

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

## **MEILLEURE COPIE**

### **Concours interne d'ATTACHÉ·E TERRITORIAL·E**

#### **Session 2022**

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

### **RAPPORT AVEC SOLUTIONS OPÉRATIONNELLES**

Conseil Départemental de Sociodep  
Pôle Solidarité  
Service des Personnes Âgées et de l'Autonomie

Le 17 Novembre 2022

Rapport à l'attention  
de la Directrice des Solidarités

Objet : Prévention et lutte contre la dépendance des personnes âgées

Références :

- Loi relative à l'adaptation de la société du 28 Décembre 2015 – Dite Loi ASV
- Code de l'Action Sociale et des Familles

La problématique du vieillissement de la population est nationale. En 2015, on comptait 2 millions de personnes âgées dépendantes et les projections estiment une augmentation de 15% d'ici 2030. Dans un contexte où 83% des français expriment leur volonté de rester chez eux le plus longtemps possible, et du fait de la mauvaise presse des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), il faut s'interroger sur la capacité des Départements, chefs de file de l'Action Sociale, à proposer une offre de service de qualité. Aujourd'hui, on constate une augmentation et une évolution des maladies chroniques, associé à un caractère multidimensionnel des causes de dépendances (isolement social, pauvreté, précarité...). La mise en place d'une dynamique de prévention et de lutte contre la dépendance pourrait permettre d'augmenter l'espérance de vie sans incapacité. La Loi dite ASV a commencée à apporter quelques outils en ce sens ( I ), et le développement d'une démarche structurée et participative au niveau local ( II ) peut permettre aux Départements d'élaborer un schéma de l'autonomie cohérent.

#### I – La Loi ASV = cadre et constats

La loi ASV définit que le Département met en œuvre l'action sociale en faveur des personnes âgées et coordonne l'orgination, les actions menées par les différents intervenants. Elle propose et permet un certain nombre d'action (A) pour lesquels un premier bilan a été fait (B).

#### A – La Loi ASV et les « outils » qu'elle propose

La loi ASV a d'abord permis la revalorisation de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) qui permet de proposer des aides à domicile aux personnes âgées dépendantes.

En outre, le Département peut s'appuyer sur la Conférence des Financeurs pour proposer des actions de prévention. La Conférence des Financeurs est présidée par le Président du Conseil Départemental mais l'ARS (Agence Régionale de Santé) y est associée pour veiller à la cohérence des actions proposées. La Conférence réunit de nombreux acteurs, définis par la loi, comme l'agence nationale de l'habitat, les collectivités territoriales volontaires, les caisses d'assurance maladie, les caisses de retraite... et peut être élargie en fonction des partenariats locaux. La Conférence travaille sur 6 axes principaux de prévention. Les aides techniques ; le forfait autonomie, versé aux Résidences Autonomes qui sont conventionnées avec le Département, la coordination et l'appui aux Services d'Aide À Domicile (SAAD) ; et aux SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile) ; les actions collectives de prévention et les actions à destination des aidants familiaux qui sont au nombre de 8 millions en France et qui, malgré la loi connaissent assez peu leurs droits.

Avec la loi ASV, le CDCA (Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie) a succédé au CDCPH et au CODERPA, regroupant ainsi les usagers représentants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. L'objectif étant de renforcer la démocratie participative, le CDCA a une visée consultative.

Enfin, la loi ASV, renforce les différentes formes d'habitat. Outre l'Accueil Familial (environ 6 000 places en France) et les Résidences Autonomie (110 000 places), les Résidences Services (50 000) font leur apparition, pour des personnes plus aisées et l'habitat inclusif ou alternatif est soutenu. 6% des logements actuellement seulement sont adaptés à la dépendance. Il s'agit bien là d'un domicile, permettant à son occupant de bénéficier des aides de droit commun comme l'APL, l'APA...

Bien que la loi ASV ait proposé de nombreuses possibilités, aujourd'hui le bilan reste mitigé.

## B – La Loi ASV : 1<sup>ers</sup> constats

Le premier constat opéré est la complexité du pilotage de l'action sociale. En effet, il résulte de l'interaction entre le Département et l'ARS qui participent tous deux à l'accompagnement des personnes âgées. La logique des droits est pilotée au niveau national quand la logique des besoins et de l'action est pilotée au niveau local. Cela implique une perte d'efficacité et peu de lisibilité des offres et services malgré l'existence des CLIC (centre d'information et de coordination). La multiplicité des financeurs n'aide pas non plus à plus de clarté. Tout cela engendre une difficulté potentielle d'accès aux droits en lien avec un manque d'informations.

Cette perte d'efficacité se traduit donc à 3 niveaux différents. Pour les personnes âgées en premier lieu, pour les gestionnaires d'établissements qui subissent une double tutelle et n'ont pas le temps de se consacrer à des démarches de qualité de service, et enfin pour les régulateurs eux-mêmes qui procèdent à un double contrôle, pour les EHPAD par exemple, ce qui est très chronophage.

Malgré la mise en place de la Loi ASV, dans son application subsiste de nombreuses inégalités de traitement. Les EHPAD ne sont pas rénovés et les prises en charges sont très hétérogènes entre le parc public et privé, les tarifs alloués aux SAAD restent insuffisants (21,67 € en moyenne pour un coût réel de 24 €), le Département ne prend pas en compte les mêmes éléments pour l'attribution de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) et enfin, les méthodes d'évaluation et notamment la grille GIR pour l'APA sont remises en question.

La Loi AVS a commencé à impulsé des outils, une démarche mais pour le moment le bilan est contrasté. Il est donc nécessaire d'aller plus loin pour réussir la mise en œuvre d'une dynamique de prévention et de lutte contre la dépendance.

## II – Réussir la mise en œuvre du schéma départemental à l'autonomie implique le développement d'une démarche structurée, participative et partenariale

La mise en place d'une démarche structurée et participative nécessite en premier lieu de développer une méthode incluant plusieurs acteurs et différentes étapes (A), ce qui permettra d'aboutir à un programme d'actions concrètes (B).

### A – Développer une méthode structurée pour impulser une dynamique de prévention et de lutte contre la dépendance

La directrice des Solidarités, qui porte ce dossier devra désigner un chef de projet qui pourrait être, compte tenu des compétences nécessaires, l'adjoint au chef du service des personnes âgées et de l'autonomie. Ce chef de projet aura pour mission de piloter et d'organiser la dynamique globale du projet en définissant le cadre le travail, le séquençage des différentes étapes, obtenant les moyens financiers nécessaires, en gérant le planning et en rendant compte de l'avancée des travaux tout au long du processus.

Il pourra, pour cela s'appuyer sur 2 instances. Le comité technique et le comité de pilotage.

Le comité technique a pour rôle de faire des propositions. Il pourra être composé de tous les membres de la conférence des financeurs en sus du chef de projet, et de tout autre personne ou partenaire qu'il jugera opportun d'associer. Pour plus d'efficacité, le comité de pilotage pourra être divisé en groupes de travail selon 3 axes : l'élaboration du diagnostic, le travail sur les indicateurs et la recherche de bonnes pratiques ou benchmarking. Le Comité de Pilotage lui, devra valider les étapes les unes après les autres et pourra être composé, outre les membres du COTECH, de la directrice des solidarités et du président du Département et des membres du CDCA.

Le chef de projet devra mener la démarche selon 3 étapes. L'évaluation diagnostic, la définition des objectifs stratégiques, après validation du diagnostic par le COPIL et le suivi. Le suivi des actions qui découleront des objectifs pourra être effectuée à l'aide d'un tableau de bord qui relèvera des indicateurs tels que le nombre d'appel à un guichet unique, les réponses à un questionnaire de satisfaction auprès des usagers ou le nombre de conventions signées. Le suivi des actions permettra de faire un bilan annuel avec des actions correctives possible, le tout devant aboutir à une évaluation finale.

Au-delà de la démarche structurée, et d'un projet commun, pour réussir le schéma autonomie, il faut définir un programme d'action concrètes.

### B – Réussir la mise en œuvre par la mise en place d'un programme d'action ouvert et transversal

Le diagnostic pourrait être élaboré sur la base d'une cartographie des EHPAD, des Résidences, des SAAD... le nombre de personnes âgées dépendantes ou non.

Le diagnostic doit permettre d'élaborer et de définir les objectifs.

Dans un premier temps et dans un délais assez court, le 1<sup>er</sup> objectif pourrait être de généraliser et d'unifier les réseaux d'information. La première action à mener pourrait être la création d'un guichet unique téléphonique, avec des plages d'ouverture large nommé « Allo Séniors ». Il pourrait également y avoir un annuaire de toutes les structures d'accueil ou d'aide avec les tarifs, référencé sur le site internet du Département. Enfin, le schéma pourrait

aboutir à la création d'une MDA (Maison de l'Autonomie) qui pourrait regrouper la MDPH, les CLIC, les MAIA ou autres acteurs de l'autonomie sous forme de convention, y compris les associations.

Le 2<sup>e</sup> objectif pourrait être d'élargir l'offre de service à domicile dans un souci de qualité. Pour ce faire, le Département pourrait proposer une sur-participation au coût horaire, pour les SAAD conventionnés mais il faudra étudier la faisabilité économique de cette proposition. Le Département pourrait proposer un forum pour l'emploi avec les SAAD et pôle emploi pour tenter de rendre attractif les métiers du grand âge et faciliter les recrutements. Le baluchonnage, au profit du répit des aidants pourrait être soutenu particulièrement dans son développement.

Enfin, le 3<sup>e</sup> objectif pourrait être de proposer et diversifier l'offre d'habitat mais cela sera à plus long terme.