration constante de la qualité au cœur des préoccupations du Conseil général : _____ 5

contact presse :

Pierre CHAPPEL
☎ 06 21 12 25 47
pierre.chappel@cg42.fr

Bilan des 5 années du précédent Schéma départemental :

Rappel des 4 axes prioritaires :

Le Conseil général avait adopté un schéma départemental gérontologique pour la période de 2008 à 2012. Pour rappel, 4 axes avaient alors été définis comme prioritaires :

- Assurer une offre de service de qualité, diversifiée, à domicile comme en établissement
- Construire une action gérontologique coordonnée
- Développer une prise en charge spécifique pour les personnes présentant une maladie d'Alzheimer ou une pathologie apparentée.
- Promouvoir des solutions nouvelles et/ou alternatives.

En décembre 2011, l'Assemblée départementale a validé le principe d'élaboration, à l'horizon 2015, d'un schéma Autonomie dédié aux personnes âgées et aux personnes handicapées, le schéma départemental en faveur des personnes handicapées arrivant à échéance en 2014.

Sur la période intermédiaire (2013-2015), il est proposé de présenter un schéma gérontologique transitoire « *Gérontologie : défi 2015* » déclinant le bilan des cinq années d'action ainsi que des pistes de réflexion.

L'ambition est d'en présenter les grandes lignes lors des *Assises départementales de la Gérontologie et de l'Autonomie* à l'occasion de la Semaine bleue 2012.

2008-2012, une période de transition :

Parallèlement, la période 2008-2012 a été marquée par des mutations fortes sur le département et notamment :

- la loi *Hôpital, Patients, Santé, Territoires* instituant en 2010 les Agences Régionales de Santé et la planification de l'organisation sociale, médico-sociale et sanitaires au travers du Projet régional de santé ;
- l'instauration du *plan national Alzheimer* activant de nouveaux dispositifs et services en faveur des malades et familles ;
- la recomposition des services d'aide à domicile dans le contexte de développement de services à la personne marchands et de difficultés budgétaires significatives
- la fin de montée en charge du dispositif APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) après 10 ans de mise en œuvre
- la réorientation de la politique de coordination gérontologique du Conseil général autour de la suppression des CLIC (Centres Locaux d'Information et de Coordination) et la création de la Maison Loire Autonomie.

Une amélioration constante du service rendu à l'utilisateur :

Malgré des difficultés budgétaires croissantes et un contexte économique peu favorable, le Conseil général n'a jamais diminué son engagement en faveur des personnes âgées.

Ainsi, en 2008 le budget consacré aux personnes âgées s'élevait à **93,9 millions d'euros, alors qu'il avoisine 108 millions aujourd'hui (soit une évolution de + 16%)**.

Cette politique volontariste a permis de concrétiser tout ou partie des 26 fiches-projets du schéma et notamment :

- Poursuivre et accompagner la démarche qualité en établissement
- Développer la mission départementale de contrôle des EHPAD
- Améliorer la filière EHPAD/Hôpital ou Hôpital/EHPAD
- Poursuivre la modernisation du secteur de l'aide à domicile

- Préciser le contenu des interventions à domicile préconisées dans le plan d'aide
- Expérimenter les nouvelles technologies au service du maintien à domicile
- Renforcer la vigilance pour développer la bientraitance et mieux lutter contre la maltraitance
- Modéliser et généraliser les actions d'aide aux aidants familiaux
- Organiser une filière pour la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées
- Poursuivre la création d'accueils de jour et améliorer leur accessibilité.

Principales pistes de réflexion pour l'avenir :

Vers l'élaboration d'un schéma transitoire pour l'année 2015 :

Le Conseil général souhaite engager une réflexion afin de construire un schéma de transition « Gérontologie : défi 2015 ». Celui-ci pourrait s'articuler autour de 4 axes :

- la valorisation de la vieillesse : vecteur d'emploi et d'activité, axes de prévention
- la coordination de l'autonomie : de nouveaux outils, de nouveaux dispositifs (Maison de l'Autonomie, MAIA)
- le parcours résidentiel : offrir un panel de réponses adaptées au fil du parcours de vie des personnes âgées (aménagement du lieu de vie, aide à domicile, habitat adapté, lieu de vie, petite unité, résidence-services, foyer logement, EHPAD, etc...)
- le soutien de l'entourage familial : comment repérer, accompagner, soutenir ?

L'amélioration constante de la qualité au cœur des préoccupations du Conseil général :

Ce schéma sera axé essentiellement sur la poursuite ou l'amélioration de la qualité des réponses apportées aux usagers :

- une qualité d'accueil, d'information et d'accompagnement dans le cadre de la *Maison Loire Autonomie* (son numéro unique 04 77 49 91 91, ses conseillers accueil autonomie, les 4 antennes territoriales et ses 30 *Relais Autonomie de proximité*)
- une qualité des réponses tout au long du parcours de vie des personnes âgées du domicile jusqu'à l'entrée en institution
- une qualité de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et de leurs aidants familiaux

Ce schéma préfigure également la volonté affirmée dans la Loire de construire un regard croisé de l'Autonomie en associant les politiques de la gérontologie et du handicap.