



SCHÉMA GÉRONTOLOGIQUE 2012-2016

« Bien vivre son âge à Paris »

SYNTHÈSE

**« Vieillir est encore le seul moyen
qu'on ait trouvé pour vivre longtemps »
Oscar Wilde**

Après plusieurs mois d'échanges, de concertations, la tenue de groupes de travail riches et fructueux, je suis heureuse de vous présenter le schéma gérontologique 2012-2016 du Département de Paris, intitulé « Bien vivre son âge à Paris ».

« Bien vivre son âge à Paris », car le constat est là : dès lors qu'on évoque les « seniors », on parle d'une population très hétérogène en termes d'âge, de projets de vie, de forme physique, de degré d'autonomie... Notre ambition est que ce schéma puisse apporter au mieux des solutions adaptées.

Un deuxième constat, lié au premier, est celui de mutations profondes. De nombreuses problématiques nouvelles émergent depuis quelques années ; le diagnostic de ce schéma les dévoile et les rencontres que j'ai eues avec les professionnels et les associations le confirment : des personnes âgées plus isolées, fortement précarisées ; l'arrivée de malades « jeunes » atteints d'Alzheimer ; le vieillissement des migrants, arrivés dans les années 1950 pour travailler en France ; la question des femmes migrantes âgées ; des personnes handicapées vieillissantes ; le vieillissement des personnes atteintes par le VIH ; davantage de personnes très âgées et très dépendantes ; davantage de personnes âgées présentant des troubles psychiatriques...

À ces « nouveaux publics », nous nous devons de répondre par un accompagnement plus spécifique, et l'adaptation de certains dispositifs.

Ce nouveau schéma annonce donc la création de 1 000 places en structures, avec pour objectif d'apporter des réponses affinées : aussi, nous allons poursuivre l'effort de création de places d'EHPAD, mais nous allons veiller à diversifier l'offre, en créant également des Petites unités de vie (PUV) et en développant sur le territoire parisien l'offre d'hébergement temporaire.

La question des aidants a été très présente tout au long des travaux de ce schéma. C'est pourquoi nous avons notamment réfléchi à développer un « Forfait temps libre » permettant aux proches aidants de bénéficier de plages horaires plus longues, pour garder ou reprendre une vie sociale, vaquer à leurs activités personnelles ou simplement se reposer, tout en sachant la personne qu'ils accompagnent entre de bonnes mains.

Il nous faut nous adapter, travailler à accompagner au mieux le vieillissement, mais n'oublions pas que vieillir est une chance, d'autant qu'on vit plus longtemps en bonne santé. Les seniors sont avant tout une ressource pour Paris.

J'ai coutume de le dire : je ne souhaite pas qu'on parle des personnes âgées ou aux personnes âgées uniquement sur le ton de la compassion ou de l'empathie. À ceux qui disent « il faut leur faire une place à part », je réponds, « oui, une place à part entière dans la cité ».

Toute sa vie, on est citoyen et acteur de sa vie. Voilà pourquoi, au mot « dépendance », je préfère « perte d'autonomie » ; au « maintien au domicile », celui de « bien vivre chez soi » ; à la « prise en charge », « l'accompagnement ». Cela semble peut-être de la pure sémantique, mais les mots que l'on emploie sont importants. À travers eux, c'est notre vision de la société que l'on transmet.

Liliane Capelle

Adjointe au Maire de Paris,
chargée des seniors et du lien intergénérationnel

CHIFFRES CLÉS

SUR LES SENIORS À PARIS

Les Parisiens âgés de 60 ans et plus sont au nombre de 417 500, ils représentent 19 % de la population parisienne.

36 % des Parisiens de 60-74 ans et 51 % des 75 ans et plus vivent seuls, les trois quarts d'entre eux sont des femmes.

13 % des ménages parisiens de 60-74 ans vivent sous le seuil de pauvreté et 4 % des personnes âgées parisiennes sont bénéficiaires du minimum vieillesse.

52 % des ménages parisiens âgés sont propriétaires.

Les seniors représentent 1/5^e de la population dans les habitats sociaux à Paris.

51 % des plus de 65 ans sont bénévoles à Paris.

293,8 millions d'euros ont été consacrés par le Département au soutien de la population âgée en 2010.

- APA à domicile : 82 millions d'euros versés en 2011 (+45 % en 5 ans) à 18 335 bénéficiaires.
- Aide sociale à l'hébergement : 140,1 millions d'euros versés en 2010 (+19,8 % en 5 ans) à 5 764 bénéficiaires.
- APA en établissement : 57,2 millions d'euros versés en 2010 (+32,1 % en 5 ans) à 12 388 bénéficiaires.
- Aide-ménagère à domicile : 9 millions d'euros versés en 2009 à 4 697 personnes âgées.

807 000 € versés, en 2011, par la Ville de Paris à 77 associations intervenant auprès des seniors.

Les aides du CASVP pour accompagner les Parisiens âgés (chiffres 2010)

- La carte émeraude : 115 436 coupons délivrés
- La carte améthyste : 5 987 coupons
- Paris solidarité seniors : 19 089 bénéficiaires
- Complément santé Paris : 8 543 bénéficiaires
- La carte Paris à domicile : 8 774 bénéficiaires

L'offre de services à domicile

- 40 SAAD autorisés, dont 16 associatifs habilités à l'aide sociale et tarifés depuis 2008, 195 structures de services à la personne agréées.
- 5 083 places de SSIAD et 80 places pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (ESA).

L'offre d'hébergement

- 101 résidences-appartements du CASVP soit 4 200 places, 36 foyers-logements soit 2 532 places dont 1 551 du CASVP.
- 62 EHPAD soit 6 662 places dont 2 275 du CASVP, 7 USLD de l'AP-HP soit 1 182 places, 5 PUV soit 87 places. 4 432 places habilitées à l'aide sociale soit 66,5 % de l'ensemble des places en EHPAD.

Des formules de répit pour le soutien des aidants

15 centres d'accueil de jour soit 294 places (+ 145 % en cinq ans) et 138 places d'hébergement temporaire dont 71 intégrées à des EHPAD et 67 en établissement dédié.

AXE A

LES SENIORS, UNE PLACE À PART ENTIÈRE DANS LA CITÉ

DES SENIORS IMPLIQUÉS DANS LA CITÉ

Les seniors sont particulièrement investis dans les activités associatives. Selon l'étude de France bénévolat, 51 % des plus de 65 ans sont bénévoles à Paris, dont 38 % dans le bénévolat associatif.

Les seniors participent également à la démocratie locale via le Comité départemental des retraités et personnes âgées (CODERPA) et les Conseils des seniors (dans les 9^e, 10^e, 11^e et 19^e arrondissements).

Par ailleurs, les seniors parisiens bénéficient d'une offre culturelle et de loisirs particulièrement riche : à la richesse culturelle de Paris, s'ajoutent les activités dédiées aux seniors organisées par le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CASVP), ainsi que les actions menées par des associations : en 2011, plus de 800 000 euros ont été versés à 77 associations intervenant auprès des personnes âgées.

Il faut enrichir encore cette offre, afin de proposer des activités culturelles et de loisirs diversifiées et attractives pour tous les âges, et adaptées aux revenus de chacun.

Depuis 2008, de nombreuses actions intergénérationnelles se sont développées, à l'initiative d'associations (une ligne budgétaire de 80 000 euros a été dédiée aux subventions de projets intergénérationnels) ou de structures accueillant des seniors ou des enfants/jeunes.

La thématique intergénérationnelle est en effet une priorité qui se décline de manière transversale : qu'il s'agisse de projets d'habitats, d'échanges de compétences ou simplement de convivialité et de vivre-ensemble.

Focus : quelques chiffres sur les participations aux activités culturelles et de loisirs du CASVP en 2010

- **Spectacles : 141 538 participants**
- **Université permanente : 38 860 participations avec 183 conférences, 57 ateliers, 44 randonnées et promenades découvertes, 42 visites guidées, 5 disciplines sportives**
- **Manifestations festives : 9 208 participants**
- **Vacances : 5 534 participants**

Au dernier trimestre 2010, les clubs seniors comptaient 14 000 adhérents titulaires de la carte club.

AMÉLIORER L'INFORMATION AUX USAGERS POUR QU'ILS S'ORIENTENT MIEUX ET TROUVENT LES SOLUTIONS LES PLUS ADAPTÉES À LEURS BESOINS

Un des enjeux du schéma 2012-2016 est d'améliorer l'information à destination des usagers afin qu'ils s'orientent mieux et trouvent les solutions les plus adaptées à leurs besoins. En plus des centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), les lieux d'information seront plus facilement repérables à l'image des Relais informations familles qui ont été développés dans les mairies d'arrondissements.

Les professionnels en relation avec le public seront régulièrement sensibilisés aux questions relatives au public âgé et une attention particulière sera portée sur les modalités d'intervention professionnelle à domicile en lien avec les CLIC.

COORDONNER LES ACTIONS DE PRÉVENTION EN FAVEUR DES SENIORS

La priorité donnée au maintien à domicile des seniors n'a de sens qu'en faisant de la prévention de la perte d'autonomie une vraie préoccupation. La démarche de prévention doit être constituée d'actions dans différents domaines : la santé mais aussi le logement et la vie de la personne âgée dans la cité.

La prévention et l'éducation à la santé auprès des seniors est indispensable pour prévenir la perte d'autonomie. À Paris, la multiplicité d'acteurs et de financeurs d'actions de prévention impose une coordination des actions et le partage d'information tant entre professionnels qu'auprès du public âgé. Le nouveau schéma doit permettre à Paris de cadrer au mieux ses initiatives avec les dispositifs mis en place par l'Agence régionale de santé (ARS) dans son schéma régional de prévention.

DÉVELOPPER L'ADAPTATION ET L'ACCESSIBILITÉ DES LOGEMENTS

Une personne âgée ne peut demeurer dans son logement que si ce dernier est adapté aux fragilités qui peuvent être développées avec le grand âge. Par ailleurs, l'accessibilité financière est également un enjeu pour les retraités, dans un contexte où 52 % des ménages parisiens âgés sont propriétaires, le nombre des seniors ayant demandé un logement social a augmenté de 24,9 % entre 2006 et 2009.

Dans le parc social comme dans le privé, la question de l'adaptation et de l'accessibilité des logements est cruciale. Le schéma préconise de développer la communication auprès des bailleurs sociaux et de développer un référentiel commun autour de l'accessibilité des logements dans la dynamique de ce qui a été entrepris auprès des personnes en situation de handicap. Par ailleurs, 26 % des ménages parisiens âgés sont locataires dans le parc privé, l'information auprès des propriétaires de logements privés devra être poursuivie afin de générer une réelle dynamique d'adaptation de ces logements et d'adapter les procédures d'attribution des aides de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à l'objectif de prévention.

Par ailleurs, l'intergénérationnel doit là aussi être valorisé, notamment en termes de prévention de l'isolement : la cohabitation intergénérationnelle, encouragée depuis 2010 à Paris, doit se développer. Des projets sont également en cours afin de créer des quartiers de mixité intergénérationnelle.

Focus sur quelques projets innovants

Le projet de la Zone d'activité concertée (ZAC) Bédier-Boutroux (13^e arrondissement)

Une supérette et un cabinet médical vont être installés au rez-de-chaussée de l'immeuble qui abritera, dans les étages, un centre d'accueil de jour (CAJ), un foyer logement, une résidence sociale et une petite unité de vie (PUV).

Une maison intergénérationnelle quai des Célestins (4^e arrondissement)

Dans des bâtiments appartenant à la Ville de Paris, ce projet novateur prévoit la création de 92 logements sociaux destinés à des retraités autonomes et des jeunes travailleurs. Des espaces communs seront créés au rez-de-chaussée et dans les étages : un îlot central de convivialité, une salle de sport, une terrasse, une buanderie, un espace numérique, etc.

AXE B

ACCOMPAGNER LE GRAND ÂGE À PARIS

AGIR AU DOMICILE

Les personnes âgées parisiennes restent à domicile de plus en plus longtemps et cela malgré une perte d'autonomie croissante : 31 % des bénéficiaires parisiens de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile sont évalués en groupes iso-ressources (GIR) 1 et 2, contre 27 % en moyenne dans les autres départements de la région. Les intervenants à domicile sont en contact direct et régulier avec ces personnes âgées dépendantes voire très dépendantes. Ainsi, il est nécessaire de faire évoluer les services d'aide à domicile vers de nouvelles prestations, pour qu'ils aient les moyens de répondre à la grande dépendance et d'adapter leurs pratiques à la perte d'autonomie (traitement de la douleur, accompagnement de la fin de vie...). Le développement de structures alternatives au domicile ou complémentaires comme les centres d'accueil de jour et l'hébergement temporaire constitue également une solution à l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie.

À Paris, le secteur de l'aide à domicile est dynamique et il se caractérise par une offre de service importante et diverse. Le Département de Paris et l'ARS considèrent que l'amélioration de l'organisation des services intervenant à domicile est un enjeu pour garantir leur pérennité et la qualité des services. C'est pourquoi le Département de Paris soutiendra les projets de mutualisation et d'organisation portés par la fédération « Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles » (UNA-Paris) et continuera à s'engager dans la mise en œuvre de conventions de modernisation et de professionnalisation pour améliorer la formation des professionnels.

Focus : améliorer la qualité du service aux usagers

Pour mieux répondre à l'accroissement du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile (+ 67 % depuis 2005), le Département de Paris a décidé de s'engager dans un important effort de modernisation de la gestion de l'APA à domicile en mettant en place l'utilisation du chèque emploi service universel (CESU) préfinancé et d'un dispositif de télégestion et télétransmission. L'objectif est d'améliorer la qualité du service rendu aux usagers comme aux opérateurs d'aide à domicile. Cet engagement se traduit par un investissement financier de la part du Département de 5 530 000 €.

ADAPTER L'OFFRE EN ÉTABLISSEMENT

La volonté des personnes âgées de vivre le plus longtemps possible à domicile se traduit par une entrée en établissement de plus en plus tardive. Ainsi, en 2009, 59 % des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) étaient plutôt dépendants voire très dépendants (en GIR1 ou GIR2) et l'âge moyen des personnes accueillies dans les établissements parisiens était de 88 ans.

Les projets d'établissement, notamment les projets d'animation, doivent ainsi évoluer vers une prise en charge plus adaptée à l'alourdissement de la dépendance. Il en va de même pour l'équipement en établissement avec la création d'unités dédiées [pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) et unité d'hébergement renforcée (UHR)] et la rénovation des EHPAD dans le cadre de la bienveillance architecturale. Les EHPAD doivent également faire vivre les partenariats avec les autres acteurs de la filière gériatrique comme les équipes mobiles de gériatrie externe (EMGE), l'hospitalisation à domicile (HAD) et les équipes de soins palliatifs dans un objectif de mise en synergie.

Focus : donner du sens à la vie des personnes très dépendantes, solliciter les sens

Progressivement, la prise en charge en EHPAD évolue. Certains établissements personnalisent l'accompagnement par des activités individuelles, comme les massages ou encore la musicothérapie, dans l'objectif d'apporter aux personnes âgées très dépendantes un réel bien-être.

Un effort de création de nouvelles places sera également poursuivi avec objectif de création de 1 000 places en structures en veillant à développer des places habilitées à l'aide sociale dans chaque arrondissement. La construction de PUV de 24 places sera également poursuivie afin de pouvoir proposer des solutions alternatives à des publics particulièrement fragiles comme les jeunes Alzheimer ou par exemple les personnes en situation de handicap vieillissantes. Ces structures plus petites permettent également d'apporter des réponses de proximité à l'échelle d'un quartier.

PRENDRE EN COMPTE LA RÉALITÉ DES AIDANTS

Les proches aidants ont un rôle primordial dans l'accompagnement des personnes âgées à domicile. Pour répondre à leurs besoins, la collectivité parisienne et l'ARS ont mis en place de nombreux dispositifs et actions de soutien, notamment dans le cadre du plan Alzheimer, comme par exemple des groupes de parole, des plateformes de répit... Un des enjeux principaux défini pour le schéma 2012-2016 est de poursuivre l'aide aux aidants en expérimentant des solutions innovantes comme le « forfait temps libre » et en adaptant le recours à des réponses alternatives telles que les centres d'accueil de jour (CAJ) et l'hébergement temporaire.

Focus : le « forfait répit » ou « forfait temps libre »

Ce forfait consiste à proposer à l'aidant l'intervention d'auxiliaires de vie à domicile, sur un mode forfaitaire annuel, et sous forme de plages horaires larges (une demi-journée). La personne aidante pourra consommer le forfait en fonction de ses besoins, ainsi elle aura la possibilité de s'absenter tout en étant assurée de la présence d'un professionnel auprès de la personne âgée.

À ce jour, 294 places dans 15 CAJ ont été ouvertes et cet effort sera poursuivi. Le Département soutient des expérimentations pilotes visant à étendre des horaires d'ouverture en soirée et le samedi ou à l'accueil spécifique des jeunes malades d'Alzheimer.

L'hébergement temporaire est une solution de répit pour les aidants mais aussi un moyen pour organiser la transition domicile-établissement quand elle est nécessaire. Une expérimentation, menée avec succès en 2009, a montré l'intérêt de développer des projets d'hébergement temporaire et d'associer accueil en CAJ et hébergement temporaire.

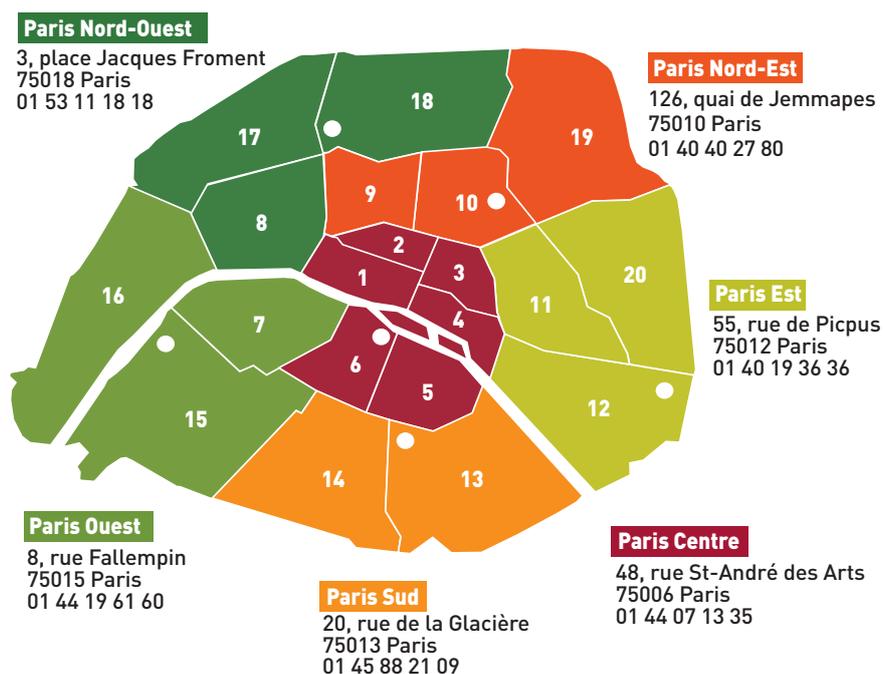
AFFIRMER LA COORDINATION TERRITORIALE ET LE TRAVAIL EN RÉSEAU DES PROFESSIONNELS AU SERVICE DES PERSONNES ÂGÉES

CONSOLIDER LE RÔLE DES CLIC PARIS ÉMERAUDE SUR DE NOUVEAUX TERRITOIRES

Entre janvier et avril 2012 est intervenue une réforme des CLIC, afin d'améliorer la qualité de la réponse aux besoins des usagers. Ces territoires des CLIC Paris Émeraude se sont imposés comme le niveau le plus pertinent pour la coordination territoriale gérontologique à Paris : les services d'aide à domicile (SAAD) du CASVP, les équipes de l'Équipe médico-sociale chargée de l'allocation personnalisée d'autonomie (EMS APA) et depuis peu les maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA) ont adopté la même géographie. L'ambition de cette coordination territoriale est d'approfondir et formaliser les relations entre le social, le médico-social et le sanitaire afin que la réponse soit construite autour de la personne âgée et de son entourage. Le CLIC est également un lieu ressources pour les professionnels notamment en mettant en œuvre avec ses partenaires des outils tels que le diagnostic territorial et l'annuaire partagé.

Les CLIC Paris Émeraude assurent les missions suivantes :

- Accueil, conseil et information à la population âgée et son entourage.
- Prise en charge et accompagnement des situations.
- Coordination sur le terrain des acteurs-clés du champ gérontologique.
- Observation des besoins, de leur évolution et des réponses qui y sont données.



Focus : les MAIA

À Paris, il existe actuellement 4 MAIA. L'ARS, en accord avec le Département de Paris a souhaité que le territoire de ces nouvelles MAIA soit aligné sur les territoires des CLIC, pour une meilleure coordination.

En 2013, le territoire parisien sera entièrement couvert par 6 MAIA qui travailleront à la coordination avec l'ensemble des acteurs gérontologiques en présence sur leur territoire, avec comme objectif de réaliser l'intégration de ces services et de prendre en charge les situations les plus complexes.

TRAVAILLER AVEC LA FILIÈRE GÉRIATRIQUE AUTOUR DES HOSPITALISATIONS

L'hospitalisation d'une personne âgée constitue une phase déterminante pour la suite de son parcours. Or les passages des personnes âgées à l'hôpital ne sont pas suffisamment anticipés et la préparation des sorties d'hospitalisation ne permet pas toujours un passage de relais efficient entre l'hôpital et le domicile ou l'établissement d'hébergement, créant parfois des ré-hospitalisations qui auraient pu être évitées.

Le schéma 2012-2016 doit permettre l'amélioration de la coordination et de l'échange d'information entre professionnels intervenant en amont et en aval de l'hospitalisation de la personne âgée (médecins, intervenants à domicile, services administratifs en charge d'attribuer les prestations en urgence, pompiers de Paris, SAMU...).

Focus : les EMGE et la télémédecine

3 équipes mobiles de gériatrie ont été mises en place, à titre expérimental, par l'Assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP) soutenue par le Département et l'ARS afin de faciliter la prise en charge sanitaire des personnes âgées résidant en EHPAD et d'éviter un certain nombre d'hospitalisations. Le bilan positif de cette expérimentation conduit le Département et ses partenaires à inscrire au schéma la volonté de les pérenniser.

La télémédecine permet de mettre en place des prestations de soins à distance en utilisant les nouvelles technologies. La déclinaison du programme télémédecine régional (en cours de validation) permettra de développer les consultations au moyen de la télémédecine en EHPAD.

AXE D

PRENDRE EN COMPTE LES PROBLÉMATIQUES ÉMERGENTES

LA QUESTION DE L'ISOLEMENT ET DU MAINTIEN DU LIEN SOCIAL

L'isolement est un facteur d'aggravation du risque de perte d'autonomie. Or à Paris, l'isolement des seniors est important (51 % des 75 ans et plus vivent seuls). Ainsi la collectivité parisienne a développé de nombreuses actions pour prévenir et rompre l'isolement des personnes âgées (création de réseaux de proximité, mise en place d'un fichier de repérage réservé aux situations de risque climatique...).

Le schéma 2012-2016 a pour objectif de poursuivre les efforts de lutte contre l'isolement et de permettre une meilleure identification des situations d'isolement via un travail coordonné avec les acteurs de proximité et de l'urgence (gardiens d'immeubles, associations, commerçants, pompiers, SAMU...).

LES PERSONNES ÂGÉES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

13 % des ménages parisiens de 60 à 74 ans vivent sous le seuil de pauvreté. Pour répondre aux diverses situations de précarité des personnes âgées, la collectivité parisienne a mis en place plusieurs types de solutions (aides financières, résidences sociales du CASVP...). Mais face à l'augmentation du nombre de seniors précaires, le nouveau schéma développe des moyens permettant de mieux connaître ces publics et leurs besoins, et de proposer des solutions d'accompagnement et des aides adaptées.

Il préconise donc de favoriser l'accès des personnes âgées en situation de précarité aux dispositifs de droit commun, d'étudier l'adéquation des maisons relais et des résidences sociales aux besoins des personnes âgées, d'adapter le projet des résidences sociales et de certaines petites unités de vie à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à leur précarité, et de poursuivre le développement de l'action de la mission sociale du CASVP au sein de ses résidences-services.

POURSUIVRE ET AMÉLIORER LE TRAVAIL AUPRÈS DES MIGRANTS ÂGÉS

Les immigrés représentaient 20,1 % de la population parisienne en 2007 dont 52 % de femmes. La féminisation de cette population constitue un nouvel enjeu par rapport à la problématique du vieillissement des migrants, arrivés dans les années 1950 pour travailler en France. Cette évolution devra être prise en compte notamment parce que les femmes migrantes âgées sont souvent dans des situations de grand isolement.

Les migrants qui vieillissent à Paris sont confrontés à un certain nombre de difficultés : une maîtrise de la langue française souvent faible, des difficultés d'accès aux droits, une situation de précarité souvent plus importante, un vieillissement précoce et des affections chroniques en raison de conditions de travail précaires, de l'absence de prévention et de suivi médical, et l'inadaptation de certains logements à la prise en charge de la perte d'autonomie.

Aussi, afin de répondre aux problématiques que rencontrent les migrants âgés, la Ville de Paris a mis en place de nombreuses actions : formations linguistiques, actions d'accès aux droits, médiation

socioculturelle, interprétariat dans les services sociaux de la Ville, création de 4 cafés sociaux...

Le nouveau schéma préconise de renforcer le travail autour des migrants âgés dans les foyers de travailleurs migrants, dans la dynamique du Plan de traitement des foyers de travailleurs migrants et dans le cadre de leur transformation en résidences sociales. Toutefois il faudra aussi prendre en compte le fait que la plupart des migrants âgés sont logés dans le secteur diffus ce qui rend nécessaire l'identification de lieux d'informations et d'accompagnement vers le droit commun tels que les cafés sociaux ou la création de permanences dans les centres sociaux. Un autre volet de cette action en lien avec l'ARS consistera à développer des projets en faveur de la prévention-santé des migrants âgés.

SAVOIR PRENDRE EN COMPTE LES TROUBLES PSYCHIATRIQUES DES PERSONNES ÂGÉES

La collectivité parisienne est destinataire de signalements de personnes âgées présentant des symptômes psychiatriques. Force est de constater que, en dehors d'une collaboration efficace avec les secteurs psychiatriques et leurs centres médico-psychologiques (CMP), les intervenants sur le terrain ne disposent d'aucun autre relais pour poser le diagnostic et mettre en place une orientation adaptée.

Au niveau des établissements (EHPAD), les EMGE mises en place par l'ARS ont apporté leur analyse pluridisciplinaire de la situation. Un des objectifs inscrit au schéma est l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées présentant des troubles psychiatriques en évaluant et en coordonnant mieux les ressources des secteurs psychiatriques, médico-sociaux et sociaux. Pour ce faire, il convient de travailler avec l'ARS et la communauté hospitalière de territoire sur l'évaluation des ressources pour répondre aux troubles psychiatriques des personnes âgées, et d'organiser régulièrement une réunion de chaque conseil local de santé mentale sur la thématique de la personne âgée.

PROMOUVOIR DES SOLUTIONS INNOVANTES POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

On constate aujourd'hui une augmentation rapide de l'évolution de l'avancée en âge des personnes en situation de handicap : 34 % des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), 45 % des bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) et 54 % des bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ont plus de 50 ans. Actuellement, un seul établissement (60 places) spécialisé pour les personnes âgées en situation de handicap mental existe à Paris. Néanmoins, 103 places nouvelles destinées à ce public ouvriront d'ici 2015 et d'autres projets dont les ouvertures interviendront à partir de 2013 s'adressent à des publics spécifiques parmi les personnes en situation de handicap vieillissantes [handicap psychique, polyhandicap, infirmité motrice cérébrale (IMC)].

Des actions communes au schéma gérontologique et au schéma en faveur des personnes en situation de handicap ont été définies et ce afin de répondre à quatre objectifs : repérer de façon générale les personnes handicapées vieillissantes le plus en amont possible ; mieux identifier les adultes en situation de handicap vivant avec des parents eux-mêmes âgés ainsi que les personnes isolées afin de pouvoir mettre en place l'accompagnement nécessaire des uns et des autres ; prendre en compte les spécificités liées au vieillissement pour adapter l'offre des services d'accompagnement [SAAD, service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)] et des établissements.

LES 22 FICHES ACTIONS

AXE A

Les seniors, une place à part entière dans la cité

- Fiche 1 Développer l'information aux usagers et former les professionnels
- Fiche 2 Adapter l'offre culturelle et de loisirs aux personnes âgées
- Fiche 3 Encourager les actions en faveur du développement du lien intergénérationnel
- Fiche 4 Renforcer les actions de prévention et d'éducation à la santé
- Fiche 5 Bien chez soi : adapter son logement

AXE B

Accompagner le grand âge à Paris : agir au domicile, adapter l'offre d'hébergement, prendre en compte la réalité des aidants

- **Accompagner le grand âge à Paris : agir au domicile**
 - Fiche 6 Structurer et consolider le secteur de l'aide à domicile
 - Fiche 7 Promouvoir la qualité de l'aide à domicile
 - Fiche 8 Accompagner le grand âge à domicile
- **Accompagner le grand âge à Paris : adapter l'offre d'hébergement**
 - Fiche 9 Adapter l'offre d'hébergement pour mieux prévenir et prendre en charge la perte d'autonomie
 - Fiche 10 Accompagner le grand âge en établissements
 - Fiche 11 Organiser la transition domicile/établissement d'hébergement
- **Accompagner le grand âge à Paris : prendre en compte la réalité des aidants**
 - Fiche 12 L'aide aux « proches-aidants »
 - Fiche 13 Les centres d'accueil de jour

AXE C

Favoriser la coordination et le travail en réseau des professionnels au service des personnes âgées

- Fiche 14 Établir un diagnostic des ressources de chaque territoire
- Fiche 15 Affirmer la coordination locale
- Fiche 16 La gestion des situations complexes
- Fiche 17 La personne âgée à l'hôpital

AXE D

Prendre en compte les problématiques émergentes

- Fiche 18 Repérage et réponse à l'isolement
- Fiche 19 Repérage et réponses aux situations de précarité
- Fiche 20 Repérage, intervention et prise en charge des personnes âgées présentant des troubles psychiatriques à domicile et en établissement
- Fiche 21 Les migrants âgés
- Fiche 22 Les personnes handicapées vieillissantes

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ANAH	Agence nationale de l'habitat
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
AP-HP	Assistance publique-hôpitaux de Paris
ARS	Agence régionale de santé
CAJ	Centre d'accueil de jour
CASVP	Centre d'action sociale de la Ville de Paris
CESU	Chèque emploi service universel
CLIC	Centre local d'information et de coordination gérontologique
CMP	Centre médico-psychologique
CODERPA	Comité départemental des retraités et personnes âgées
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMGE	Équipe mobile de gériatrie externe
EMS APA	Équipe médico-sociale chargée d'évaluer le gir des personnes âgées
ESA	Équipe spécialisée Alzheimer
GIR	Groupe iso-ressources permettant de classer les personnes âgées en fonction de différents niveaux d'autonomie
HAD	Hospitalisation à domicile
IMC	Infirmité motrice cérébrale
MAIA	Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades alzheimer
PASA	Pôle d'activités et de soins adaptés
PCH	Prestation de compensation du handicap
PUV	Petite unité de vie
SAAD	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
UHR	Unité d'hébergement renforcée
UNA	Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles
USLD	Unité de soins de longue durée
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
ZAC	Zone d'activité concertée

DÉPARTEMENT DE PARIS
DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE,
DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ
SOUS-DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE

TOUTE L'INFO
au **3975*** et
sur **PARIS.FR**

* Prix d'un appel local à partir d'un poste fixe sauf tarif propre à votre opérateur