

*Retranscription à l'identique de la copie remise par la/le candidat·e*

# MEILLEURE COPIE

## 3<sup>ème</sup> Concours d'ATTACHÉ·E TERRITORIAL·E

### Session 2022

### Spécialité *Gestion du secteur sanitaire et social*

### ÉPREUVE DE RAPPORT AVEC SOLUTIONS OPÉRATIONNELLES

Conseil départemental de Sociodep  
Pôle Solidarité  
Service des personnes âgées et de l'autonomie

ville, le 17/11/2022

Note à l'attention de Madame la Directrice des Solidarités

Objet : La prévention et la lutte contre la dépendance des personnes âgées

Référence : Loi Adaptation de la Société au vieillissement (ASV) du 1<sup>er</sup> janvier 2016  
modifiant le Code de l'Action Sociale et des Familles

Une étude de la DREES reprise par le Ministère des Solidarités et de la Santé estime qu'en 2015, plus de 2 millions de personnes en France sont en perte d'autonomie ; dont plus de 1,4 millions vivant à domicile et 584 000 vivant en établissement. Sur la même année, seules 1,2 millions étaient bénéficiaires de l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) et 74 000 de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ou de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).

Les principales dépenses d'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées sont de 3 natures : les dépenses de soins, les dépenses de dépendance (aides humaines ou aides d'aménagement du logement par exemple) et les dépenses d'hébergement en établissement. Elles représentent en 2014 1,4% du Produit Intérieur Brut (PIB), soit 30 milliards d'euros.

Dans un contexte de vieillissement de la population, il est donc nécessaire d'anticiper et de coordonner l'aide à l'autonomie des personnes âgées. Consciente de ces enjeux, la Direction des Solidarités du Conseil départemental de Sociodep souhaite impulser une nouvelle dynamique de prévention et de lutte contre la dépendance des personnes âgées dans le cadre de l'élaboration du nouveau schéma départemental de l'autonomie.

Comprendre les besoins liés au vieillissement et le cadre règlementaire lié (I) est nécessaire pour élaborer une stratégie concertée d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie sur le territoire de Sociodep (II).

#### I État des lieux des besoins liés au vieillissement et de son cadre légal et règlementaire

La perte d'autonomie et le vieillissement impactent directement les personnes âgées ainsi que leurs aidants (A). La loi ASV de 2016 permet de mieux coordonner les aides et l'offre de soins auprès des bénéficiaires (B).

## A) Les besoins liés au vieillissement et à la perte d'autonomie

Les besoins liés au vieillissement vont fortement augmenter jusqu'en 2050. La DREES estime que cette hausse serait de 20 000 personnes par an jusqu'en 2030 puis de 40 000 personnes par an jusqu'en 2040 ; pour atteindre plus de 2,2 millions de bénéficiaires de l'APA en 2050.

Il est important de considérer le nombre et le rôle des aidants estimés à plus de 8 millions de personnes en 2020.

Les difficultés rencontrées par les personnes en perte d'autonomie et par les aidants sont de natures multiples. Citons en premier lieu un éclatement de l'offre d'information et un manque de lisibilité des prestations disponibles. La prise en charge de la perte d'autonomie fait intervenir différents financeurs (Assurance Maladie, caisses de retraites...) pour des dépenses différentes (soins, hébergement...) et des opérateurs aux statuts divers (privé, public...). Le manque de lisibilité est renforcé par l'absence d'une porte d'entrée unique et facilement identifiable dans le système d'accompagnement et de soins.

À cela s'ajoutent des réponses professionnelles trop cloisonnées et peu coordonnées ainsi qu'un pilotage local complexe pour accompagner les bénéficiaires. Cette situation entraîne un risque de perte d'efficacité pour les gestionnaires d'établissements et services (notamment les EHPAD - Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) et pour les régulateurs avec des risques de chevauchements et de doublons, par exemple entre les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Conseils départementaux.

Par ailleurs, les enquêtes indiquent que les inquiétudes des français sur le vieillissement et la dépendance portent sur 3 domaines : le manque de structures bâties adaptées au vieillissement (seuls 23% des EHPAD ont été rénovés en 25 ans ; et seuls 6% des logements sont adaptés à la dépendance) ; le manque de personnels et de compétences puisque ce sont souvent des métiers peu attractifs (les EHPAD comptent en moyenne 16,2 équivalent temps plein pour 100 résidents) ; et le coût important des prestations (le coût de revient horaire moyen d'un Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile est évalué à 24 euros alors que les tarifs moyens pondérés s'élèvent à 21,67 euros pour l'APA).

Notons enfin que les aidants connaissent peu leurs droits et leur statut. Une étude d'Opinion Way pour Humanis indique que 66% des aidants en poste n'ont pas entendu parler d'un dispositif pour les aidants dans leur entreprise et que 2 aidants sur 5 n'ont pas entendu parler de la reconnaissance juridique de leur statut d'aidant.

## B) La loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV) de 2016

L'objectif prioritaire de la loi ASV est de mieux coordonner le parcours de soins de la personne en perte d'autonomie et de mieux orienter les aides financières. Elle modifie en cela le Code de l'Action Sociale et des Familles (Livre III, titre 1<sup>er</sup>, chapitre III : Personnes âgées). La loi ASV précise notamment qui sont les bénéficiaires et la nature des aides disponibles (toute personne âgée de 65 ans privée de ressources et les personnes de plus de 60 ans reconnues inaptes au travail) ; elle reconnaît le droit à une information sur les formes d'accompagnement (mis en œuvre notamment par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), par les départements et par les centres locaux d'information et de coordination) ; et elle reconnaît et définit le proche aidant (toute personne aidant de manière régulière et fréquente ; à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou activités de la vie quotidienne).

La loi ASV place le Conseil départemental en tant que coordinateur et pilote de l'action sociale en faveur des personnes âgées et de leurs proches aidants dans le cadre du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale. La loi autorise notamment le département à risquer des conventions avec l'ARS, les organismes de Sécurité Sociale ou

tout autre intervenant en faveur des personnes âgées pour assurer la coordination de l'action gérontologique.

La loi ASV définit les 6 axes de la conférence des financeurs pilotée par le département et l'ARS : l'accès aux équipements et aides techniques individuelles ; le forfait autonomie ; les actions de prévention mises en œuvre par les SAAD ; les actions de prévention mises en œuvre par les SPASAD ; l'accompagnement des proches aidant ; le développement d'autres actions collectives de prévention. Sur la base du diagnostic des besoins et du recensement des initiatives locales ; les membres de la conférence peuvent ainsi identifier des axes prioritaires et les inscrire au sein du programme coordonné de financement.

Notons par ailleurs que la loi ASV fixe le cadre d'évaluation de la situation et des besoins de la personne en perte d'autonomie (le classement GIR), et les montants des plans d'aide. Les critères d'évaluation des besoins de la personne et son éligibilité à l'APA suivent ainsi un référentiel national à caractère règlementaire.

Signalons enfin que la loi ASV institue des prestations minimales dans les EHPAD et les foyers-logements, afin de garantir la qualité d'accueil des résidents ; et qu'elle réglemente l'accueil familial, l'habitat inclusif ou alternatif et autorise les bailleurs sociaux à construire et gérer des logements spécifiques et adaptés.

Les besoins liés au vieillissement sont multiples et croissants. La loi ASV de 2016 permet de coordonner une stratégie et un plan d'action adaptés aux besoins des territoires. Il appartient donc au Conseil départemental de Sociodep de s'approprier les outils de la loi ASV pour mener une action concertée, partenariale et innovante en faveur de l'autonomie des personnes âgées sur son territoire.

## II **La stratégie d'accompagnement des personnes âgées et en perte d'autonomie sur le territoire de Sociodep**

Le Conseil départemental chef de file de l'action sociale et médico-sociale coordonnera le projet de lutte contre la dépendance et pour la prévention des risques liés au vieillissement (A). L'objectif est de définir un plan d'action innovant et adapté aux besoins du territoire de Sociodep (B).

### A) **L'équipe projet pilotée par le Conseil départemental de Sociodep**

Un Comité de Pilotage (COPIL) présidé par le Conseil départemental réunira l'ensemble des partenaires trois à quatre fois par an dans le cadre de la conférence des financeurs afin de fixer le cap, les objectifs et les priorités du projet. L'ensemble des acteurs concernés sera invité à participer : l'ARS, les CLIC, les Centres Communaux ou Intercommunaux d'Action Sociale, les bailleurs sociaux, les médecins, les associations familiales et les acteurs œuvrant dans les services à la personnes sur Sociodep.

Un Comité Technique (COTECH) dirigé par la Direction des Solidarités sera chargé de déployer le projet et conduire les actions sur le territoire ; et de rendre compte des résultats auprès du Copil. Le Cotech réunirait une à deux fois tous les deux mois les directeurs et/ou responsables de services concernés par les problématiques liées au vieillissement et à la perte d'autonomie : le pôle solidarité, le service des personnes âgées et de l'autonomie, le service en charge des questions liées à l'adaptation des logements et à la construction de logements adaptés (au sein de la Direction de l'urbanisme), le service en charge des questions liées à l'offre de soins et à la formation et au recrutement des personnels de la santé et du vieillissement (...).

Un référent du projet au sein du service des personnes âgées et de l'autonomie sera chargé d'animer des groupes de travail thématiques. Ils seront définis en fonction des

besoins et des priorités identifiées sur le territoire. Par exemple : groupe de travail « maintien à domicile » ; « adaptation des logements » ; « coordination de l'information liée aux besoins du vieillissement et du handicap » ; « construction de logements adaptés » ; « domotique » (...).

Les services ressources du Conseil départemental seront amenés à contribuer au projet d'accompagnement des personnes âgées. La Direction de la communication définira par exemple des éléments de langage commun ainsi qu'une stratégie de communication interne et externe. La Direction des Systèmes d'Information pourra venir en appui des questions liées à la domotique. La Direction des Ressources Humaines pourra également aider au recrutement et à la formation des personnels de terrain en lien direct avec les personnes âgées ou en situation de handicap.

#### **B) Le plan d'action de prévention et de lutte contre la dépendance des personnes âgées sur le territoire de Sociodep**

Il conviendra dans un premier temps d'identifier les besoins et les priorités liées au vieillissement et à la perte d'autonomie sur le territoire. Le Conseil départemental devra donc mener une enquête auprès des habitants concernés, des proches aidant et des professionnels. Cette enquête pourra être complétée ou croisée avec les analyses des besoins sociaux (ABS) réalisés périodiquement par les CCAS et les CIAS. Les résultats de l'enquête permettront d'élaborer un schéma départemental en faveur des personnes âgées cohérent et adapté aux besoins.

Dans un deuxième temps, il sera nécessaire de regrouper et de mieux coordonner l'information liée aux prestations et aux aides en faveur des personnes âgées et de leurs proches. À titre d'exemple, la Maison départementale de l'autonomie (MDA) de la Mayenne regroupe depuis 2014 les services départementaux relatifs aux personnes âgées, ainsi notamment que la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et les CLIC. La MDA met ainsi un guichet unique à disposition des personnes âgées et des personnes handicapées, et en matière d'ouverture des droits, permet un traitement plus complets des dossiers.

Par ailleurs il sera utile de développer une offre de logements adaptées sur le territoire de Sociodep ; par l'adaptation de logements existants ; et par la construction de résidences autonomie. Le département de Sociodep pourra innover en prenant exemple sur le modèle de l'habitat intégré dans le département de l'Ain. Le Conseil départemental de l'Ain a en effet lancé en 2013 auprès des bailleurs sociaux, des collectivités et des associations d'aides à domicile l'appel à expérimentation « habitat intégré service solidaire regroupé ». 9 résidences ont ainsi été construites dans les centres ville ou centres de villages et regroupant des activités de services et des logements adaptés aux séniors dans un ensemble immobilier plus large.

Il sera enfin nécessaire de favoriser les actions de maintien à domicile (par exemple systématiser les visites à domicile périodiques après 75 ans) ; accompagner les aidants par des actions de formation ou d'animation de réseaux d'aidants ; et de mener des actions de prévention des risques liés au vieillissement ; par exemple sur le modèle du plan départemental Sport Santé Bien-être 2020-2024 mis en œuvre par le Conseil départemental des Bouches du Rhône.

L'élaboration du nouveau schéma départemental de l'autonomie et un projet stratégique pour le Département ; visant à répondre aux besoins croissants liés aux vieillissement de la population. La loi ASV permet au Conseil départemental de coordonner un plan d'action concerté et partenarial sur l'ensemble du territoire de Sociodep.

Il appartiendra aux partenaires et aux services internes de partager les objectifs, les enjeux communs et les priorités identifiées pour garantir le succès du projet.