

Avis

sur le programme coordonné de financement de la Conférence des financeurs de Paris

2021-2025

Préambule

Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de Paris a été saisi par la Ville de Paris pour donner son avis sur le programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention établi par la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie des personnes âgées, conformément à la loi.

Pour remplir cette mission, les observations et remarques des membres de la formation spécialisée relative aux personnes âgées ont été recueillis. Le bureau de ladite formation a ensuite rédigé cet avis. Il est à noter que les délais très contraints pour examiner le présent programme ont limité la concertation des membres du CDCA.

Au-delà de cet examen, le CDCA a participé en mars 2020 à l'audition de certains projets déposés dans le cadre de l'appel à candidatures du 1^{er} programme.

Le CDCA remercie la Conférence des financeurs pour l'élaboration de ce programme et émet **un avis favorable** sur son contenu. En effet, le choix des axes et mesures semble favoriser le développement d'actions innovantes, renforce les actions existantes pertinentes, et élargit les actions de prévention existantes dans des territoires non pourvus.

Toutefois, le CDCA estime que certaines mesures sont trop généralistes et qu'il conviendrait de mieux identifier les institutions concernées. Aussi, le document est davantage une stratégie qu'un programme, conçu de surcroît dans une perspective de vie normale. Hors la pandémie de COVID 19 n'est pas terminée et oblige les plus fragiles à limiter leurs sorties. Le programme devrait viser à soutenir les actions initiées dans le contexte de crise sanitaire dans le but d'apporter des réponses adaptées aux personnes âgées et à leurs aidants.

Enfin, le CDCA relève l'absence de mesures en direction des personnes en situation de handicap vieillissantes, et espère que ce public soit bien pris en compte dans les programmes spécifiques en direction des personnes en situation de handicap.

Le CDCA formule les **recommandations** et **point de vigilance** tant sur la démarche et la forme du programme (1) que sur les mesures (2). Enfin, le CDCA relève certaines mesures prioritaires (3).

1. Sur la démarche et la forme du programme

Nous rappelons la nécessité de réaliser un état des lieux quantifié mettant en exergue les problèmes à traiter ou à améliorer. Le diagnostic des besoins et de l'offre doit être renouvelé. Le CDCA n'a pas été consulté sur l'analyse des besoins et leur priorisation. De même, le CDCA demande à être informé sur les modalités d'évaluation que la Conférence envisage de décliner. D'une manière

globale, le CDCA souhaite être considéré comme un partenaire à part entière et être force de propositions.

Globalement, le CDCA considère que des précisions doivent être apportées sur les acteurs concernés à mobiliser, les stratégies et les modalités d'intervention. De plus, au sujet des partenaires, s'agissant d'actions de prévention, les acteurs de première ligne (professionnels de santé, associations d'usagers, centres sociaux, Maison des aînés et des aidants, le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris....) le CDCA souhaite qu'ils soient clairement identifiés comme vecteurs pour la promotion de la Santé. Enfin, les acteurs de terrain doivent disposer d'un plan d'actions opérationnel leur permettant de concrétiser les mesures retenues.

2. Sur les mesures et les objectifs

AXE 1 BIEN CHEZ SOI

Mesure n°1 Favoriser l'équipement en aides techniques et équipements individuels

➤ *Objectif « Coordonner l'action des acteurs du territoire en vue de faciliter les procédures
Il conviendrait de préciser les modalités de cette coordination essentielle.*

Mesure n°3 Développer les innovations dans le champ du maintien à domicile

➤ *Objectif « Renforcer les expérimentations innovantes de maintien à domicile et le développement d'une offre alternative d'habitat à destination des seniors »*

Au-delà des EHPAD hors les murs avec 23 expérimentations financées aujourd'hui, il semble nécessaire d'évoquer et soutenir **les accueils de jours hors les murs** dont les premiers projets ont commencé à naître pendant la crise sanitaire avec des résultats très prometteurs.

Mesure n°4 Inciter les SAAD et les SPASA à développer des actions de prévention au domicile

➤ *Objectif : Réfléchir à une extension des plans d'aide vers un volet préventif*

Le CDCA préconise de formuler un objectif mesurable tel que Développer le volet préventif des plans d'aide (APA).

Axe 2 BIEN EN ETABLISSEMENT

Mesure n°6 Développer la prévention dans les EHPAD et PUV

➤ *Objectif « Proposer une offre d'actions de prévention en EHPAD, adaptée aux fragilités dépitées et maintenir une fréquence régulière d'activités »*

La prévention de la perte d'autonomie paraît complexe, le CDCA préconise de préciser que le développement des activités doit permettre **de ralentir la perte d'autonomie**, objectif plus accessible.

Le CDCA sera attentif à ce que le périmètre de la prévention dans les EHPAD soit circonscrit au regard du niveau de dépendance des résidents.

La question de l'accès au numérique des résidents en institution n'est pas abordée dans l'axe « Bien en établissement ». Le CDCA préconise dans le contexte actuel de « repli dans les

murs » d'inciter à proposer des projets **favorisant l'accès à un équipement adapté et géré**. La question de la maintenance semble être un impératif.

➤ *Mesure 5 : Objectif « Permettre la mutualisation des moyens »*

L'ambition est louable, mais le CDCA reste perplexe compte tenu des effectifs réduits.

AXE 3 BIEN DANS SON CORPS

Mesure n°7 Améliorer la santé physique

➤ *Objectif : Proposer une offre dans les zones blanches*

Le CDCA s'interroge sur les motifs de non couverture de ces territoires.

Mesure 8 : Améliorer la santé mentale et le bien-être des parisiens de plus de 60 ans

➤ *Objectif « Renforcer les actions de soutien moral et psychologique (lutte contre la dépression, meilleure prise en compte de la santé mentale, accompagnement après un deuil...).*

L'isolement est un facteur de dégradation de la santé mentale. Il conviendrait donc de le rappeler en intégrant **la lutte contre l'isolement**. Le CDCA rappelle que les centres de prévention de l'AGIRR-ARCCO ne s'adressent pas à l'ensemble de la population.

AXE 4 BIEN DANS LA VILLE

Mesure n°9 Faciliter la mobilité des seniors

Le CDCA souligne que le sujet de la mobilité des seniors fréquentant un accueil de jour n'est pas prévu alors que des problèmes persistent. Le CDCA propose d'élargir l'objectif *« Renforcer les possibilités de mobilité des bénéficiaires des SAAD pour leur permettre de participer à des activités collectives aux accueils de jour »*. De plus, les projets doivent porter des incitations aux mobilités motivantes.

Mesure n°11 Favoriser l'engagement des seniors dans la vie de la cité

➤ *Objectif « Inciter les seniors à s'engager dans la vie de leur quartier »* est important.

Nombres d'institutions peuvent être mobilisées : centres sociaux, le CASVP...

AXE 5 BIEN AVEC LES AUTRES

Mesure n°12 Lutter contre l'isolement, Objectif « Renforcer les activités de lutte contre l'isolement à domicile »

Au regard de « L'expérience Lutter contre l'isolement Ensemble », où il a été observé que l'isolement des seniors est souvent lié à une problématique psychique ou psychiatrique, et est donc subi, le CDCA préconise de développer des projets pour accompagner ce type de situations. Il est donc proposé de reformuler l'objectif *« Renforcer les activités de lutte contre l'isolement à domicile, avec prise en compte des problématiques psychiques ou psychiatriques »*.

Mesure n°13 : Lutter contre l'âgisme

➤ *Objectif « Rendre visible les seniors parisiens et les mettre en valeur »*

Le CDCA souhaite insister sur le rôle de seniors dans la société et dans la famille afin de véhiculer une image positive des personnes âgées.

AXE 7 BIEN AVEC SON PROCHE – ACTIONS EN DIRECTION DES AIDANTS

Mesure n°20 « Développer une offre de prévention à destination des aidants, notamment à travers des actions aidants-aidés »

Le CDCA rappelle que les profils des aidants sont variés et ne peuvent faire l'objet d'accompagnement homogène. Par ailleurs, l'objectif « *Développer un parcours de prévention destiné aux aidants, dès le diagnostic posé pour la personne aidée* » interpelle le CDCA. Ne s'agit-il pas d'intervenir le plus en amont possible, **avant que le diagnostic** soit posé ?

3. Les mesures prioritaires

Les mesures paraissent à différents titres importantes et nécessaires. Cependant, le CDCA souhaite mettre l'accent sur certaines d'entre elles dans le contexte de la crise sanitaire, qui pourront aujourd'hui et demain accompagner les personnes âgées, à savoir la lutte contre l'isolement, la lutte contre l'âgisme, faciliter la mobilité, les nouveaux métiers, rendre acteur les seniors et l'accès au numérique.

➤ **Sur le sujet de l'isolement**

Nos contributions à la sortie du confinement avaient relevé que nombre de personnes âgées n'avaient eu aucun contact avec leur famille, voire un « confident », elles n'étaient pas sorties et avaient ressenti la solitude. Cet isolement avait généré un impact négatif sur leur santé morale et physique. Les alertes anxiogènes de post confinement n'ont pas amélioré ce sentiment. Les nouvelles mesures voient les personnes âgées reprendre leurs « gestes barrières ». Nous savons que l'isolement, le manque de relations sociales est un des éléments qui conduit à une diminution des facultés neurologiques et accélère le décrochage et conduit parfois aux suicides.

➤ **Sur le sujet de l'accès au numérique**

La fracture numérique a été d'autant plus importante pendant cette période qui a révélé l'importance du monde virtuel et vu le développement de nouveaux outils de communication. On a pu constater le refus ou l'impossibilité matérielle des personnes âgées en situation d'exclusion d'utiliser ces nouveaux outils de communication. L'impossibilité pour des personnes en perte réelle de leurs facultés cognitives à maîtriser les outils informatiques. Il est donc important de trouver des remèdes à l'isolement numérique des seniors et des personnes âgées.

➤ **De nouveaux besoins, de nouveaux métiers**

Il sera nécessaire de favoriser de nouveaux métiers ou de nouvelles orientations de métiers existants pour non seulement répondre aux besoins de la vie quotidienne aussi bien à domicile qu'en institution mais aussi de former les équipes à l'écoute, à l'aide administrative,

à l'aide informatique, à la connaissance des offres à Paris pour la culture, le sport, les randonnées, les découvertes de quartiers, les possibilités de bénévolat...

➤ **Favoriser la mobilité**

Il est important que les personnes de plus de 60 ans puissent sortir de chez elles. L'accompagnement, la mobilité, les modes de transports sont à améliorer voire à créer. Les seniors et les personnes âgées ne font ou ne feront pas tous du vélo ou de la trottinette, ils craignent les incivilités de certains utilisateurs de ces moyens de transports « choisis » et ont besoin de se sentir sécurisés sur leurs trottoirs.

➤ **Acteurs et actrices de la cité**

Faire des seniors des acteurs de la cité passe par une reconnaissance de leur place dans la cité. Avoir une communication adaptée. « Les vieux », les personnes âgées, les aînés, les seniors, les baby-boomers, ... si ces termes sont a priori des synonymes, ils n'en restent pas moins chargés de connotations et sont utilisés en fonction du regard que l'on porte ou veut porter au vieillissement et aux messages que l'on veut faire passer. La communication âgiste s'est aggravée ces derniers mois avec le COVID-19 et les messages répétés anxiogènes vers une population désignée comme fragile qui devait se protéger pour elle-même et pour les autres ne facilite pas la volonté de créer plus d'intergénérationnel, de faire connaître ce que les + de 60 ans peuvent apporter à la cité pour ne pas les voir comme une charge, une population différenciée, à risque mais comme une population porteuse de projets, capable de participer à la vie de la cité en tant qu'acteur.

Nombre des plus de 60 ans sont déjà impliqués dans la cité, dans les associations, les quartiers, auprès des scolaires... Ils ont le savoir-faire, le faire-valoir, reste à le faire connaître.

➤ **Sur le sujet des aidants**

Les aidants, souvent des proches ont dû affronter la crise avec leurs aidés sans pouvoir bénéficier des aides habituelles. Ils ont encore plus besoin qu'hier de soutien moral et psychologique, d'écoute, de répit.