

Schéma départemental en faveur des personnes âgées

Contexte réglementaire

Le schéma départemental d'organisation social et médico-social en faveur des personnes âgées pour la période 2006-2020 a été approuvé par l'assemblée départementale le 22 juin 2006. Il s'inscrit dans un contexte législatif et réglementaire.

Plans d'actions

5 axes ont été définis :

- La citoyenneté ;
- Le soutien à domicile ;
- Le mode d'accueil alternatif ;
- L'accueil en établissement ;
- L'organisation et coordination territoriale.

Le nombre de places à créer et les projets à implanter sont la résultante des différentes études réalisées par le plan gérontologique du département.

Le constat

Une entrée en établissement est de plus en plus tardive avec un taux de rotation des résidents en augmentation (28%) et un âge moyen de 85 ans, motivé par une perte d'autonomie psychique et physique.

Un territoire déficitaire : l'agglomération grenobloise connaît un taux d'équipement de 57,7 sur 100 places pour les personnes âgées de plus de 75 ans, contre une moyenne départementale de 102,4.

La politique gérontologique du Département s'appuie principalement sur le développement des actions menées en faveur du soutien à domicile (APA), service à domicile, et réseau de coordination gérontologique, logement adapté, transport, aides aux aidants et accueil alternatif.

Le plan Gérontologie en chiffre

Nombre de place en établissement d'hébergement pour personnes âgées dans le Département de l'Isère :

Horizon 2020

Région Rhône Alpes : 37000 places médicalisées en établissement soit 680 places pour 1000 pour les plus de 75 ans ;

Isère 102,38 pour 100 - Agglomération grenobloise 57,7 (le plus bas Département)

Contexte et objectifs

Les listes d'attente confirment un besoin encore important des places d'hébergement. L'entrée en établissement est de plus en plus tardive avec un taux de rotation en augmentation, l'offre nouvelle devra prendre en compte le taux de dépendance déjà élevé constaté à l'entrée en établissement et les besoins en faveur des personnes âgées présentant des troubles cognitifs de type Alzheimer ou apparentés.

Création planifiée d'établissements pour répondre à l'accroissement du nombre de personnes dépendantes sur l'agglomération grenobloise. Une capacité proche de 80 places permettra d'assurer un bon niveau de prise en charge et un équilibre financier, avec une adaptation des capacités d'établissement.

Accueil en établissement des personnes handicapées avançant en âge

Par délibération en juin 2003, le Conseil Général de l'Isère a permis de soutenir la création d'unités adaptées pour personnes handicapées âgées en EHPAD. Il a été identifié 140 places sur le Département de l'Isère.

Total de personnes recensées dans l'Isère 199, les besoins en lits EHPAD à prévoir dans un proche avenir seraient de 127 lits médicalisés et 72 très médicalisés.

Actions principales

Nouvelles mesures confiées à la Maison Départementale des Personnes Handicapées avec une centralisation de l'information et l'identification d'un guichet unique « autonomie d'accueil ».

Travail sur un outil adapté destiné à graduer le niveau d'autonomie de la personne handicapée âgée dans les gestes éventuelles de la vie courante par les instances concernées.

Recherche des mécanismes financiers et tarifaires appropriés pour assurer une cohérence d'actions sur les moyens humains et matériels des personnes handicapées âgées en établissements.

Les maladies de type Alzheimer et les maladies apparentées

Nombre de personnes évaluées en Isère **7113 personnes**. Prise en charge dans les 5 ans des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées.

Objectifs

- Favoriser le diagnostic ;
- Retarder l'entrée définitive dans les établissements en prolongeant le maintien à domicile en aidant les aidants ;
- Coordonner les services au niveau local ;
- Favoriser la participation des patients à leurs soins le plus longtemps possible.

Les actions

- Recenser sur chaque territoire les lieux de diagnostic et de suivi en facilitant leurs accès ;
- Concevoir un cahier des charges de références pour les unités psycho-gériatriques ;
- Renforcer la formation des personnes impliquées dans la prise en charge ;
- Aider les familles par une écoute adaptée ;
- Garantir à la personne âgée hébergée une prise en charge dans la dignité.

Propositions

- Développer l'inter génération entre les seniors et les étudiants par le partage de domicile, ou en créant des activités communes entre les maisons de retraite et les haltes garderies ou les maternelles ;
- Encourager les expériences innovantes de prise en charge des personnes âgées ou handicapées pour un accompagnement du soutien aux familles et de solidarité inter génération ;
- Prise en compte du risque dépendance pour aider les familles au moment du placement des parents en s'appuyant sur les associations déjà existantes de type l'ADMR (Association du Service à Domicile) et en mutualisant les moyens des différentes collectivités = créer une solidarité par souci d'efficacité ;
- Accélérer la mise en place de campagnes départementales d'information et de prévention de la maltraitance chez les personnes âgées ;
- Accélérer la mise en place de la campagne départementale d'information et de dépistage de la maladie d'Alzheimer afin de procéder à l'évaluation des besoins d'équipement dans le Département et des aides aux familles ;
- Promouvoir la mise en œuvre de maisons d'accueil de personnes âgées semi-dépendantes à taille humaine : Accueil de 4 à 6 personnes dans des maisons rénovées, autour d'un à deux auxiliaires de vie, conciliant sécurité et proximité.