

FORUM CANTONAL

BAGARD, 08 Juin 2010

Compte rendu

A la tribune : **Geneviève Blanc**, conseillère générale ; **Dominique Sénécal** qui préside la réunion et anime le débat ; **Jocelyne Peytavin**, Adjointe au Maire d'Anduze ; **Maurice Viala, Maire de Bagard** ; **Véréna Pellizzon** et **Nadine Vigne**, infirmières ; **Roselyne Blanc** et **Denise Gobbo**, bénévoles ; **Mme et M. Sévenier**, famille d'accueil ; **Mme Rose-Lison Vignal**, directrice Autonomie du Département.

Plus de 90 personnes ont participé à ce second forum cantonal.

M. Viala, Maire de Bagard, introduit la réunion par un mot de bienvenue. Geneviève Blanc remercie la mairie ainsi que l'équipe qui l'accompagne sur ce forum et les nombreuses personnes ressources intervenantes de la soirée. Le forum a un double objectif, celui d'informer du déroulement de son mandat électoral de conseillère générale, et celui de débattre d'un thème qui touche à notre quotidien et relève de politiques publiques, en l'occurrence les **nouveaux modes d'accueil et d'hébergement des personnes âgées et des personnes handicapées sur notre canton.**

1^{ère} partie : Compte-rendu de l'activité de la Conseillère générale

Mensuellement,

- Travail au sein des **Commissions** : Accès à Culture, sports, éducation ; Aménagement durable du territoire, et cadre de vie ; Développement social.

- Participation à la **Commission permanente** qui vote les dossiers vus en commissions

- Une **permanence** dans chaque commune du canton depuis septembre : 8 RDV réguliers qui permettent de rencontrer les habitants du canton. Les rencontres donnent lieu à différentes suites : interventions écrites ou orales auprès de services, réunions, mise en relation avec des services locaux, suivis de dossiers de subventions... Les permanences sont aussi l'occasion de voir les maires, adjoints et secrétaires de mairie pour parler des dossiers en cours.

Plus de 80 personnes sont venues rencontrer la conseillère générale depuis Septembre.

Les questions sociales représentent 30 % des demandes ; les questions liées au cadre de vie, environnement, logement, routes, sécurité en représentent 40% ; et ce qui touche à la participation sociale (association, projets divers, questions politiques) : 30%.

Au quotidien, l'emploi du temps se partage entre une présence deux jours par semaine au conseil général, et une présence régulière dans différentes **instances départementales** telles que :

- le SMAGE syndicat mixte aménagement et gestion équilibrée des Gardons dont

l'actualité récente est la pérennisation des équipes vertes qui entretiennent le lit du gardon et la **signature du contrat de rivière** qui comprend des actions sur tout le département, dont certaines locales telles que la participation à Grappe 3 pour améliorer la qualité de l'eau des captages, l'amélioration de l'épuration des eaux (stations) etc., et intervient lors de soucis précis dans un esprit de concertation.

- Le SMBTA, Syndicat mixte de transports du bassin d'Alès : concerne les transports collectifs qui vont de notre secteur vers Alès.
- Participation aux conseils d'administrations du collège d'Anduze, de la Maison de retraite de Lasalle, aux Assemblées Générales et Comités de Pilotage de différentes associations.

Dernièrement, Geneviève Blanc a été désignée **Elue référente dans le cadre de Gard Durable**, plus précisément sur la question des **PLU Gard Durable** qui permettent d'aller vers une gestion de l'espace comprenant des stratégies foncières pour l'activité économique (agriculture, ...) tout en respectant l'aspect environnemental, la ressource en eau, en prenant en compte les transports, l'évolution démographique, et les questions sociales. Ce dispositif est en phase d'expérimentation, aujourd'hui sur 6 communes.

L'implication dans des dossiers et projets locaux est une partie importante du travail de terrain :

- Participation au projet de territoire de la Communauté des communes : cela permet de s'impliquer pour être au plus près des réalités de terrain avec les habitants et les élus, de connaître les projets en amont, de faire le lien avec le CG pour faciliter le partenariat sur certains thèmes et de faire connaître la démarche originale de ce projet participatif.
- Une méthode pour faire aboutir ou débloquer les projets : la concertation et le débat qui permettent de mettre autour de la table les différents protagonistes, élus, institutions, etc... C'est, par exemple, ce qui a été initié pour la station de phyto-épuration de Massillargues-Tornac ; de même pour l'anniversaire des poteries d'Anduze : l'initiative de la conseillère générale de provoquer la réunion des différents acteurs, potiers notamment, élus, etc... a permis de mettre en place un projet global et concerté d'animations culturelles, festives, commerciales, étalées sur un an, impliquant un grand nombre de participants et qui est porteur d'une dynamique locale forte. Cette démarche sera prise en compte dans le nouveau schéma Tourisme du Département. Les problèmes de voirie, d'écoulement des eaux, de sécurité font aussi l'objet de concertation et de dialogue si le problème ne peut se régler en direct avec les services de la DGAIF.
- La participation au projet agricole Grappe 3 avec Christian Vigne, les caves, le Civam, le Smage, etc...est importante car il s'agit d'aider à la conversion en bio de plusieurs centaines d'hectares de vignoble, à l'installation de nouveaux agriculteurs dont des maraîchers, et à la diversification des cultures. Ce projet constitue le volet agricole du projet de territoire de la Communauté des communes...etc.

La fonction d'élue comprend également une partie plus **militante** : participation aux mobilisations sur les retraites, les services publics, par exemple, travail avec RESF, La Cimade et Attac. Au niveau local fait écho une dimension plus globale que l'élue retrouve aujourd'hui dans la mouvance d'Europe Ecologie, notamment en participant à une liste EE aux régionales. Elle souligne l'importance d'être à la fois l'élue de tous et un relais pour les initiatives locales y compris les initiatives citoyennes ou associatives qui sont souvent porteuses des changements nécessaires à notre société, ... une manière de voir la politique de façon ascendante.

Ce forum s'inscrit dans cette optique, il est un outil pour débattre de questions prises en

charge par le conseil général et pour lesquelles il est important d'avoir la vision des citoyens et des élus locaux..

2 ème partie : Introduction du thème retenu « l'accueil et l'hébergement des personnes âgées et des personnes handicapées ».

le choix du thème a été déterminé suite à des

- Demandes de personnes recherchant des formules intermédiaires d'accueil
- Propositions de porteurs de projets d'accueil en tant que famille d'accueil, accueil de jour,...
- Recherches de certains élus de formules d'habitats mixtes, et autres discussions.

A noter que Personnes Agées et Personnes Handicapées sont rattachées à la même direction Autonomie et même commission Solidarités. Le handicap est aussi une réalité qui touche nos familles et notre canton. De plus l'accueil des personnes handicapées (PH) a fait l'objet dans notre région d'expériences novatrices.

Le débat prend place

- Dans un contexte global en changement avec la réforme dont fait l'objet la Santé :
 - Juillet 2009 : vote de la loi « Hôpital Patients Santé Territoires »
 - Avril 2010 : Mise en place des Agences Régionales de Santé qui vont organiser les services de santé en relation avec le territoire.
 - Le CG conserve la part « solidarité » venant compléter la part Santé/CRAM.
- Dans un contexte départemental puisque le CG réinterroge sa politique « solidarités » et a mis en place une démarche de concertation pour définir un nouveau schéma départemental « PAPH »
- Dans un contexte local où il s'agit de :
 - I. Adapter les services aux demandes qui sont différentes aujourd'hui de ce qu'elles étaient hier. En effet, les besoins qui s'expriment requièrent de nouvelles réponses, la maison de retraite n'étant pas la réponse unique.
 - II. Aller plus loin en construisant des propositions qui s'intègrent dans le nouveau schéma « Autonomie », en devenant pourquoi pas, un territoire pilote. Une façon de faire le lien entre le local et une politique globale, départementale des Solidarités.
 - III. Intégrer les pistes d'action au projet de territoire que la CCAA est en train de finaliser, d'autant que la recherche de nouvelles solutions pour les personnes âgées ou handicapées est un des axes évoqués.
 - IV. Inscrire la démarche dans une approche de développement local : répondre aux besoins locaux induit la mise en place de nouvelles réponses, de nouveaux services, donc de nouveaux emplois locaux.

En filigrane, la façon dont nous traitons la question de la vieillesse nous renvoie à la conception sociale que nous avons de la place de chacune des générations et plus largement de chacune des parties de notre société : les jeunes, les aînés, les personnes handicapées.....etc.

Constats chiffrés

3230 enfants handicapés dans le Gard,

9430 Allocations Adultes Handicapés, 8300 pensions d'invalidité

61 875 gardois ont plus de 75 ans

14 677 ont plus de 85 ans

Il existe sur notre canton :

- 2 ou 3 familles d'accueil
- 4 Maisons de retraite ou EHPAD
- 1 service d'accueil de jour
- Chaque village a son ou parfois ses clubs d'aînés
- 2 Assoc de services à domicile (repas, ménage, etc..)
- des services infirmiers à domicile

3 ème partie : Débat

Le débat fait émerger un ensemble de constats partagés.

Nous venons de plus en plus âgés, le nombre de personnes dépendantes est de plus en plus élevé, ce qui amène les maisons de retraite à se transformer, à ouvrir de nouveaux services.

Une constante se dégage : PA ou PH il y a le besoin de rester en lien avec le reste de la société, de rester dans la vie de la cité d'une manière ou d'une autre.

La traduction directe et concrète de cette aspiration aujourd'hui c'est le maintien à domicile.

Maintien à domicile

-70 % des Aides Personnalisées Autonomie (APA) sont à domicile = 10 500 personnes sur le Gard.

Pour autant, si le maintien à domicile répond vraiment à ce besoin tant qu'il est assorti d'une autonomie (voiture, chéquier,...), lorsqu'on est dépendant chez soi, et avec une famille éloignée, est-on vraiment dans la société ou déjà un peu marginalisé ?

D'un point de vue médical, il n'y a pas de réelle limite, les soins peuvent être aussi complexes qu'à l'hôpital. D'un point de vue humain, la prise en charge est plus personnalisée à domicile, mais malgré cela, une bonne prise en charge passe par l'implication de la famille, notamment lorsque la personne n'est plus autonome ou a besoin de surveillance durant la nuit. Il y a alors risque d'épuisement de la famille.

La prise en charge par la famille rencontre les mêmes problèmes d'isolement et d'épuisement que les familles d'accueil même si l'implication psychologique reste différente.

On repère le même type de besoin pour les Aidants familiaux que pour les familles d'accueil : les questions émotionnelles doivent pouvoir s'exprimer dans des groupes de parole. Il en existe un peu aujourd'hui et cela est très utile.

Les « aidants familiaux » ont besoin d'aide pour assumer leur fonction.

Personnes âgées ou personnes handicapées, quelles solutions quand « l'aidant » tombe malade ?

Un manque à ne pas oublier : la coordination médico-sociale locale. Aujourd'hui, en l'absence de médecin de garde, lorsqu'un problème survient, on appelle le 15 : les pompiers amènent à l'hôpital. Quelle humanité et à quel coût ?

Pour les personnes handicapées, la prise en charge peut être de très longue durée et nécessite une très bonne évaluation des besoins. Il y a un gros manque de logements adaptés ce qui entraîne isolement et désocialisation lorsqu'on ne peut pas sortir.

Il y a une inadéquation entre les horaires de travail des intervenants et le rythme de vie

des PH jeunes.

Les associations prestataires dans le cadre de l'APA fournissent une aide aux familles mais ne peuvent garantir un intervenant sur le long terme, d'où un problème d'adaptation des 2 côtés. De plus, le personnel d'assistance est souvent non diplômé. De fait il y a 9 diplômées sur 32 salariés à l'ADMR, en raison du prix de l'heure appliqué. A cela s'ajoute la difficulté à gérer les absences et les demandes qui sont mouvantes.

Les clubs d'aînés sont une aide au maintien à domicile. Le Club de la Porte des Cévennes comprend 13 activités 300 membres, propose un entretien du physique et du mental. Il fonctionne sans subvention car il est animé par des bénévoles, mais il y a aujourd'hui un problème de baisse du bénévolat, les nouveaux retraités semblent gagnés par le consumérisme....

Le CLIC des Vallées Cévenoles va s'en aller de Lasalle et l'association porteuse va se dissoudre, ce service étant intégré désormais au Conseil général. Une inquiétude existe quant à La mission collective de coordination qu'exerçait cette association organisatrice de la Semaine Bleue par exemple. Les CCAS devront prendre le relais pour l'animation.

Handicap

La lourdeur et la longueur des procédures sont évoquées plusieurs fois.

Manque de places spécialisées.

Handicap : la MDPH a un traitement identique pour les personnes handicapées et personnes âgées, alors que les besoins sont différents.

Un gros problème se pose lorsque les aidants tombent malade : il faut faire un dossier pour avoir une aide alors qu'il y a urgence.

Maisons de retraite

Les personnes âgées rentrent plus tard dans les maisons de retraite, elles sont de ce fait plus dépendants lorsqu'elles arrivent.

Les raisons, on les connaît :

- le développement de l'aide à domicile, la prise en charge à domicile est très importante et très efficace
- Le prix de journée des établissements est trop élevé pour certains.
- On a souvent l'image d'un lieu de vie qui ressemble trop à l'hôpital, voire même un mouvoir.

Actuellement :

- 1) on fait des bâtiments trop spacieux ce qui entraîne souvent une perte de repères, on manque de petites unités avec plus de chaleur humaine
- 2) Il n'y a pas assez de personnel à certaines heures de la journée et les week-ends, pour les personnes à mobilité réduite. S'ils tombent ou qu'ils se salissent dans ces moments là, on est à la limite de la maltraitance, par manque de présence.

La pertinence des normes nouvelles des équipements de sécurité est une vraie question récurrente. Les normes matérielles sont privilégiées par rapport à l'aspect humain.

A Boisset-Gaujac, il y a petites unités de 13 pensionnaires avec personnels "fidélisés" et

un accueil de jour comme lieu passerelle, peu utilisé : seulement 2 personnes à Monvaillant pour une capacité d'accueil de 8, alors qu'il y a une file d'attente pour l'accueil de jour de l'hôpital psychiatrique d'Alès.

Familles d'accueil

Les familles qui accueillent à leur domicile sont salariées par la personne accueillie, système de gré à gré, parfois difficile à gérer.

Ce mode d'accueil semble devoir se développer car il est susceptible de correspondre aux besoins actuels mais fait l'objet de constats négatifs, points qui doivent être améliorés si l'on veut augmenter le nombre de familles d'accueil et améliorer les conditions d'exercice de ce mode de prise en charge :

- Manque de Formation : pas d'exigence de formation initiale pour être agréé famille d'accueil. Aujourd'hui, on se rend compte des limites d'autant que les problématiques sont plus importantes (Alzheimer ...).
- Pas de suivi type « régulation », nécessaire pour prendre de la distance par rapport au quotidien des situations. La question du soutien aux familles d'accueil est primordiale car l'isolement est une porte ouverte à la maltraitance.
- Les familles d'accueil se sentent isolées face aux difficultés qu'elles soient administratives ou autres
- Sentiment de ne pas exister dans le paysage des prises en charges lié entre autres au manque de plaquette d'information présentant les familles d'accueil au niveau départemental
- Pas de coordination des familles entre elles
- Pas de relais pour prendre des congés ou lorsqu'on est malade
- Pas le droit de faire des toilettes mais des difficultés parfois –selon les caisses- à faire venir des intervenants à domicile et des kinésithérapeutes
- L'accessibilité des locaux -par exemple salles de bains – n'est obligatoire pour l'agrément, ce qui peut poser des problèmes au quotidien et aux intervenants infirmiers.

L'expérience de la Maison des Acacias a laissé de bons souvenirs derrière elle : une ancienne soignante avait créé une petite maison- lieu de vie où les personnes participaient à la gestion quotidienne.

Habitat

Sur Anduze, il y a peu d'appartements au rez-de-chaussée à Anduze et pas de foncier pour construire.

L'habitat existant sur Anduze ne donne pas la possibilité aux personnes handicapées de sortir de chez elles, par manque d'ascenseur, ce qui entraîne un grand isolement.

Après cet ensemble de constats, plusieurs propositions émergent pour l'avenir.

Quelle que soit la formule, elle doit retenir le principe de petites unités à échelle humaine.

Institutions

La Maison de retraite type grosse institution semble avoir fait son temps, Il faut plutôt envisager des maisons de retraite avec des studios, en ville, ou près des centres de villages (un projet en cours de réalisation à St Jean du Gard). Ainsi les personnes gardent leur autonomie, elles sont chez elles, payent un loyer, peuvent toucher des allocations logement et donc avoir un coût moins important que dans les établissements. C'est une bonne solution intermédiaire si la famille n'est pas trop loin.

Parallèlement, l'évolution des Maisons de Retraite semble inéluctable : le recul de l'âge d'entrée doit faire évoluer les maisons de retraite vers des établissements médicaux car les patients sont lourdement dépendants.

Habitat

La mixité est l'entrée générale, elle peut s'appuyer sur les dispositifs d'aide en matière de logement social ou autre.

Parmi les solutions d'avenir, certaines passent par le développement de nouvelles formules d'habitat intergénérationnel ou d'habitat partagé, en complément de l'habitat ouvert attendant aux maisons de retraite :

- cités soleil avec de petits pavillons pour y loger les séniors et les jeunes ménages, ce qui permet d'éviter les ghettos.
- petites villas avec un aidant à l'étage. Ce système existe ailleurs en France (Franche-Comté, ..)
- villas à étages pour personnes handicapées, mais avec ascenseur.
- habitat situé au cœur des villages, près des services et de l'animation.

Maintien à domicile

- Pour les Personnes Handicapées, il existe une initiative de certaines associations sur Nîmes : un service, parfois bénévole, pour aider au coucher, plus tard, après 20 h, ou les week-end. Ce type de service pourrait s'organiser aussi en milieu rural.

- Un réseau médico-social d'aide à domicile serait nécessaire pour faire face aux imprévus. Il coûterait moins cher et serait plus humain que le système actuel des urgences. Tout est possible médicalement, mais se pose la question du financement de ce type de service.

- Nécessité de poursuivre et développer les groupes de parole pour les familles.

Il est important de ne pas dissocier aidant et aidé dans la prise en charge. Il s'agit d'une problématique globale.

Familles d'accueil

Cette formule représente une bonne alternative, qu'il faut développer, mais dont il faut améliorer le fonctionnement. Plusieurs propositions sont susceptibles d'y contribuer :

- Formation : le fait de pouvoir s'occuper de quelqu'un instinctivement comme on est parent instinctivement ne suffit pas, il faut donc mettre en place une formation initiale et un suivi pour les familles d'accueil
- Mutualisation sous plusieurs formes :
 1. Mise en réseau pour faire profiter au groupe des compétences de chacune des familles : activités diverses en commun comme jardinage, danse, poterie, cuisine, ...ceci peut

- concerner des personnes handicapés ou des personnes âgées.
2. Système de relais à mettre en place pour se faire remplacer lors de vacances ou de maladie.
 3. Régulation au travers de groupes de parole
 4. Coordination avec les établissements existants et avec le CLIC

Micro structures innovantes:

- A l'image des crèches parentales, on peut concevoir des structures de prise en charge avec un service rendu par des professionnels avec l'intervention des enfants des personnes accueillies, en fonction de leurs compétences (cuisine, animations, ...).
- Foyer- logements autogérés par les locataires, basés sur la solidarité entre les occupants, avec une aide extérieure si nécessaire seulement: exemple de Montreuil.

De nouveaux systèmes ou services à développer :

- « Un toit, deux générations » : opération menée à Paris avec des étudiants qui logent chez une personne âgée. Contre quelques menus services et une présence 3 soirs par semaine, le logement est assuré.
- Pour soutenir le maintien à domicile, il faut aider les « aidants naturels » et développer les accueils temporaires,
- Le baluchonnage : ce sont des personnes qui partent s'installer pour une semaine ou deux dans une famille qui a un parent dépendant et a besoin de prendre des vacances, de souffler.

Mme Vignal, Directrice de l'Autonomie au Conseil Général, présente l'élaboration en cours du nouveau Schéma Départemental de l'Autonomie, élaboré après une démarche de concertation avec les associations, les usagers, les familles, les établissements. Il mettra l'accent sur la mise en place des formules alternatives pour retarder l'entrée en institution, très coûteuse pour les personnes :

- habitats regroupés
- familles d'accueil, ...

Le questionnement actuel sur le développement de ces formules amène à réfléchir à une coordination des différentes formes d'accueil, à l'échelle d'un territoire, avec les établissements qui existent.

En conclusion.

Geneviève Blanc invite à poursuivre le travail au de-là de ce forum, synthétise les perspectives d'actions et relève les priorités pour le canton d'Anduze :

Le besoin de reconnaissance et d'aide aux petits projets

La nécessité de structurer un réseau de Familles d'Accueil, ce qui permettra de développer cette formule avec tous les garde-fous nécessaires.

La pertinence d'accompagner la réflexion pour aboutir à des projets d'habitats mixtes et adaptés.

Elle souligne l'importance de mutualiser les volontés d'agir, en inscrivant la suite de ce forum dans les différents projets territoriaux à l'œuvre, notamment celui de la Communauté de Communes Autour d'Anduze.

ORIENTATION STRATEGIQUE

Associer la volonté politique et la dynamique citoyenne pour garantir, construire et consolider la cohésion sociale au sein du territoire

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

Coordonner et renforcer l'offre de services dans une logique de participation et d'autonomie dans un schéma intercommunal et partenarial

Rendre le territoire attractif aux adolescents et aux jeunes actifs et accompagner leur prise d'autonomie

Favoriser l'intégration des personnes âgées et des personnes handicapées dans la vie sociale et préserver leur autonomie

Adapter les moyens et les infrastructures de transport dans une logique de mixité des acteurs et des besoins

Garantir une offre de garde des enfants souple, de qualité et en quantité suffisante

Garantir l'accès à la médecine de garde

Garantir l'éducation et la culture pour tous

Accompagner et soutenir les personnes en difficulté pour permettre une meilleure insertion

Favoriser le maintien des services publics et assimilés en s'organisant pour résister

Garantir l'accès aux services pour tous

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Créer un Centre Intercommunal d'Action Sociale

Développer les familles d'accueil pour personnes âgées et handicapées

Placer les établissements pour personnes âgées vers le centre ville et créer de nouvelles places

Traiter l'action sociale et caritative à l'échelle intercommunale

Créer une structure associative pouvant développer des « pôles jeunes » et contractualiser des actions jeunes

Imaginer des actions famille concertées entre acteurs

Regrouper sur un même lieu des services sur les mêmes thèmes (ex : MLJ et Pôle Emploi)

Créer des passerelles entre chambres consulaires et acteurs associatifs pour l'accompagnement à la

Créer un habitat mixte : logement social et personnes âgées ou petits fovers hébergement

Inscrire les services existants tels la Recyclerie dans une cohérence intercommunale

Gérer l'information et la communication sur les services au niveau intercommunal

Créer un habitat mixte : logement social et personnes âgées ou petits fovers hébergement