

Présentation de la politique pour l'autonomie du Département des Hauts-de-Seine

Asnières-sur-Seine - Mardi 18 avril 2023

Discours de Monsieur Georges Siffredi

Président du Département des Hauts-de-Seine

Madame la Vice-présidente en charge des solidarités, chère Armelle,
Madame la Conseillère départementale déléguée aux séniors, à l'autonomie et à la santé, chère Alexandra,
Mesdames et Messieurs les élus,
Monsieur le Directeur de la délégation départementale de l'ARS,
Madame la Directrice de la Résidence Aulagnier,
Mesdames et Messieurs,

Je suis heureux de vous retrouver au sein de « la Résidence Aulagnier », afin de vous présenter notre stratégie départementale en faveur de l'autonomie des personnes âgées.

Permettez-moi, en premier lieu, de remercier la directrice de cet établissement, Emmanuelle Gard, et ses équipes, pour leur accueil, ainsi que l'ensemble des résidents. Je salue Angéline Bourdier-Charef, maire-adjointe d'Asnières déléguée à la santé, qui représente le maire Manuel Aeschlimann, président du conseil d'administration de la Fondation Aulagnier, et dont je sais qu'il regrette de ne pouvoir être présent parmi nous ce matin.

Je salue également les différents partenaires qui, en lien étroit avec les services départementaux, interviennent dans le champ de l'autonomie. Cette relation partenariale entre les différents acteurs est primordiale : nous savons tous qu'elle est une condition essentielle de notre réussite pour le Grand Âge, et elle représente d'ailleurs l'un des piliers de la feuille de route que je m'appête à vous présenter.

Le champ de l'autonomie des personnes âgées représente un axe fort de notre politique départementale, auquel nous consacrons un budget de fonctionnement en hausse continue, qui s'élève en 2023 à 150 millions d'euros.

L'enjeu central de cette feuille de route, c'est la structuration, au niveau du territoire départemental, d'une offre de services et de soins qui permette de prévenir, d'accompagner et de prendre en charge les parcours des séniors et de leurs aidants, et qui garantisse une solution adaptée à chaque situation, afin que le bien-vieillir soit une réalité pérenne dans notre Département. A cette fin, notre stratégie articule les enjeux de la prévention de la perte d'autonomie, du maintien à domicile et de l'accueil en établissement autour d'un seul et même objectif : assurer l'espérance de vie en santé de nos aînés, aujourd'hui comme demain. Ces enjeux sont essentiels, quand on sait que, selon les projections, un Alto-séquanais sur quatre aura plus de 60 ans dès 2030, contre un sur cinq aujourd'hui.

Au niveau national, notre pays comptera en 2050 cinq millions de personnes âgées de 85 ans et plus – soit plus du double d’aujourd’hui – et, face à ce défi, immense, on ne peut que regretter que la grande réforme de l’autonomie, promise au début du premier quinquennat du Président de la République, ait finalement laissé la place à une proposition de loi sur le bien-vieillir sans véritable structure ni ambition, dont l’examen, débuté la semaine dernière à l’Assemblée nationale, suscite la déception chez tous les professionnels du secteur. Je retiens cependant que le gouvernement a déposé un amendement visant à créer, dans chaque département, un service public territorial de l’autonomie : c’est précisément ce que nous mettons en place dans les Hauts-de-Seine, et qui est au cœur de notre stratégie départementale, pour garantir un parcours simplifié et des services de qualité à nos aînés, ainsi qu’une meilleure coordination des différents acteurs du social, du médico-social et du sanitaire. Nous anticipons donc les dispositions de la loi, et je forme le vœu que les prochaines échéances annoncées par le ministre des solidarités permettront de conforter, de façon durable, cette dynamique et d’aboutir enfin à une loi sur le Grand Âge à la hauteur des enjeux. Au-delà de la réponse qu’elle devra apporter face au mur de financements qui nous attend, de l’ordre de 10 milliards d’euros par an à l’horizon 2030 – c’est-à-dire demain ! –, cette initiative devra à mon sens consacrer définitivement cette approche du terrain, autour du Département comme chef de file, pour permettre à notre travail collégial de répondre efficacement aux besoins en matière d’autonomie.

La prévention de la perte d’autonomie, premier volet de notre stratégie départementale, illustre parfaitement cette mobilisation commune qui doit nous guider.

Elle nécessite de l’anticipation, elle doit s’appuyer sur une vision de long terme, puisque c’est 10 ans, 15 ans, 20 ans plus tard qu’on en mesure les effets. Elle nous permet d’agir, non pour accompagner ou traiter les symptômes de la dépendance, mais pour retarder voire empêcher leur apparition ou leur aggravation. Comme l’explique parfaitement le professeur en gériatrie Claude Jeandel – que nous avons eu le plaisir d’accueillir dans le cadre de la réflexion prospective que nous conduisons au sein des Entretiens Albert Kahn, et que je remercie de sa présence parmi nous ce matin –, la prévention constitue donc un levier majeur face aux bouleversements démographiques que nous connaissons, et doit devenir une priorité absolue de nos politiques publiques pour réduire la part des personnes dépendantes au sein d’une population vieillissante.

Voilà pourquoi notre Département, dans le cadre de ses compétences, développe une politique de prévention globale pour repérer précocement les fragilités, avant même leur manifestation.

C’est le sens des dépistages, notamment des déficiences sensorielles, auditives, visuelles et des maladies neurodégénératives, que nous déployons largement avec les forums Giga Séniors, organisés depuis de nombreuses années par l’Institut des Hauts-de-Seine dans toutes les communes, où les plus de 65 ans se voient proposer des échanges et des conseils sur la vie quotidienne, la nutrition, l’activité physique, l’hygiène de vie, ainsi que des tests sur les pathologies qui apparaissent avec l’âge, comme le diabète et Alzheimer.

C’est le sens, également, des nombreux projets que nous soutenons par le biais de la conférence des financeurs, pour amplifier la dynamique de prévention existant sur notre territoire et favoriser l’innovation, notamment dans le cadre du plan anti-chute piloté par notre Agence interdépartementale de l’Autonomie.

C’est le sens, encore, de notre engagement, dans les toute prochaines semaines, dans une expérimentation de repérage précoce des fragilités dès les premiers signes d’alerte, avec le programme ICOPE élaboré par l’OMS, et soutenu par l’ARS et le Gérofond’If.

Seul le prononcé fait foi

Ce dispositif, à destination des personnes autonomes victimes d'une chute chez elles, vise à assurer une prise en charge rapide pour réduire le parcours de soins, et éviter les conséquences, tant physiques que psychologiques, que ce type d'accident peut souvent entraîner.

Dans cette logique de prévention, outre les dépistages – pour lesquels notre intervention restera insuffisante sans un grand plan national mobilisant l'ensemble des acteurs de la santé et l'instauration de consultations systématiques aux âges clés de la vie –, la lutte contre l'isolement, qui touche toutes les catégories sociales, est essentielle. Car l'isolement, c'est souvent la cause d'un vieillissement prématuré ou d'une aggravation de la perte d'autonomie, comme l'a montré la détresse de nombreux seniors au moment de la crise sanitaire. Rompre cette spirale, c'est retarder l'apparition des fragilités, entretenir leur bien-être psychique et émotionnel, en leur offrant des opportunités de rester actifs et de partager des temps de rencontres et de convivialité. En lien avec les CCAS et le tissu associatif local, nous le faisons avec « Juvénior », qui propose un suivi personnalisé et des programmes d'activités, avec le programme « Sourire d'été », qui organise des sorties de juin à août, à un moment où les proches et les voisins partent en vacances, ou encore avec les dispositifs intergénérationnels comme OYES, « Croix Rouge Ensembles » et l'association des Jeunes amis, qui ambitionne de donner aux jeunes qu'elle place auprès de leurs aînés le goût des métiers du social et du médico-social.

Vous le voyez, le champ de la prévention mobilise, aux côtés du Département, des acteurs divers. Si l'on veut généraliser la prévention, il est essentiel de faciliter l'accès à l'information, et d'être en mesure d'orienter nos concitoyens, au milieu d'une offre disséminée et souvent difficile d'accès, vers l'interlocuteur adapté, en fonction de leur situation, de leurs besoins et de l'offre dont ils peuvent disposer – ou non – à proximité de chez eux. C'est donc dès cette étape que le service public territorial de l'autonomie justifie sa pertinence et son caractère opérationnel, pour donner la bonne réponse au bon moment.

C'est pour cela que nous développons avec l'Agence interdépartementale de l'Autonomie, en partenariat avec Hippocad et l'Institut national de recherche en sciences et technologies du numérique, un nouvel outil, inédit en France, qui est au cœur de la stratégie départementale que nous allons mettre en œuvre au cours des prochaines années : nous allons créer une plateforme numérique de service de l'autonomie, qui proposera aux usagers un parcours complet adapté à chaque étape et chaque situation de vie, appuyé sur un espace personnel, un référent de parcours et un annuaire interactif, pour assurer un accompagnement à 360°. L'évaluation des besoins, la recherche et la mise en place des solutions, le suivi et la coordination des différents acteurs pourront ainsi être assurés via cette plateforme, dont une première version sera expérimentée fin 2023-début 2024, dédiée aux personnes âgées et à leurs proches aidants, avant une extension progressive aux personnes en situation de handicap.

Au-delà de la volonté de simplifier l'accès à l'information, l'enjeu majeur de cette plateforme réside dans la mise en place d'un référent unique, qui aura une double mission :

d'une part, anticiper les situations à risque et éviter les ruptures à l'origine de l'aggravation de la perte d'autonomie, telles que les chutes, les hospitalisations évitables ou les ré-hospitalisations récurrentes ;
d'autre part, être la personne ressources qui organisera les conditions d'un parcours global et individualisé avec l'ensemble des services d'aides et de soins, de l'attribution des allocations à l'adaptation du logement, en passant par l'aide à domicile, les dispositifs de téléassistance et le suivi médical.

Dans cette configuration, le référent de parcours conseillera le bénéficiaire dans ses choix et coordonnera la mise en œuvre de l'ensemble des prestations, en s'appuyant sur une gamme complète de services portés par l'Agence Autonomie et ses partenaires sanitaires, médico-sociaux et sociaux, et sur l'outil numérique pour assurer, à travers un espace personnel en ligne, un cahier de liaison et une grille de vigilance permettant de détecter les signaux faibles, le partage d'information entre la personne âgée, son proche aidant et les différents professionnels qui interviennent auprès d'elle.

Aujourd'hui, force est de constater que les professionnels du médico-social et de la santé interviennent de manière cloisonnée. Quand un service d'aide à domicile intervient après un médecin généraliste, et est ensuite suivi par un kinésithérapeute libéral, comment peuvent-ils communiquer entre eux ? Le développement de la plateforme numérique que nous allons mettre en place apporte une solution concrète et efficace à cette difficulté, pour garantir la continuité de la prise en charge et le suivi des soins, dans une approche globale de la situation du bénéficiaire.

Dans un premier temps, nous allons expérimenter ce dispositif précurseur auprès de 500 bénéficiaires de l'APA vivant à domicile.

Il s'agit là, chacun le comprend, d'une action structurante et déterminante pour assurer les conditions du bien-vieillir à domicile, absolument centrale puisque nous savons que plus de 80% de nos aînés veulent rester chez eux le plus longtemps possible.

Oui, grâce à cette sécurisation du parcours d'accompagnement, nous nous dotons des moyens et des outils dont nous avons besoin pour engager le « virage domiciliaire », qui constitue le deuxième volet de notre stratégie.

Dans cette perspective, le rôle des SAAD, les services d'aide et d'accompagnement à domicile est capital, et nous devons les renforcer pour soutenir la professionnalisation des intervenants à domicile et garantir la qualité des services qu'ils proposent. Cette démarche est d'autant plus essentielle que, d'ici juin 2025, ces SAAD formeront, avec les services de soins infirmiers et les services polyvalents d'aide et de soins, une catégorie unique de services autonomie à domicile, pour une meilleure coordination des interventions.

C'est pourquoi nous proposons aux SAAD présents sur le territoire alto-séquanais de s'engager dans un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, et de bénéficier d'un forfait qualité de 3€ supplémentaires par heure de prestation – financement qui vient s'ajouter aux prises en charge APA et PCH, dont le tarif horaire a été revalorisé le 1er janvier à 23€.

En signant ce CPOM, les SAAD s'engagent sur des objectifs tels que l'intervention auprès des publics fragiles, l'élargissement de leur amplitude horaire d'intervention aux week-ends et aux jours fériés, la lutte contre l'isolement ou encore le soutien aux aidants. A ce jour, sur les 170 SAAD que compte notre Département, 44 ont répondu au premier appel à candidature que nous avons lancé en novembre dernier, que nous renouvelerons chaque année pour faire entrer de nouveaux SAAD dans cette démarche.

Cette action pour le bien-être des usagers permet aussi d'assurer celui des travailleurs sociaux et médico-sociaux, dont nous souhaitons renforcer les compétences. Face aux pathologies nouvelles et à des formes de dépendance encore inconnues il y a quelques années, il est en effet essentiel de former tout au long de leur carrière les professionnels du prendre soin.

Seul le prononcé fait foi

Ce sera la mission du Centre de ressources territorial que nous voulons ouvrir en janvier 2024, dans le prolongement de l'expérimentation « Diapason » porté par la fondation Aulagnier, en réponse à l'appel à candidatures lancé par l'Agence régionale de santé. A travers cette structure, financée par l'ARS et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, les travailleurs des SAAD bénéficieront d'actions de formation autour de leurs pratiques professionnelles, et d'un accompagnement renforcé quand les prestations de soins « classiques » ne suffisent plus, pour permettre malgré tout le maintien à domicile et éviter l'hospitalisation ou l'orientation vers un EHPAD.

Mais si nous voulons favoriser le maintien à domicile, nous devons aussi nous assurer que nous disposons, dans notre Département, d'une offre de logements adaptée et diversifiée, pour permettre aux personnes âgées de choisir librement la solution qui leur convient le mieux.

Cela passe, d'abord, par une politique volontariste pour agir plus vite et plus largement en faveur de l'adaptation des logements, tant dans le parc privé que dans le parc social. Le remplacement d'une baignoire par une douche, l'installation d'équipements spécifiques dans les cuisines, la pose d'un élévateur, de revêtements antidérapants ou d'un chemin lumineux sont autant de travaux essentiels pour garantir l'autonomie des séniors alto-séquanais.

C'est pourquoi, en complément des dispositions anciennes en vertu desquelles, depuis 2004, nous pouvons attribuer aux bailleurs sociaux une subvention pour contribuer au financement de ces travaux à hauteur du tiers du coût total, j'ai tenu à ce que nous renforçons notre dispositif d'aides à l'adaptation de l'habitat privé. Avec notre nouveau règlement, en vigueur depuis le 1er janvier, les démarches sont simplifiées, le nombre de personnes éligibles est élargi, et le reste à charge pour les bénéficiaires considérablement réduit. A titre d'exemple, une personne seule, bénéficiaire de l'APA à domicile, qui doit réaliser des travaux pour un montant total de 12.000€, bénéficie désormais d'une subvention départementale de 5.200€, et son apport personnel, une fois déduites les aides de l'Agence nationale de l'habitat (4.808€) et de la Caisse primaire d'assurance maladie (1.500€), sera limité à 492€.

Avec ces dispositions, nous anticipons dès à présent, là encore, le lancement en 2024 du dispositif national Ma Prime Adapt', afin d'augmenter significativement le nombre de logements adaptés dans notre Département. Chaque situation fait l'objet d'un traitement individualisé, et nous proposons un accompagnement tout au long de la mise en œuvre du projet, afin de le mener à bien dans des délais maîtrisés. C'est là un objectif majeur de notre nouveau dispositif, pour anticiper l'aménagement avant l'apparition des premiers signes de dépendance et, à défaut, laisser le moins longtemps possible une personne en perte d'autonomie dans un logement mal adapté.

Même si elle est privilégiée par l'immense majorité des séniors, la solution du maintien dans le logement peut rencontrer certaines limites, y compris pour des personnes dont la perte d'autonomie est relative : une offre de logements doit pouvoir répondre aux aspirations de ceux de nos concitoyens qui vivent difficilement leur maintien à domicile, en raison par exemple de l'isolement ou de la difficulté à gérer les tâches quotidiennes.

Nous misons ainsi sur le développement de l'habitat inclusif, avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, qui prend en charge 80% du financement de ces nouveaux dispositifs. Ces logements indépendants donnent aux habitants une autonomie accrue tout en ayant des espaces de vie partagés. Construits en plein cœur de nos communes, ils offrent un environnement agréable qui réduit considérablement le risque d'isolement, d'autant que l'animation est assurée au quotidien par l'aide à la vie partagée fournie par le Département. Nous avons retenu cette année trente-deux projets présentés par dix-sept opérateurs, qui ouvriront progressivement 259 places dans plusieurs villes et, après un premier bilan de ce déploiement, nous envisageons de développer plus largement cette offre pour couvrir l'ensemble du Département. Armelle Tilly, notre vice-présidente en charge des solidarités, se rendra demain à Rueil-Malmaison pour visiter une résidence de ce type.

Seul le prononcé fait foi

Dans cette volonté de diversification de l'offre de logement, nous nous appuyons également sur nos quarante-deux résidences autonomie, qui constituent un intermédiaire entre le domicile et l'EHPAD. En lien avec les communes et leurs CCAS, nous voulons qu'elles développent une offre de services renouvelés, qui mette davantage l'accent sur les animations, les ateliers de prévention de la perte d'autonomie ou encore les activités ouvertes sur l'extérieur.

Cette logique d'ouverture sur la Ville est au cœur de la transformation des EHPAD que nous souhaitons engager, et j'en arrive au troisième volet de notre stratégie.

Dès ma réélection à la présidence du Département, en juillet 2021, bien avant que les conditions d'accueil de nos aînés dans certains établissements ne fassent la une de l'actualité, j'ai tenu à ce que nous nous emparions de cette question cruciale.

Car quels que soient les efforts que nous déployons pour favoriser la prévention et le maintien à domicile, vient un moment où, face aux fragilités du grand âge, il n'est plus possible de rester chez soi. Nous devons faire en sorte que ce moment ne soit pas celui de la résignation, nous devons faire en sorte que nos séniors et leurs familles cessent de considérer les établissements d'accueil médicalisé avec angoisse, comme c'est trop souvent le cas. Oui, nous devons engager, avec l'ensemble des acteurs concernés, un travail de modernisation et de diversification de ces établissements, pour qu'ils soient des lieux de soins et des lieux de vie, adaptés et agréables, qui permettent un élargissement de l'offre de services, en développant notamment l'accueil temporaire et l'accueil de jour, qui favorisent la mixité des résidents, et qui entretiennent le lien social.

C'est le sens du référentiel que nous avons élaboré avec les professionnels du secteur et le Centre scientifique et technique du bâtiment, le CSTB, dont je salue les représentants présents ce matin.

Structuré autour de quatre enjeux – un enjeu transversal de pilotage, et trois enjeux thématiques liés au cadre bâti, au lien social et au bien-être individuel –, il s'appuie sur la définition de la qualité de vie publiée par l'OMS en 1994 – qui précise qu'elle dépend « de la santé physique, de l'état psychologique, du niveau d'indépendance, des rapports sociaux, des facteurs environnementaux et des croyances personnelles » –, ainsi que sur deux autres cadres structurants :

le label OsmoZ de la qualité des cadres de vie au travail, développé par Certivea ;

et le référentiel Homes4Life, issu d'un projet de recherche européen sur les environnements favorables au vieillissement de la population.

Ainsi, notre référentiel décline 87 critères, qui permettent de mesurer très précisément l'adaptation des locaux à l'usage quotidien des résidents, ainsi que la qualité de l'air ou le confort visuel, acoustique et thermique, mais aussi, au-delà de l'aspect bâtiminaire, les principes de fonctionnement de l'établissement, son ouverture à l'environnement dans lequel il s'inscrit, sa capacité à accueillir des personnes extérieures, à permettre aux résidents de participer à des activités variées, à favoriser leur autonomie par l'entretien de leur santé physique et mentale, à préserver leur intimité ou encore à respecter leur liberté de choix.

Ce référentiel, à ma connaissance sans équivalent à ce jour, représente une avancée majeure, car il apporte enfin une grille d'évaluation, rigoureuse et systématique, de la qualité de vie dans tous les établissements accueillant des personnes âgées. A compter de cette année, nous demanderons aux EHPAD alto-séquanais d'auto-évaluer leur situation au regard de ces critères, pour identifier leurs points forts et leurs marges d'amélioration, et de s'engager dans l'élaboration de plans d'action pour réduire l'écart entre leur situation et l'objectif visé, afin d'être prioritaires dans l'octroi des financements du Département.

Seul le prononcé fait foi

Dans le prolongement de l'enveloppe de 20 millions d'euros que nous avons engagée pour rénover 12 EHPAD, identifiés avec l'ARS, nous ouvrirons des financements nouveaux, tant en investissement qu'en fonctionnement, pour inciter l'ensemble des établissements publics ou associatifs à s'inscrire dans cette démarche.

La résidence Aulagnier, où nous sommes aujourd'hui, pourra servir d'exemple aux autres établissements, puisqu'elle fait partie des établissements ayant participé à l'expérimentation du CSTB, et a d'ores et déjà réalisé son auto-diagnostic. Vous savez parfaitement, Madame la Directrice, d'où vous partez et où il faut aller pour rendre effective cette Qualité de vie des séniors, et votre participation au « laboratoire des solutions de demain », groupe de travail de la CNSA, constitue assurément un atout supplémentaire pour engager cette démarche dans notre Département.

En complément de cette action déterminée pour rénover progressivement l'ensemble des EHPAD alto-séquanais, je souhaite que nous puissions identifier un site sur lequel, sur la base de notre référentiel et d'un cahier des charges qui sera finalisé en juin, nous pourrions construire un EHPAD modèle, inspirant pour les autres, emblématique des ambitions que nous portons, avec l'ARS et la CNSA, pour l'établissement sénior de demain.

Bien évidemment, nous poursuivrons l'ensemble des actions d'animation du lien social que nous menons dans tous les établissements, qu'il s'agisse des activités sportives, des programmations culturelles, à l'image des concerts que nous organisons régulièrement, ou encore du déploiement des casques de réalité virtuelle, action dont les bienfaits sont avérés – comme on a pu le constater ici, Madame la Directrice – tant d'un point de vue thérapeutique et cognitif que pour l'épanouissement des résidents.

Voilà, Mesdames et Messieurs, les trois grands volets de ce parcours en faveur de l'autonomie, qui articule de façon complémentaire prévention, maintien à domicile et accueil en établissement, qui favorise les passerelles entre domicile et établissement, et qui développe des solutions innovantes pour relever ce défi essentiel pour l'avenir de notre société.

Mais pour que nous puissions mettre en œuvre cette stratégie ambitieuse, nous devons impérativement réunir deux conditions essentielles :

d'une part, développer l'aide aux proches aidants, dont le rôle est appelé à se renforcer dans les années à venir du fait des évolutions démographiques ;
et d'autre part, renforcer l'attractivité des métiers du prendre soin, pour disposer de professionnels qualifiés en nombre suffisant.

Concernant le premier point, la plateforme numérique de service de l'autonomie que j'évoquais plus tôt intégrera des informations et des conseils pour faciliter les démarches des proches aidants, et la mise en place du référent unique, dont la mission sera de sécuriser les parcours de vie et de soins, contribuera incontestablement à les soulager.

Mais, comme je m'y étais engagé, nous devons aller plus loin et bâtir une véritable offre de répit. Pour cela, il nous faut d'abord optimiser l'offre d'accueil temporaire et d'accueil de jour en établissement, car nous constatons qu'elle n'est pas suffisamment mobilisée : 209 places d'accueil temporaire sont aujourd'hui disponibles dans nos 108 EHPAD, alors même que le besoin est là ! Nous devons donc développer l'information sur ces dispositifs, simplifier les procédures et améliorer la réactivité pour que ces places soient pleinement utilisées pour accueillir des séniors vivant habituellement à leur domicile, et permettre ainsi à leurs aidants de se reposer.

D'autre part, en partenariat avec la Fondation France Répit, nous contribuerons à l'ouverture, à Boulogne-Billancourt, de la première maison du répit en Ile-de-France – et l'une des toute premières en France –, qui devrait intervenir en 2025. Ce projet, validé par l'ARS, propose une solution innovante pour les aidants, afin de leur permettre de se reposer et de se ressourcer. Ainsi, ils bénéficieront chaque année d'une sorte de « droit de tirage » pour placer, pour des séjours temporaires, leur proche en situation de dépendance, avec une surveillance médicale et un accompagnement assuré par des professionnels, qui prendront ainsi la relève de l'aidant pendant la durée du séjour. Les aidants pourront aussi, s'ils le souhaitent, séjourner à la maison du répit, dans des espaces de vie distincts, ce qui leur permettra de souffler sans pour autant s'éloigner de leur proche. Il s'agit, en somme, de proposer un cadre de vie agréable, pour favoriser le bien-être et la tranquillité de l'aidant en assurant une prise en charge complète et adaptée aux besoins du senior.

En ce qui concerne le second point, qui touche à l'attractivité des métiers et à la formation, notre Département ne saurait régler à lui seul un problème auquel l'ensemble de notre pays est confronté : celui de la pénurie des professionnels dans les domaines du soin et de l'accompagnement médico-social, dans un contexte marqué par un marché de l'emploi tendu et une désaffection de nos concitoyens pour ces métiers.

Nous mettons néanmoins en place plusieurs initiatives pour attirer des professionnels sur notre territoire et les fidéliser. A travers la plateforme métiers de l'Agence Autonomie, nous allons ainsi renforcer notre offre de formation, et surtout attirer de nouveaux publics vers ces parcours et ces emplois, dont la grande variété reste souvent méconnue. Dans le cadre de nos politiques d'insertion, nous multiplions les passerelles pour les personnes les plus éloignées du marché du travail ou en reconversion, mais aussi pour les jeunes qui recherchent des métiers porteurs de sens. Les formations sanitaires, sociales et médico-sociales étaient largement représentées à notre forum départemental de l'apprentissage, qui s'est tenu le 25 mars dernier, et elles seront au cœur du salon E-tonomy Job qui se tiendra au Pôle universitaire Léonard de Vinci en octobre prochain.

Par ailleurs, à travers la contractualisation que nous engageons avec les SAAD comme à travers le référentiel élaboré pour les EHPAD, l'attention portée à la qualité des conditions de travail, à l'accompagnement des pratiques professionnelles et à la valorisation des compétences est au cœur de notre démarche, car il ne saurait y avoir de bien-être pour les seniors si nous ne nous assurons pas du bien-être de celles et ceux qui les accompagnent au quotidien, dont je tiens à saluer le professionnalisme et le dévouement remarquables. Nous leur devons beaucoup, notre société leur doit beaucoup, et nous savons combien leur engagement est décisif dans la bataille que nous menons aujourd'hui.

Je ne peux conclure cette présentation de notre stratégie sans souligner la nécessité de nous doter, collectivement, des moyens et des équipes nécessaires pour assurer efficacement le contrôle des différents acteurs qui la mettent en œuvre.

Si nous disposons d'outils de veille qui permettent d'identifier au plus tôt les signaux faibles, les dysfonctionnements et les risques de maltraitance, nous savons qu'une stratégie de contrôle fondée uniquement sur les instances locales trouve rapidement ses limites, compte tenu de la complexité des problèmes qui ont pu être mis en avant chez les grands acteurs privés, notamment sur le volet financier, qui requiert une vision au niveau du groupe, et donc une intervention à un niveau supérieur. Les sujets relevés par le rapport commun de l'IGF et de l'IGAS ont montré l'importance de ces contrôles à un niveau agrégé.

Seul le prononcé fait foi

Pour sa part, notre Département définit chaque année un programme important de contrôles sur place, mais il n'a pas compétence à intervenir sur le volet « soins », qui relève de la compétence de l'ARS, et je crois que cette problématique doit aussi nous inciter à interroger le bien-fondé de la double tutelle exercée sur les EHPAD, et à clarifier les responsabilités. Des expérimentations de pilotage unique, confié tantôt à l'ARS, tantôt au Département, sont évoquées, pour évaluer quelle organisation est la plus efficace. Pour ma part, comme je l'ai indiqué lors de mon audition, en mai 2022, par la commission d'enquête du Sénat sur le contrôle et la tutelle des EHPAD, je suis disposé à expérimenter dans les Hauts-de-Seine un pilotage départemental.

Vous le voyez, Mesdames et Messieurs, les ambitions qui nous portons pour relever les défis de la prise en charge de nos aînés et du bien-vieillir sont grandes, et s'inscrivent pleinement dans notre mission de chef de file en matière de solidarités. Parce que la politique d'adaptation de la société au vieillissement revêt des formes multiples, elle est l'affaire de nombreux acteurs du territoire : le Département ne peut la porter seul, mais il peut fédérer l'ensemble des partenaires autour d'une vision commune et partagée. C'est bien là le sens de notre stratégie en faveur de l'autonomie des personnes âgées.



www.hauts-de-seine.fr

