

Le Conseil départemental
aux côtés des Valdoisiens

val
d'oïse 
le département

Schéma **Géronto- logique**

départemental du
Val d'Oise



2019 > 2024

Schéma Gérontologique

départemental du Val d'Oise
2019 > 2024



Ces deux dernières décennies, notre département a vu doubler le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans. Ils sont près de 230 000 aujourd'hui.

Le vieillissement de notre population s'impose alors comme l'un des grands défis de demain. Dans ce contexte, le Conseil départemental du Val d'Oise agit dès à présent avec un Schéma Gérontologique 2019-2024 placé sous le signe de l'anticipation et de l'accompagnement.

L'objectif majeur que nous poursuivons est d'adapter notre territoire au vieillissement de nos aînés. Pour y parvenir, nous avons dressé le meilleur diagnostic possible grâce à un ingrédient indispensable : la concertation. Des professionnels ainsi qu'un panel représentatif de nos aînés ont été consultés. Ainsi ce document détaille l'ensemble des engagements innovants qui ont été pris pour lutter contre l'isolement social, soutenir et accompagner le choix du domicile, définir et mettre en œuvre une stratégie d'accompagnement des aidants ou encore offrir une meilleure prise en charge dans les EHPAD.

Notre Schéma Gérontologique apporte des solutions en phase avec chaque âge du vieillissement, grâce à une collaboration étroite avec l'Agence Régionale de Santé ainsi que nos nombreux partenaires et acteurs de terrain. De fait, votre Conseil départemental s'engage à mieux prévenir la dépendance de nos aînés et à faciliter leur vie quotidienne. Nous le leur devons à plus d'un titre.

Marie-Christine CAVECCHI
Présidente du Conseil départemental
du Val d'Oise



Sommaire

INTRODUCTION

Contexte institutionnel

4

4

MÉTHODE D'ÉLABORATION ET DE RÉDACTION DU SCHÉMA

État des lieux, concertation et co-conception

Une concertation croisée

Une phase de co-conception en deux temps

5

5

5

5

ÉTAT DES LIEUX DE LA POPULATION AGÉE DU VAL D'OISE

Les dynamiques territoriales du Val d'Oise

Une densité et des fonctions contrastées

Le manque d'attractivité des métiers gérontologiques

La population des seniors

Une population âgée en croissance rapide

Un public très féminisé

Espérance de vie à 65 ans

Conditions de vie

L'habitat des seniors

Les revenus des personnes âgées

La santé et l'offre de soins

Le non-recours des retraités aux services de santé

Répartition de la vulnérabilité sur le territoire

Les interventions en faveur des personnes âgées vivant à domicile

L'APA à domicile

La téléassistance

Les services d'aide à domicile et les services de soins infirmiers à domicile

Les CLIC

Les soutiens aux aidants

Les MAIA

Les transports adaptés

Les solutions entre domicile et établissement

Les résidences autonomie

Les autres formes d'habitat alternatif

Les interventions en faveur des personnes âgées vivant en établissement

L'APA en établissement

Les EHPAD du Val d'Oise

Les structures labellisées pour la prise en charge des malades d'Alzheimer

Les moyens mobilisés par le Conseil départemental

Dépenses d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH)

Les moyens d'animation de réseaux et les partenariats

La politique de prévention

7

9

9

10

11

11

12

12

13

13

13

14

17

17

20

20

22

22

23

24

25

25

26

26

27

28

28

29

30

32

32

32

32

33

Les outils et les démarches de citoyenneté des aînés	33
Les actions de lutte contre l'isolement	34
La nécessaire coordination au niveau départemental	35
Une information gérontologique à structurer et à ajuster	35
Coordination, intégration : deux approches complémentaires	35
ACTIONS LES PLUS SIGNIFICATIVES DU PRECEDENT SCHEMA GERONTOLOGIQUE	36
LES ENJEUX DU SCHEMA 2019-2024	39
Vieillessement de la population à compter de 2025	40
Enjeu 1 - Co-construire dans les territoires au plus près des personnes âgées	41
Enjeu 2 - Renforcer la structuration, la qualité, la fluidité des réponses aux besoins des personnes âgées	41
Enjeu 3 - Préparer le département du Val d'Oise à l'évolution importante des personnes âgées de plus de 75 ans à partir de 2025	42
Le schéma gérontologique 2019-2024 : un outil structurant élaboré au plus près des réalités des valdoisiens	43
FICHES ACTIONS	45
Axe 1 - Adapter la société au vieillissement	46
Axe 2 - Adapter l'offre d'accompagnement aux attentes des personnes âgées	54
Axe 3 - Faciliter les parcours des personnes âgées en perte d'autonomie	63
Axe 4 - Reconnaître et soutenir les aidants	68

Glossaire

ALD : Affection Longue Durée

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ARS : Agence Régionale de Santé

ASH : Aide Sociale à l'Hébergement

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESA : Equipe Spécialisée Alzheimer

GIR : Groupe Iso Ressources (utilisé pour classer le degré de dépendance, le GIR I désignant le degré de dépendance le plus élevé)

GMP : GIR Moyen Pondéré

Loi ASV : Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

MONALISA : Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés

PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

PHV : Personnes Handicapées Vieillissantes

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

USLD : Unité de Soins de Longue Durée

Introduction

Contexte institutionnel

Ce schéma gérontologique intervient dans un contexte où les compétences des Départements ont été réaffirmées et renforcées par la loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement.

Ainsi, les Départements se doivent de coordonner « *dans le respect de leurs compétences, l'action des acteurs chargés de l laboration et de la mise en oeuvre des politiques intéressant les conditions de vie des personnes âgées, en s'appuyant notamment sur la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (...) et sur le Conseil départemental de la citoyenn t  et de l'autonomie* ».

Le schéma gérontologique a pour objectifs sur le territoire :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population,
- d'apprécier l'adéquation entre ces besoins et l'offre sociale et médico-sociale correspondante,
- d'encourager le développement des réponses sociales et médico-sociales existantes et innovantes,
- d'organiser les moyens et les modalités de la coordination entre les établissements et les services gérontologiques,
- de mettre en place une évaluation des actions déployées.

Il doit être articulé et en cohérence avec le Projet régional de santé relevant des compétences de l'Agence Régionale de Santé (ARS) ainsi qu'avec les différents schémas départementaux, notamment celui relatif aux personnes handicapées.



Enfin, depuis la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement promulguée le 28 décembre 2015 (loi ASV), le schéma gérontologique s'articule avec les actions programm es et financées dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA). Les objectifs de cette nouvelle gouvernance sont la coordination des financements existants, l'impulsion de nouvelles actions collectives de prévention ainsi que l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques, et le soutien aux aidants proches. Présidée par le Département du Val d'Oise, et vice-présidée par l'Agence régionale de santé, la Conférence rassemble des représentants de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse d' le-de-France, et autres financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (Caisse primaire d'assurance maladie et autres caisses de retraite). La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Val d'Oise a réalisé un diagnostic des besoins et un recensement des initiatives locales, avant d'adopter, le 23 mars 2017, un programme coordonné d'actions de prévention. Ce dernier est divisé en six axes : la coordination, l'information, le bien vieillir, l'accompagnement des proches aidants, le maintien à domicile, l'accompagnement des personnes âgées fragiles et la mobilité. Le nouveau schéma gérontologique devra, sur le volet « prévention de la perte d'autonomie », s'articuler avec la politique menée par la CFPPA.

Méthode d'élaboration et de rédaction du schéma

État des lieux, concertation et co-conception

Une concertation croisée

Plutôt que de reproduire un diagnostic des besoins et des réponses déjà effectué dans le cadre du pilotage départemental de la Conférence des financeurs, le Conseil départemental du Val d'Oise a opté pour un diagnostic participatif pour élaborer son nouveau schéma gériatrique départemental 2019-2024. Une première phase de concertation a permis de dresser un état des lieux de l'expérience et du ressenti de chacun sur l'offre gériatrique présente sur le département, de ses atouts et de ses faiblesses, des points d'amélioration nécessaires et du développement pour répondre aux besoins émergents et/ou non couverts. Ces recueils ont alors permis une remontée fine des enjeux et des besoins gériatriques sur le territoire départemental.



RECUEIL DES EXPÉRIENCES AVEC LES USAGERS
Conseil départemental du Val d'Oise

Une phase de co-conception en deux temps



GROUPE TERRITORIAL MIXTE (USAGERS/PROFESSIONNELS)
DE CO-CONCEPTION
Conseil départemental du Val d'Oise

Suite à la phase de concertation, les enjeux retenus par les participants ont ensuite été validés par le Comité de pilotage du schéma. Cette validation a débouché sur la conduite de la deuxième phase de co-conception où les retraités et les professionnels déjà présents lors de la première phase étaient invités à envisager, concevoir des actions collectives susceptibles de répondre aux enjeux de la première phase et d'améliorer la qualité, la diversité et l'adéquation des réponses gériatriques sur le territoire.

De ces deux phases a résulté une douzaine de propositions d'actions concrètes en faveur de l'information des usagers, de l'adaptation du logement, de l'amélioration de la qualité des prestations et de la formation des professionnels et des aidants. Ces actions ont été intégrées aux engagements gériatriques du Département pour ce présent schéma.

État des lieux

*de la population âgée
du Val d'Oise*



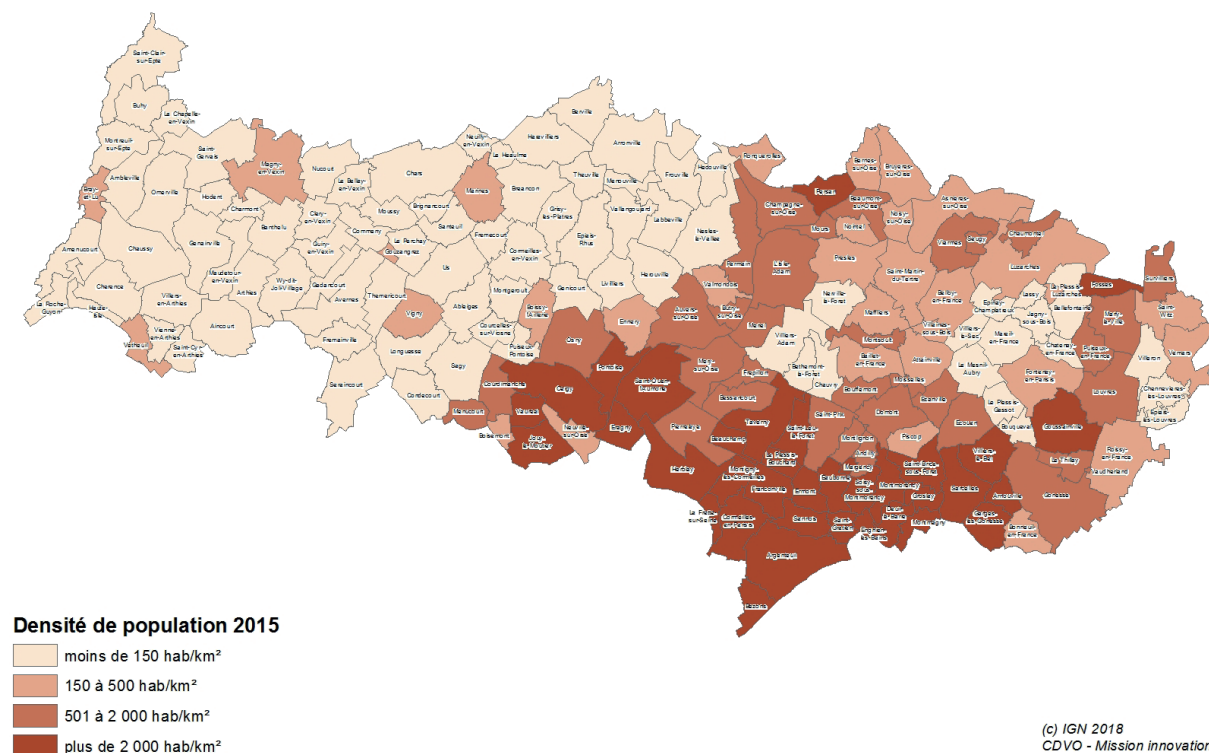
Les dynamiques territoriales du Val d'Oise

Une densité et des fonctions contrastées

Le Val d'Oise est peuplé d'un peu plus de 1,2 million d'habitants, ce qui en fait le département le moins peuplé d'Île-de-France. La population valdoisienne est inégalement répartie sur le territoire. La proximité parisienne explique ce déséquilibre géographique entre les communes urbanisées du sud-est du département (Argenteuil, Bezons, Sarcelles, Gonesse, Garges-Lès-Gonesse) et le nord-ouest du département (Vexin) où la densité démographique est faible, de nombreuses terres étant dédiées à l'agriculture.

DENSITÉ DE POPULATION EN VAL D'OISE

Insee 2015



Dans ce cadre, les réseaux de transports en commun et les nombreuses liaisons avec Paris et l'Île-de-France favorisent le déséquilibre démographique mais aussi économique. Le tissu économique valdoisien est constitué de plusieurs pôles économiques largement composés de PME comme les Rives de Seine (Argenteuil-Bezons : aéronautique, métallurgie, chimie), l'aéroport Charles-de-Gaulle (aéroport, logistique et tourisme), la Vallée de Montmorency (haute technologie) et l'Université de Cergy-Pontoise et écoles associées. Le département a bénéficié d'un développement important des emplois salariés dans le secteur tertiaire mais a aussi su résister à l'érosion des emplois industriels dans la région.

Le département du Val d'Oise recouvre plusieurs dynamiques démographiques et territoriales :

- Un territoire qui cumule une forte croissance naturelle et un fort excédent migratoire : Haut Val d'Oise,
- Des territoires ruraux et périurbains, qui ont une faible croissance naturelle et un excédent migratoire : Vexin centre, Sausseron Impressionnistes, Vallée de l'Oise et Trois Forêts, Carnelle Pays de France,

- Des territoires urbains qui ont une forte croissance naturelle, mais un déficit ou un équilibre migratoire : Cergy-Pontoise, Roissy Pays de France, Argenteuil, Bezons,
- Deux territoires urbains avec une croissance naturelle modérée et un déficit ou un équilibre migratoire : Val Parisien, Plaine Vallée,
- Un territoire qui cumule une faible croissance naturelle et un déficit migratoire : Vexin Val de Seine.

Cette diversité territoriale et démographique n'est pas sans conséquence sur le vieillissement de la population. Les contextes territoriaux influencent les vécus et les besoins des personnes âgées ainsi que les réponses et les dispositifs qui leur sont adressés. La prise en compte de cette diversité territoriale constitue un premier pas en faveur des objectifs du Conseil départemental en matière de développement, de qualité et d'équilibre territorial des réponses gérontologiques.

Le manque d'attractivité des métiers gérontologiques

Le département du Val d'Oise bénéficie d'une démographie propice à l'activité économique. Cependant, le secteur gérontologique est marqué par des difficultés de recrutement et de fidélisation. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ainsi que les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) sont les premiers affectés par ces difficultés.

Si les établissements d'hébergement sont moins exposés au travail à temps partiel, ils rencontrent des difficultés de recrutement qui se traduisent le plus souvent par une compression des tâches et un épuisement progressif du personnel. Selon la mission flash de Monique IBORRA de 2017 sur les EHPAD, le taux d'absentéisme en EHPAD est de 10 % et concerne principalement les aides-soignantes.

Au niveau des SAAD, plusieurs facteurs affectent l'attractivité du métier d'aide à domicile principalement occupé par des femmes peu ou pas diplômées. S'ajoute au facteur économique une pénibilité physique et psychologique liée aux situations des personnes accompagnées et aux amplitudes horaires subies pouvant conduire à des situations d'épuisement. Enfin, les caractéristiques mêmes des métiers exercés peuvent engendrer certains risques : les interventions sont solitaires, les stations debout fréquentes et les charges parfois lourdes à porter.

Au même titre qu'en établissement d'hébergement, la qualification des aides-soignantes et des aides à domicile est synonyme d'une amélioration des conditions de travail. Dans cette perspective, le rapport Libault¹ pointe l'exigence de professionnalisation du secteur et d'amélioration de la qualité des interventions. Nombreuses sont les structures qui ont engagé au cours des dernières années des politiques de formation ambitieuses. Bénéfiques pour les personnels, la professionnalisation et l'accès aux diplômes du secteur médico-social s'avèrent des leviers indispensables à la qualité de l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie, Alzheimer et apparentées.

1. Rapport Libault, concertation Grand âge et autonomie, mars 2019

La population des seniors

Une population âgée en croissance rapide

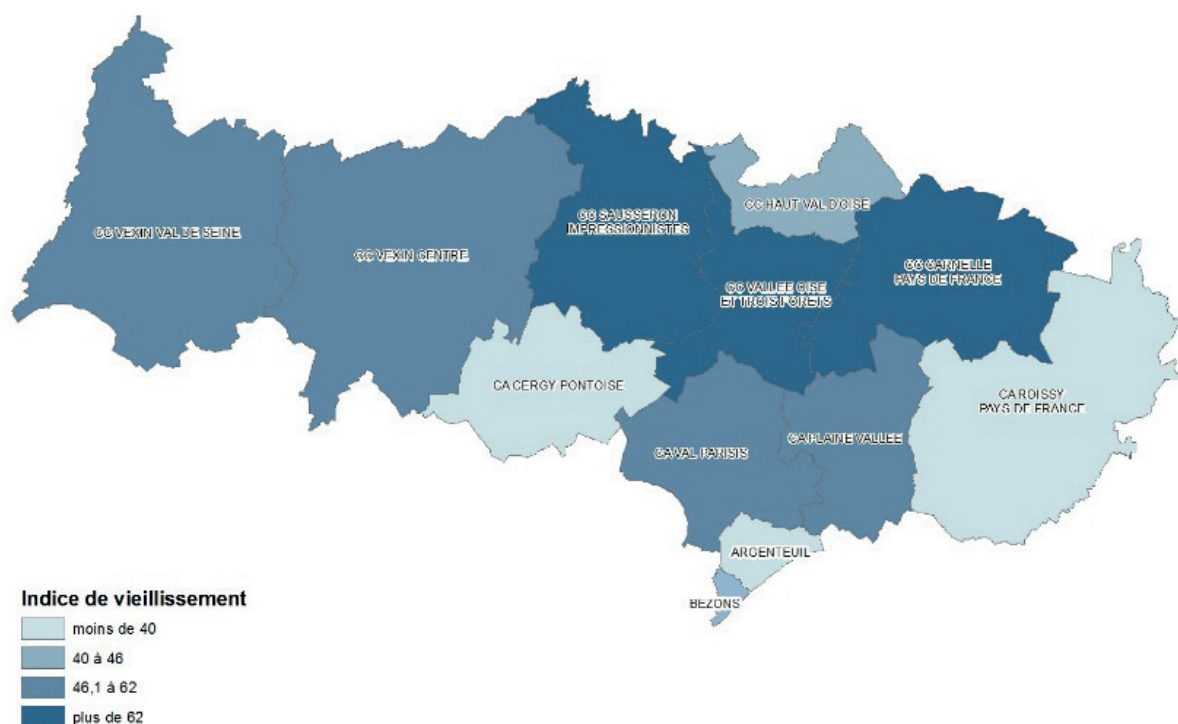
Si le Val d'Oise reste l'un des départements les plus jeunes de France, il est constaté une tendance au vieillissement de sa population. En 2016, il compte 223 500 personnes âgées de 60 ans ou plus, qui représentent 18 % de la population valdoisienne.

En cinq ans, la population des seniors a augmenté de 26 200 personnes, soit une progression de 2,6 % par an en moyenne. Cette croissance démographique est quatre fois plus rapide que celle de l'ensemble de la population.

L'indice de vieillissement permet de mesurer le degré de vieillissement de la population : il est le rapport de la population âgée de 65 ans ou plus sur celle des moins de 20 ans.

Compte tenu de la jeunesse de la population du département, cet indice est faible en Val d'Oise (46), nettement inférieur à l'indice francilien (56) et à l'indice national (79). Il a toutefois progressé de 5 points entre 2011 et 2016.

INDICE DE VIEILLISSEMENT (POPULATION ÂGÉE DE 65 ANS OU PLUS POUR 1 000 JEUNES DE MOINS DE 20 ANS)

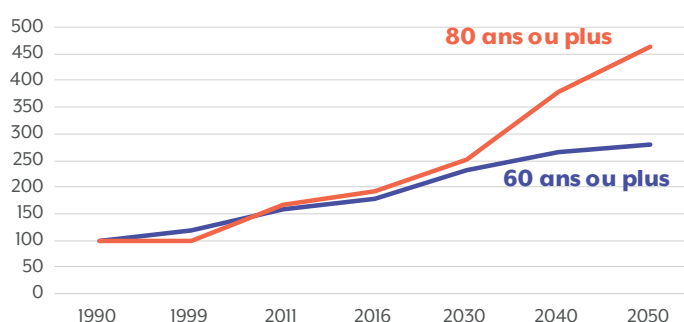


La population âgée est inégalement répartie en Val d'Oise. La proportion de personnes âgées est plus élevée sur les territoires urbains centraux (Val Parisis, Plaine Vallée) et dans les territoires périurbains (Vexin, Carnelle-Pays de France). A contrario, l'agglomération de Cergy-Pontoise est le territoire le plus jeune, mais c'est aussi celui qui connaît la croissance la plus rapide de la population âgée.

Depuis 1990, la population âgée a doublé dans le département, et a ainsi augmenté nettement plus vite que l'ensemble de la population. À partir de 2030, cette tendance au vieillissement de la population devrait encore s'accélérer en raison de l'arrivée aux grands âges des générations issues du baby-boom, nées entre 1946 et le début des années 70.

La population âgée de plus de 80 ans est plus particulièrement en très forte croissance. Elle représente 45 600 valdoisiens en 2016, en augmentation de 5 600 personnes en cinq ans (+3 % par an). Les projections de l'Insee (modèle Omphale, scénario central) évaluent cette tranche d'âges à 60 000 personnes en 2030, et à 110 000 personnes à l'horizon 2050.

ÉVOLUTION ET PROJECTION DE POPULATION ÂGÉE EN VAL D'OISE (INDICE 100 EN 1990)



Un public très féminisé

Les femmes sont majoritaires parmi le public âgé, du fait d'une mortalité précoce plus fréquente pour les hommes. Parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, 55 % sont des femmes. Cette proportion s'élève à 65 % à partir de 80 ans.

Espérance de vie à 65 ans

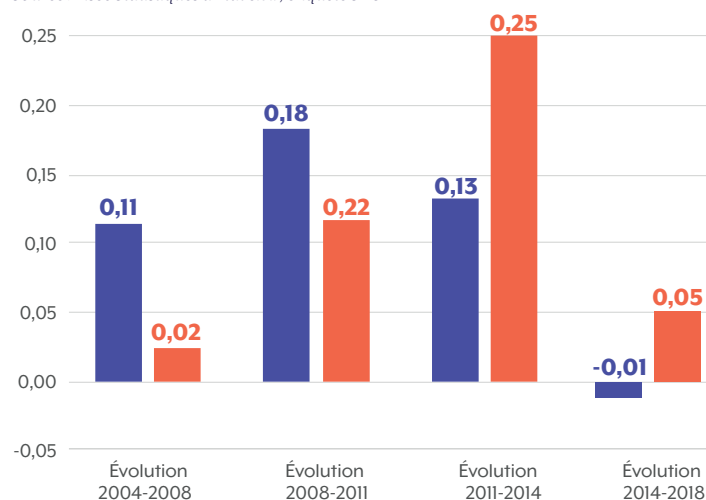
La croissance importante de la population âgée s'inscrit dans une stabilisation progressive de l'espérance de vie. Depuis 2014, à l'échelle nationale, l'espérance de vie à 65 ans ne progresse que très peu ; elle est estimée en 2018 à 19,4 ans pour les hommes soit 84,4 ans et 23,2 ans pour les femmes soit 88,2 ans.

L'espérance de vie sans incapacité reste quant à elle en progression, compte tenu de l'arrivée à l'âge de 65 ans des générations nées après 1945, en meilleure santé que leurs aînés. En 2018, elle est estimée à 10,1 ans pour les hommes et 11,2 ans pour les femmes.

Les années de vie « gagnées » le sont donc pour partie en bonne santé.

ÉVOLUTION DE L'ESPÉRANCE DE VIE À 65 ANS ET DE L'ESPÉRANCE DE VIE SANS INCAPACITÉ À 65 ANS

Source : Insee Statistiques d'Etat civil ; enquête SILC



■ Espérance de vie en situation de dépendance ■ Espérance de vie sans incapacité

Conditions de vie

L'habitat des seniors

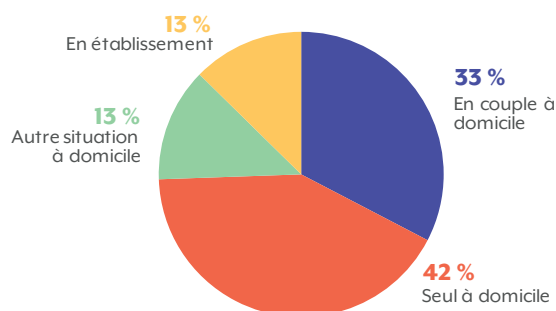
87 % des personnes âgées de 80 ans ou plus vivent à leur domicile, et seuls 13 % vivent en établissement (EHPAD, foyer, moyen ou long séjour hospitalier). La part de personnes âgées en établissement progresse rapidement à partir de 90 ans. Au-delà de cet âge, 29 % de la population vit en établissement.

42 % des personnes âgées de 80 ans ou plus vivent seules à leur domicile, ce qui représente 19 000 personnes. Si vivre seul ne signifie pas forcément être en situation d'isolement, cela constitue un facteur de fragilité potentielle.

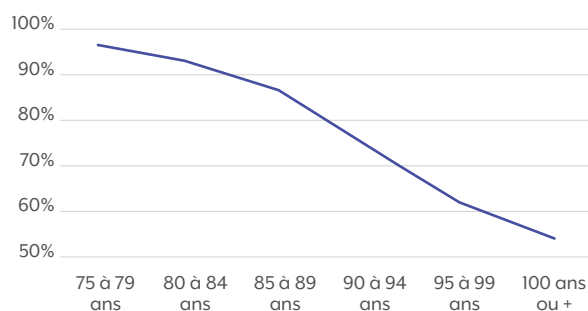
On peut noter que les femmes âgées de 80 ans ou plus vivent plus souvent en établissement (15 %) que les hommes de la même tranche d'âges (8 %). Elles sont plus nombreuses aux tranches d'âges les plus élevées, et donc plus fréquemment en situation de dépendance.

La proportion de personnes âgées vivant en établissement est légèrement plus élevée en Val d'Oise (13 %) qu'en Île-de-France (11 %) ; elle est en partie liée à la capacité d'accueil existante, plus élevée dans le département qu'à Paris et en petite couronne.

MODE DE VIE DES PERSONNES ÂGÉES DE 80 ANS OU +



PROPORTION DE POPULATION VIVANT AU DOMICILE

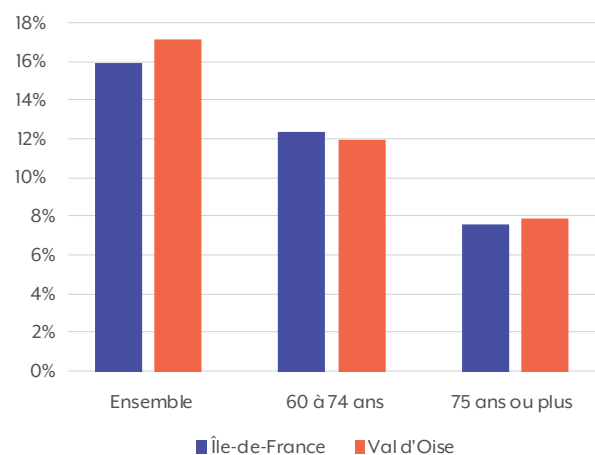


Les revenus des personnes âgées

Les seniors restent moins touchés par les situations de pauvreté que l'ensemble de la population : le taux de pauvreté s'élève en Val d'Oise à 11,9 % pour les 60-74 ans, et à 7,9 % au-delà de 75 ans, nettement en deçà du taux de pauvreté de l'ensemble des valdoisiens (17,1 %).

Le taux de pauvreté plus élevé des 60-74 ans laisse prévoir une probable augmentation des dépenses en aide sociale (APA et Aide sociale à l'hébergement) en cas de dépendance. Cette tranche d'âge correspond à une génération plus fréquemment confrontée à des carrières professionnelles moins stables, à des périodes de chômage, et donc à des niveaux de retraite plus faibles en moyenne.

TAUX DE PAUVRETÉ



Alors que le taux de pauvreté global est plus élevé en Val d'Oise qu'en Île-de-France, ce n'est pas le cas pour les seniors valdoisiens, dont le taux de pauvreté est proche de la moyenne régionale. La géographie de la pauvreté des seniors se calque sur celle de la population générale : les secteurs les plus touchés se situent à Cergy-Pontoise, sur le territoire d'Argenteuil-Bezons, et en Plaine de France.

5 400 retraités valdoisiens perçoivent le minimum vieillesse en 2018. Cela représente près de 3 % des personnes âgées de 60 ans ou plus, soit une proportion proche de la moyenne régionale (3,4 %).

La santé et l'offre de soins

En 2018, le taux de mortalité des personnes âgées de 65 ans ou plus est de 35,7‰, légèrement inférieur à la moyenne nationale mais l'un des plus élevés en Île-de-France. Il est toutefois en diminution continue depuis 1998.

Les personnes âgées sont plus exposées aux problèmes de santé que le reste de la population. Les affections de longue durée (ALD) touchent 45 % des valdoisiens âgés de 60 ans ou plus, et près de 60 % à partir de 75 ans. Par comparaison, ces affections concernent 20 % de l'ensemble de la population valdoisienne.

Parmi ces affections, le Val d'Oise compte 4 820 personnes en ALD liée à la maladie d'Alzheimer, en progression de 16 % en cinq ans. Cette maladie concerne ainsi 106 personnes pour 1 000 personnes âgées de 80 ans ou plus, soit une proportion proche de la moyenne régionale.

A la même date, 1 970 personnes sont en ALD pour la maladie de Parkinson, en progression de 27 % par rapport à 2012. En Val d'Oise, la proportion de malades (43 pour 1 000 personnes âgées de 80 ans ou plus) est supérieure à la moyenne régionale (39 pour 1 000), et la plus élevée d'Île-de-France.

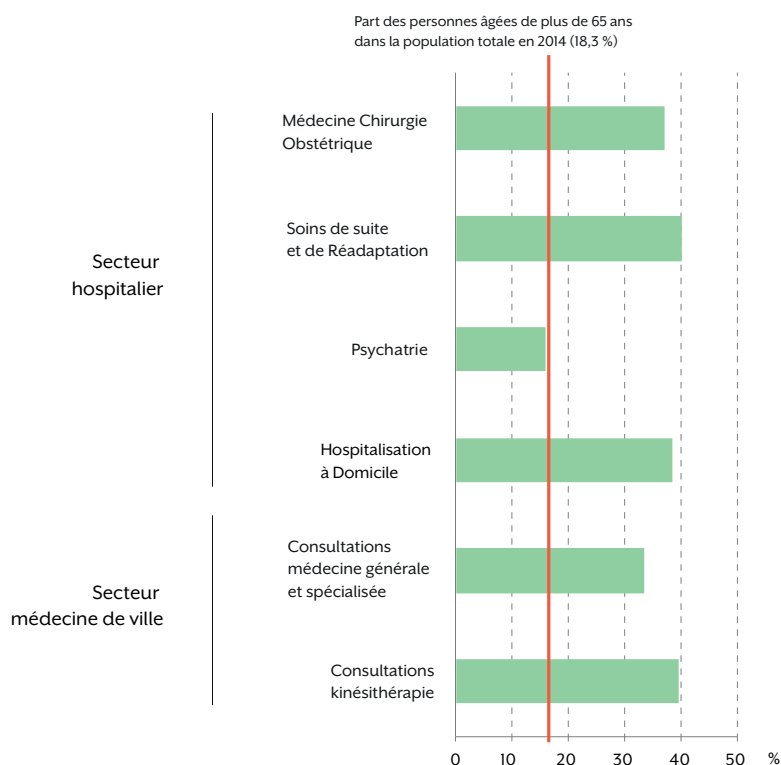
Répartition des professionnels de santé

L'offre médicale est un facteur important dans l'appréhension et l'accompagnement des difficultés physiologiques des personnes âgées. Avec l'avancée en âge, le recours aux services de santé augmente et dépasse la simple dimension curative.

PART DES PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS OU PLUS DANS LES ACTIVITÉS HOSPITALIÈRES ET LES ACTIVITÉS DE SOINS DE VILLE

Lecture : la barre verte représente le % de personnes âgées de 65 ans ou plus selon les activités médicales. La ligne rouge représente la représentativité de cette même classe d'âge dans la population totale. À l'exception de la psychiatrie, la représentativité des personnes âgées de 65 ans ou plus dans les activités médicales est supérieure à sa propre représentativité démographique

SNIR-AM, ATIH 2015.



Trois Groupements Hospitaliers de Territoire dans le Val d'Oise

Divisée en deux sphères d'intervention, la médecine hospitalière et la médecine de ville, les acteurs médicaux sont de plus en plus impliqués en matière de prévention et de coordination, les incitant à travailler en lien avec les autres services et établissements sociaux et médico-sociaux sur leurs territoires. C'est l'état d'esprit de la création des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) en 2016² dont l'objectif est d'établir une stratégie d'accompagnement des patients entre les établissements publics de santé d'un même territoire. En plus de nombreuses cliniques concentrées dans le sud-est du département, trois GHT parcourent le Val-d'Oise :

- le GHT Sud Val d'Oise - Nord Hauts-de-Seine comprenant les hôpitaux de Moisselles, de Taverny, d'Eaubonne-Montmorency, d'Argenteuil et de Nanterre (pour les Hauts-de-Seine),
- le GHT Nord-Ouest Val d'Oise comprenant les hôpitaux de CHI du Vexin, Pontoise et le groupe hospitalier Carnelle-Portes de l'Oise. L'ensemble de ces établissements se sont dotés d'un service commun de gériatrie,
- et le GHT 93-95 comprenant les hôpitaux de Gonesse et Saint-Denis.

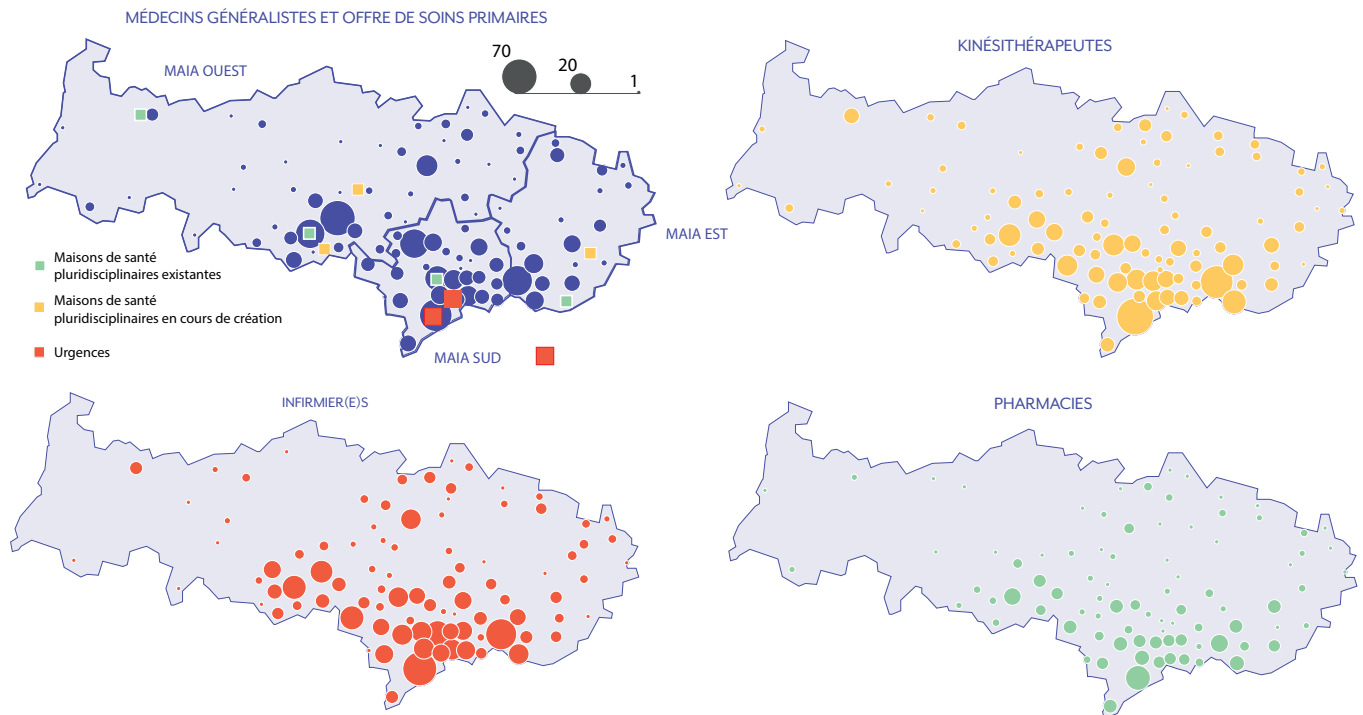
Ces groupements doivent permettre d'assurer une offre de proximité, de fluidifier les parcours des patients afin que ceux-ci puissent accéder aux soins directement sur les établissements du territoire, d'organiser la gradation des soins, de renforcer les collaborations existantes et de répondre aux enjeux de démographie médicale. Dans cette perspective, la capacité des GHT à tisser des liens avec les collectivités territoriales et avec les institutions et les services et établissements médico-sociaux et sociaux constituera un enjeu d'accompagnement adapté des personnes âgées, en particulier dans un département où le recours à l'offre hospitalière est élevé (taux standardisé d'hospitalisation toutes causes et tous âges confondus de 243 pour 1 000 habitants contre 238 pour la France en 2014).

La répartition des acteurs de soins de ville

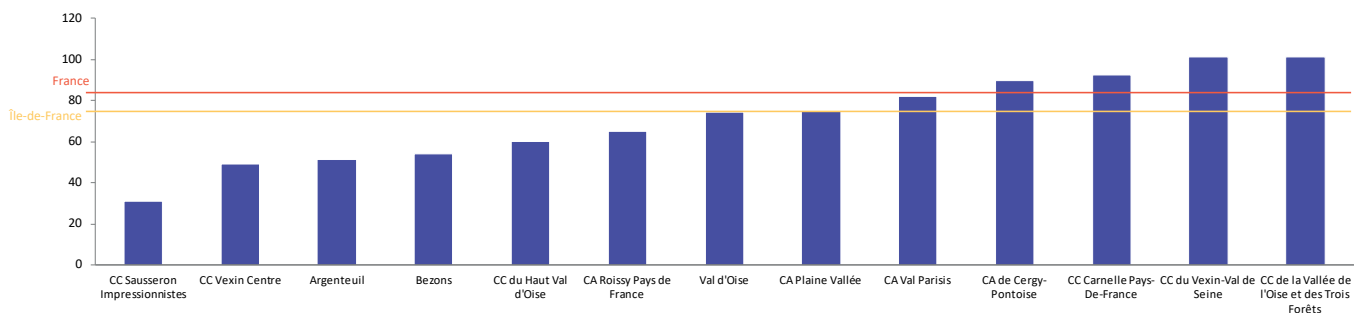
Complémentaire de la médecine hospitalière, la médecine de ville recouvre l'ensemble des acteurs médicaux situés hors établissement hospitalier : généralistes, spécialistes, pharmacies, infirmiers, kinésithérapeutes, cabinets d'imagerie et d'analyses médicales... Les généralistes constituent un pivot de ce sous-système de santé, notamment auprès des personnes âgées, ils reconnaissent et suivent les patients, et peuvent, le cas échéant, les orienter vers d'autres établissements de santé.

2. Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire

LOCALISATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET TAUX DE GÉNÉRALISTES DANS LE DÉPARTEMENT DU VAL D'OISE



NOMBRE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES POUR 100 000 HABITANTS



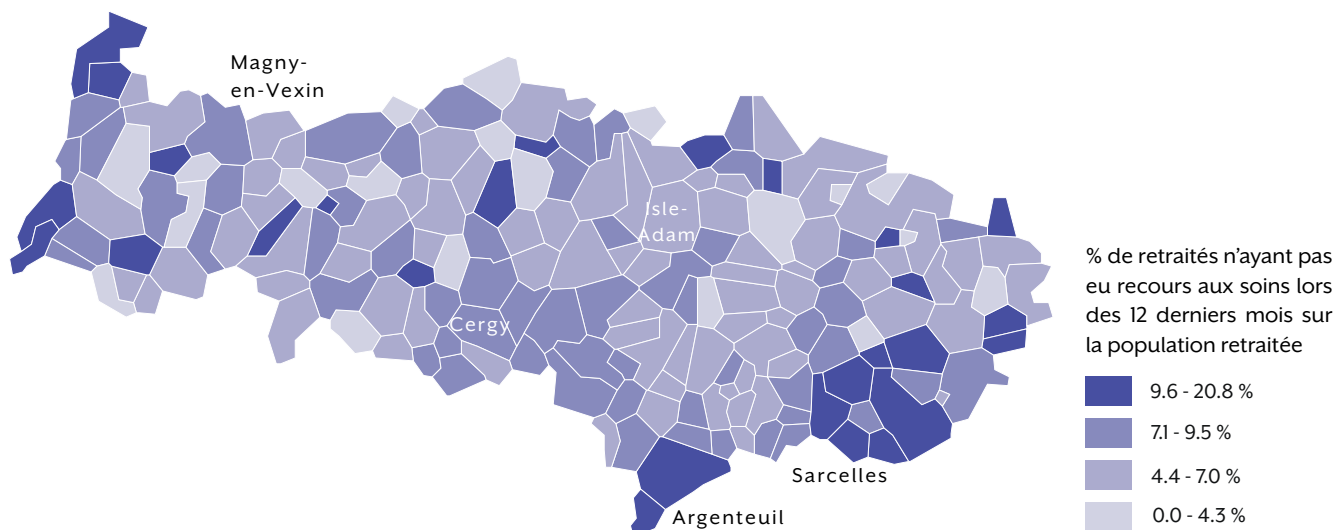
Lecture. Les barres bleues représentent le nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants des intercommunalités du Val d'Oise et les lignes rouges représentent ceux de la région et du pays. La communauté Vexin Centre a un peu plus de 50 médecins généralistes pour 100 000 habitants contre 77 pour la région Île-de-France. ARS Île-de-France 2016, CNOM 2017 et Insee 2014 et 2015

Au niveau départemental, le Val d'Oise reste globalement moins équipé que la région en médecins généralistes, dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et pharmacies, mais pas en infirmiers. Le Val d'Oise compte 813 médecins généralistes libéraux en 2017, soit une densité de 65 médecins pour 10 000 habitants proche de celles des autres départements franciliens. En Île-de-France, la ville de Paris bénéficie d'une densité de médecins nettement plus élevée que le reste de la région. Par ailleurs, 800 infirmiers libéraux sont recensés, soit une densité de 64 pour 100 000 habitants supérieure à la moyenne régionale (59). En Île-de-France, la densité d'infirmiers libéraux est la plus faible en petite couronne et dans les Yvelines.

Ce moindre équipement médical est doublé de contrastes géographiques entre les communes du Val d'Oise selon la densité démographique. En conséquence, le nord et l'est du département sont moins équipés (Magny-en-Vexin, Vigny). Cependant, une partie des territoires urbains est également touchée par cette sous-représentation (Pontoise, Sarcelles, Goussainville, Argenteuil). Il est prévu que cette pénurie s'aggrave en raison du prochain départ à la retraite d'une partie importante des généralistes et des spécialistes. Treize maisons pluridisciplinaires de santé sont en fonctionnement.

Le non-recours des retraités aux services de santé

Assurance maladie 2016



En 2016 selon l'assurance maladie, 13 300 personnes âgées de 60 ans ou plus, soit 7 % de la population valdoisienne de cette classe d'âge, n'ont pas eu recours à des soins au cours des deux dernières années. Le non recours peut concerner autant des personnes en bonne qu'en mauvaise santé. Il est pour le cas des personnes âgées du Val d'Oise, plus élevé dans les communes urbaines et rurales où les situations de précarité sociale et économique sont plus prononcées et où le taux de généralistes est en tension (sud Plaine de France, Argenteuil-Bezons, Persan).

Le non-recours s'explique selon les professionnels et les retraités consultés par plusieurs facteurs :

- le coût,
- la capacité des personnes âgées vulnérables et de leurs entourages mais aussi des professionnels à se repérer dans l'ensemble des dispositifs,
- l'inégale répartition des services et établissements sur le territoire,
- la capacité des personnes âgées et de leurs entourages à atteindre physiquement certains services et établissements.

Répartition de la vulnérabilité sur le territoire

En 2015, la dépendance touche 14 % de la population âgée de 60 ans ou plus, soit environ 30 000 personnes (Insee-DREES, enquête EHPA 2015 et VQS 2014). Cette proportion est proche de la moyenne régionale, mais sensiblement inférieure à la moyenne nationale. Entre 2015 et 2050, le Val d'Oise connaîtrait une croissance du taux de dépendance parmi les plus rapides en Île de France, avec + 1,5 point sur la période.

L'augmentation du nombre de personnes très âgées s'est traduite par une croissance des besoins. Les extrapolations épidémiologiques et le recensement de la population en 1999 indiquent une hausse de 5 600 personnes âgées dépendantes, 4 800 malades d'Alzheimer et 10 300 personnes âgées de plus de 65 ans vivant seules entre 1999 et 2014. Ces nouveaux besoins sont liés à la répartition des populations âgées sur le territoire, ainsi ils se concentrent sur les communes les plus urbanisées. Ci-après un tableau, dont les chiffres sont des estimations réalisées à partir de données régionales, il convient de les considérer comme des ordres de grandeurs.

NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES VULNÉRABLES DANS LES INTERCOMMUNALITÉS DU VAL-D'OISE

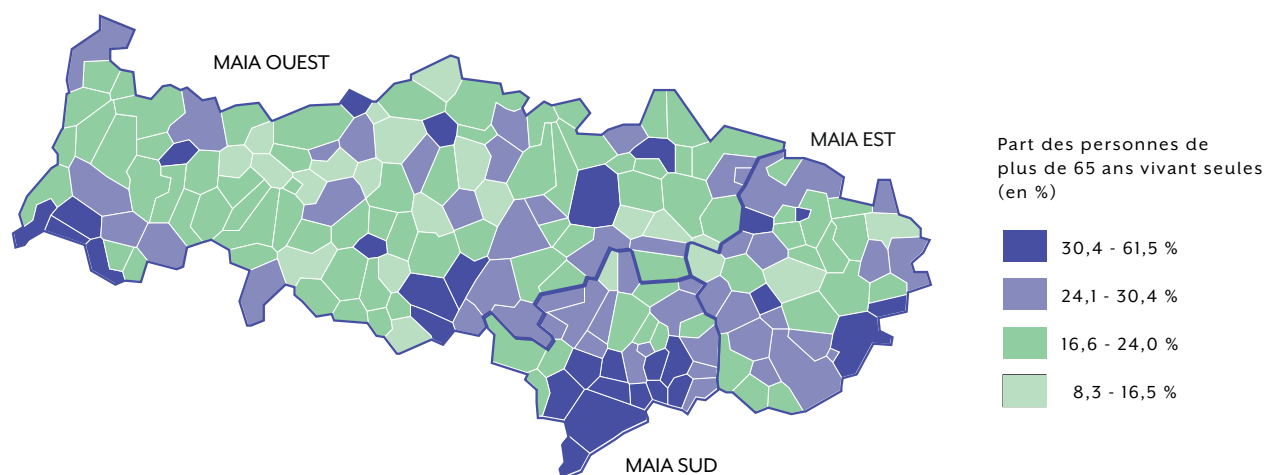
L'ENQUÊTE MÉNAGE DE L'INSEE PORTE SUR LES PLUS DE 65 ANS.

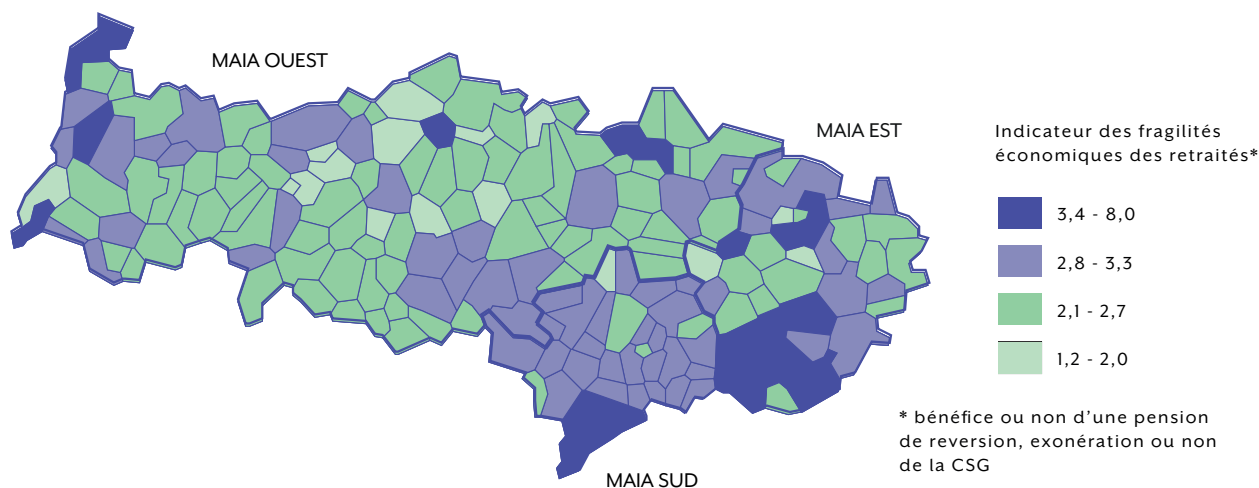
	Personnes âgées dépendantes	Personnes âgées Alzheimer et apparentées	Personnes âgées de plus de 65 ans vivant seules	Retraités en situation de fragilité économique
Argenteuil	1201	1008	3802	7943
Bezons	319	262	1035	2211
CA de Cergy-Pontoise	1499	1209	4559	9056
CA Plaine Vallée	2998	2621	8575	12650
CA Roissy Pays de France	2613	2161	7203	16691
CA Val Parisis	4094	3528	11613	18820
CC Carnelle Pays-De-France	450	386	1168	1903
CC de la Vallée de l'Oise et des Trois Forêts	563	477	1608	2523
CC du Haut Val d'Oise	384	306	1276	736
CC du Vexin-Val de Seine	263	228	703	1100
CC Sausseron Impressionnistes	259	211	619	1107
CC Vexin Centre	285	234	747	1205
Val d'Oise	14928	12630	42909	75945

Paquid 2013, Insee 2014 et CNAV IDF 2016

Sur le versant social (isolement et fragilité économique et sociale des personnes âgées), la géographie des besoins est la même. Entre 1999 et 2014, le nombre de personnes âgées vivant seules a augmenté de 10 300 personnes. La progression de ce mode de vie à la retraite constitue un facteur d'exposition plus fort aux situations de perte d'autonomie et d'isolement des personnes âgées. Les personnes âgées vivant seules sont surreprésentées dans les communes urbaines populaires (Argenteuil, Cergy, Bezons...) ainsi que dans certaines communes peu peuplées de l'ouest du département, là où l'indicateur composite des fragilités économiques est le plus élevé.

VULNÉRABILITÉ ÉCONOMIQUE ET SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES DU VAL-D'OISE Insee 2014, CNAV IDF 2016





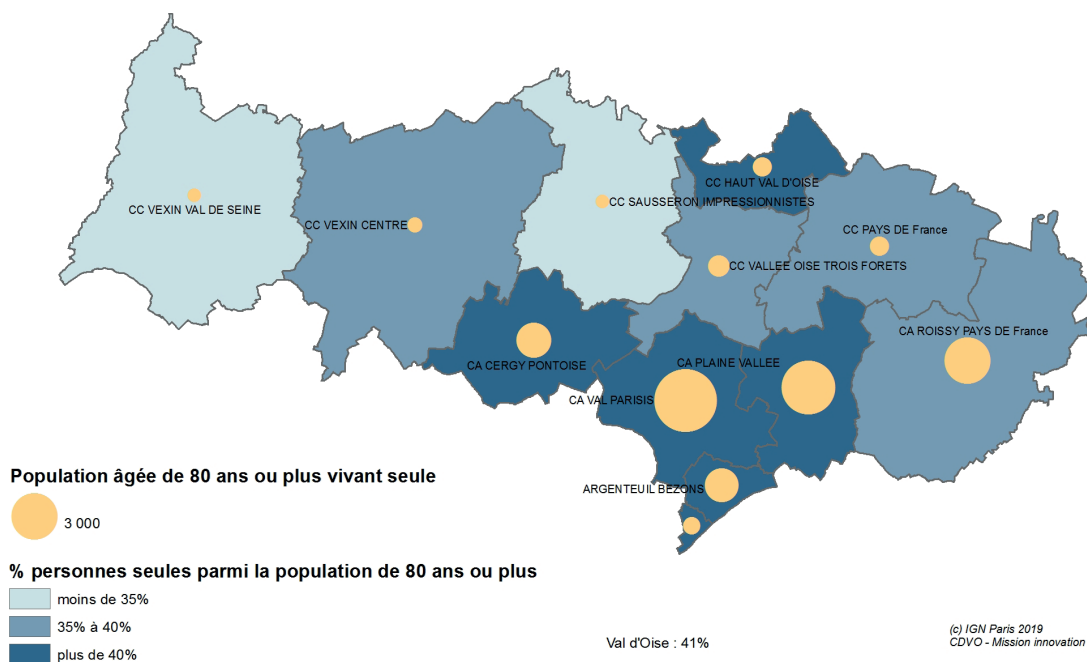
Lecture : plus l'indicateur est élevé, plus la fragilité économique est élevée.

La répartition des besoins des personnes âgées est liée aux caractéristiques démographiques et sociales du vieillissement du territoire. Celui-ci regroupe des personnes âgées aux pratiques diverses, selon leurs contextes sociaux et spatiaux. Le croisement de variables comme la densité démographique, la part des personnes âgées dans la population totale, la part des personnes âgées vivant seules, la part des retraités selon l'origine sociale, l'évolution du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans, la part des étrangers dans la population âgée de plus de 65 ans, la part des locataires dans la population âgée et l'indicateur des fragilités économiques des retraités permettent d'établir une typologie territoriale du vieillissement valdoisien.

Ainsi, le vieillissement du territoire est contrasté entre les communes et les quartiers qui composent le Val d'Oise : le périmètre urbain et populaire du sud-est du département est marqué par un vieillissement mesuré de la population, mais par une surreprésentation des publics fragiles au sein de la population âgée. Ce profil tranche avec l'ouest du département où les communes se caractérisent par un vieillissement élevé de leurs populations et localement par une intensité plus forte des indicateurs de fragilité.

La solitude est un facteur de vulnérabilité important. En 2016, le Val d'Oise compte 19 000 personnes âgées de 80 ans ou plus vivants seules à leur domicile, soit plus de 40 % de la population de cette tranche d'âge. La proportion de personnes âgées isolées est particulièrement élevée dans les territoires urbains de Val Parisis, Plaine Vallée et Argenteuil. Elle atteint 49 % dans le Haut-Val d'Oise.

PROPORTION DE PERSONNES DE 80 ANS OU PLUS VIVANT SEULES Insee 2016



Les interventions en faveur des personnes âgées vivant à domicile

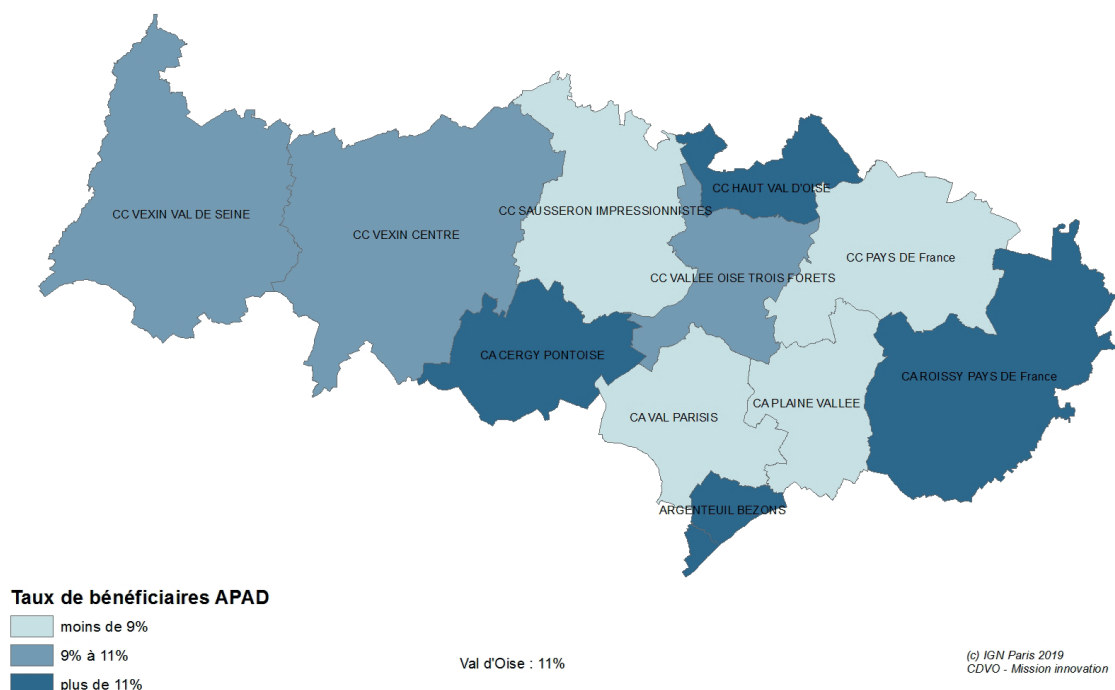
L'APA à domicile

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile est destinée à prendre en charge une partie des dépenses engendrées par la dépendance d'une personne âgée, en particulier les interventions d'aidants professionnels, et à favoriser son maintien au domicile.

Confortée dans le cadre de la loi ASV, l'APA a connu de nombreuses évolutions depuis la parution de la loi ASV, notamment au domicile : augmentation des plafonds d'aide, baisse du reste à charge, référentiel multidimensionnel d'évaluation, etc.

Fin 2018, on compte 7 850 bénéficiaires de l'APA à domicile ayant leur domicile de secours en Val d'Oise, ce qui représente 17 % des personnes âgées de 80 ans ou plus. La proportion de bénéficiaires parmi la population âgée varie de manière importante, du simple au double entre la Vallée de Montmorency (72 pour 1 000) et la Plaine de France (150 pour 1 000). Elle semble ainsi corrélée au niveau de revenu de la population.

BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE (EN % DES PERSONNES ÂGÉES DE 80 ANS OU PLUS)



En Val d'Oise, la proportion de personnes âgées bénéficiaires est proche de la moyenne régionale. En Île-de-France, cette proportion est plus faible dans les Yvelines et les Hauts-de-Seine, et très supérieure à la moyenne en Seine-Saint-Denis, et semble là aussi liée au niveau de revenu de la population.

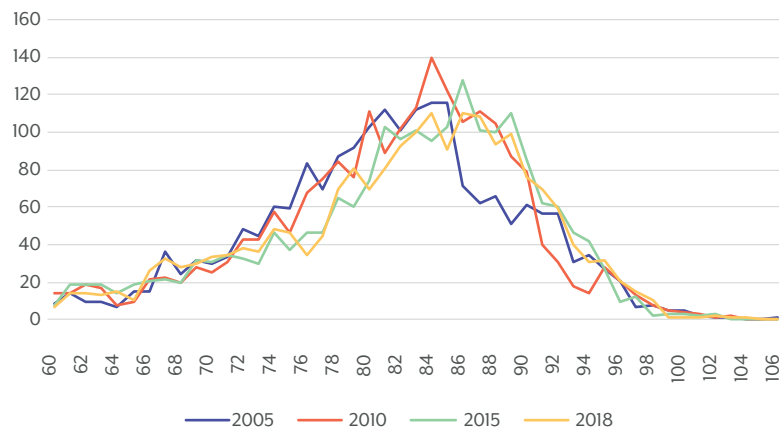
L'âge moyen d'entrée dans le dispositif APA à domicile est de 82,1 ans en 2018. L'âge à l'entrée a progressé entre 2005 et 2015 (+ 1 an), et s'est stabilisé en 2018.

L'APA à domicile concerne essentiellement des personnes âgées faiblement ou modérément dépendantes. Les $\frac{3}{4}$ des bénéficiaires relèvent des GIR 3 et 4, et 25 % des GIR 1 et 2.

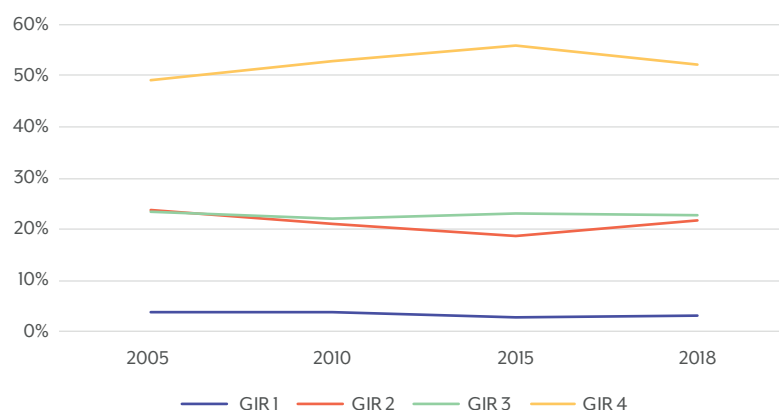
Entre 2015 et 2018, on note une légère progression de la part des bénéficiaires des GIR 1 et 2, qui avait diminué au cours des dix années précédentes.

Parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile, 2,5 % d'entre eux vivent en résidences autonomie. Il s'agit pour l'essentiel de personnes âgées peu dépendantes, très majoritairement en GIR 4.

ÂGE D'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF APA À DOMICILE

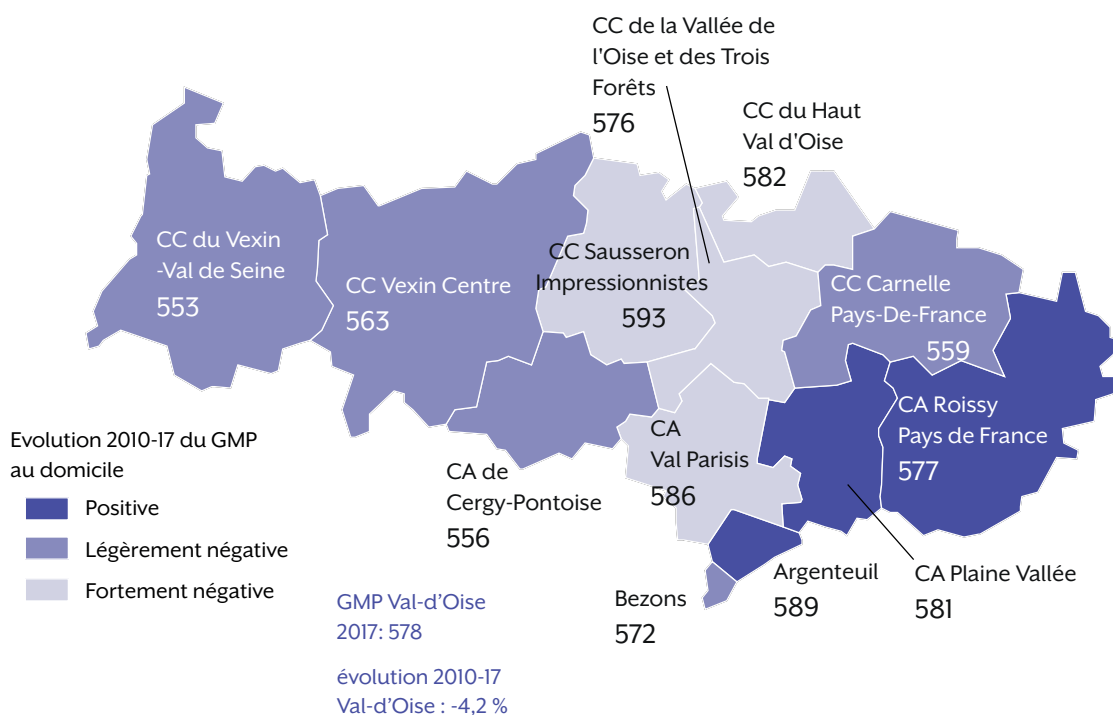


NIVEAU DE DÉPENDANCE DES BÉNÉFICIAIRES APA À DOMICILE



ÉVOLUTION 2010-2017 DU GIR MOYEN PONDÉRÉ DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA AU DOMICILE

Lecture : Le GIR Moyen Pondéré permet d'établir un niveau moyen de dépendance des personnes accompagnées dans les intercommunalités. Plus il augmente, plus le niveau moyen de dépendance est élevé. Conseil départemental Val d'Oise 2018



L'évolution du GMP domicile entre 2010 et 2017 est contrastée sur le territoire : positive, d'une part, dans le sud-est du département et négative, d'autre part, dans le reste du département.

La téléassistance

La téléassistance est un dispositif d'alerte que la personne âgée peut activer en cas de situation d'urgence, de chute et en cas de besoin d'un soutien moral. Les données qui suivent ne concernent que les bénéficiaires du dispositif géré par le Conseil départemental du Val d'Oise, d'autres opérateurs intervenant auprès du public.

Fin 2018, la téléassistance est déployée auprès de 10 500 personnes âgées, soit 145 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus.

Les services d'aide à domicile et les services de soins infirmiers à domicile

Services d'aide à domicile

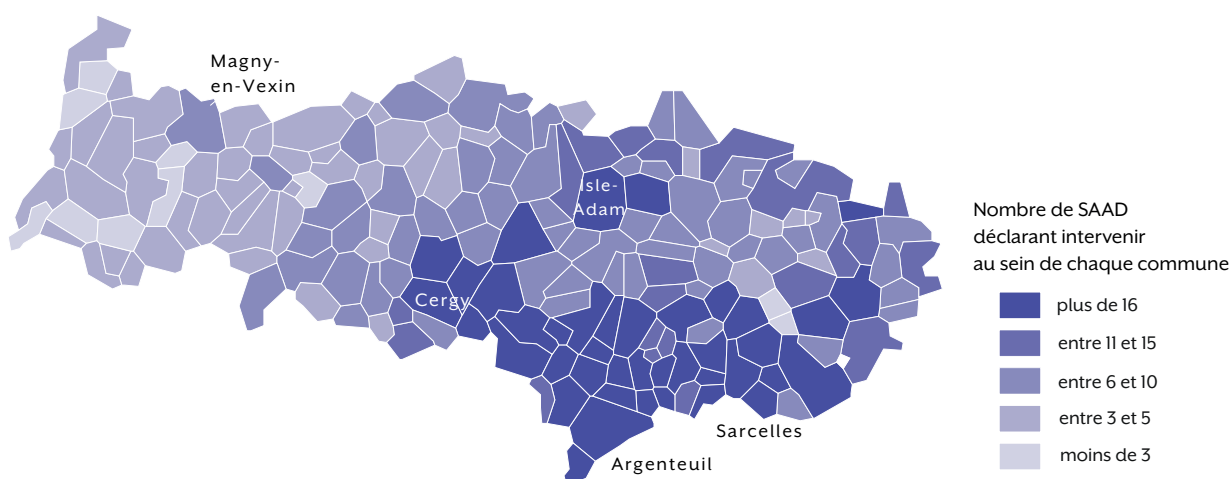
Essentiels au soutien à domicile des personnes âgées, les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) ont été impactés par la loi ASV. L'augmentation des plafonds d'aide a été favorable à une appréhension plus large des besoins (évaluation multidimensionnelle et ouverture aux aidants naturels). Le régime unique de l'autorisation du Conseil départemental confie la structuration de l'offre aux départements.

Fin 2018, 5 100 valdoisiens bénéficient de l'intervention des services d'aide à domicile en Val d'Oise. Selon les professionnels et retraités consultés, les précédents schémas gérontologiques ont contribué au développement et à la professionnalisation des SAAD.

Dans 40 % des communes les moins peuplées, seuls un ou deux services interviennent auprès de personnes âgées vivant à leur domicile. A l'inverse, une quinzaine de communes urbaines sont couvertes par 20 services ou plus.

Au total, ce sont près de 140 services d'aide à domicile qui interviennent auprès des bénéficiaires de l'APA à domicile, parmi lesquels 20 services concentrent la moitié des bénéficiaires.

NOMBRE DE SERVICES D'AIDE À DOMICILE INTERVENANT PAR COMMUNE
(BASE DES BÉNÉFICIAIRES APAD À LA FIN 2018)



Les personnes âgées dépendantes vivant à leur domicile peuvent être prises en charge dans des structures assurant un accueil de jour. Elles peuvent également être hébergées en accueil temporaire.

Les places sont concentrées dans la zone urbaine du Val d'Oise, mais des structures proposent ces formes d'accueil en milieu rural (Magny-en-Vexin, Marines, Luzarches).

Les professionnels et les retraités consultés lors de la phase de concertation soulignent trois problématiques complémentaires :

- L'amélioration des savoir-faire et savoir-être des professionnels,
- La discontinuité de service la nuit ou le week-end,
- L'implication des SAAD dans les coordinations.

Services de soins infirmiers à domicile

Le Val d'Oise compte 10 SSIAD, soit près de 1 150 places de Services de Soins Infirmiers à Domicile (source *data.gouv*, avril 2019). Les Services de Soins Infirmiers à Domicile interviennent à domicile pour dispenser des soins aux personnes âgées et leurs interventions sont prises en charge par l'assurance maladie (sur prescription médicale).

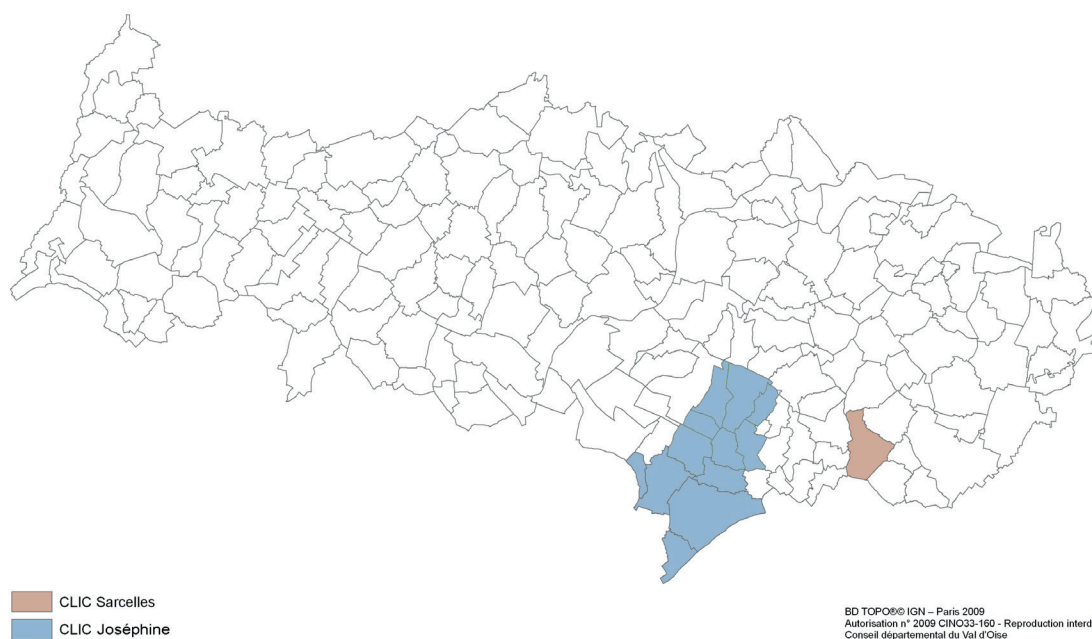
TAUX D'ÉQUIPEMENT EN SSIAD (POUR 1 000 PERSONNES ÂGÉES DE 75 ANS OU PLUS)

Taux d'équipement

Val d'Oise	17,0
Île-de-France	20,3
France métropolitaine	19,5

Les CLIC

Le Val d'Oise compte 2 centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), sur les secteurs de Rives de Seine, Val et Forêt et sur la commune de Sarcelles. Les périmètres des CLIC couvrent 35 % de la population de 75 ans ou plus.

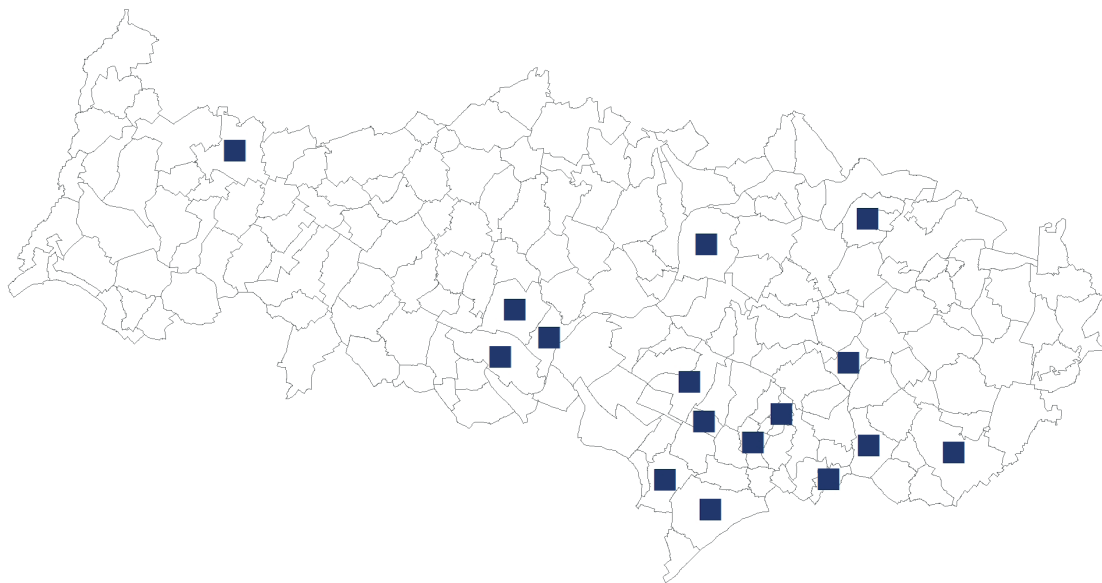


Les soutiens aux aidants

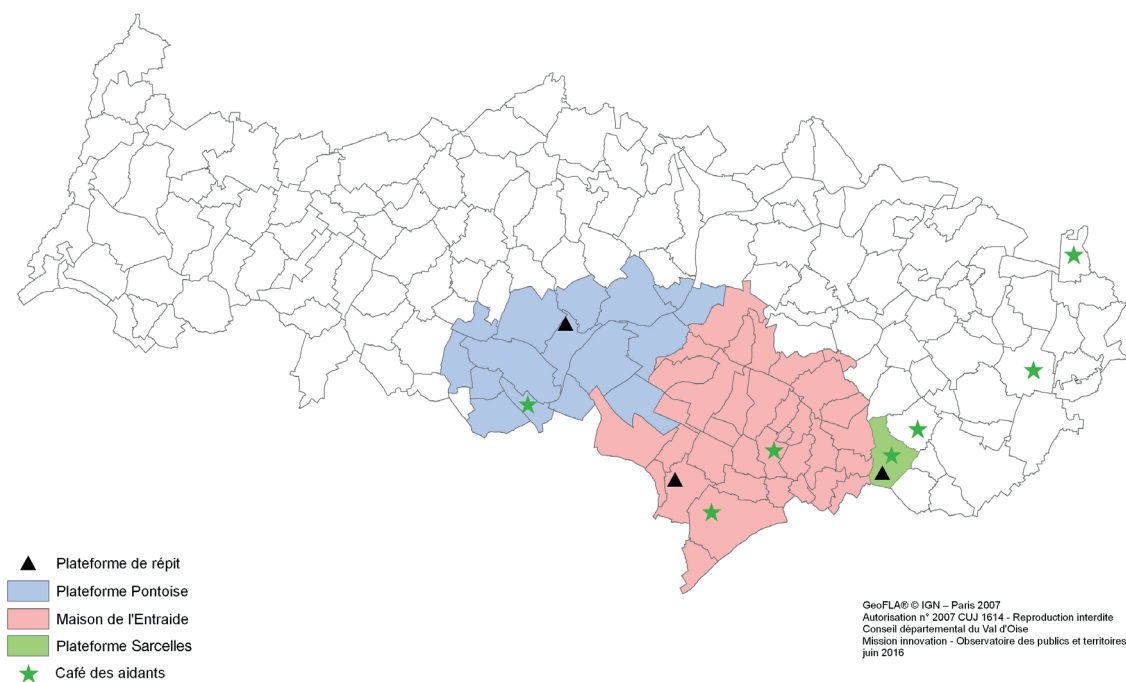
Depuis 2011, l'offre s'est nettement étoffée, avec l'ouverture de « Café des aidants ». Ces groupes de paroles sont des dispositifs organisés par diverses associations et ayant pour objectif d'écouter les aidants et d'échanger sur leurs expériences et les solutions d'aides existantes. Le Val d'Oise en compte 7 répartis sur le territoire départemental, ainsi que 3 plateformes de répit et d'accompagnement.

L'offre en accueil de jour s'est accrue et devrait continuer de croître. En 2019, on compte 18 accueils de jour soit 190 places installées, dont un accueil de jour autonome à Sarcelles.

ACCUEIL DE JOUR EN VAL D'OISE



PLATEFORMES DE RÉPIT ET CAFÉS DES AIDANTS EN VAL D'OISE



La Croix-Rouge a ouvert en 2016 une halte répit-détente Alzheimer à Marines. Cet accueil non médicalisé s'adresse à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées (stade débutant à modéré).

Le département compte également 7 lieux de diagnostic et 7 Équipes spécialisées Alzheimer au domicile (ESA) pour 100 places installées.

Les MAIA

Le département du Val d'Oise est entièrement couvert par 3 MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie). MAIA est une méthode qui associe tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à une démarche novatrice : l'intégration des services d'aide et de soins.

La MAIA Ouest est portée par COORDINOV, la MAIA Sud est portée par l'association gérontologique Vallée de Montmorency-Rives de Seine, et le Conseil départemental porte la MAIA Est.

Le Conseil départemental du Val d'Oise privilégie le découpage territorial des trois MAIA avec pour objectif de structurer les actions d'intégration et de coordination gérontologique professionnelle.

Ces dispositifs sont en cours de convergence avec les réseaux de santé sous la forme de dispositifs d'appui à la coordination (DAC).

Les transports adaptés

Les différentes études réalisées par le CERTU³ sur la mobilité des seniors montrent que la raison principale de la difficulté à se déplacer est due à l'impossibilité d'utiliser leur véhicule du fait de capacités physiques et psychologiques dégradées ou par manque de ressources. Dans ce cadre, la mobilité quotidienne diminue et se contracte spatialement avec l'âge pour laisser une plus grande place à l'immobilité. Or, les difficultés de mobilité sont des facteurs de risques d'isolement et de perte d'autonomie progressive.

DÉPLACEMENTS QUOTIDIENS ET IMMOBILITÉ SELON L'ÂGE

	Nombre de déplacements quotidiens	Part des personnes immobiles un jour donné (en %)
35-45 ans	5,4	4
45-55 ans	4,5	6
55-65 ans	4,1	14
65-75 ans	3,3	18
75-85 ans	2,2	31
85 ans et plus	1,6	46

Enquête nationale transports et déplacements (ENTD - 2008)

En plus de l'offre francilienne de transports en commun, le Conseil départemental dispose d'un service de mobilité à destination des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées. Le service Personnes à Mobilité Réduite (PAM 95) offre aux personnes privées d'autonomie un service de transport collectif, de porte à porte dans toute l'Île-de-France pour des trajets réguliers (travail, loisirs) ou occasionnels.

Il existe en parallèle à cette offre des solutions locales de transports adaptés menées par des structures d'aide à domicile ou par des collectivités locales. La connaissance sur cette offre de service reste à renforcer et pose la question de son accessibilité tarifaire et de sa répartition géographique.

La prise en compte de la mobilité est une question complexe qui nécessite la mobilisation de compétences techniques et de moyens financiers pour construire une offre transversale. La mobilité concerne tous les âges et les projets qui se développent pour d'autres publics n'intègrent pas toujours les attentes de la population âgée.

3. Centre d'études et de recherches territoire et urbanisme

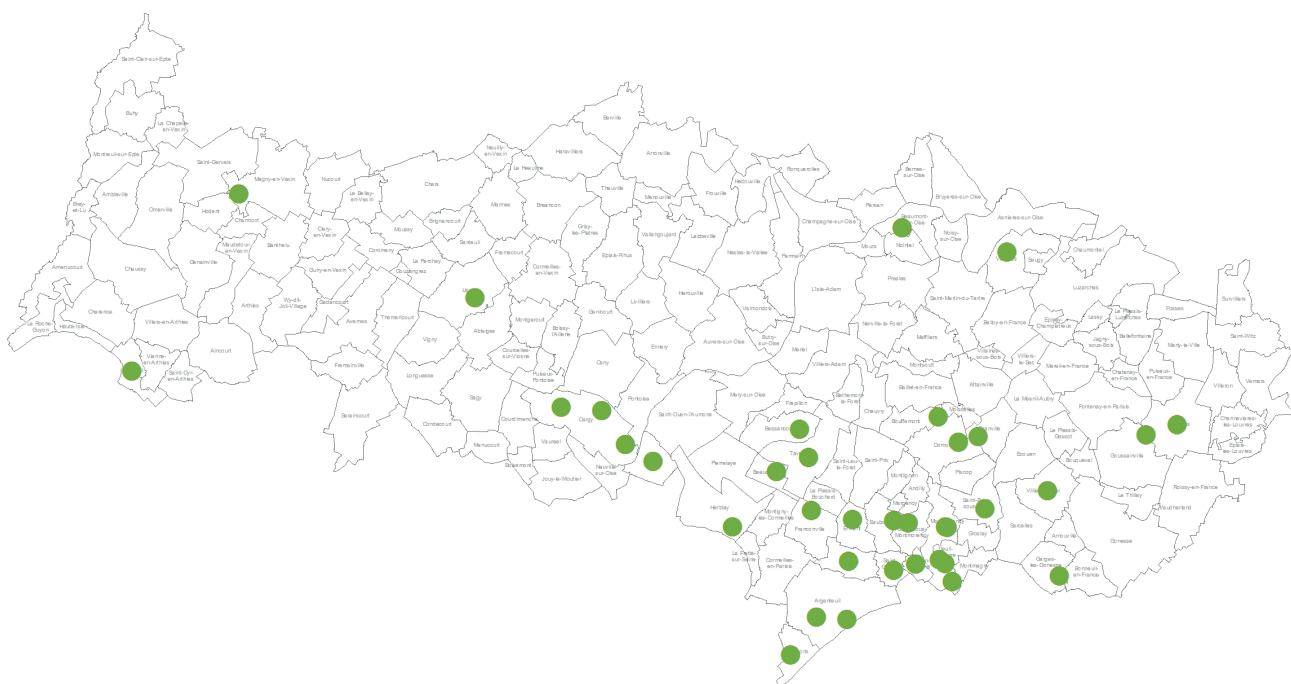
Les solutions entre domicile et établissement

Les résidences autonomie

Les résidences autonomie (ex foyers-logements) sont des ensembles de logements pour les personnes âgées associés à des services collectifs, souvent établies à proximité des commerces, des transports et des services. Elles offrent un coût du logement modéré et sont souvent intégrées aux tissus locaux de commerces et de services. Les résidences autonomie ont la possibilité depuis la loi ASV de 2015, d'être dotées de forfaits autonomie. Les forfaits autonomie permettent aux directions d'établissements de conduire des actions de prévention (nutrition, équilibre, mémoire, lien social, information et orientation...) pour leurs résidents mais aussi pour les personnes vivant à proximité.

Le Val d'Oise compte 36 résidences autonomie, qui représentent une capacité d'accueil de 2 282 places permanentes installées à juillet 2019, dont 40 % de l'offre est concentrée sur la Communauté d'agglomération Plaine Vallée. Le taux d'équipement du département est ainsi de 50 places pour 1 000 personnes âgées de 80 ans ou plus. Le taux d'équipement est le plus élevé sur les secteurs Plaine Vallée et Vexin Val de Seine.

LES RÉSIDENCES AUTONOME EN VAL D'OISE



● Résidence Autonomie

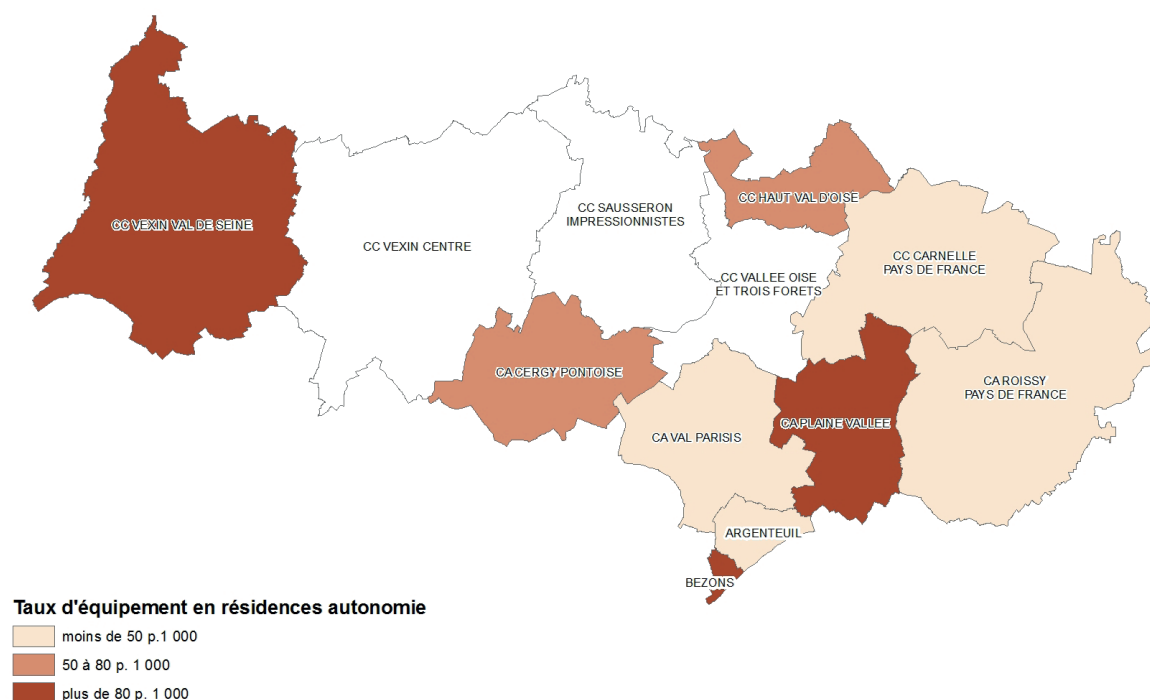
© IGN – 2019
CDVO - DOMS / Mission innovation

Selon les résultats d'une enquête réalisée en 2018 par le Conseil départemental auprès des résidences autonomie, ces établissements inclus dans le domaine médico-social font face à plusieurs défis :

- Leur viabilité économique, les résidences autonomie accueillent de plus en plus une population variée très âgée et précaire économiquement ce qui fragilise les résidences elles-mêmes,
- Le respect des normes, la rénovation et l'adaptation des logements,

- L'intégration des exigences médico-sociales à travers la personnalisation et la participation des usagers-résidents,
- La mise en place d'actions de prévention de la perte d'autonomie par le forfait autonomie.

TAUX D'ÉQUIPEMENT EN RÉSIDENCES AUTONOME (PLACES INSTALLÉES POUR 1 000 PERSONNES ÂGÉES DE 80 ANS OU PLUS)



Les autres formes d'habitat alternatif

Des résidences services pour seniors sont constituées d'appartements occupés en propriété ou en location par des personnes âgées, et offrent des services à la carte (blanchisserie, restauration, ménage, personnel de garde 24h/24...). Elles s'adressent à une population de retraités aisée et autonome.

Depuis quelques années, la création de logements intergénérationnels portés par des bailleurs sociaux se multiplie également. Ces logements ont pour objectif de faire se côtoyer des publics d'âges variés, favoriser les rencontres et l'entraide au travers d'animations.

Cette offre est complétée par des binômes étudiants-personnes âgées mis en place sur le département par l'association Ensemble2générations et une offre d'accueil familial.

En complément de ces solutions intergénérationnelles, un partenariat existe entre les acteurs de l'habitat et le Conseil départemental du Val d'Oise pour avancer sur la mise en œuvre de réponses favorisant une plus grande adaptabilité du logement. Ce partenariat mobilise un ensemble d'acteurs qui sont en capacité d'innover tant dans le développement de nouvelles réponses d'habitat (le logement intermédiaire entre domicile et hébergement), que dans l'intégration des nouvelles technologies, dont la domotique notamment, qui, si bien pensée, constitue une opportunité pour faciliter la vie d'une personne âgée au sein de son logement.

Des retraités bénéficient d'une aide afin d'adapter leur habitat (SOLHA). Cependant, selon les retraités et les professionnels concertés, l'accès aux adaptations du logement en cas de difficultés d'usage reste encore complexe du fait de la méconnaissance des dispositifs et aides possibles, mais également des délais d'instruction de dossiers et des restes à charge parfois conséquents qui découragent les demandeurs. Enfin, selon ces mêmes participants, des enjeux demeurent sur la prise en compte de l'aidant dans les réponses en faveur de l'adaptation du logement.

Les interventions en faveur des personnes âgées vivant en établissement

L'APA en établissement

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement est destinée à prendre en charge une partie des frais de dépendance des personnes âgées prises en charge en EHPAD.

Fin 2018, on compte 5 000 bénéficiaires de l'APA en établissement ayant leur domicile de secours en Val d'Oise, soit 7 % des personnes âgées de 80 ans ou plus. La proportion de bénéficiaires est proche de la moyenne régionale.

L'APA en établissement concerne majoritairement des personnes âgées très dépendantes, 57 % des bénéficiaires relevant des GIR 1 et 2.

Les personnes âgées les plus dépendantes (GIR 1) sont moins souvent maintenues à leur domicile.

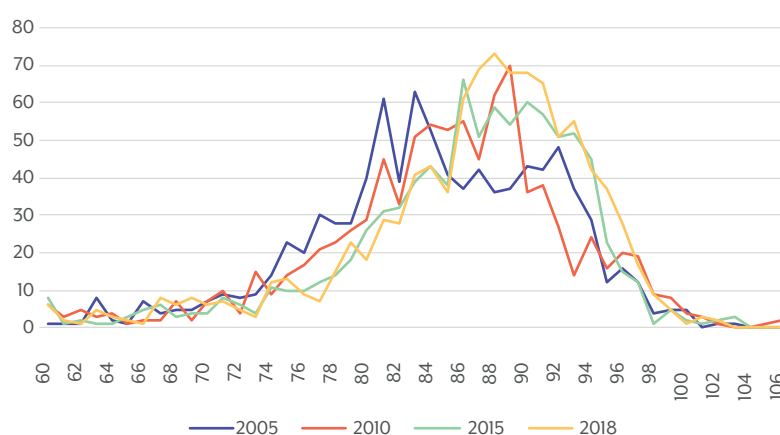
Les bénéficiaires de l'APA

relevant du GIR 2 sont autant en établissement qu'à domicile. Cependant depuis deux ans, il est constaté une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes à domicile.

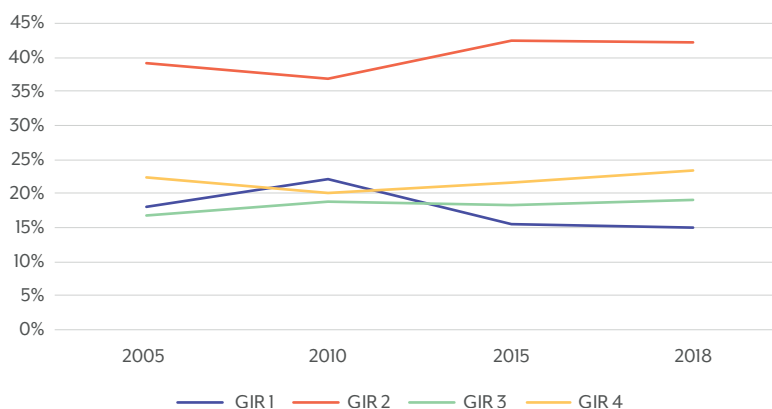
Pour les GIR 3 et 4, les bénéficiaires de l'APA vivent très majoritairement à leur domicile.

Les bénéficiaires de l'APAE entrent en établissement à un âge de plus en plus avancé. En 2018, l'âge moyen est de 86,6 ans, qui ne progresse que faiblement par rapport à 2015 (+0,2 an).

NIVEAU DE DÉPENDANCE DES BÉNÉFICIAIRES APA EN ÉTABLISSEMENT



ÂGE D'ENTRÉE DANS LE DISPOSITIF APA EN ÉTABLISSEMENT

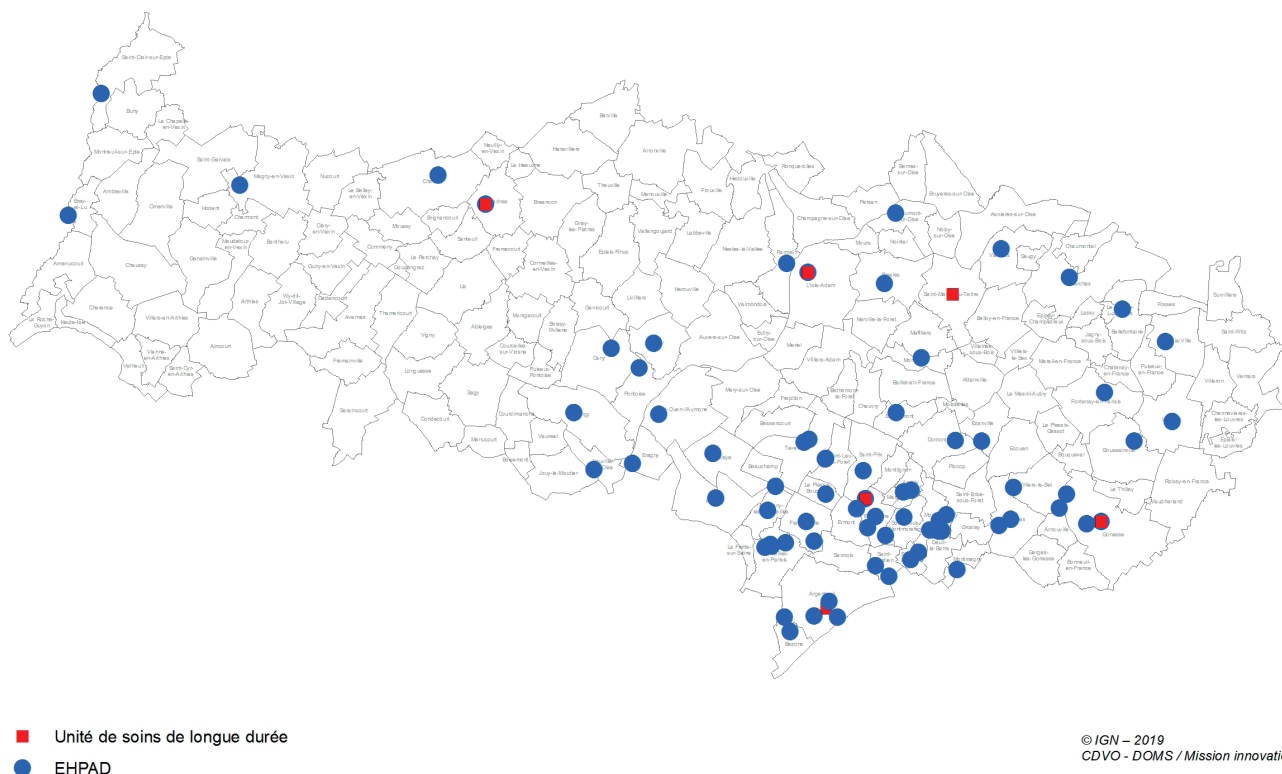


Les EHPAD du Val d'Oise

Le Val d'Oise compte 76 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), qui représentent une capacité d'accueil installée de 6 484 places à juillet 2019. De plus, le département compte 6 Unités de soins de longue durée (USLD) rattachées à des établissements hospitaliers, pour une capacité installée de 458 places : Argenteuil, Eaubonne, Gonesse, L'Isle-Adam, Marines, Saint-Martin-du-Tertre.

40 % des places installées sont habilitées à l'aide sociale.

LES EHPAD ET UNITÉS DE SOINS DE LONGUE DURÉE EN VAL D'OISE

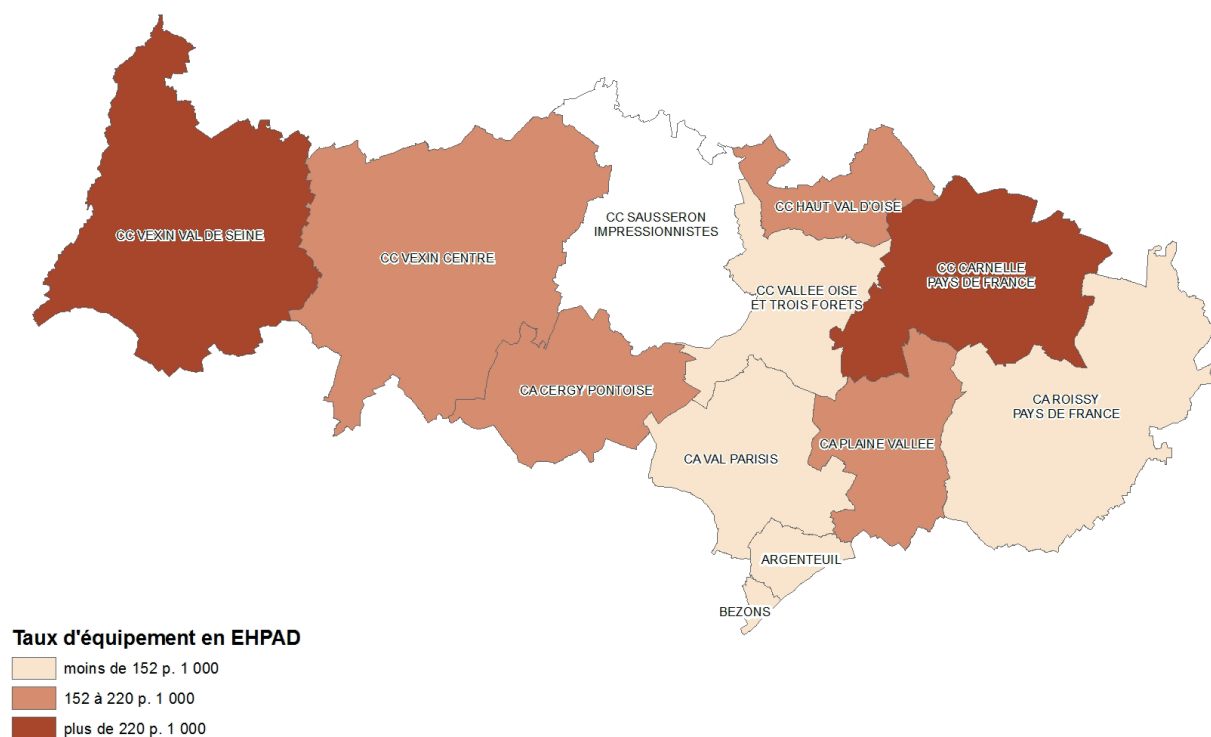


Le taux d'équipement du département est ainsi de 152 places pour 1 000 personnes âgées de 80 ans ou plus. L'offre est inégalement répartie sur le territoire : le taux d'équipement est plus élevé à Cergy-Pontoise, sur le secteur Plaine Vallée, et dans les territoires ruraux de Carnelle-Pays de France et du Vexin.

Parmi les évolutions récentes et les projets, on peut citer :

- la délocalisation et l'extension de capacité (9 lits) de l'EHPAD « Le Castel », de la commune de Montigny-lès-Cormeilles vers la commune de Taverny,
- l'autorisation de création d'un établissement sur Sannois comprenant 76 lits d'EHPAD et 15 places en Foyer d'accueil médicalisé pour Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV),
- La fusion des EHPAD de Viarmes et Luzarches en un EHPAD intercommunal,
- La création d'une unité cognitivo-comportementale de 14 places au sein du Groupement hospitalier Eaubonne-Montmorency,
- Le regroupement entre la résidence autonomie Molière à Ecouen (25 places) et une autre résidence autonomie gérée par le même gestionnaire à Villiers-le-Bel,
- La création d'une plateforme multiservices à Villiers-le-Bel (110 places d'hébergement permanent, 2 PASA et 1 UHR, 1 accueil de jour de 20 places, 20 places d'hébergement temporaire, 1 plateforme d'accompagnement et de répit aux aidants et 50 places de SSIAD dans le cadre d'un SPASAD).

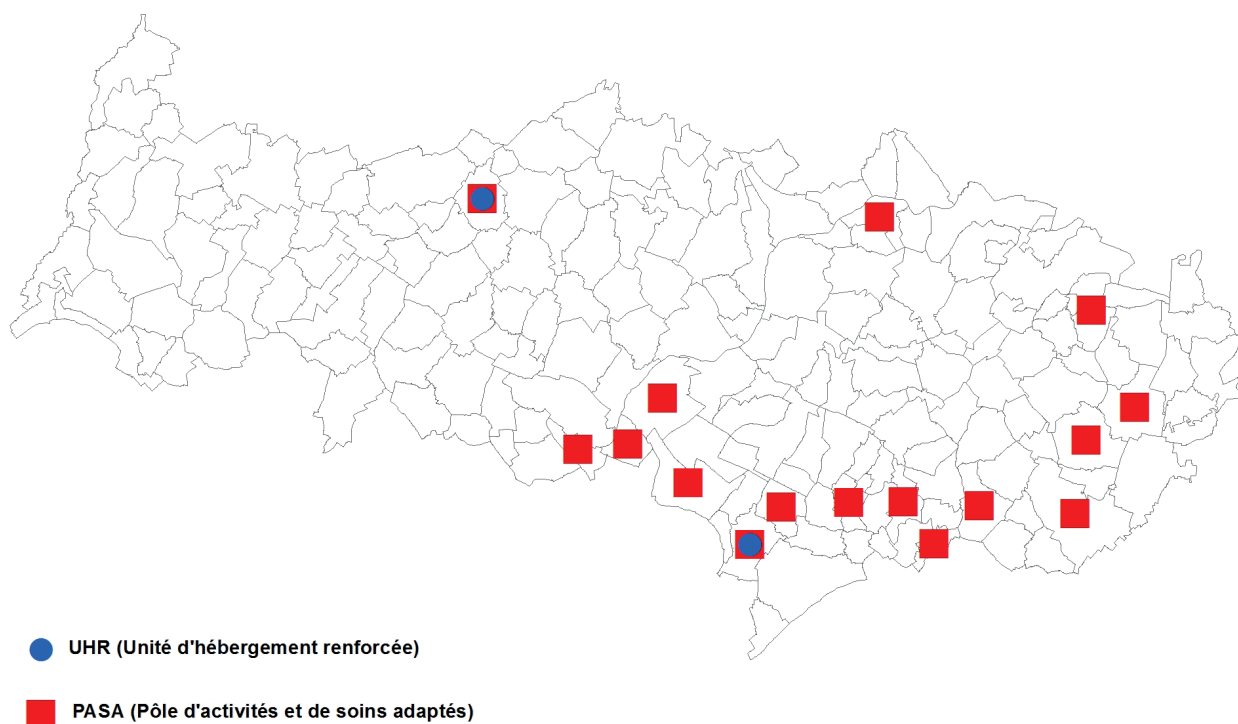
TAUX D'ÉQUIPEMENT EN EHPAD (PLACES INSTALLÉES POUR 1 000 PERSONNES ÂGÉES DE 80 ANS OU PLUS)



Les structures labellisées pour la prise en charge des malades d'Alzheimer

Le Val d'Oise compte 18 pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et 2 unités d'hébergement renforcées (UHR).

PASA ET UHR EN VAL D'OISE



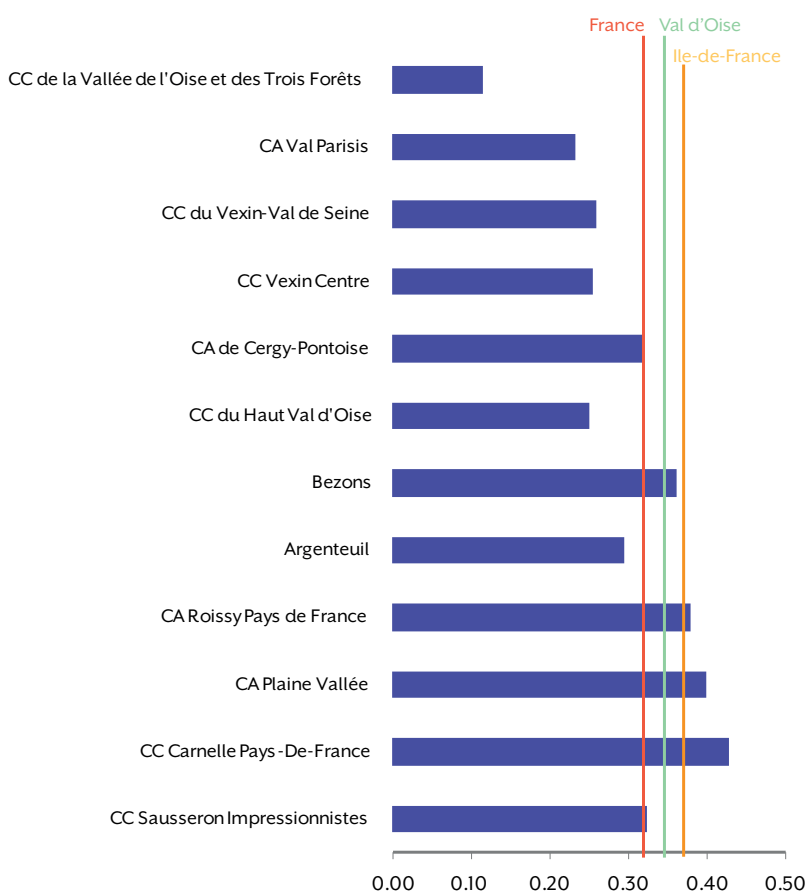
Les EHPAD se sont adaptés pour répondre aux besoins de prise en charge des malades d'Alzheimer, qui constituent aujourd'hui une part importante des personnes accueillies. Des unités protégées ont ainsi été ouvertes dans de nombreux établissements du Val d'Oise, sans être labellisées PASA ou UHR.

La reconnaissance de la Maladie d'Alzheimer

Les ateliers de concertation avec les professionnels et les retraités ont montré que le recours des personnes âgées et de leurs entourages aux services et établissements gérontologiques pouvait être entravé tant pour des raisons économiques, de mobilité que de méconnaissance des dispositifs existants. Davantage renseignée dans le domaine de la santé, cette situation s'observe, par exemple, dans le cadre du diagnostic de la Maladie d'Alzheimer ou dans le recours des personnes âgées aux services de santé.

NOMBRE DE PERSONNES RECONNUES ALZHEIMER PAR L'ASSURANCE MALADIE/NOMBRE DE MALADES ALZHEIMER PROJETÉS

Lecture. Les barres bleues représentent le nombre de malades d'Alzheimer reconnus par le système de santé/le nombre de malades projetés selon une cohorte épidémiologique. Plus le ratio est élevé, plus la maladie d'Alzheimer est reconnue par le système de santé.
CNAMTS 2015 et Insee 2014



Pour le cas du diagnostic de la maladie d'Alzheimer, le croisement des données épidémiologiques et des données de l'assurance maladie de 2015 montre que la maladie est inégalement reconnue sur le territoire avec une sous-reconnaissance de la maladie dans les zones les moins denses et les zones où les taux de médecins généralistes sont les plus faibles. Plusieurs facteurs peuvent être en cause : les difficultés à interpréter les premiers symptômes, la méconnaissance de l'entourage et des professionnels des voies d'accès aux lieux de diagnostic, la peur et la honte de la maladie pour le malade et l'entourage, etc.

Les moyens mobilisés par le Conseil départemental

Dépenses d'Allocation Personnalisée d'Autonomie

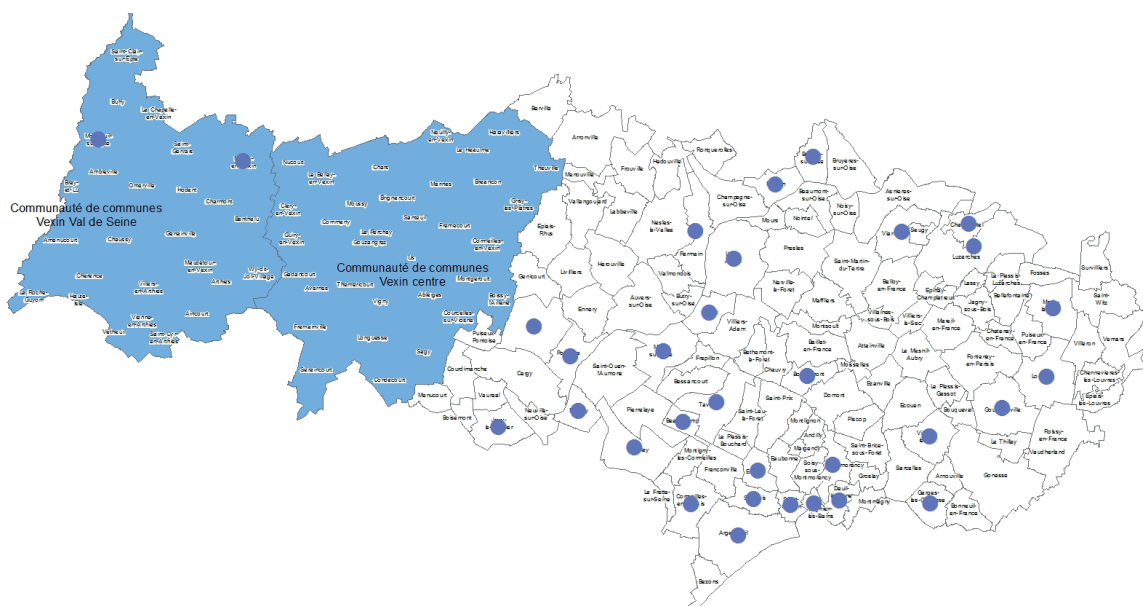
En 2018, le Conseil départemental a consacré 56,2 M€ au financement de l'APA. Le montant consacré au financement de l'APA est ainsi en hausse de 0,6 % en un an. Cette augmentation est due à la progression des dépenses d'APA à domicile.

L'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH)

En 2018, les dépenses d'ASH s'élèvent à 34,8 M€. Les recettes liées aux récupérations des ressources, au recouvrement des obligations alimentaires et recours en récupération sur successions couvrent environ 50 % des dépenses, cette proportion restant stable dans le temps.

Les moyens d'animation de réseaux et les partenariats

LE RÉSEAU DES COMMUNES ET INTERCOMMUNALITÉS VEXIN-CENTRE ET VEXIN-VAL DE SEINE SIGNATAIRES DE LA CHARTE DU BIEN VIEILLIR EN VAL D'OISE



(c) Insee 2019
CDVO - Mission innovation

Rédigée par le CODERPA en 2012, la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise est un document à destination des communes ou intercommunalités. Elle vise à favoriser la réflexion et les échanges d'expériences sur la place des aînés dans la définition et la mise en œuvre des politiques sur 6 axes (participation sociale, information et communication, mobilité et transports, vie à domicile, vie sociale, culture et formation et habitat). 36 communes et 2 communautés de communes ont signé cette charte pour notamment intégrer le réseau visant à améliorer la qualité de vie des personnes âgées sur leur territoire.

Par ailleurs, la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et le CDCA constituent des instances propices à une appréhension plus large des personnes âgées et à des coopérations internes. Au niveau institutionnel, le Conseil départemental s'inscrit dans une optique partenariale avec les autres institutions gérontologiques, où selon les situations, le Conseil départemental a une position de pilote ou de partenaire. Les coopérations engagées dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie avec l'ARS, les caisses de retraites et les autres institutions gérontologiques et de l'habitat vont dans ce sens. L'association du Conseil départemental du Val d'Oise au projet régional de santé ainsi qu'aux actions des caisses de retraite complète cette approche partenariale en faveur d'une régulation concertée de l'offre médico-sociale sur le territoire.

La politique de prévention

Ayant pour objectifs d'anticiper la perte d'autonomie et de prévenir l'isolement social, la loi ASV s'est appuyée sur un volet prévention conséquent. Ainsi, l'installation de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie fin 2016, co-présidée par le Département et l'ARS a permis la mise en place d'actions de prévention sur les thématiques suivantes : améliorer la coordination et la communication sur la politique départementale de prévention ; favoriser le bien vieillir ; accompagner les proches aidants ; faciliter le maintien à domicile ; accompagner les personnes âgées fragiles ; favoriser la mobilité.

Les outils et les démarches de citoyenneté des aînés

Les outils et les démarches de citoyenneté en faveur des aînés ont un double objectif d'intégration sociale et d'association des aînés aux décisions qui les concernent. Ces outils et démarches s'inscrivent à la fois au niveau institutionnel et au niveau local.

La Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie (CRSA) et le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) représentent les deux instances de concertation situées au niveau institutionnel. Installé le 27 juin 2017 dans le Val d'Oise, le CDCA a pour mission de représenter les seniors et les personnes handicapées du département ainsi que leur famille et leurs proches aidants. Divisée en un volet personnes handicapées et un volet personnes âgées, cette instance permet aux 85 membres du CDCA de mener des réflexions et des travaux spécifiques concernant les personnes âgées et les personnes handicapées et de travailler ensemble sur des préoccupations communes telles qu'améliorer l'accessibilité dans la ville et les transports, soutenir les proches aidants etc... Dans ce contexte, l'ancienne forme du CDCA (le CODERPA : Comité Départemental des Retraités et des Personnes Âgées) a conçu la Charte Bien Vieillir en Val d'Oise. Cette dernière est composée d'un volet dédié à la citoyenneté des retraités et des personnes âgées : l'idée est d'établir un partenariat entre les associations de retraités et les institutions gérontologiques afin de faire remonter les vécus et les besoins des retraités et des personnes âgées et de favoriser notamment l'implantation locale de « Conseils des sages » où les retraités et personnes âgées participeraient à l'élaboration des politiques locales les concernant. Le développement sous cette forme mais aussi sous d'autres formats (forums, conseils de quartier...) des actions de citoyenneté constitue un levier d'implication permettant de changer le regard sur les différents publics âgés. La lettre d'information du CDCA est un outil de communication du CDCA.

Les actions de lutte contre l'isolement

La lutte contre l'isolement représente un mode d'action susceptible de faire évoluer le regard sur nos aînés et de les inclure socialement. Selon une étude des Petits Frères des Pauvres de 2017, la sociabilité décline fortement après 85 ans, 22 % des personnes de plus de 60 ans sont isolées du cercle familial, 28 % du cercle amical, 21 % du cercle de voisinage, 55 % des réseaux associatifs et 6 % sont isolées des cercles familiaux et amicaux et 2 % de l'ensemble des cercles de sociabilité. En parallèle, la même étude signale que, dans un contexte de dématérialisation des services publics, 31 % des plus de 60 ans n'utilisent jamais internet. Un résultat qui augmente à 47 % chez les 75-84 ans et à 68 % chez les 85 ans et plus. Outre les actions locales de lutte directe contre l'isolement (actions de convivialité, repérage et visites, écrivain public...) menées par les associations (on recense une antenne des Petits Frères des Pauvres sur la commune de Cergy), les CCAS et les Centres sociaux, le Conseil départemental s'appuie directement sur deux dynamiques :

- le volet social de la charte bien vieillir du Val d'Oise : agir sur l'isolement, impulser et soutenir les initiatives des associations visant à rompre l'isolement, prévoir des invitations personnelles aux activités, mettre en œuvre des groupes de paroles et des actions de convivialité pour les personnes âgées isolées,
- le mouvement Monalisa a pour objectif de mobiliser les territoires en faisant émerger de nouvelles actions contre l'isolement social des personnes âgées. Autour de valeurs partagées, la charte Monalisa recouvre autant des actions de repérage des situations d'isolement que des actions de convivialité et de retissage du lien social. Le Conseil départemental a signé la charte Monalisa avec le CDCA et 3 coopérations territoriales œuvrent à faire émerger de nouvelles actions contre l'isolement des âgés.

En parallèle, d'autres dynamiques coexistent sur le territoire du Val d'Oise. C'est notamment le cas de la convention entre la CNAV Île-de-France et les fédérations des Centres sociaux dont un des objectifs est de lutter contre l'isolement et conforter le lien social des retraités. En 2017, ces actions au sein des 10 centres sociaux conventionnés ont touché près de 4 000 participants retraités. S'ajoutent à ce partenariat, d'autres actions spontanées et locales qui contribuent au lien social et à la lutte contre l'isolement des personnes âgées sous différentes formes : lectures et visites au domicile, temps de convivialité menés par des associations locales, aide à la sortie, actions locales de repérage des personnes isolées.

L'objectif du Conseil départemental du Val d'Oise est de favoriser cette dynamique de lutte contre l'isolement dans sa politique partenariale et territoriale. L'isolement des personnes âgées est un enjeu de cohésion sociale et de santé publique.

La nécessaire coordination au niveau départemental

Une information gérontologique à structurer et à ajuster

Pour présenter les dispositifs et réponses existantes ou nouvellement créés, le département du Val d'Oise au même titre que d'autres institutions (ARS, CNAV, MSA...) a développé ces dernières années des outils d'informations riches et variés : site internet, des guides ou encore l'organisation et/ou la participation à des forums. Ces dispositifs d'information à destination des personnes âgées et de leurs entourages répondaient à une demande exprimée lors du schéma gérontologique précédent. Ainsi, le Conseil départemental du Val d'Oise s'appuie sur un portail senior ergonomique et renvoyant vers d'autres sites du Conseil départemental ou de partenaires gérontologiques pour présenter les droits, les dispositifs, les services ainsi que les établissements à destination des personnes âgées. En parallèle, l'État a créé le portail pour-les-personnes-agees.gouv.fr.

Cependant, il est ressorti des échanges lors de la phase de concertation que l'information restait encore trop peu visible et éclatée entre une multitude de supports mal identifiés. Selon les retraités, ces supports ne répondent pas toujours à l'ensemble des problématiques rencontrées et demandent une certaine maîtrise des dispositifs. Ce constat, partagé par les professionnels et les usagers, se cristallise notamment lorsque se pose la question des informations et du bon interlocuteur quand la perte d'autonomie ou les premiers symptômes de démences apparaissent. Par ailleurs, il ne peut être envisagé de faire du support numérique le média exclusif. Bien que les retraités soient davantage équipés sur le plan numérique, l'utilisation d'internet par les retraités reste encore restreinte, jalonnée de réticences et d'inégalités selon l'origine socio-professionnelle. De ce fait, la fracture numérique rend les personnes dépendantes de leur entourage ou de professionnels pour prendre les bonnes décisions quant à leur choix de vie.

Plusieurs attentes ont donc été identifiées lors de la phase de concertation :

- La réalisation de plaquettes interinstitutionnelles (Conseil départemental, ARS, caisses de retraites...) devant être courtes, concises, adaptées à la compréhension et à la lisibilité de tous,
- La diffusion et l'utilisation au niveau opérationnel (SAAD, SSIAD et EHPAD) de supports communs d'information à destination des intervenants, des personnes âgées et de leurs entourages,
- Préserver la possibilité d'un accueil physique qui demeure un vecteur d'information indispensable surtout dans les territoires les moins denses et pour les personnes âgées les moins prédisposées à se mouvoir dans les sous-systèmes d'accompagnement.

Coordination, intégration : deux approches complémentaires

La coordination gérontologique répond à la sectorisation par dispositifs des réponses gérontologiques sur le territoire. La loi adaptation de la société au vieillissement de 2015 et la loi de modernisation du système de santé de 2016 mettent en avant la nécessité d'organiser de véritables parcours de santé, de soins et de vie pour les personnes âgées avec pour finalité d'éviter les ruptures de prise en charge qui fragilisent les personnes âgées. « *Agencement logique des parties d'un tout en vue d'obtenir un résultat* », la coordination vise l'harmonisation d'activités sectorisées au profit des personnes âgées en besoin, de leurs entourages et des professionnels qui les accompagnent. Elle est complétée par la notion d'intégration qui a pour objectif de mutualiser les outils. Ces deux approches ont pour objectif commun de favoriser l'orientation et l'information des usagers, les échanges de pratiques professionnelles afin de réduire les situations de non-recours, de ruptures d'accompagnement et de saturation des services.

Les actions les plus significatives

du précédent schéma gérontologique

Le précédent schéma gérontologique était structuré en cinq orientations :

1

Favoriser le « bien vieillir » dans le Val d'Oise pour prévenir la dépendance,

2

Soutenir les aidants familiaux confrontés à la dépendance de leurs proches,

3

Garantir une protection efficace des personnes vulnérables,

4

Améliorer la diversité, la performance et l'accessibilité de l'offre existante à domicile et en établissement,

5

Faciliter l'orientation de la personne âgée tout au long de son parcours.

Ces orientations se sont traduites par des réalisations concrètes au profit des personnes âgées et des professionnels gérontologiques :

- l'impulsion d'une dynamique de territoire MONALISA pour lutter contre l'isolement sur le territoire,
- la formalisation du « bien vieillir » par le déploiement de la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise du CODERPA (devenu CDCA),
- la constitution d'un réseau des collectivités signataires de la charte du Bien Vieillir afin d'échanger sur les expériences et de valoriser les réalisations,
- la couverture du territoire départemental en trois MAIA suivie de la formalisation d'outils d'intégration et de procédures en faveur du repérage et de l'accompagnement des personnes les plus fragiles,
- la création de plateformes de répit aux aidants, une offre en accueil de jour accrue et un nombre de places spécialisées en constante augmentation,
- la réalisation d'un diagnostic de l'offre de SAAD,
- la mise en œuvre du processus des évaluations internes et externes conjointement avec l'ARS, le soutien au restructuration et rénovation des EHPAD, la négociation des CPOM,
- des actions en faveur de la sécurité des personnes âgées vulnérables (colloque, informations et guide à destination des professionnels, production d'un bilan annuel...),
- l'élaboration d'un programme coordonné de prévention et le financement de nombreuses actions de prévention collectives au travers de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie,
- la mise en œuvre de « Chèques Seniors Val d'Oise » pour le versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie,
- Une aide renforcée à l'acquisition d'aides techniques pour les personnes âgées dépendantes.

L'ensemble de ces actions ont permis de développer les réponses aux besoins des personnes âgées sur le territoire. Cette dynamique sera maintenue et consolidée à travers les différents engagements du Conseil départemental. Les aidants proches autant que les personnes âgées et les partenariats professionnels seront au cœur de cette nouvelle orientation.

Les enjeux

du schéma

2019-2024

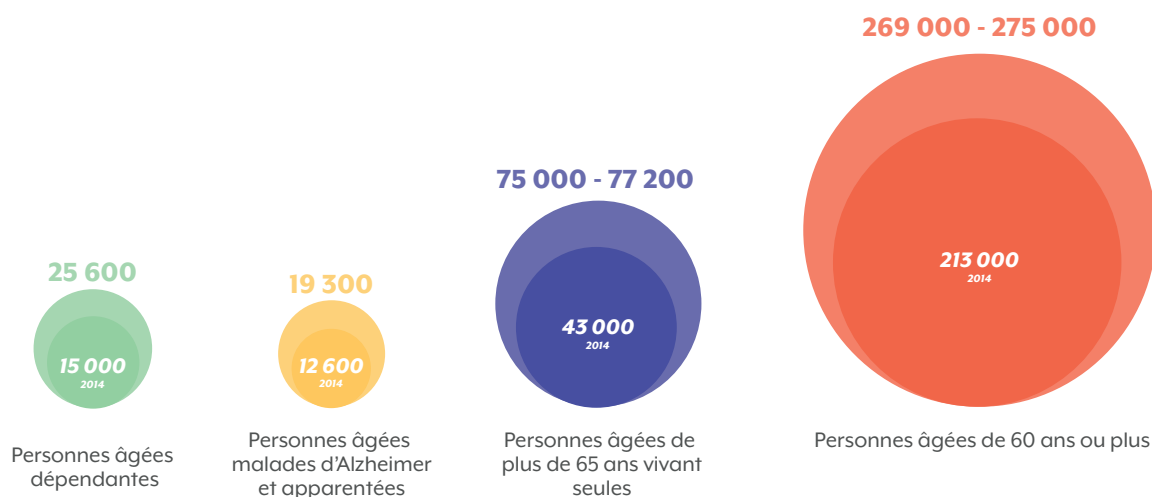


Vieillesse de la population à compter de 2025

La proportion de personnes âgées de plus de 60 ans ou plus progressera fortement, quelles que soient les hypothèses retenues sur l'évolution de la fécondité, des migrations ou de l'espérance de vie. En 2030, les personnes âgées de 60 ans ou plus représenteront 29,3 % de la population totale. Ce vieillissement atteindra son pic entre 2050 et 2060 (près du tiers de la population aura alors 60 ans ou plus) pour ensuite laisser place à une diminution. Le Val d'Oise n'échappera pas à cette dynamique : la part des personnes âgées et très âgées sera amenée à croître dans un contexte de croissance mesurée de la population.

PROJECTIONS DU NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DE 60 ANS OU PLUS, DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES, MALADES D'ALZHEIMER ET VIVANT SEULES EN 2030 ET DANS LE DÉPARTEMENT DU VAL D'OISE

Insee 2015, Inserm 2014.



Dans un département d'environ 1,3 million d'habitants en 2030, on estime que les personnes âgées de 60 ans ou plus représenteront entre 21 et 23 % de la population valdoisienne soit plus de 270 000 personnes, avec une accélération à partir de 2025. Cette gérontocroissance aurait, selon le scénario central de l'Insee, pour effet d'augmenter le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus en perte d'autonomie, malades d'Alzheimer ou vivants seules et se focalisera sur la partie la plus urbanisée du département. En plus d'être croissants, les besoins gérontologiques seront par essence hétérogènes sur le territoire.

La période que couvre le schéma 2019-2024 connaîtra une augmentation mesurée du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans et il conviendra de mettre à profit ces 5 années pour répondre aux constats dégagés mais aussi œuvrer pour être, au terme du schéma, prêt à répondre à un accroissement plus important des personnes âgées de plus de 75 ans.

Pour ce faire, il conviendra qu'au travers des actions du schéma 2019-2024, il soit répondu aux trois enjeux suivants :

- co-construire avec les partenaires et acteurs locaux sur les territoires,
- garantir l'adéquation, la diversité et la qualité des réponses aux besoins des personnes âgées et de leurs aidants,
- conduire des expérimentations d'offres nouvelles et les évaluer afin de pouvoir les déployer en 2025.

ENJEU 1

Co-construire dans les territoires au plus près des personnes âgées

Le premier enjeu de ce schéma réside dans l'association des institutions partenaires, des professionnels locaux et des personnes âgées elles-mêmes aux actions développées lors de ces cinq prochaines années. Cette approche partenariale de la politique gérontologique départementale sera menée selon un double cadre territorial. En premier lieu, les trois territoires MAIA constituent un cadre de référence déjà repéré et usité et au sein desquels des travaux sont menés et des réflexions sont conduites. Il conviendra de conforter et de soutenir à ce niveau la politique gérontologique départementale dans une optique de cohérence territoriale et professionnelle. En complémentarité, des expérimentations, des actions seront soutenues à une échelle plus locale, en prise avec les réalités des professionnels et les vécus des personnes âgées et de leurs entourages.

Cette approche territoriale et de proximité permettra de répondre à plusieurs défis :

- faciliter le parcours des personnes âgées, repérer et orienter les plus isolés et les plus fragiles,
- calibrer, adapter, co-construire avec les partenaires des territoires les réponses à certains publics avec des besoins spécifiques (comme par exemple les personnes sans domicile fixe arrivant à la retraite, l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes ou encore les personnes arrivant à la retraite et souffrant de troubles psychiatriques), pour lesquelles l'accès à un accompagnement à domicile est problématique,
- et co-construire des actions de prévention de la perte d'autonomie avec les acteurs de proximité.

ENJEU 2

Renforcer la structuration, la qualité, la fluidité des réponses aux besoins des personnes âgées

Dans la continuité de cette approche partenariale par le territoire, le second enjeu de ce schéma 2019-2024 est d'assurer une meilleure adaptation des réponses aux besoins des personnes âgées et de leurs entourages selon trois axes :

- garantir une offre diversifiée, répartie équitablement permettant de répondre aux besoins évolutifs des personnes âgées et de leurs entourages,
- garantir une offre d'accompagnement de qualité, tant sur la mise en œuvre des prestations que sur le respect des droits et des choix individuels des personnes âgées,
- et fluidifier le parcours de la personne âgée, évitant ainsi les ruptures et contribuant au maintien à domicile.

Pour répondre à ces objectifs, les réponses doivent pouvoir être graduées (accueil séquentiel, accueil familial...), diversifiées, et décloisonnées (passerelles entre établissements et domicile), être réparties de manière ciblée et équitable sur le territoire et augmenter en qualité. Au cours de ce schéma, sera conduite la structuration d'une offre à domicile de qualité et accessible tant financièrement que géographiquement afin de mieux soutenir le maintien à domicile et avoir au terme du schéma une offre plus solide et structurée qu'aujourd'hui et qui soit en mesure d'accompagner la progression du besoin d'aide à domicile auprès des personnes âgées.

ENJEU 3

Préparer le département du Val d'Oise à l'évolution importante des personnes âgées de plus de 75 ans à partir de 2025

Plus de 270 000 valdoisiens seront âgés de 60 ans ou plus en 2030. Cette augmentation se traduira à partir de 2025 par une forte croissance des populations très âgées qui nécessite pour le Conseil départemental d'anticiper une augmentation des besoins :

- en maintenant des liens réguliers avec les acteurs gérontologiques locaux, et acteurs du secteur médico-social,
- en renforçant les partenariats avec des institutions et/ou des acteurs situés sur d'autres champs de compétences,
- en développant une offre de prévention permettant de réduire l'âge d'entrée en dépendance, et contribuant au maintien à domicile,
- en développant et animant le réseau signataires de la charte bien vieillir en Val d'Oise, afin que les territoires prennent encore plus en compte les besoins des seniors dans l'élaboration de leurs politiques publiques,
- en soutenant la dynamique Monalisa, permettant de lutter contre l'isolement des personnes âgées,
- en confortant le rôle et les missions du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie.

Ce schéma sera également l'occasion de conduire des expérimentations et de les évaluer dans la perspective d'un déploiement lors du prochain schéma, comme le SPASAD, l'accueil séquentiel, la plateforme gérontologique qui ouvrira fin 2020 à Villiers le Bel ou encore l'EHPAD comme lieu ressource pour le domicile.

Dans cette perspective, le Conseil départemental du Val d'Oise mènera une politique partenariale selon différentes modalités :

- en favorisant et en soutenant les communes, intercommunalités et partenaires dans le développement de réponses et d'expérimentations gérontologiques locales sur de nombreuses thématiques : citoyenneté, mobilité, habitat, culture, lien social, prévention de la perte d'autonomie...,
- en lançant des appels à candidatures, comme pour la prévention de la perte d'autonomie, permettant de favoriser l'émergence de projets expérimentaux, innovants répondant à des besoins spécifiques ou permettant de construire une offre sur des zones blanches,
- en plaçant l'usager au cœur de l'élaboration de cette politique gérontologique, en réinterrogeant sans cesse ses process internes mais également en portant une attention particulière à cette inclusion dans l'ingénierie de projet,
- en s'appuyant sur les CPOM. Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec les établissements médico-sociaux, constituent un outil majeur de régulation de l'offre de soins. Cet outil est basé sur une vision pluriannuelle, une procédure de négociation, un suivi périodique adossé à un dialogue de gestion et sur une évaluation finale du contrat. S'adressant aux services et établissements autorisés avec des financements et des activités spécifiques, les CPOM ont pour objectifs la mise en œuvre opérationnelle, à l'échelle des établissements et des services, des orientations stratégiques de l'institution exerçant l'autorité (ARS ou Conseil départemental) et l'amélioration de la performance et de la gestion interne des établissements et des services.

Le schéma gérontologique 2019-2024

Un outil structurant réalisé au plus près des réalités des valdoisiens

Ce nouveau schéma gérontologique prépare tout particulièrement la transition démographique attendue à compter de 2025 dans le Val d'Oise. Il porte les efforts sur la prévention de la perte d'autonomie, sur l'adaptation de la société au vieillissement et sur le renforcement de la qualité de l'accompagnement de la perte d'autonomie sur le territoire en offrant des solutions pouvant correspondre aux attentes plurielles des personnes âgées et de leurs familles.

Dans le cadre de l'élaboration de ce schéma, les retours d'expérience, la créativité des retraités et des professionnels gérontologiques ont pu être croisés aux réalités démographiques et aux activités gérontologiques du département.

De cette concertation, en est ressortie une série d'enjeux autour des parcours d'accompagnement sur le territoire des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs familles, du soutien et de l'amélioration des réponses existantes, en matière d'accessibilité et d'information et en matière de valorisation locale et sociale des publics âgés.

Pour répondre à ces enjeux, le schéma gérontologique 2019-2024 du Val d'Oise s'articule autour de quatre axes :

AXE 1

Développer l'adaptation de la société au vieillissement, notamment en valorisant l'utilité sociale des personnes âgées, la prévention de la perte d'autonomie, l'information des personnes âgées et de leurs familles.

AXE 2

Renforcer la qualité et la diversité de l'offre aux attentes des personnes âgées sur le territoire.

AXE 3

Faciliter les parcours de vie des personnes âgées en perte d'autonomie en rendant plus lisible l'information, en renforçant la coordination et l'intégration et en adaptant territorialement l'offre de services et d'établissements pour permettre un parcours gradué et éviter les ruptures de prise en charge.

AXE 4

Renforcer l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie par le développement des réponses aux aidants proches.

Ces quatre axes forment l'ossature de la politique gérontologique départementale pour les cinq années à venir. Ils sont déclinés en 9 engagements et 22 fiches actions concrètes que le Département contribuera à faire vivre en y associant les partenaires gérontologiques, les personnes âgées et les territoires lors de leur mise en œuvre, leur suivi et leur évaluation.

Fiches actions



AXE 1

Adapter la société au vieillissement

L'augmentation considérable de l'espérance de vie au cours des dernières décennies associée à une augmentation importante du taux de natalité juste après la fin de la Seconde Guerre mondiale conduit à une structuration de la population par âge qui évolue fortement.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 avait notamment pour ambition de changer le regard de la société sur les personnes âgées, lesquelles contribuent de multiples façons à la vie de la société et des territoires : engagements dans la vie municipale, engagements associatifs, solidarités familiales étroites, économie...

Les politiques publiques doivent prendre en compte cette transition démographique et être adaptées à tous les âges de la vie. Les compétences des communes, communautés de communes et communautés d'agglomération les conduisent à être en première ligne pour adapter et créer des environnements et services qui soient inclusifs.

Cette transition démographique s'accompagne aussi d'un accroissement de personnes en situation d'isolement social puisque les personnes âgées sont particulièrement touchées par ce fléau. C'est au plus près de la population que se conduit la lutte contre l'isolement social.

Le Département s'engage aux côtés des collectivités locales et des associations pour promouvoir et soutenir les politiques qui mettent en place les conditions d'un vieillissement heureux sur le territoire et qui se mobilisent auprès des plus vulnérables.

Du fait de la longévité, la prévention de la perte d'autonomie est devenue un enjeu essentiel pour notre société. La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, présidée par le Conseil départemental, est encore une jeune instance qui renforcera la coopération entre les financeurs afin de définir une stratégie coordonnée de prévention sur l'ensemble du territoire et accompagner et soutenir les projets locaux.

Enfin, dans une époque où les informations se développent de manière exponentielle, l'un des facteurs de l'adaptation de la société au vieillissement réside dans l'amélioration de l'accès à l'information et à l'exercice de ses droits. L'information à destination des personnes âgées ne s'adresse pas uniquement aux personnes âgées. L'entourage, la famille, les voisins sont aussi concernés par les difficultés et les questionnements que rencontrent les aînés. Cette approche élargie permettra de changer le regard de la société sur les personnes âgées.

Changer le regard de la société sur le vieillissement

#1

ACTION 1

Impulser, soutenir et promouvoir localement une société inclusive pour les seniors

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Le vieillissement nécessite l'adaptation de la société. Déclinée en 6 axes (participation citoyenne, information et communication, mobilité et transports, vie à domicile, vie sociale, culture et formation et habitat), la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise s'adresse aux communes et aux intercommunalités du département et leur permet de s'inscrire dans un réseau d'échanges sur les enjeux et de promotion des actions exemplaires et démonstratives. En 2019, 34 communes et deux intercommunalités sont signataires de cette charte. • Promouvoir un regard positif à l'égard des personnes âgées • Promouvoir une société inclusive par une meilleure prise en compte des attentes dans l'ensemble des projets locaux : habitat, mobilier urbain, mobilité, transport, accès aux commerces... • Développer et animer le réseau des collectivités signataires : - en organisant des moments de rencontres favorisant les échanges d'expérience - en favorisant la rencontre avec d'autres acteurs et l'émergence de synergies et d'actions mutualisées - en relayant de l'information - en proposant des formations • Assister sur le plan méthodologique (transferts de données, échanges lors des analyses des besoins sociaux) les communes et les intercommunalités signataires désireuses de développer des politiques locales en faveur de l'inclusion des personnes âgées • Promouvoir des actions exemplaires et démonstratives mises en place par les communes et les intercommunalités signataires.		
Public(s) visé(s)	Communes et intercommunalités du Val d'Oise, personnes âgées		
Pilote(s)	Conseil départemental, Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)		
Partenaires associés	Collectivités locales, associations locales		
Lien avec d'autres démarches	Lutte contre l'isolement social, prévention de la perte d'autonomie		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Evolution en % du nombre de communes signataires et de la population de 60 ans ou plus couverte • % de participation des référents des villes signataires de la charte aux réunions collectives

ACTION 2

Lutter contre l'isolement social des personnes âgées

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Les personnes âgées sont davantage exposées aux situations d'isolement social. Le Conseil départemental soutient et valorise les projets locaux de lutte contre l'isolement et s'inscrit dans la dynamique Monalisa depuis 2015. Monalisa est une dynamique mettant en lien les acteurs avec pour objectif à terme de faire émerger des équipes citoyennes sur les territoires mobilisés contre l'isolement social des personnes âgées. • Promouvoir la démarche Monalisa pour impliquer de nouveaux acteurs et renforcer les coopérations locales • Favoriser au niveau départemental, via la coopération départementale, une vision globale et partagée de la lutte contre l'isolement social • Animer la dynamique Monalisa à travers les 3 coopérations locales (Est, Ouest et Sud) et soutenir leurs projets de lutte contre l'isolement social • Faire émerger et soutenir les expérimentations locales de repérage des personnes âgées isolées et les projets de lutte contre l'isolement social • Participer aux rencontres nationales et être en veille sur les expériences conduites dans d'autres territoires.
Public(s) visé(s)	Personnes âgées isolées
Pilote(s)	Conseil départemental et coopération départementale Monalisa
Partenaires associés	CDCA, partenaires associatifs, coopérations locales Monalisa, coopération départementale, acteurs gérontologiques
Lien avec d'autres démarches	Développement de la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise et actions de prévention de la perte d'autonomie
Calendrier	2019-2024 Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre Pour le territoire départemental et au niveau des territoires de coopérations locales : • Nombre de rencontres de chacune des trois coopérations • Nombre de projets soutenus • Nombre d'équipes de bénévoles labellisées Monalisa

Conduire une politique coordonnée de prévention de la perte d'autonomie

#2

ACTION 3

Définir un nouveau programme coordonné de prévention de la perte d'autonomie

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Val d'Oise, des financements spécifiques de la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) sont attribués afin de soutenir « des actions de prévention individuelles ou collectives destinées aux personnes de 60 ans et plus, visant à les informer, à les sensibiliser, ou à modifier des comportements individuels en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie ». Forte de ses premières années d'expérience, la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie dégagera des axes et des publics cibles prioritaires afin de renforcer la coordination des actions, d'élargir le public effectivement bénéficiaire des actions. • Actualiser le diagnostic et définir une stratégie coordonnée de prévention • Elaborer le prochain programme coordonné de prévention de la perte d'autonomie • Favoriser l'accompagnement et le financement de projets renforçant les partenariats en veillant à une égalité territoriale en termes d'accès à une offre de prévention • Établir une veille sur des expériences menées sur d'autres territoires et leurs évaluations et études d'impact conduites au niveau national • Participer aux travaux nationaux (groupe de travail CNSA) • Évaluer les actions financées dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie : diversité, publics touchés, partenariats.
Public(s) visé(s)	Personnes âgées
Pilote(s)	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA)
Partenaires associés	Membres de la CFPPA, acteurs du Val d'Oise, communes, intercommunalités, bailleurs sociaux, SAAD, résidences autonomie, associations, CDCA
Lien avec d'autres démarches	Lutte contre l'isolement, développement des résidences autonomie, développement du réseau des villes signataires de la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise
Calendrier	2019-2024 Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre Bilan annuel établi par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

ACTION 4**Accompagner et soutenir l'émergence de projets locaux de prévention de la perte d'autonomie**

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : En complémentarité avec l'action 3, il convient de favoriser la créativité des acteurs locaux et l'émergence de projets de prévention de la perte d'autonomie qui soient ancrés dans les réalités locales et portés par les acteurs locaux. • Veiller à ce que l'ensemble des thématiques de prévention soit investi et équitablement réparti sur le territoire • Développer la communication relative aux appels à candidature afin de faire émerger de nouveaux porteurs de projets • Accompagner les porteurs de projets dans la conception de leurs projets, créer des espaces de rencontre entre différents porteurs pour susciter les partenariats • Promouvoir des projets exemplaires et démonstratifs mis en place dans le cadre de ces appels à candidatures.		
Public(s) visé(s)	Personnes âgées		
Pilote(s)	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA)		
Partenaires associés	CDCA, ARS, caisses de retraite, MAIA, CLIC, réseau de santé, SAAD, résidences autonomie...		
Lien avec d'autres démarches	Lutte contre l'isolement, développement des résidences autonomie, développement du réseau des villes signataires de la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• % de nouveaux acteurs porteurs d'actions • Evolution du nombre de personnes âgées bénéficiaires d'actions de prévention

Améliorer l'information et la communication sur les différents dispositifs et actions en faveur des personnes âgées

ACTION 5

Améliorer l'accessibilité et la qualité de l'information envers les personnes âgées et leurs familles

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Il existe de nombreux supports d'information sur les services et les dispositifs qui répondent aux besoins des personnes âgées. Cependant, ces supports ne répondent pas toujours à l'ensemble des problématiques rencontrées et ne sont pas toujours adaptés aux pratiques et aux capacités des personnes âgées. De plus, la création de nouveaux sites nationaux conduit à réinterroger notre communication. • Réinterroger nos outils de communication et d'information au regard de l'évolution du contexte : trouver le juste positionnement du Conseil départemental en complémentarité des outils nationaux • Promouvoir l'action départementale et en informer les publics en participant aux événements locaux tels que les forums • Promouvoir l'application Via Trajectoire (application de recherche d'établissements et de services) et autres sites ressources • Développer des outils de communication ciblés accompagnant des actions de prévention de la perte d'autonomie • Permettre la saisie en ligne de la demande d'allocation autonomie personnalisée.
Public(s) visé(s)	Personnes âgées, proches aidants et acteurs gérontologiques locaux
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, CFPPA
Partenaires associés	CDCA, ARS, caisses de retraites, réseaux de santé, MAIA, ESSMS...
Lien avec d'autres démarches	
Calendrier	2020-2024 Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre de supports d'information • Nombre d'actions de communication partagées avec d'autres institutions et acteurs gérontologiques • Ouverture du portail de saisie en ligne

ACTION 6**Développer et structurer l'information envers les différents partenaires**

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : L'information entre les professionnels gérontologiques est indispensable pour favoriser les parcours d'accompagnement des personnes âgées et de leurs proches aidants. Le manque d'information ou les informations erronées peuvent être des freins à cet objectif. Le Conseil départemental du Val d'Oise veillera à structurer les informations professionnelles existantes et à doter les acteurs de données fiables et actualisées. • Développer les rencontres, échanges avec les ESSMS et les autres acteurs gérontologiques afin de mieux faire connaître les différents dispositifs départementaux et de mieux connaître leurs propres dispositifs dans un objectif d'amélioration de l'accueil, de l'information et de l'orientation des personnes âgées.		
Public(s) visé(s)	Personnes âgées, acteurs gérontologiques locaux		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise		
Partenaires associés	ARS, CCAS, collectivités locales, services et établissements locaux, CLIC, MAIA, réseaux de santé, dispositif d'appui, ESSMS		
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et charte du Bien Vieillir en Val d'Oise		
Calendrier	2020-2022	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Nombre de réunions à destination des agents d'accueil et les professionnels gérontologiques et des ESSMS • Nombre de professionnels présents lors de ces réunions • Nombre de réunions organisées par des partenaires locaux avec la participation des services départementaux

ACTION 7

Renforcer l'information des personnes âgées sur leurs droits et libertés

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : La liberté des personnes âgées concerne leurs choix de vie et est régulièrement l'objet d'arbitrage entre la prise de risques individuels et la capacité des professionnels et familles à partager et assumer ce risque. Le secret, le partage de l'information et le consentement éclairé de la personne sont au cœur de cet enjeu au même titre que la lutte contre les fraudes et arnaques. La loi ASV renforce ainsi le droit à l'information, à la rétractation et à la décision des personnes âgées. Ce renforcement devra être réalisé en complémentarité et cohérence avec les informations nationales qui se sont créées ces dernières années. • Informer les personnes âgées et leurs aidants proches et les professionnels sur les droits et les libertés des personnes âgées • Mettre en ligne sur le site senior du Val d'Oise et à destination des usagers des informations relatives aux droits et libertés des personnes âgées : charte des droits et des libertés individuelles, formulaire personne de confiance, directives anticipées... • Renforcer le contrôle de l'utilisation des documents relatifs à la personnalisation de l'aide et aux droits des personnes âgées dans les contrats de prestation et de séjour (consentement, développement de la médiation familiale, rétractation, liberté des personnes âgées, information partagée...) par les ESSMS • Poursuivre et renforcer l'animation du réseau des Conseils de la Vie Sociale afin de promouvoir et faire essaimer les bonnes pratiques.		
Public(s) visé(s)	Personnes âgées, acteurs gérontologiques locaux		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise et CDCA		
Partenaires associés	Réseau inter Conseil de Vie Sociale, CDCA, ESSMS, MAIA, CLIC, réseaux gérontologiques, acteurs gérontologiques locaux		
Lien avec d'autres démarches	Information et communication sur les dispositifs		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Intégration d'exigence de respect de ces droits dans les CPOM • Mise en place d'événements « éthiques »

AXE 2

Adapter l'offre d'accompagnement aux attentes des personnes âgées

Afin de répondre aux enjeux actuels mais aussi aux enjeux démographiques qui s'amplifieront à compter de 2025, l'offre d'accompagnement aux personnes âgées doit être consolidée et diversifiée.

Le rôle du Conseil départemental consiste avec les acteurs locaux et les institutions médicales et médico-sociales, à soutenir les choix des personnes âgées, à privilégier la notion de parcours et à garantir ou favoriser une offre de service de qualité.

Une répartition géographique équilibrée des dispositifs, de l'offre de services et d'établissements gérontologiques, associée à une politique d'habilitation à l'aide sociale adaptée, doit en garantir l'accès des personnes âgées et de leurs aidants proches.

La qualité des prestations, tant au domicile qu'en établissement, constitue un enjeu renforcé. Cet objectif nécessite l'activation de plusieurs leviers : la formation des professionnels, la reconnaissance et le partage d'informations entre professionnels et l'implication des usagers et de leurs entourages aux dispositifs qui les concernent.

Enfin, l'offre doit être plus diverse et des expérimentations de dispositifs nouveaux, rompant avec le cloisonnement entre le domicile et l'accueil en structure doivent être conduites afin de mieux répondre aux attentes des personnes âgées.

Soutenir et accompagner le choix du domicile

#4

ACTION 8

Structurer et accompagner les évolutions de l'offre de SAAD

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Vieillir chez soi constitue un choix de plus en plus affirmé des personnes âgées. La loi d'adaptation de la société au vieillissement impose une profonde réforme de l'organisation et du pilotage des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), donnant les moyens aux départements de réguler l'offre et de mener une politique globale de soutien des personnes âgées au domicile. Un diagnostic sur l'offre de SAAD du département a été réalisé et a montré une activité fortement dispersée entre les structures, une qualité de prestation à renforcer, une politique tarifaire à réinterroger et une couverture territoriale fragile dans certaines zones. • Élaborer un plan d'orientations départementales pour les SAAD • Accompagner la modernisation du secteur : saisie déclarative, télégestion et téléfacturation, nouveau modèle de financement, gestion financière et comptable, prévention des risques professionnels, démarche qualité • Promouvoir l'attractivité et valoriser les métiers du secteur • Maintenir et conforter la présence des SAAD dans les zones les moins couvertes afin de garantir le libre-choix des personnes âgées.	
Public(s) visé(s)	Personnes âgées en perte d'autonomie, SAAD	
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise	
Partenaires associés	SAAD, fédérations d'aide à domicile, CNSA	
Lien avec d'autres démarches	Développement des partenariats et de la contractualisation, renforcement de la coordination et de l'intégration, renforcement des droits et des libertés des personnes âgées accompagnées	
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Elaboration du tableau de bord relatif à l'activité des SAAD • Nombre de CPOM signés • Nombre de contrôles effectués sur l'ensemble des SAAD • % de SAAD équipés d'une modalité de téléfacturation • % d'usagers du mode prestataire dont les prises en charge APA sont payées via la modalité de téléfacturation • % de communes couvertes par au moins 3 SAAD • Nombre d'actions menées par les SAAD en faveur de la professionnalisation, de l'emploi et de la prévention des risques professionnels • % de communes couvertes par moins de 3 SAAD • Nombre d'actions réalisées en lien avec l'attractivité des métiers (forum, séminaire)

ACTION 9

Évaluer et tirer les enseignements de l'expérimentation du SPASAD intégré

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Initiés par la loi ASV de 2015, les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) proposent à la fois des soins infirmiers et des aides à domicile et visent un accompagnement simplifié et sécurisant et une meilleure coordination au domicile des interventions relevant de l'assurance maladie et de l'APA. Un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour la période 2017-2019 a débouché sur la création du SPASAD Plaine-Vallée. • Réaliser conjointement avec l'ARS le bilan de l'expérimentation du SPASAD Plaine-Vallée • Établir une veille extra-départementale sur le développement juridique, financier, opérationnel et territorial des SPASAD • Lancer d'autres expérimentations de coopérations via des appels à projets ou appels à manifestation d'intérêt • Promouvoir des dispositifs innovants permettant la coordination des services à domicile.
Public(s) visé(s)	Porteurs de projet, personnes âgées
Pilote(s)	ARS, Conseil départemental du Val d'Oise
Partenaires associés	Conseil départemental du Val d'Oise
Lien avec d'autres démarches	Garantir la continuité de service, l'articulation et la cohérence des interventions auprès du public âgé dépendant, améliorer la qualité des prestations, consolider le parcours des personnes âgées

Calendrier	2019 -2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Nombre de nouvelles expérimentations SPASAD • Indicateurs d'évaluation du SPASAD et mesure de l'impact de cette mutualisation
-------------------	------------	---	--

ACTION 10

Favoriser l'accès des personnes âgées aux aides techniques

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Complémentaires des aides humaines, les aides techniques contribuent à l'autonomie des personnes âgées et permettent un meilleur confort pour les aidants et les personnels des SAAD. Dans ce sens, une variété d'équipements existe pour continuer à vivre chez soi malgré les difficultés et prévenir ainsi les risques. L'allocation personnalisée d'autonomie et la CFPPA financent des aides techniques qui contribuent à la sécurisation de la vie à domicile. Attribuées en fonction de la situation spécifique de la personne âgée et de son environnement, les aides techniques consolident ainsi leur autonomie. • Développer la sensibilisation des aînés et des aidants à l'existence d'aides techniques • Développer chez les professionnels du secteur du domicile la connaissance de l'offre en aides techniques • Accompagner la recherche de l'aide technique la mieux adaptée par l'expertise d'ergothérapeutes • Soutenir la mise en place de dispositifs innovants d'achat, de recyclage et de mise à disposition des aides techniques • Promouvoir et développer l'utilisation d'appartement témoin connecté intégrant des aides techniques.		
Public(s) visé(s)	Personnes âgées et leurs entourages, professionnels, équipes d'évaluation		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, CFPPA		
Partenaires associés	Ergothérapeutes, équipes mobiles de réadaptation et d'insertion, Soliha, MAIA, CLIC, réseaux de santé, distributeurs d'aides techniques, CDCA...		
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, développement des partenariats et de la contractualisation		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes bénéficiant d'un financement d'aides techniques depuis 2017 (en %) • Évolution des montants financés depuis 2017 (en %) • Évolution de la typologie des aides techniques financées

ACTION 11**Informier et sensibiliser sur l'habitat adapté, soutenir l'adaptation des logements**

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : L'habitat des personnes âgées peut être un frein ou un levier à leur autonomie. La culture d'anticipation de la perte d'autonomie par l'adaptation du logement ou du déménagement vers un habitat et (ou) un environnement mieux adapté à l'avancée en âge, reste trop peu diffusée. • Susciter et soutenir des événements destinés à faire connaître au grand public la palette de solutions possibles pour vivre dans un habitat adapté et favorable au vieillissement • Promouvoir les solutions d'habitat adapté et d'adaptation de logement existantes par des campagnes d'information et de communication auprès du grand public • Sensibiliser les jeunes seniors à la nécessaire anticipation pour engager des travaux ou préparer un déménagement pour une solution d'habitat mieux adaptée • Susciter et soutenir les actions visant à améliorer les connaissances des aides techniques ou d'adaptation de l'habitat par les professionnels du secteur social et médico-social • Faire connaître au sein du réseau des villes signataires de la charte du Bien vieillir en Val d'Oise, des expériences innovantes, solutions alternatives d'habitat : habitat intergénérationnel, habitat communautaire ou groupé, habitat inclusif... • Renforcer la coordination avec les bailleurs sociaux.		
Public(s) visé(s)	Personnes âgées et leurs entourages, professionnels, équipes d'évaluation		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise		
Partenaires associés	CFPPA, ANAH, SOLIHA, CAUE, Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, bailleurs sociaux, collectivités locales, MAIA, CLIC, CDCA		
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, soutien au domicile, renforcement des parcours intégrés		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Nombre d'actions de sensibilisation et d'information soutenues ou co-financées

ACTION 12

Accompagner les résidences autonomie dans leurs nouvelles missions

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 de la Loi ASV, a fait évoluer les logements foyers en résidences autonomie, structures collectives ouvertes sur la cité, et ayant un rôle majeur de prévention de l'isolement et de la perte d'autonomie. Néanmoins ces établissements font face à plusieurs défis : réhabilitation et conformité architecturale, respect des obligations médico-sociales, intégration de la prévention et équilibre budgétaire. A l'instar des EHPAD, le Département s'appuie sur des CPOM pour accompagner la reconversion de ces établissements. Le Département a réalisé une étude qualitative sur le parcours résidentiel des résidents afin de mieux connaître le public de ces résidences et mieux accompagner les résidences autonomie vers l'adaptation de leur offre. • Accompagner les résidences autonomie sur le plan méthodologique pour l'élaboration, la mise en place et l'évaluation d'actions de prévention de la perte d'autonomie adaptées aux résidents et ouvertes aux habitants du territoire local • Élaborer des CPOM comportant des objectifs quant aux publics accueillis, l'adaptation des logements, leur réhabilitation, l'utilisation des forfaits autonomie, l'ouverture de la résidence autonomie sur son territoire, son intégration dans le parcours de la personne âgée.		
Public(s) visé(s)	Résidents âgés et professionnels des résidences autonomie		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise		
Partenaires associés	CFPPA, ARS, résidences autonomie, caisses de retraite et collectivités locales		
Lien avec d'autres démarches	Développement des partenariats et de la contractualisation, renforcement de la coordination		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre de résidences organisant des actions de prévention • % d'utilisation du fonds de concours forfait autonomie	

Améliorer la qualité de l'offre d'hébergement médicalisée existante

#5

ACTION 13

Développer et renforcer la démarche qualité au sein des EHPAD

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Le Val d'Oise dispose d'un taux d'équipement supérieur à celui de la région et proche de celui du pays. L'évolution des attentes de la population et leur diversification nécessitent que les EHPAD s'adaptent en continu afin de favoriser la fluidité des parcours et offrir une réponse conforme au projet de vie des personnes âgées (personnes désorientées, personnes handicapées vieillissantes). • Veiller à la qualité de l'accompagnement en EHPAD via les CPOM et les évaluations externes • Soutenir les projets d'établissements des EHPAD autour des droits des usagers, de la bientraitance et de la qualité de vie au travail des professionnels • Soutenir le renforcement de la qualité de l'accompagnement via la formation des personnels des EHPAD • Soutenir la création d'innovations en EHPAD : équipes mobiles gériatriques, équipes de nuit, équipes mobiles bucco-dentaire... • Soutenir l'intégration des nouvelles technologies dans les établissements (parcours lumineux, capteurs de mouvements, allumage progressif automatique, motorisation volets roulants, alarmes fuites de gaz) afin de renforcer la prévention et faciliter le travail des intervenant(e)s.	
Public(s) visé(s)	Résidents âgés des EHPAD, aidants proches et professionnels des EHPAD	
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, ARS	
Partenaires associés	EHPAD	
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, développement des partenariats et de la contractualisation, renforcement de la coordination	
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre Indicateurs inscrits dans les CPOM

ACTION 14

Cultiver le dialogue avec les EHPAD pour une gestion efficiente

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : La diffusion de l'outil contractuel comme outil de gestion et de pilotage des EHPAD constitue une opportunité pour le Conseil départemental d'adapter et de consolider le parc d'EHPAD départemental. Dans ce cadre, le Conseil départemental a initié une politique de coopération et de mutualisation des ressources des EHPAD sur et pour le territoire. Un projet d'une plateforme multiservices portée par un EHPAD (accueil de jour, plateforme de répit aux aidants, SPASAD) est en cours de réalisation. • Mener une politique de dialogue et de co-construction des objectifs avec l'ARS et avec les EHPAD lors de la mise en place des CPOM • Encourager les coopérations, les mutualisations de ressources et les partenariats entre EHPAD ou autres acteurs du territoire dans un souci de gestion efficiente • Susciter, accompagner et promouvoir des expérimentations d'offres souples et diverses notamment à destination des personnes âgées à domicile • Soutenir le développement d'EHPAD engagés dans le soutien au domicile des personnes âgées de son territoire • Adapter et diversifier l'offre en établissement en développant les formules d'accueil souples et modulables (accueil séquentiel, urgence) et à destination des personnes Alzheimer (PASA) et les projets d'offre alternative.	
Public(s) visé(s)	Résidents âgés des EHPAD, aidants proches et professionnels des EHPAD	
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, ARS	
Partenaires associés	EHPAD	
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, développement des partenariats et de la contractualisation, renforcement de la coordination	
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre

ACTION 15

Veiller à l'équilibre territorial d'une offre adaptée en EHPAD

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Les spécificités des territoires nécessitent que le parc d'EHPAD du Val d'Oise puisse s'adapter en continu afin de favoriser la fluidité des parcours mais aussi offrir des réponses adaptées à la diversité des besoins (personnes désorientées, personnes immigrées, personnes handicapées vieillissantes, personnes en situation de précarité économique...). Dans ce sens, le Conseil départemental veillera, de manière simultanée, au maintien d'une offre équilibrée sur le territoire et au développement de places spécifiques en fonction des équipements existants et des spécificités locales des publics. Cette politique territoriale favorisera une plus grande lisibilité de l'offre de places disponibles sur le territoire pour fluidifier les parcours et éviter les situations des personnes en attente de solution. • Maintenir une veille relative à l'équilibre et à la diversité de l'offre d'hébergement sur le territoire : selon le type d'établissement, selon les activités des établissements (GMP), selon le niveau d'équipement sur le territoire, selon la spécialisation des places... • Soutenir localement l'accueil de populations ayant des besoins spécifiques comme les personnes handicapées vieillissantes par des réponses adaptées et ciblées géographiquement • Conduire une étude « analyse et prospectives » en vue de réinterroger la politique actuelle d'habilitation à l'aide sociale.		
Public(s) visé(s)	Résidents âgés des EHPAD, aidants proches et professionnels des EHPAD		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, ARS		
Partenaires associés	EHPAD, et gestionnaires d'EHPAD		
Lien avec d'autres démarches	Développement des partenariats et de la contractualisation, renforcement de la coordination		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Cartographie des taux d'équipement en EHPAD et en résidence autonomie • Nombre de places et à destination de publics spécifiques (migrants, PH vieillissantes) • Taux d'équipement en PASA

AXE 3

Faciliter les parcours des personnes âgées en perte d'autonomie

Depuis de nombreuses années, des dispositifs expérimentaux ou non visent par des coordinations renforcées, voire des méthodes d'intégration, à lutter contre les effets du cloisonnement des compétences de mise en œuvre des dispositifs et de leurs financements.

Les personnes âgées dépendantes et leurs aidants sont encore trop souvent exposés à des ruptures de parcours d'accompagnement et de soins, suite à des aggravations de la perte d'autonomie, au décès d'un aidant.

Le soutien des dispositifs d'intégration et de coordination gériatrique constitue une réponse pertinente à ces difficultés de parcours.

Encourager les partenariats entre les différents acteurs et améliorer leur coordination

#6

ACTION 16

Soutenir et favoriser la démarche d'intégration pilotée par les MAIA

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Couvrant le territoire départemental, les trois MAIA contribuent sur le territoire à l'accompagnement des situations complexes et à la diffusion des pratiques d'intégration gériatrique (partage des pratiques et des informations, co-construction afin d'éviter les ruptures de prises en charge). Le soutien du Conseil départemental à cette méthode s'inscrit dans une dynamique de coopération professionnelle et d'intégration favorable à la fluidité des parcours des personnes âgées et de leurs familles. • Poursuivre et intensifier le soutien aux MAIA et autres dispositifs émergents comme les plateformes d'appui territorial à destination des professionnels ainsi que la communication sur l'utilisation des outils partagés (annuaire intégré, FAMO, carte de coordination) • Favoriser et soutenir les coopérations, la création et l'usage des outils d'intégration entre l'ensemble des professionnels et ESSMS concernés.	
Public(s) visé(s)	Personnes âgées en perte d'autonomie, situations complexes, aidants proches	
Pilote(s)	ARS Île-de-France, Conseil départemental du Val d'Oise	
Partenaires associés	MAIA, CLIC, réseaux de santé et ensemble des professionnels	
Lien avec d'autres démarches		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Inscription d'indicateurs dans les CPOM

ACTION 17

Favoriser des coordinations renforcées et ciblées pour les personnes âgées les plus fragiles

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Les acteurs gérontologiques sont de plus en plus en prise avec des publics âgés spécifiques. Cette hétérogénéité se traduit sur le versant social par l'émergence de publics âgés mêlant isolement social, difficultés économiques et sociales et perte d'autonomie. Une professionnalisation renforcée pour les repérer et une coordination accrue au niveau local entre les acteurs gérontologiques pour les accompagner constituent une réponse à apporter aux besoins de ces populations. • Impulser, soutenir et favoriser les projets et formations visant à progresser dans le repérage, l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées les plus fragiles au domicile • Impulser, soutenir et favoriser les projets visant à progresser dans le repérage des facteurs de risque de rupture et dans la mise en œuvre d'actions de prévention ou d'accompagnement spécifique lors de ces événements.	
Public(s) visé(s)	Acteurs gérontologiques locaux, personnes âgées, aidants proches	
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, ARS	
Partenaires associés	Institutions gérontologiques, acteurs gérontologiques locaux, personnes âgées, aidants proches, SAAD	
Lien avec d'autres démarches	Soutien de la coordination, lutte contre l'isolement, favoriser les coordinations et les coopérations locales	
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations menées

Expérimenter de nouveaux modes d'accueil

#7

ACTION 18

Développer des modes d'accompagnement alternatifs entre le domicile et l'EHPAD

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte et objectif : Entre le tout domicile et le tout établissement, des alternatives doivent être proposées. Le recensement de l'existant et la veille juridique et documentaire permettront de mettre en avant des formes alternatives d'habitat situées dans mais aussi en dehors du parc d'établissements. L'objectif sera alors d'accompagner les établissements existants dans l'accueil de certains publics par la dotation de services et d'outils complémentaires, notamment dans une optique de prévention. En complémentarité, le schéma sera aussi l'occasion de conforter (accueil familial) et d'expérimenter de nouvelles formes d'habitat pour personnes âgées en étant vigilant sur l'intégration territoriale et gérontologique de ces derniers. • Aider techniquement les EHPAD au montage de projets innovants entre domicile et établissement : projets d'accueil séquentiel, accueil d'urgence, accueil de nuit, accueil de jour itinérant, ouverture des activités aux habitants proches... • Impulser et soutenir des projets favorisant la fluidité des parcours dans l'esprit du projet de plateforme de services de Villiers-le-Bel • Promouvoir le développement de la coordination des services de santé et médico-sociaux sur les territoires • Former avec les acteurs de l'habitat, de l'urbanisme et de l'aménagement (locaux et départementaux), les intercommunalités, les bailleurs sociaux et avec le service handicap du CD 95 des groupes de réflexion autour de modes alternatifs d'habitat • Favoriser l'intégration des SAAD dans les initiatives innovantes d'habitats inclusifs • Accompagner les expérimentations de relayer à domicile.		
Public(s) visé(s)	Acteurs gérontologiques locaux, personnes âgées, aidants proches		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, ARS		
Partenaires associés	Les SAAD, les EHPAD, acteurs de l'habitat, de l'urbanisme et de l'aménagement (locaux et départementaux), les intercommunalités, les bailleurs sociaux		
Lien avec d'autres démarches	CPOM EHPAD et résidences autonomie, conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, coordination et coopération locale		
Calendrier	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="432 1727 568 1890">2 0 1 9 - 2024</td><td data-bbox="568 1727 1402 1890"> Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations menées • Nombre de places alternatives développées en EHPAD </td></tr> </table>	2 0 1 9 - 2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations menées • Nombre de places alternatives développées en EHPAD
2 0 1 9 - 2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations menées • Nombre de places alternatives développées en EHPAD		

ACTION 19***Favoriser des expérimentations d'EHPAD, lieu ressource sur le territoire***

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Le décroisement souhaité entre domicile et établissement dans la loi ASV passe également par une ouverture des EHPAD sur leur territoire, notamment en direction des SAAD. Dans la continuité du développement des formes alternatives d'accueil entre domicile et établissement, l'objectif est de structurer les liens entre établissements et domicile afin de prévenir les situations de vulnérabilité et de pallier les situations d'urgence. Ce renforcement passera par des liens plus étroits avec les autres acteurs gérontologiques et par une harmonisation des pratiques. • Susciter et soutenir des expérimentations d'accompagnement renforcé au domicile portées par un EHPAD • Favoriser des expérimentations d'EHPAD comme lieu de ressources gérontologiques sur le territoire : ressources techniques comme la télémedecine, personnels partagés entre domicile et établissement, formations communes avec les SSIAD et les SAAD		
Public(s) visé(s)	Personnes âgées, aidants proches, EHPAD, SSIAD, SAAD		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise, ARS Île-de-France		
Partenaires associés	Centres hospitaliers, acteurs de la santé de ville, organismes de formation		
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, diversification des modes d'accueil, renforcement de la qualité des prestations/réponses, coordination		
Calendrier	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="432 1411 564 1576">2 0 1 9 - 2024</td><td data-bbox="564 1411 1396 1576"> Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations • Nombre d'évaluations d'expérimentation </td></tr> </table>	2 0 1 9 - 2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations • Nombre d'évaluations d'expérimentation
2 0 1 9 - 2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Nombre d'expérimentations • Nombre d'évaluations d'expérimentation		

AXE 4

Reconnaître et soutenir les aidants

Les proches aidants, non professionnels, sont pour moitié les enfants de la personne âgée et pour un tiers son conjoint.

Ils apportent aide et soutien régulier, et pour environ 20 % d'entre eux, ont à supporter une charge importante, pouvant parfois se traduire par une usure morale et/ou physique.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement a reconnu le rôle des proches aidants, celui d'un droit au répit, et à la formation.

Au-delà du renforcement de l'information des aidants sur leurs droits et dispositifs existants, le Département souhaite s'engager fortement dans une meilleure réponse aux attentes des aidants qui sont des piliers essentiels pour nombre de personnes âgées dépendantes en réalisant un diagnostic approfondi et en définissant ensuite une stratégie départementale adaptée à notre territoire.

Mieux faire connaître les dispositifs d'aide et de soutien aux aidants

ACTION 20

Renforcer l'information des aidants et partenaires sur les dispositifs d'aide et de soutien

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : La loi ASV a reconnu des droits aux aidants afin de prévenir les situations d'épuisement des aidants qui accompagnent quotidiennement des proches. Des aides spécifiques ont été mises en œuvre. Plusieurs offres se sont développées sur le département du Val d'Oise pour répondre aux besoins de ces publics : accueil de jour, hébergement temporaire, café des aidants, plateformes de répit et d'accompagnement, MAIA... Pourtant, accaparée par la mission d'aide, une partie des aidants proches est insuffisamment informée de ces dispositifs, ce qui conduit au final à des situations de rupture, d'épuisement... Une meilleure information élaborée en fonction du diagnostic territorial contribuera à soutenir les aidants proches. • Réaliser une plaquette d'information spécifique à destination des aidants • Mener une campagne d'information grand public pour sensibiliser l'ensemble de la population valdoisienne • Réaliser des actions de sensibilisation en présentiel • Intégrer l'information des aidants proches (des bénéficiaires) aux objectifs des CPOM des résidences autonomes et des SAAD • Promouvoir le soutien aux aidants en activité professionnelle et favoriser la diffusion de bonnes pratiques, notamment au sein du réseau des villes signataires de la charte du Bien Vieillir en Val d'Oise.
Public(s) visé(s)	Proches aidants, entourage et personnes âgées
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise
Partenaires associés	CDCA, ARS, France Alzheimer et autres associations de familles, CLIC, MAIA, réseaux gérontologiques, ARS Île-de-France, caisses de retraites, mutualité, fédérations et directions d'établissements et de services gérontologiques, REGIES 95
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, développement de la qualité des services et des établissements, information des personnes âgées, contractualisation
Calendrier	2019-2024 Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Réalisation de la plaquette d'information et de la campagne d'information • Nombre de bénéficiaires APA dont les aidants ont bénéficié d'une aide au répit

Définir et mettre en œuvre une stratégie départementale d'accompagnement des aidants

ACTION 21

Réaliser un diagnostic territorial et définir une stratégie départementale

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : L'élaboration d'un diagnostic territorial sur le volet aidants constitue une étape nécessaire pour conforter la structuration d'une politique départementale dédiée aux proches aidants en lien avec la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Cette démarche intégrera un état des lieux et une évaluation de l'offre existante, ainsi que l'évaluation des besoins des aidants. Plusieurs enjeux pressentis, parmi lesquels : la lisibilité de l'offre multi-partenariale, l'impact des actions déployées, l'adaptation des dispositifs aux dynamiques culturelles et migratoires, le repérage des aidants et l'identification de relais de proximité à l'échelle infra-départementale • Diagnostic quantitatif et qualitatif de l'offre de ressources existantes (information, aide au répit, groupes de parole, formation, accompagnement personnalisé, actions de prévention) et sa cartographie • Recensement quantitatif et qualitatif des attentes des proches aidants • Analyse des obstacles au recours à l'offre • Accompagnement à la définition, avec la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et le CDCA, d'une stratégie départementale d'intervention et de mobilisation des ressources locales.		
Public(s) visé(s)	Proches aidants, entourage et personnes âgées		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise		
Partenaires associés	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, France Alzheimer et autres associations de familles, Presse locale, CLIC, MAIA, réseaux gérontologiques, ARS Île-de-France, caisses de retraites, mutualité, fédérations et directions d'établissements et de services gérontologiques, CDCA		
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, développement de la qualité des services et des établissements, information des personnes âgées, contractualisation		
Calendrier	2019-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre • Document de diagnostic • Document stratégique	

ACTION 22**Développer les réponses adaptées aux différentes situations des aidants proches**

Mise en œuvre opérationnelle	Contexte : Mettre en œuvre la stratégie départementale et le programme coordonné de la CFPPA, définis suite à la réalisation du diagnostic. • Définir une stratégie prospective et territoriale afin de veiller à l'équilibre des réponses sur le territoire (café des aidants, France Alzheimer, plateforme de répit accueil de jour...) afin d'impulser de nouvelles actions/projets et élaborer un plan d'actions concerté envers les aidants et le mettre en œuvre • Soutenir le développement sur le territoire des structures d'accueil séquentiel (accueil de jour/nuit, hébergement temporaire...) et les plateformes de répit et d'accompagnement • Soutenir et participer à l'évaluation des expérimentations en cours à destination des aidants proches • Poursuivre et renforcer le partenariat avec les partenaires afin de décliner le plan d'actions.		
Public(s) visé(s)	Grand public, proches aidants, entourage et personnes âgées		
Pilote(s)	Conseil départemental du Val d'Oise		
Partenaires associés	France Alzheimer 95, compagnie des aidants, association française des aidants, CLIC, MAIA, REGIES 95		
Lien avec d'autres démarches	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, développement de la qualité des services et des établissements, information à destination des personnes âgées		
Calendrier	2020-2024	Indicateurs d'évaluation et de mise en œuvre	• Evolution (en %) du taux d'équipement en dispositifs • Réalisation de la campagne d'information • Nombre d'expérimentations développées • Evolution (en %) de la fréquentation des cafés des aidants

Conseil départemental du Val d'Oise
2 avenue du Parc
CS 20201 CERGY
95032 CERGY-PONTOISE CEDEX

Tél. : 01 34 25 30 30
Fax : 01 34 25 33 00
communication@valdoise.fr
www.valdoise.fr

**val
d'oise** 
le département