



Centre Communal
d'Action Sociale

Angers, le 12 mai 2011

Nouvelle adresse postale
à compter du 2 mai 2011
CCAS
CS 80011
49020 ANGERS CEDEX 02

JCA/BM/LT/MM-028
Dossier suivi par Bernard MABI
Tél. 02.41.05.49.00
Fax 02.41.05.39.40
loic.toublanc@ville.angers.fr

Organisation Mondiale de la Santé
(OMS)
Avenue Appia 20
1211 GENEVE 27
SUISSE

Madame, Monsieur,

Les projections de population pour 2020 à Angers prévoit une augmentation de 43% des 60-74 ans et de 125% des 85 ans et plus. Ces fortes augmentations conduisent inévitablement à définir des politiques sociales et gérontologiques innovantes intégrant les questions de solidarité, de solvabilisation, de dépendance...

La Ville d'Angers impulse depuis plus de 20 ans une politique gérontologique affirmant la place et le rôle des retraités dans la cité. La ville s'attache à penser que permettre un vieillissement actif et en bonne santé est un enjeu majeur pour l'avenir ; c'est fort de cet engagement et de cette vision que Angers a été reconnue en 2010 pôle d'excellence territorial au Concours National des Villes « Aînés au cœur de nos villes et de nos territoires ».

Angers a rapidement opté dès le début des années 2000 pour une approche participative et transversale offrant ainsi une entrée plurielle et pluridisciplinaire de la question de la personne âgée. Ainsi, l'ensemble des champs de la vie quotidienne est abordé et fait l'objet d'un engagement fort des acteurs : associations, citoyens, professionnels,...

Là encore, la Ville d'Angers a été reconnue dès 2004 par le « Prix de l'innovation sociale pour ses démarches participatives ». Angers est aussi forte d'un vivier de retraités actifs avec 490 retraités bénévoles accompagnés et mobilisés, tout au long de l'année, dans le cadre d'actions et de projets solidaires.

Depuis l'appel à 100 projets « grandir et vieillir ensemble » de 1998, c'est aujourd'hui un réseau de 250 partenaires locaux qui sont engagés autour de la démarche Mix'âges, projet soutenant les projets et actions favorisant la mixité sociale et générationnelle.

De plus, en janvier 2011, Angers a été retenue pour expérimenter le label national « Destination pour tous », chargé de vérifier l'accessibilité touristique d'un territoire, expérimentation qui s'intègre parfaitement au label de l'Organisation Mondiale de la Santé. L'ambition du label « Ville Amie des Aînés », a été partagée et confirmée avec les acteurs locaux et les élus municipaux, lors des Journées de la Participation de février 2011 réunissant plus de 500 personnes.


C'est donc tout naturellement que Angers souhaite rejoindre le réseau des villes Amies des Aînés pour assurer le prolongement de cette dynamique. C'est aussi la volonté de partager une méthode, un guide, un référentiel, de s'ouvrir à d'autres points de vue, d'autres expériences, pour continuer à innover, à enrichir et à développer un programme d'actions notamment en faveur des populations les plus fragiles.

Aujourd'hui, les élus angevins, à mes côtés, souhaitent encore amplifier la nécessité d'une politique du vivre ensemble comme un enjeu de solidarité essentiel et structurant. Pour cela ils souhaitent s'engager officiellement dans ce label et mettre en place les instances nécessaires à la première phase qu'est l'audit urbain. D'ailleurs, rapidement une structure de pilotage de l'audit pourrait se mettre en œuvre avec la collaboration de l'Université d'Angers.

Je vous remercie pour l'attention que vous porterez à cette candidature,

Et, vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Jean-Claude ANTONINI
Maire



PROJETS ET ACTIONS EN DIRECTION DES AINES

I - FORMATION

- o Formation psycho-sociale : Université d'Angers (ITBS, Faculté des lettres)

L'université d'Angers prépare des psychologues et des intervenants sociaux en ciblant spécifiquement sur la population des personnes âgées.

- Faculté de lettres

Master 2 professionnel « Psychologie gérontologique »

Fournir aux étudiants des connaissances théoriques et pratiques approfondies, dans le champ du vieillissement normal et pathologique, concernant la personne âgée tout autant que l'environnement dans lequel elle évolue (entourage familial, professionnel, institutionnel).

Les étudiants diplômés pourront devenir psychologues dans de multiples structures relevant de la fonction publique (hôpitaux,...), du secteur social, voire associatif.

Le recrutement se fait sur le **plan international**.

Licence professionnelle Intervention sociale : « coordination, handicap et vieillissement »

Développer une connaissance approfondie du milieu de la gérontologie et de ses acteurs dans ses différentes composantes (sociales, géographiques, psychologiques, médico-sociales, économiques, juridiques).

Formation aux métiers d'assistant gérontologie, de coordonnateur, d'animateur-accompagnateur, conseiller en gérontologie, animateur de développement interne : référent éthique et qualité, agent de développement en gérontologie...

-ISSBA

Master 2 Professionnel Management des structures sanitaires et médico-sociales

Formations de cadres développant des compétences de managers qualité, hygiène, sécurité environnement et risques, dans les établissements de soins : hôpitaux, cliniques, maisons de retraites, centres de réadaptation fonctionnelle, centres de santé, bien-être ...

- CNAM/IFORIS (Institut de Formation et de Recherche en Intervention Sociale) :

Certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale
Gestion des établissements sanitaires et sociaux (Licence professionnelle), Gestionnaire d'établissements médicaux et médico-sociaux

- IFRAMES : Institut de Formation, de Recherche et d'Animation des métiers éducatifs et sociaux

Certificat d'Aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité

- o Formation en sanitaire et sociale

- Niveau 4 et 5

- **CEFRAS** : Centre de Formation et de Recherches à la relation d'Aide et de Soins, Formation d'Aide médico psychologique, Formation d'animateur public âgé dépendant.

- **Maison Familiale Rurale** : Accompagnement des personnes âgées désorientées, animateur coordinateur en gérontologie, BEPA Services aux personnes, CAPA Services en Milieu Rural.
- **GRETA** : Groupement d'établissements publics d'enseignement, Formation continue dans le domaine des services à la personne.
- **Lycées professionnels** : Formation CAP et Bac Pro services à la personne BTS.

- **Niveau 2 et 3**

- **ENSO** : Ecole Supérieure Normale de l'Ouest, Formation préparatoire au DE d'Assistant de Service Social, Formation préparatoire au DE Médiateur Familial.
- **IFORIS** : Diplôme d'Etat en Economie sociale et familiale.

II - Angers : un territoire fortement mobilisé par le bien vieillir et l'innovation sociale

Le territoire angevin s'organise et développe des partenariats pour répondre au mieux aux attentes de la population des seniors en particulier sur le volet social (aide financière, réseau de solidarité, soutien aux handicapés...) mais aussi sur l'offre aux seniors en termes d'hébergement, de loisirs et de tourisme.

Le territoire s'entoure de partenaires engagés comme :

- l'UNA : Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux personnes
- l'UNCCAS : Union National des Centre Communaux d'Action Sociale
- la FNADEPA - Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Etablissements et Services pour Personnes Âgées
- l'ANCLIC – Association Nationale des CLIC

1 - Des réponses sociales volontaristes – CCAS d'Angers

La démarche d'analyse des besoins sociaux menée par l'Observatoire Sociale et Gérontologique de la Ville d'Angers, permet d'étudier et d'anticiper les problématiques émergentes liées aux besoins des personnes âgées, notamment en matière de solvabilité, d'autonomie et de maintien à domicile et de qualité de vie. Les élus, techniciens et acteurs institutionnels et associatifs apportent et développent des réponses nouvelles et ajustées aux besoins repérés.

○ Plateforme Pass'âge (création en 2008)

Pass'âge regroupe le Réseau de santé gérontologique et le CLIC d'Angers et s'engage, grâce à une articulation étroite et de proximité, Son rôle est d'évaluer, de coordonner de manière commune et d'accompagner avec les acteurs sociaux, médico sociaux et de santé des situations complexes dans le cadre d'une politique de maintien à domicile.

○ Aide aux aidants (depuis 2009)

Objectifs de la démarche :

- Développer et adapter une offre diversifiée de soutien des aidants familiaux
- Soutenir l'offre dans un lieu de référence
- Proposer un accompagnement individualisé qui répond aux besoins de chacun
- Renforcer des partenariats au service d'une action commune et territoriale

Ex : groupes de paroles, accompagnement individualisé, séjours aidant/aidé ...

- Expérimentation territoriale d'un réseau de solidarité et de veille sociale
Projet en cours de co-construction avec les réseaux de bénévoles, d'associations et collectifs (conseil consultatif de quartier,...) dont l'objectif est de lutter contre l'isolement des personnes âgées, mobiliser les solidarités et de soutenir les aidants
- Organisation d'un colloque annuel sur le vieillissement (depuis 2002)
Une fois/an, un évènement « Mix'âges » est organisé autour des problématiques du vieillissement, à destination des professionnels et des bénévoles retraités.
26/27 mai 2011 : rencontres autour de la thématique du logement.
- Dispositif financier d'aide aux personnes âgées à domicile (depuis 2010)
L'objectif est d'apporter une aide financière aux personnes âgées dépendantes vivant à domicile, en complément de l'Allocation Départementale d'Autonomie des Personnes Agées (ADAPA) versée par le Conseil Général.

2 - Volonté partenariale du CHU sur l'offre de soins

Le vieillissement de la population est l'un des faits marquants du XXIème siècle et représente un enjeu majeur de notre société pour les prochaines décennies. Cette longévité qui progresse notamment aux âges avancés, explique de multiples transitions, que celles-ci soient démographiques, épidémiologiques, économiques ou sociétales. Ainsi, la prévalence et le cumul des affections chroniques incapacitantes et handicapantes sont de plus en plus élevés. Les démences, avec en premier lieu la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, mais aussi les troubles locomoteurs, sont principalement à l'origine d'une accélération de la perte d'indépendance et d'autonomie. Ces affections altèrent considérablement la qualité de vie des malades comme celle de leurs aidants. Par ailleurs, leur poids économique grandissant pour la collectivité constitue l'un des nouveaux défis d'une solidarité à réinventer.

Au travers d'un programme de type Recherche Clinique – Action (RCA), plusieurs actions partenariales sont en cours avec l'objectif principal d'uniformiser les pratiques et de créer un langage commun des professionnels du secteur sanitaire et social. Ces actions sont les suivantes :

Action n°1 : Dossier commun informatisé des Equipes Mobiles de Gériatrie (EMG) de la Région Pays de Loire. Cette action a débuté en janvier 2010 et comporte deux phases : 1) Deux réunions annuelles en 2010 (janvier et novembre) de l'ensemble des Equipes Mobiles de la Région Pays de Loire afin d'uniformiser les pratiques et d'établir le listing des variables communes à l'ensemble des EMG ; 2) Mise en place d'un dossier commun informatisé avec création de l'interface informatique en janvier 2011 et début de son utilisation sur le terrain prévue pour le premier semestre 2011

Action n°2 : Uniformisation des pratiques et de la communication entre les acteurs du secteur social et sanitaire en Maine et Loire. Cette action a débuté en janvier 2011 et comporte trois phases : 1) Réunion des coordinatrices des CLIC du Département Maine et Loire avec présentation et proposition d'utilisation d'une partie du dossier commun des Equipes Mobiles de Gériatrie de la Région Pays de Loire. 2) Phase test : Création d'un dossier informatique (janvier 2011), utilisation du dossier commun informatique (mars à mai 2011) et évaluation (juin 2011) ; 3) Uniformisation et renforcement de la communication entre les CLICs et les différents acteurs gérontologiques sur la base de la formation retrouvée dans le dossier commun informatique (à partir de septembre 2011).

Action n°3 : *Mise en place d'un réseau des consultations mémoire des départements du Maine et Loire, de la Mayenne et de la Sarthe (réseau MMS).* L'objectif est d'assurer la communication et la formation de l'ensemble des acteurs agissant dans le champ du diagnostic et de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées au sein du réseau MMS. Cette action a été mise en place dès janvier 2009. Elle se formalise par deux réunions annuelles de l'ensemble des consultations du réseau MMS et un plan de formation à la lecture critique d'articles (mesure 32 du plan Alzheimer 2008-2012). La perspective est de pouvoir à partir de cette formation, d'avoir un réseau de professionnels pouvant participer à de la recherche clinique dans le champ de la maladie d'Alzheimer.

3 - Offre touristique

○ L'Office de tourisme pilote pour l'expérimentation du label « Destination pour tous »
Dès 2004-2005, l'office de tourisme a développé l'accessibilité du centre ville historique d'Angers pour les handicapés malgré la difficulté du parcours (pavé...).
En janvier 2011, deux villes en France dont Angers ont été retenues pour être ville pilote pour tester le label « **Destination pour tous** ». Il s'agit d'avoir une offre globale territoriale sur les différents volets : hébergement, lieu de visite, service de soins et services de proximité (commerce...).

○ Offre touristique adapté au marché des séniors
Pour le marché des « séniors actifs », l'offre culturelle angevine est très bien adaptée :
- ville d'art et d'histoire, riche patrimoine bâti, dont le château et la Tenture de l'Apocalypse
-richesse des musées : notamment sur le thème de la tapisserie
-présence de la Loire, patrimoine UNESCO et ses attraits : châteaux, vignobles, paysages...
-centre-ville « compact » avec tous les sites touristiques principaux situés dans un petit périmètre
L'Office de Tourisme a développé une offre produit adaptée aux clientèles groupes 4^{ème} âge, tenant compte des effets du vieillissement.

4 - Offre d'hébergement

L'offre d'hébergement en direction des personnes âgées se décline en 4 axes :

○ Hébergement en domicile soutenu

-CCAS

Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées : relais et soutien du domicile pour les personnes fragiles au travers d'une offre d'hébergement temporaire et d'animation et d'accueil à la journée.

5 - Démarche prospective sur le vieillissement

Ville d'Angers

La démarche d'Observation sociale et gérontologique du CCAS a été lancée en 2006.
Dans ce cadre et au-delà de l'observation permanente, une étude sur le « Parcours de vieillissement » a été menée en 2009. Cette étude qualitative innovante était basée sur 150 entretiens réalisés par des binômes constitués d'étudiants en sciences humaines et retraités

actifs auprès de personnes âgées de 75 ans et plus (et de leurs aidants naturels) ayant fait appels à des services. Une autre étude va être menée prochainement sur les revenus et la précarité des personnes âgées.

Conseil de Développement

Le Conseil de Développement de la région d'Angers apportera d'ici la fin de l'année 2011 une contribution aux communes, aux intercommunalités et à tous les acteurs publics et privés concernés, sur les impacts à venir du vieillissement de la population sur les politiques publiques à l'échelle du Pays Loire Angers – toutes les politiques – d'urbanisme, de transport, économiques, culturelles, sociales, sanitaires, etc.

Il positionne sa contribution autour d'une réponse à 2 questions :

- Les « seniors », une ressource pour notre territoire, qu'en est-il sur le Pays Loire Angers, comment mieux valoriser cette ressource croissante dans les prochaines années ?
- Les seniors, des habitants à accompagner, qu'en est-il sur le Pays Loire Angers, comment améliorer l'accompagnement de cette population plus nombreuse dans les prochaines années ?

III - Angers : territoire d'expérimentation

1/Alzheimer

Contexte

La maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées touchent près d'un million de personnes en France. 5% de la population âgée de plus de 65 ans et 15 % des plus de 85 ans est touchée par la maladie. La maladie d'Alzheimer est devenue en quelques années un véritable problème de santé publique, voire un véritable fléau, en raison d'une augmentation du nombre de malades.

Points d'excellence angevins

L'une des particularités du territoire angevin est de s'être intéressé à la problématique de la prise en charge des personnes atteintes par les MAMA. Outre les différents projets de recherche biomédicale cités ci-dessus, la volonté d'un partenariat transversal entre les différents acteurs du champ gérontologie a permis de mettre en place des actions originales et innovatrices.

Plan d'action

- Mise en place d'un réseau des consultations mémoire des départements du Maine et Loire, de la Mayenne et de la Sarthe (réseau MMS). L'objectif est d'assurer la communication et la formation de l'ensemble des acteurs agissant dans le champ du diagnostic et de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées au sein du réseau MMS
- Création d'une chaire : « Santé des Aînés dans la Société ». L'Université d'Angers et le CHU d'Angers, en partenariat avec l'EN3S et l'Université Claude Bernard de Lyon 1 ont mis en place une chaire médico-économique intitulée « Santé des aînés dans la société », qui constitue un thème de chaire unique en France et dont le titulaire est le Professeur Bruno Fantino.
- Une collaboration étroite avec l'Association France Alzheimer 49.
- La création de la Plateforme Pass'âges qui assure un rôle d'évaluation et d'accompagnement auprès des personnes âgées atteintes de MAMA et de leurs aidants.

- Le développement d'accueils de jour adaptés et d'hébergement séquentiel.

2/Maintien à domicile - Soutien à l'autonomie et lutte contre la précarité

Contexte

A l'horizon 2020, l'augmentation des + de 85 ans sera significative : 8000 contre 4000 en 2010 sur le territoire angevin. Elle va entraîner un besoin croissant d'assistance pour cette population en perte d'autonomie.

Pourtant la population des seniors sera confrontée aux problématiques suivantes:

- places restreintes dans les établissements
- coût du maintien à domicile lié à la perte d'autonomie
- précarité : en raison de parcours professionnels plus difficiles liés au chômage et/ou à des ruptures sociales, les personnes arrivant à la retraite vont voir le montant de leur revenu diminué en dessous du revenu médian

Pour pallier à ces effets contradictoires entre des besoins croissants et des ressources amoindries, la prise en compte de la dépendance physique devra prendre en compte des formes nouvelles, notamment en prenant en compte le développement des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication. De plus, il est important d'intervenir en amont de la perte d'autonomie pour éviter les situations complexes où un plan d'aide (heures d'aide à domicile, téléalarme...) ou une entrée en établissement ne peuvent être financés.

Plan d'action :

Afin de soutenir les personnes âgées dans leur parcours résidentiel, le territoire souhaite renforcer le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes en notamment :

- Aménagement de l'espace et des installations afin de soutenir le maintien à domicile et d'améliorer la qualité de vie en particulier dans le parc social.
 - o Accès au logement (éclairage, escaliers, ascenseur, équipements...)
 - o Circulation de son logement (prévention des chutes, circulation, ouverture...)
 - o Utilisation des équipements (adaptation du sol, de la cuisine, des sanitaires)
- Développement de nouveaux outils de communication et de sécurisation pour soutenir les aidants et les professionnels
 - o Prévenir les chutes (détecteur de chutes...)
 - o Lutter contre l'isolement des personnes âgées et faciliter les relations avec les aidants et les professionnels (tablette numérique...)

Cette sécurisation des lieux de vie des personnes âgées est renforcée par d'autres dispositifs facilitant le maintien à domicile comme les projets permettant de maintenir une vie sociale et culturelle ...

De plus, pour répondre aux difficultés financières des personnes âgées, il est proposé de :

- développer de nouveaux dispositifs et de nouvelles offres en faveur des personnes âgées, dites « précaires »
- accompagner les dépenses de santé par des actions de prévention, des dispositifs innovants, économes et par la responsabilisation des personnes âgées, de leur entourage et des professionnels
- soutenir les aidants naturels

3/Qualité de vie sur le territoire pour les aînés

Contexte

Avec l'allongement de la durée de la vie, la question du *Vivre Ensemble* s'impose à notre société. Il n'est pas là juste question de relations entre les générations, entre classes sociales ou cultures mais bien d'une préoccupation partagée autour des espaces et lieux de vie, de la mobilité géographique, de la vie sociale, du rôle de chacun dans les espaces d'expression publique....

Points d'excellence angevins

Afin d'améliorer la qualité de vie et l'inclusion sociale des aînés de manière globale sur le territoire, la Ville s'engage dans une démarche de labellisation « **Villes amies des aînés** » par l'Organisation Mondiale de la Santé. Un vaste travail partenarial doit s'engager autour des thèmes suivants (en lien avec d'autres démarches de labellisation comme « Ville amie des enfants de l'UNICEF » développé depuis 2004 sur Angers) :

- Espaces extérieurs et bâtiments
- Transports
- Logement
- Participation au tissu social
- Respect et inclusion sociale
- Participation citoyenne et emploi
- Communication et information
- Soutien communautaire et services de santé
-

Plan d'action :

- Transports

Travail sur l'impact du tramway sur la mobilité des personnes âgées

- Logement

Colloque Mix'âges sur le logement le 26 et 27 mai 2011

Travail du CCAS en lien avec les bailleurs sociaux autour du parcours résidentiel