

Janvier 2025

Ensemble pour l'Autonomie

Lettre d'information du CDCA Loiret



Madame, Monsieur,

C'est avec un grand plaisir qu'il me revient d'introduire cette première lettre d'information du Conseil départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) du Loiret.

Je souhaite que nous parvenions à informer les Loirétains sur une instance encore trop méconnue alors qu'elle joue un rôle fondamental en permettant à chacun de s'informer et s'exprimer sur les politiques publiques du handicap et du vieillissement sur notre territoire. La lettre d'information est née d'une réflexion commune avec les membres du CDCA (représentants des usagers, des institutions, des professionnels et des associations) et sera diffusée deux fois par an.

Les membres du CDCA émettent des avis et des recommandations sur les politiques publiques de l'autonomie : prévention ; accompagnement médico-social et accès aux soins ; aides humaines ou techniques ; transport ; logement ; habitat collectif ; urbanisme ; soutien aux aidants ; maintien à domicile ; culture ; loisirs ; vie associative... Pilote de la politique Autonomie, le Département du Loiret met à disposition des moyens humains et matériels pour permettre au CDCA de mener à bien ses missions et mettre en place des actions concrètes, telle que la projection-débat du film « La promesse de l'aidant ».

Dans cette première lettre d'information, les vice-présidents du CDCA ont fait le choix de communiquer sur trois sujets : les aidants ; la loi Bien vieillir et l'accès aux soins.

Je vous souhaite une bonne lecture.

Christian BRAUX

Président du Conseil départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

*Vice-président du Département en charge du Bien vieillir,
du Handicap, de l'Inclusion, du Logement et du Sport*

Loi du 8 avril 2024 : bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie



Que propose cette loi qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025 ?

- Prévention de la perte d'autonomie et lutte contre l'isolement avec la création du SPDA (Service public départemental de l'autonomie), sorte de guichet unique ;
- Bientraitance et droits des personnes en établissement ;
- Mesures en faveur des aides à domicile ;
- Activités et régulation des Ehpad.

L'article 10 de la loi, issu d'amendements, prévoit d'ici fin 2024, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge qui devra déterminer la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie.

Le projet de loi *Bâtir la société du bien vieillir* doit bénéficier d'un financement pérenne et suffisant, appuyé sur la contribution de l'ensemble des revenus, ceux des actifs ou des retraités et aussi ceux du capital.

La CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) s'est vue confier la structuration du service public départemental de l'autonomie qui devrait être effectif sur l'ensemble du territoire national en 2025. D'ici là, une phase de préfiguration permettra de co-construire le cahier des charges national et d'appréhender les enjeux de mise en œuvre concrets avec des territoires préfigureurs sur l'année 2024.

Parmi ces préfigureurs figure le Loir-et-Cher avec qui des échanges sont prévus.

Un point particulièrement important est à suivre dès la rentrée : que soit voté du plan pluriannuel de financement de cinq ans pour que cette loi soit vraiment à la hauteur des attentes.

La création du service public départemental de l'autonomie a pour ambition de mettre fin aux silos trop souvent constatés par les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants dans la mise en œuvre effective de leurs droits. Il s'agit de simplifier leur vie en facilitant les parcours, à travers la construction d'un véritable service public de proximité garant d'une même qualité de service pour tous, quels que soient les territoires et les situations individuelles.

Les aidants, indispensables au maintien à domicile

L'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux) donne du mot aidant la définition suivante : « Les aidants contribuent à l'accompagnement pour l'autonomie et sont des acteurs indispensables au maintien à domicile. Les soutenir, les accompagner et leur proposer des temps de répit, c'est participer à leur qualité de vie et à la possibilité pour la personne aidée de rester à domicile. »

Nous sommes tous aidés et aidants à un moment de notre vie. Aidés lorsque nous sommes enfant, aidant lorsque nous sommes parents à notre tour. C'est une évolution naturelle de la vie, également lorsque nous aidons nos parents vieillissants. Cette aide n'est plus tout à fait naturelle lorsqu'il s'agit d'une personne malade, âgée en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap. Nous devenons alors aidant non professionnel, familial naturel ou amis.

Risques encourus par l'aidant

Il est important de reconnaître cette situation d'aidant non professionnel et d'en connaître les limites.

Combien de fois les professionnels entendent ces phrases : « Non, pour l'instant, je n'ai pas besoin d'aide. Je m'en occuperai lorsque le moment sera venu et que je n'en pourrai plus » ?

Non, il ne faut pas attendre pour se faire aider, car les risques encourus par l'aidant et l'aidé sont nombreux et importants : épuisement physique et psychologique ; isolement social ; négligence de ses propres problèmes de santé, entre autres.

L'argument déterminant est, à ce moment, l'avenir de la personne aidée en cas d'hospitalisation de l'aidant. Il ne faut pas se culpabiliser, se faire aider n'est pas un acte de renoncement mais, au contraire, c'est prendre ses responsabilités envers la personne aidée.

Les aidants les plus à risques sont justement ceux qui n'ont recours à aucun organisme d'aide. Le rôle des médecins traitants et des paramédicaux (infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...) et du personnel hospitalier est à ce moment-là important pour les convaincre sans tarder d'entamer au moins les procédures administratives leur permettant d'avoir de l'aide (dossier Allocation personnalisée d'autonomie pour les personnes âgées, Maison départementale des personnes handicapées en cas de handicap).

Les aides

Le plus simple est de s'adresser à l'assistant(e) social(e) de l'agence départementale des Solidarités, aux Centres locaux d'Information et de Coordination) ou encore au Centre communal d'action sociale de votre commune.

En fonction de chaque situation, l'assistant(e) social(e) vous aidera à remplir les documents nécessaires et vous orientera vers les services adéquats (services d'aide à domicile, services de soins infirmiers à domicile, professionnels libéraux...) et vous proposera quelques solutions de répit.

Afin de ne pas s'isoler socialement et de créer des contacts, les cafés des aidants sont une excellente solution, ainsi que le recours aux associations et leurs réseaux.

Le droit au répit

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a instauré un droit au répit pour proches aidants. Ce droit signifie que tout aidant peut demander pour leur proche un soutien et une place d'accueil temporaire en établissement, en accueil de jour, en séjour de vacances, etc.

Onze solutions de répit différentes existent pour les aidants de personnes en situation de handicap, malades OU âgées :

- Des places d'accueil de jour ou de nuit ;
Un hébergement en établissement ou en famille d'accueil ;
- Un relais à domicile ;
- Des séjours de vacances adaptés.

Comment s'accorder le droit au répit ?

Vous pouvez prendre un congé de proche aidant et percevoir un soutien financier pour les aidants en activité

L'APA (Allocation personnalisée d'autonomie), l'AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé), la PCH (Prestation de compensation du handicap) et bien d'autres aides peuvent aussi servir à financer des solutions de répit.

Le Loiret, désert médical

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Dans la région Centre-Val de Loire, il nous est très difficile d'atteindre cet objectif dans la mesure où notre région compte 101,6 médecins généralistes pour 100 000 habitants, ce qui la place au dernier rang des régions françaises, contre 125,6 dans l'hexagone et 145 en région PACA.

Avec ses 101,6 médecins généralistes pour 100 000 habitants, le Département du Loiret se situe en 4^e position loin derrière l'Indre-et-Loire (139,4) mais devant le Cher (87,1) et l'Eure-et-Loir (83,7).

Une étude de juin indiquait que 67 % des Français ont été contraints de renoncer ou de reporter leurs soins et que 55 % se plaignent de délais trop longs. Ce renoncement est attribué à un manque de médecins pour 58 % et à des difficultés financières.

72 % de ces individus ayant différé les soins ont subi une aggravation de leurs symptômes nécessitant parfois une intervention d'urgence.

19 % des Loirétains n'ont pas de médecins traitants. Certes, pour des pathologies ponctuelles, des solutions peuvent être trouvées mais elles ne remplacent pas le suivi nécessaire des patients. Les plus touchées sont bien sûr les personnes fragilisées : les seniors ; les personnes en situation de handicap ; les malades atteints de pathologies chroniques.



Ce problème n'est pas récent, l'est du département a été touché dès le début des années 2000. L'État a consenti à des aides conséquentes pour l'installation des médecins mais également le Conseil régional, le Conseil départemental, les intercommunalités et, bien que cela ne soit pas de leur domaine de compétence, les communes elles-mêmes.

Toutes ces mesures mises en œuvre ont connu le plus souvent des résultats très modestes, renforçant parfois les inégalités entre les communes riches et les autres, inégalités touchant en priorité les malades.

Au niveau du Loiret, un Centre hospitalier universitaire (CHU) a été créé, laissant espérer des lendemains meilleurs mais, soyons réalistes, compte tenu de la durée des études médicales, les premiers médecins issus de ce CHU n'exerceront pas avant 8-10 ans. Les malades ne pourront attendre aussi longtemps sans voir leur état de santé se détériorer de manière souvent inéluctable.

Il est temps que tous les niveaux des pouvoirs publics travaillent ensemble sans concurrence pour améliorer la santé des plus fragiles et réduire les inégalités en santé.