

PARTOUT, POUR TOUS, LE VAR ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN



LE DÉPARTEMENT

**SCHÉMA
DÉPARTEMENTAL
DE L'AUTONOMIE
2020-2024**

SOMMAIRE

INTRODUCTION	P.3
BILAN DU PRÉCÉDENT SCHÉMA	P.4
DIAGNOSTIC TERRITORIAL	P.7
1 / Contexte socio-démographique	P.7
2 / État des lieux de la population de plus de 60 ans dans le Var	P.10
3 / État des lieux de la population en situation de handicap dans le Var	P.18
ORIENTATIONS ET OBJECTIFS 2020/2024	P.26
1 / Animer une réflexion en territoire sur les enjeux du vieillissement, du handicap et leurs impacts sur les politiques d'inclusion	P.28
2 / Créer des outils d'information et de communication	P.29
3 / Développer des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées	P.30
4 / Améliorer l'accès aux aides techniques et adapter l'habitat pour favoriser le maintien à domicile	P.31
5 / Développer sur les territoires des services d'accueil, d'information, d'accompagnement de proximité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en partenariat avec les acteurs du domicile, en s'appuyant notamment sur les centres locaux d'information et de coordination (CLIC)	P.32
6 / Agir pour les aidants	P.34
7 / Améliorer sur les territoires la qualité d'intervention des services à domicile	P.35
8 / Adapter l'offre d'accueil aux besoins en prenant en compte la volonté des personnes de rester à domicile.	P.36

INTRODUCTION

L'élaboration du schéma de l'autonomie répond à une obligation légale et réglementaire confortée par les lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales et du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Ces lois ont renforcé la compétence du Département dans le domaine des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, en précisant le cadre réglementaire des schémas départementaux qui ont vocation à assurer l'organisation territoriale et l'accessibilité de l'offre de services de proximité destinée aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie et à leurs proches aidants.

L'élaboration du schéma 2020/2024 a débuté dès le premier semestre 2018. Le Département du Var, en partenariat avec l'agence d'urbanisme de l'aire toulonnaise (AUDAT) a engagé les travaux d'élaboration du diagnostic. Ce document avait pour objectif d'alimenter les groupes de travail qui se sont réunis dès le mois de mai afin de coconstruire des propositions pour le futur schéma. Pour cela, le Département a associé largement les usagers et les partenaires durant les phases de lancement, d'élaboration et de restitution de ce schéma :

- une réunion de lancement a été organisée afin de présenter un premier bilan du schéma 2014/2018 et la méthodologie retenue pour la réalisation du nouveau schéma.
- une grande enquête à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, afin de recenser leurs besoins, a été ainsi réalisée de juin à septembre 2018.
- les partenaires de l'autonomie ont été largement associés à la réflexion et à l'élaboration du schéma de l'autonomie, lors de groupes de travail et lors de la réalisation d'études dédiées aux services d'aide et d'accompagnement à domicile, aux services d'accompagnement à la vie sociale et aux services d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés,
- une réunion de restitution des travaux réalisés dans les groupes de travail a permis de présenter aux participants les actions retenues par le Conseil départemental.

L'ensemble de ces travaux se traduit par deux orientations politiques fortes, qui sont de permettre aux personnes qui le souhaitent, de vieillir à domicile et d'améliorer les conditions de vie dans les établissements d'accueil.

Les personnes âgées ont le droit de choisir où elles souhaitent vieillir et surtout « bien vieillir » dans des conditions dignes. De même, si elles font le choix d'aller en structures d'accueil, leur libre choix et leur dignité doivent être respectés. Il en va de même pour les personnes en situation de handicap. C'est le défi des années à venir, qu'il appartient au Département et à ses partenaires de relever. Pour être présent au rendez-vous, il faudra renforcer l'information et la prévention. Il faudra des territoires plus inclusifs, des services d'aide à domicile confortés, prévenir les ruptures dans les parcours et plus généralement garantir un accompagnement et une prise en charge de qualité. Pour atteindre ces objectifs, les élus du Département ne proposent pas un catalogue exhaustif de mesures, mais 8 actions structurantes qui seront nos priorités pour les 5 années à venir.

Ce schéma a été arrêté par le Président du Conseil départemental en octobre 2020, après concertation avec le représentant de l'Etat dans le Département et avec l'agence régionale de santé - ARS. La loi d'adaptation de la société au vieillissement a élargi cette concertation en confortant le rôle du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), consulté pour avis.

BILAN DU PRÉCÉDENT SCHÉMA

Le précédent schéma de l'autonomie 2014/2018 a été validé par l'assemblée départementale le 17 janvier 2014.

Il était composé de trois axes :

1) Qualité et diversité des accompagnements

Cette orientation avait pour objectif d'améliorer la qualité des réponses apportées aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap en diversifiant les solutions existantes et en favorisant les réponses innovantes.

2) Coordonner, informer et observer

Cet axe proposait des actions pour renforcer les dispositifs d'information et assurer une meilleure coordination sur le territoire. L'idée était de faciliter les coopérations entre les intervenants pour éviter les ruptures dans le parcours des personnes.

3) Améliorer la qualité de vie au domicile

Il s'agissait de favoriser et de sécuriser le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en développant des partenariats avec les bailleurs sociaux et en mobilisant les nouvelles technologies.

LES ACTIONS PHARES RÉALISÉES

POUR LA VIE AU DOMICILE

• Actions d'information :

- > organisation de rencontres d'information/formation pour les acteurs de terrain (6 réunions en 2014 avec 250 participants, 3 réunions en 2017 avec 120 participants),
- > formation sur l'accueil des publics en situation de handicap (62 personnes en 2016),
- > participation à des manifestations dédiées aux seniors (15 manifestations en 5 ans),

• Actions à destination des aidants :

- > en 2017 ouverture de la maison des aidants : ont été organisés 20 cafés des aidants, 13 sorties, 1 formation. 170 personnes ont participé à ces événements.
- > participation annuelle à la journée des aidants,
- > développement de 21 places d'accueil de jour et structuration de l'offre d'accueil en EHPAD,
- > déplafonnement pour les bénéficiaires de l'APA de l'accueil de jour au-delà de 90 jours par an.

• Actions pour l'habitat :

- > 417 aides attribuées pour l'adaptation du logement pour les bénéficiaires de l'APA,
- > 93 logements accessibles et adaptés livrés entre 2014 et 2018 et 617 demandeurs identifiés par l'association Handitoit et les bailleurs

sociaux pour faciliter la traçabilité des logements adaptés et leur attribution à des personnes âgées ou en situation de handicap.

● Actions de prévention :

> installation de la conférence des financeurs : en 2017 et 2018, 506 actions collectives réalisées, 6 600 participants résidant à domicile, ainsi que 469 actions réalisées dans les résidences autonomie.

● Actions pour la coordination au domicile :

> participation aux dispositifs parcours santé des personnes en risque de perte d'autonomie (PAERPA) de l'ARS et au service de retour à domicile des personnes hospitalisées (PRADO) de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour renforcer la coordination entre le secteur sanitaire et médico-social,

> développement de partenariats avec les hôpitaux pour favoriser le retour à domicile,

> 16 105 accompagnements de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) réalisés par le service social d'accompagnement et de coordination gérontologique du Département.

● Actions pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés (SAMSAH) :

> mise en place de la télégestion (95 services concernant 14 811 bénéficiaires),

> 40 contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés dans le cadre du fonds d'appui à la professionnalisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile ,

> réalisation de deux études : l'une auprès des services d'aide et d'accompagnement à domicile, l'autre auprès des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

● Loi d'adaptation de la société au vieillissement - Mise en œuvre de la réforme de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile :

> augmentation des plafonds nationaux du plan d'aide par GIR,

> dégressivité des participations des bénéficiaires,

> aide au répit ou en cas d'hospitalisation de l'aidant,

> évaluation à domicile multidimensionnelle de la situation et des besoins du demandeur et de ses proches aidants sur la base d'un référentiel national.

CHIFFRES CLÉS

	2014	2018	Évolution
Budget consacré au maintien à domicile	105,6M€	121,4M€	+ 15,8
Nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile	18 528	19 307	+ 779
Nombre de bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH)	3 809	5 136	+ 1 327

POUR LA VIE EN HÉBERGEMENT

● Evolution de l'offre en établissements sociaux et médico-sociaux

> création de places d'hébergement temporaire, création de lits, de places de foyer d'accueil médicalisé, de places de service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés :

- 21 places d'accueil de jour à sur les communes de Brignoles et Fréjus,
 - création de 8 hébergements temporaires au sein d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
 - ouverture d'un service d'accompagnement médico social pour adultes handicapés de 40 places,
 - ouverture de 13 places de foyer d'accueil médicalisé.
- > Adaptation et amélioration des structures pour la mise aux normes des établissements et services médico-sociaux, plusieurs projets d'investissement pour la sécurité, l'accessibilité et les mises aux normes notamment.

● **Création et mise en œuvre d'un dispositif d'évaluations internes et externes**

● **Création d'un dispositif d'habilitation partielle à l'aide sociale dans les EHPAD**

● **Loi d'adaptation de la société au vieillissement - professionnalisation des établissements du secteur médico- social :**

- > transformations des foyers logement en résidences autonomie,
- > développement du socle de prestations obligatoires dans les EHPAD,
- > réforme de la tarification et mise en place de la convergence tarifaire sur la dépendance,
- > réalisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens qui concerneront à terme l'ensemble des établissements.

CHIFFRES CLÉS	2014	2018	Évolution
Budget consacré à l'aide à l'hébergement	149,7M€	168,8M€	+ 19,1
Nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement	10 087	11 064	+ 977
Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées	2 920	3 149	+ 229
Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement pour personnes en situation de handicap	1 776	2 028	+ 252

Et aussi

101 537 demandes de prestations déposées à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) en 2018,

12 267 personnes accueillies dans les **172** établissements médico-sociaux,

150 services à domicile

POUR FAVORISER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Mise en place de la commission des situations critiques : 135 personnes ont bénéficié de dispositifs simultanés,
- Mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous (RAPT).

POUR FAVORISER LA PARTICIPATION CITOYENNE

- Installation du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) qui a vocation à favoriser la participation citoyenne (2 formations spécialisées l'une sur le handicap et l'autre sur le vieillissement, 96 membres issus d'associations de représentants des usagers, des institutions, des employeurs du secteur..)

CHIFFRES CLÉS	2014	2018	Évolution
Budget investissement fonctionnement	258,8M€	296,2M€	+ 37,4

DIAGNOSTIC TERRITORIAL

I / CONTEXTE SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

LE VAR, UN DÉPARTEMENT ATTRACTIF DÉMOGRAPHIQUEMENT

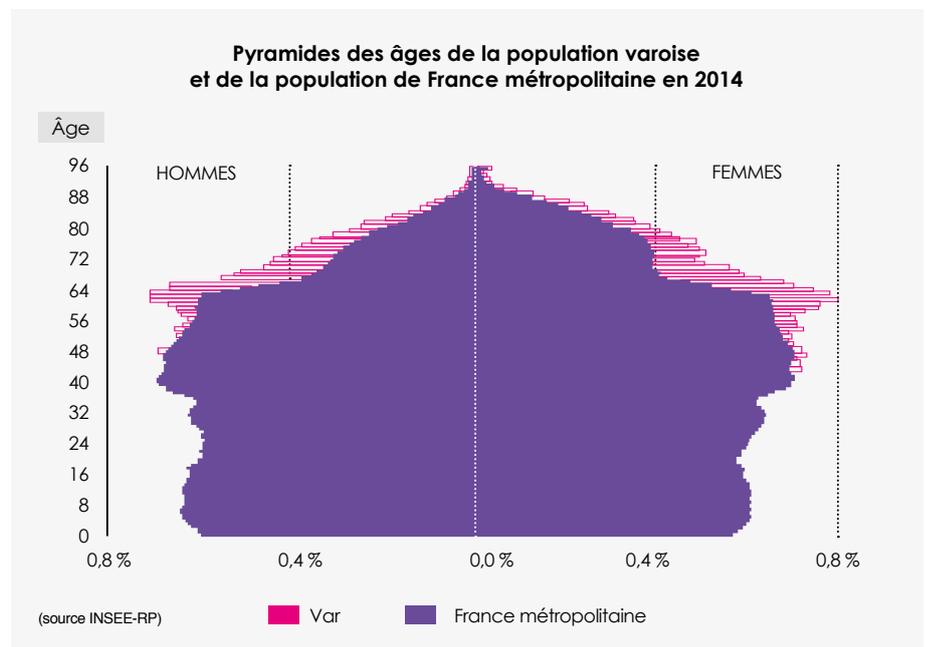
Le Var est le 22^{ème} département le plus peuplé de France métropolitaine⁽¹⁾, avec plus d'un million d'habitants. Son taux d'accroissement annuel moyen est supérieur aux taux national et régional.

Population en 2009 et 2014

	2009	2014	Taux d'accroissement annuel moyen
Var	1 007 303	1 038 212	0,6 %
PACA	4 889 053	4 983 438	0,4 %
France métro.	62 465 709	64 027 958	0,5%
Alpes Maritimes	1 079 100	1 083 312	0,1%
Bouches-du-rhône	1 967 299	2 006 069	0,4%
Hérault	1 031 974	1 107 398	1,4%

(source INSEE-RP 2014)

La répartition de la population varoise par âge indique une nette sur-représentation des personnes âgées de plus de 50 ans et plus particulièrement celles âgées entre 60 ans et 79 ans. À contrario, les enfants, les jeunes adultes et les jeunes actifs sont sous représentés.



⁽¹⁾ Dans la rédaction, France, France métropolitaine et niveau national sont utilisés. Toutes les données présentées dans ce document concernent la France métropolitaine.

Trois facteurs influencent le vieillissement de la population varoise :

- La croissance démographique a été très importante sur les quarante dernières années, mais elle connaît actuellement un ralentissement important. La sur-représentation des personnes âgées est historique et a été nourrie par un apport migratoire important de personnes ayant entre 55 ans et 69 ans. L'attractivité migratoire est le principal moteur de croissance de la population varoise.
- Le vieillissement de population est aussi conforté par les effets du baby-boom (les générations nées entre 1945 et 1955).
- L'allongement de la durée de vie influence fortement cette pyramide des âges.

Les indicateurs de revenu apparaissent plutôt favorables dans le contexte régional et légèrement plus faibles dans le contexte national.

Indicateurs de distributions du revenu disponible par unité de consommation

	Médiane	1 ^{er} décile	9 ^{ème} décile	Écart interdécile
Var	20 119 €	10 308 €	36 371 €	3,53
PACA	19 893 €	9 886 €	36 973 €	3,74
France métro.	20 369 €	10 682 €	37 591 €	3,52

(source INSEE-Filosofi 2014)

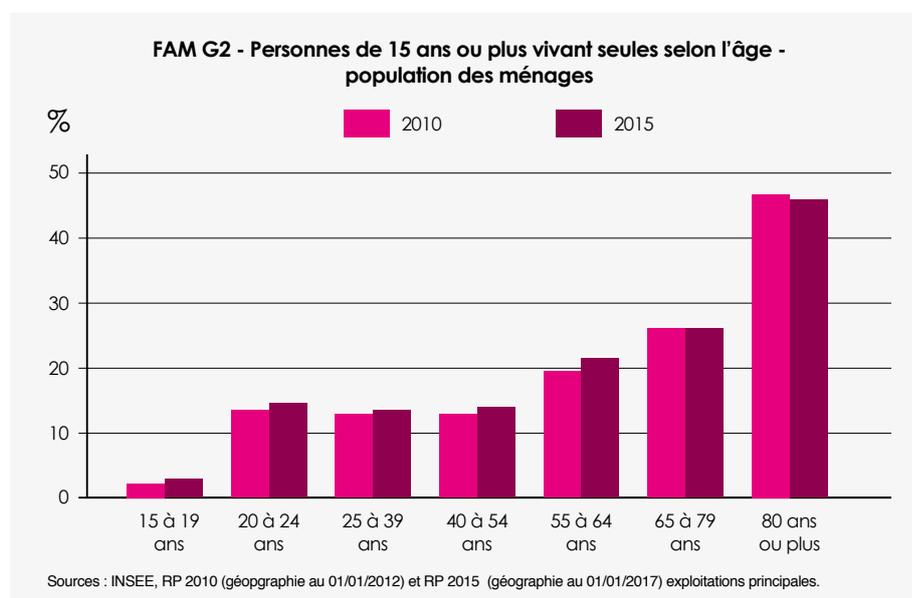
Malgré des revenus dans la moyenne, 15,9 % des varois vivent sous le seuil de pauvreté.

	Taux de pauvreté au seuil de 60 %	Médiane sur la sous population pauvre	Intensité de la pauvreté
Var	15,9 %	9 521 €	22,1 %
PACA	17,5 %	9 448 €	22,7 %
France métro.	14,7 %	9 649 €	21,0 %

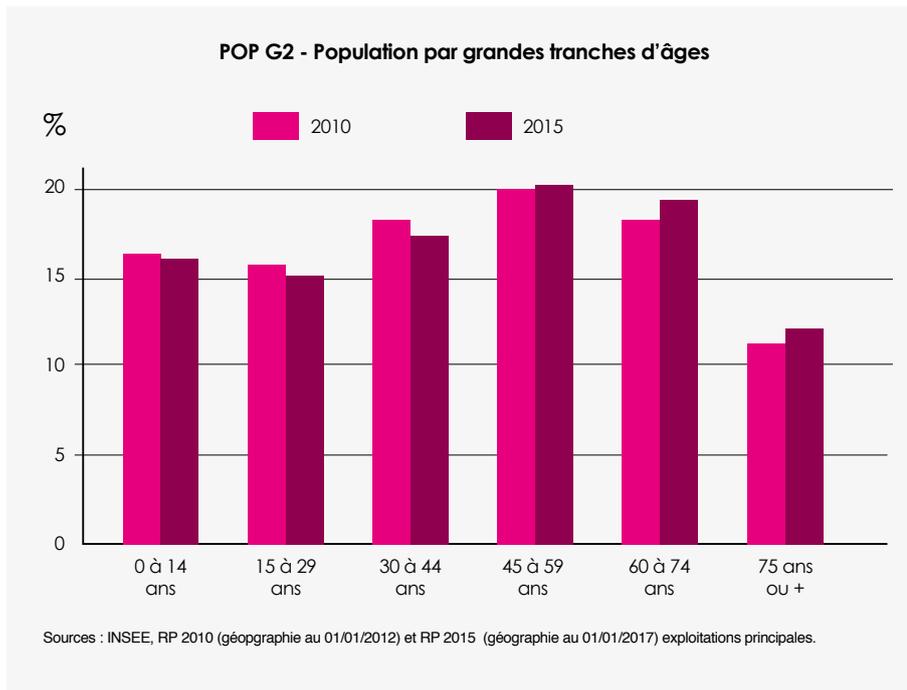
(source INSEE-Filosofi 2014)

L'isolement des personnes s'accroît avec l'âge. À plus de 80 ans, près d'une personne sur deux vit seule.

Indicateurs de pauvreté

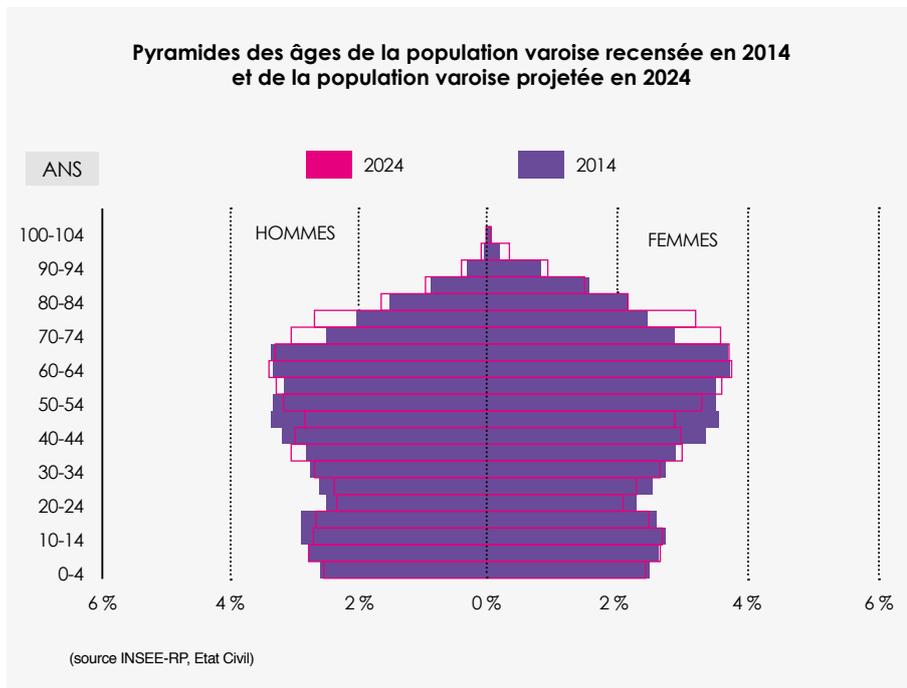


PROSPECTIVES À L'HORIZON 2024



La population par tranches d'âges comparée sur cinq ans souligne nettement une **forte augmentation des personnes âgées de plus de 60 ans.**

Cette tendance se confirme dans les projections réalisées sur les cinq années que durera ce schéma. Le taux d'accroissement de la population annuel moyen est de 0,5 % par an entre 2014 et 2024.



II / ÉTAT DES LIEUX DE LA POPULATION DE PLUS DE 60 ANS DANS LE VAR

UNE PERSONNE SUR TROIS A PLUS DE 60 ANS

31,2 % de la population varoise est âgée de plus de 60 ans. Le Var est ainsi le 11^{ème} département de France métropolitaine qui compte le plus de personnes âgées de 60 à 79 ans dans sa population. Parmi les départements comptant 1 million d'habitants ou plus, le Var affiche nettement la proportion de 60-79 ans la plus élevée. Il constitue donc une exception parmi les départements les plus peuplés.

Proportion de personnes âgées selon le groupe d'âges

	50-59 ans	60-79 ans	80 ans ou plus	50 ans ou plus	60 ans ou plus
Var	13,3 %	23,7 %	7,5 %	44,5 %	31,1 %
PACA	13,2 %	20,9 %	6,8 %	40,9 %	27,7 %
France métro.	13,1 %	18,7 %	5,9 %	37,7 %	24,6 %

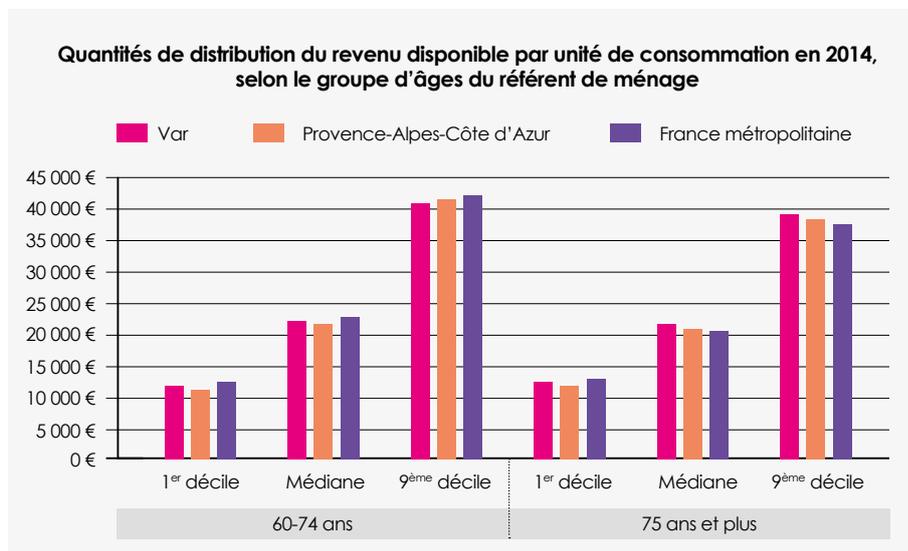
(source INSEE-RP 2014)

A l'horizon 2024, si la population du département du Var évolue de la même façon que sur les cinq dernières années, 34,4 % de la population aura plus de 60 ans. Cela représente 51 000 personnes âgées de plus de 60 ans supplémentaires, dont 33 000 entre 70 et 79 ans et dont 10 000 personnes âgées de plus de 80 ans.

Environ 150 000 personnes seront âgées de plus de 75 ans. Ce vieillissement de la population aura donc un impact sur les dispositifs de l'autonomie.

UNE PROPORTION ÉLEVÉE DE BÉNÉFICIAIRES DU MINIMUM VIEILLESSE

Globalement, les ménages dont le référent (personne la plus âgée) a plus de 75 ans ont des revenus plus élevés que les moyennes nationales et régionales.



Malgré cela, le Var est le 10^{ème} département de France en termes de proportions de bénéficiaires du minimum vieillesse : 11,4 % des varois entre 60 et 74 ans vivent dans un ménage dont le revenu disponible par unité de consommation est inférieur au seuil de pauvreté contre 9,5 % en France.

Nombre et proportion de retraités du régime général bénéficiaires du minimum vieillesse en 2016 selon le groupe d'âges

	55-74 ans	75 ans ou plus	55-74 ans	75 ans ou plus	55 ans ou plus
Var	7 746	4 204	5,3 %	4,0 %	4,8 %
PACA	37 291	22 538	6,0 %	5,0 %	5,6 %
France métro.	240 628	136 340	3,2 %	2,8 %	3,0 %

(source CARSAT)

En 2024, 6 000 personnes âgées supplémentaires vivront du revenu minimum vieillesse. Cette partie de la population aura nécessairement recours aux dispositifs d'aide sociale. L'accessibilité tarifaire des établissements et services médico-sociaux constitue donc un enjeu fort de ce schéma.

UNE PROPORTION ÉLEVÉE DE PERSONNES ISOLÉES

La majeure partie des personnes âgées de plus de 60 ans vit seule. Ce taux est inférieur aux moyennes régionale (68,8 %) et nationale (67 %).

Répartition des personnes âgées selon le groupe d'âges et le mode de vie

	60-79 ans			80 ans ou plus		
	Var	PACA	France métro.	Var	PACA	France métro.
Personne vivant seule	24,2 %	26,2 %	24,6 %	40,9 %	42,6 %	42,4 %
Membre d'un couple sans enfant	60,9 %	56,4 %	59,4 %	36,7 %	34,4 %	33,4 %
Membre d'un couple avec enfants(s)	6,6 %	7,9 %	7,8 %	1,7 %	1,9 %	1,8 %
Parent d'une famille monoparentale	2,0 %	2,6 %	2,4 %	3,0 %	3,3 %	3,4 %
Ascendant ou autre parent	2,5 %	2,8 %	2,2 %	4,1 %	4,0 %	3,5 %
Personne vivant dans un ménage complexe	2,2 %	2,3 %	1,8 %	1,8 %	2,0 %	1,8 %
Personne vivant hors ménage	1,6 %	2,0 %	1,7 %	11,8 %	11,8 %	13,6 %

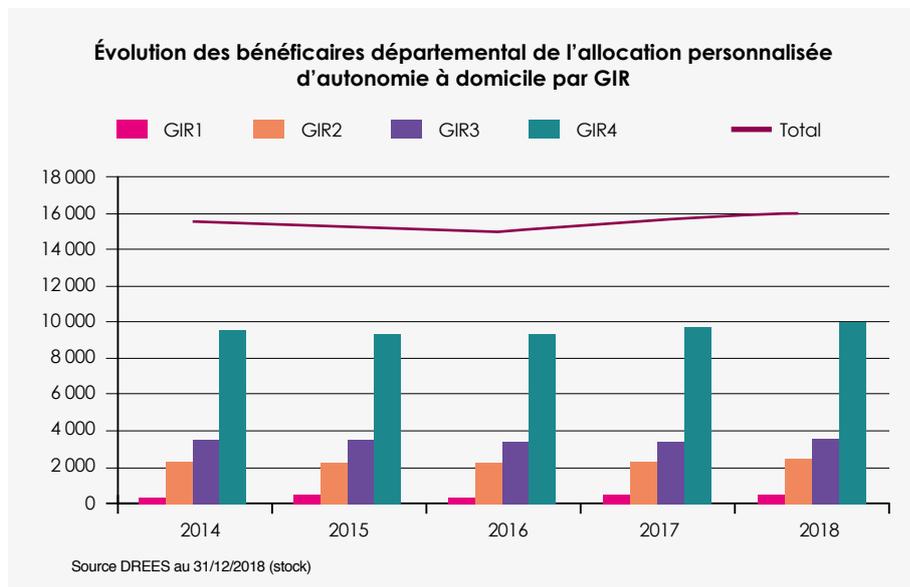
(source INSEE-RP 2014)

Le questionnaire réalisé auprès des personnes âgées indique que 18 % des personnes qui ont répondu ne se déplacent jamais et 16 % rarement. Les principales causes évoquées sont l'incapacité à se déplacer seule et le manque de moyen de locomotion.

50 % des personnes qui ont répondu ressentent un sentiment d'isolement, celui-ci est lié en partie à la perte d'autonomie (62 %) et au manque de disponibilité des proches famille/amis (61 %).

ÉVOLUTION DÉPARTEMENTALE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISÉ D'AUTONOMIE

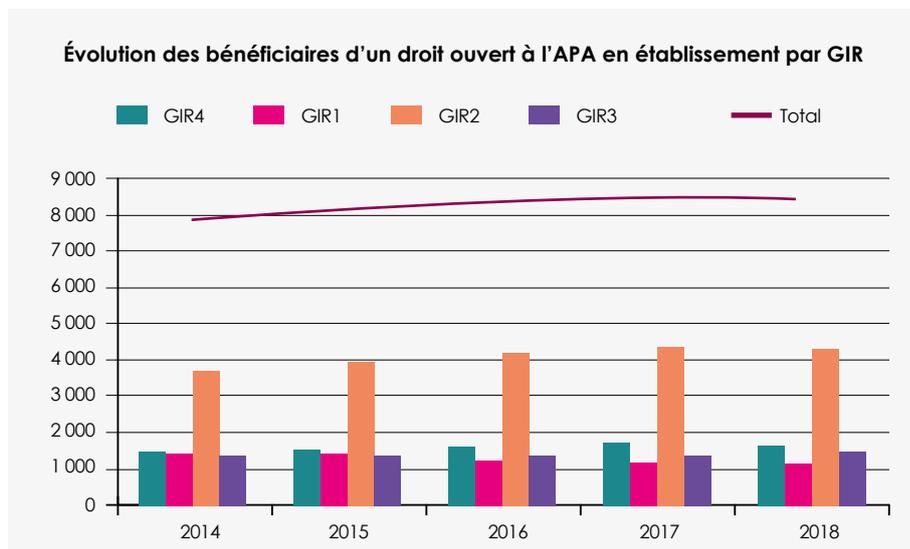
Actuellement, le Département du Var accompagne 19 307 bénéficiaires de l'aide personnalisée d'autonomie à domicile et 11 064 bénéficiaires de l'aide personnalisée d'autonomie en établissement.



	2014	2015	2016	2017	2018
GIR1	2,09 %	2,19 %	2,17 %	2,21 %	2,07 %
GIR2	14,44 %	14,36 %	14,23 %	14,45 %	14,63 %
GIR3	22,31 %	22,40 %	21,72 %	21,23 %	21,18 %
GIR4	61,17 %	61,06 %	61,88 %	62,10 %	62,13 %
TOTAL	15 552	15 233	15 041	15 642	16 060

Source DREES au 31/12/2018 (stock)

Le Département du Var a connu une baisse du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile entre 2014 et 2016, il est de nouveau en augmentation depuis 2016, passant de 15 041 bénéficiaires en 2016 à 16 060 en 2018. 83 % des personnes qui font le choix du domicile sont en GIR 3 et 4. Cette évolution est à mettre en corrélation avec le papy boom évoqué précédemment.



	2014	2015	2016	2017	2018
GIR1	17,70 %	17,22 %	14,08 %	13,31 %	13,41 %
GIR2	46,63 %	48,04 %	50,25 %	50,99 %	50,48 %
GIR3	17,37 %	16,45 %	16,28 %	15,65 %	17,26 %
GIR4	18,31 %	18,26 %	19,39 %	20,05 %	18,85 %
TOTAL	7 854	8 126	8 312	8 445	8 418

Depuis 2014, le Département du Var voit le nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement continuellement augmenter. Les personnes âgées qui font le choix de l'établissement relèvent majoritairement des GIR 1 et 2 (63 %). Ces données sont à mettre en corrélation avec le vieillissement de la population constaté précédemment.

Constaté précédemment, le vieillissement de la population varoise impactera considérablement les politiques de l'autonomie. 374 000 varois seront âgés de plus de 60 ans en 2024 contre 323 000 en 2014.

Le scénario basé sur la hausse des proportions de bénéficiaires par âge et sur le vieillissement de la population indique que le nombre de personnes accompagnées à domicile par le Département passera ainsi à 17 200 personnes en 2024 (soit +16% par rapport à 2019) et que le nombre de personnes bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement atteindra 9 800 personnes (soit +13% par rapport à 2019).

UNE POPULATION FORTEMENT DÉPENDANTE

La moyenne du gir moyen pondéré (GMP) des EHPAD varois est plus élevée que la moyenne nationale : 749 pour le Var contre 722 en France. Ce qui traduit un niveau de dépendance plus élevé dans le Var.

Sur les dernières années, le profil des personnes âgées dépendantes a considérablement évolué dans le Var, 10 430 personnes sont atteintes de troubles de types Alzheimer et autres démences.

Nombre et taux d'équipement en lits en unité Alzheimer

	Places unités Alzheimer	Nb de places pour 1000 pers. de 75 ans ou plus	Nb estimé de pers. suivies pour MAAD *	Nb estimé de pers. de 75 ans ou plus suivies pour MAAD *	Nb estimé de pers. de 75 ans ou plus suivies pour MAAD / nombre de places *
Dracénié	76	6,8	859	759	10 %
Provence Verte	128	14,8	684	596	21 %
Sud Sainte Baume	148	17,1	691	616	24 %
Toulon Provence Méditerranée	588	11,1	4 217	3 800	15 %
Var Estérel Méditerranée	177	10,6	1 269	1 136	16 %
Coeur du Var	51	13,2	302	264	19 %

(suite tableau page précédente)

	Places unités Alzheimer	Nb de places pour 1000 pers. de 75 ans ou plus	Nb estimé de pers. suivies pour MAAD *	Nb estimé de pers. de 75 ans ou plus suivies pour MAAD *	Nb estimé de pers. de 75 ans ou plus suivies pour MAAD / nombre de places *
Golfe de Saint-Tropez	83	12,0	549	486	17 %
Lacs et Gorges du Verdon	12	10,9	84	73	17 %
Méditerranée Porte des Maures	63	12,2	389	342	18 %
Pays de Fayence	60	19,5	239	212	28
Provence Verdon	28	13,5	166	144	19 %
Vallée du Gapeau	26	10,3	199	172	15 %
Ensemble Var	1 440	11,3	10 430	9 216	16 %
PACA	5 763	10,5	44 401	39 394	15 %
France métro.	73 386	12,2	496 162	439 186	17 %

* Estimations réalisées à partir des taux de prévalence par âge de la maladie d'Alzheimer et autres démences (MAAD) issus de l'enquête PAQUID

(CD83 2018, Fondation Médéric Alzheimer 2017, INSEE-RP 2014, INSEE-ELP 2018)

Au regard de l'évolution de la population, 11 500 personnes âgées seront suivies en 2024 pour la maladie d'Alzheimer soit +10 % par rapport à 2017. Afin de maintenir l'offre actuelle de places en accueil de jour qui est de 16 places pour 100 personnes, 160 places supplémentaires seront nécessaires d'ici 2024. Au vu de l'évolution des troubles Alzheimer et autres démences constatées, un des objectifs du schéma sera de conforter les places en unité Alzheimer.

DES CAPACITÉS DÉPARTEMENTALES D'HÉBERGEMENT DES PERSONNES ÂGÉS PLUTÔT FAIBLES

L'offre médico-sociale pour les personnes âgées

Les établissements pour personnes âgées dépendantes dans le Var

Selon l'étude, les personnes interrogées qui vivent en établissement l'ont choisi pour son coût et par rapport à sa situation géographique.

EHPAD	Nombre d'établissements	Nombre de lits (hébergement permanent et temporaire)	Nombre de places habilitées à l'aide sociale
Total EHPAD + USLD	139	10 636	5 910

Accueils de jour	Nombre d'établissements	Nombre de places
Total places en accueil de jour	30	266

Établissements non médicalisés	Nombre d'établissements	Nombre de places	Nombre de places habilitées à l'aide sociale
Total résidences autonomie	33	1 631	1 363

Malgré une offre médico-sociale pour personnes âgées variée, le département apparaît sous-équipé en places d'hébergement pour personnes âgées au regard du vieillissement de sa population :

- le taux d'équipement en hébergement pour les personnes de 75 ans ou plus est de 97 lits médicalisés dans le Var contre 123 au niveau national,
- le taux d'équipement en place en unité Alzheimer est de 11,3 places pour les personnes âgées de 75 ans ou plus contre 12,2 places au niveau national,
- 2 821 personnes sont sur une liste d'attente pour une place dans un EHPAD au 01/12/2018 et 221 personnes pour une place dans une résidence autonomie au 01/10/2018.

Taux d'équipement en hébergement pour personnes âgées de 75 ans ou plus

	Places d'hébergement*	Lits médicalisés**
Var	97,2	83,0
PACA	99,4	86,7
France métro.	122,9	103,0

(Drees/ARS/DRJSCS, Statiss 2015, INSEE-ELP 2015)

* Places de maison de retraite, logements de résidence autonomie, places d'hébergement temporaire et lits de soins longue durée.

** Lits d'EHPAD et lits de soins de longue durée.

Une partie de l'offre apparaît en dessous de la taille critique en nombre de places. En effet, 30 % des établissements ont des capacités inférieures à 60 lits.

Le Département du Var, afin de répondre aux besoins des usagers, privilégie le maintien à domicile. Néanmoins, dans le parcours de la personnes âgées, l'entrée en établissement reste parfois l'unique solution. Le schéma aura pour objectif de maintenir l'offre de places d'hébergement.

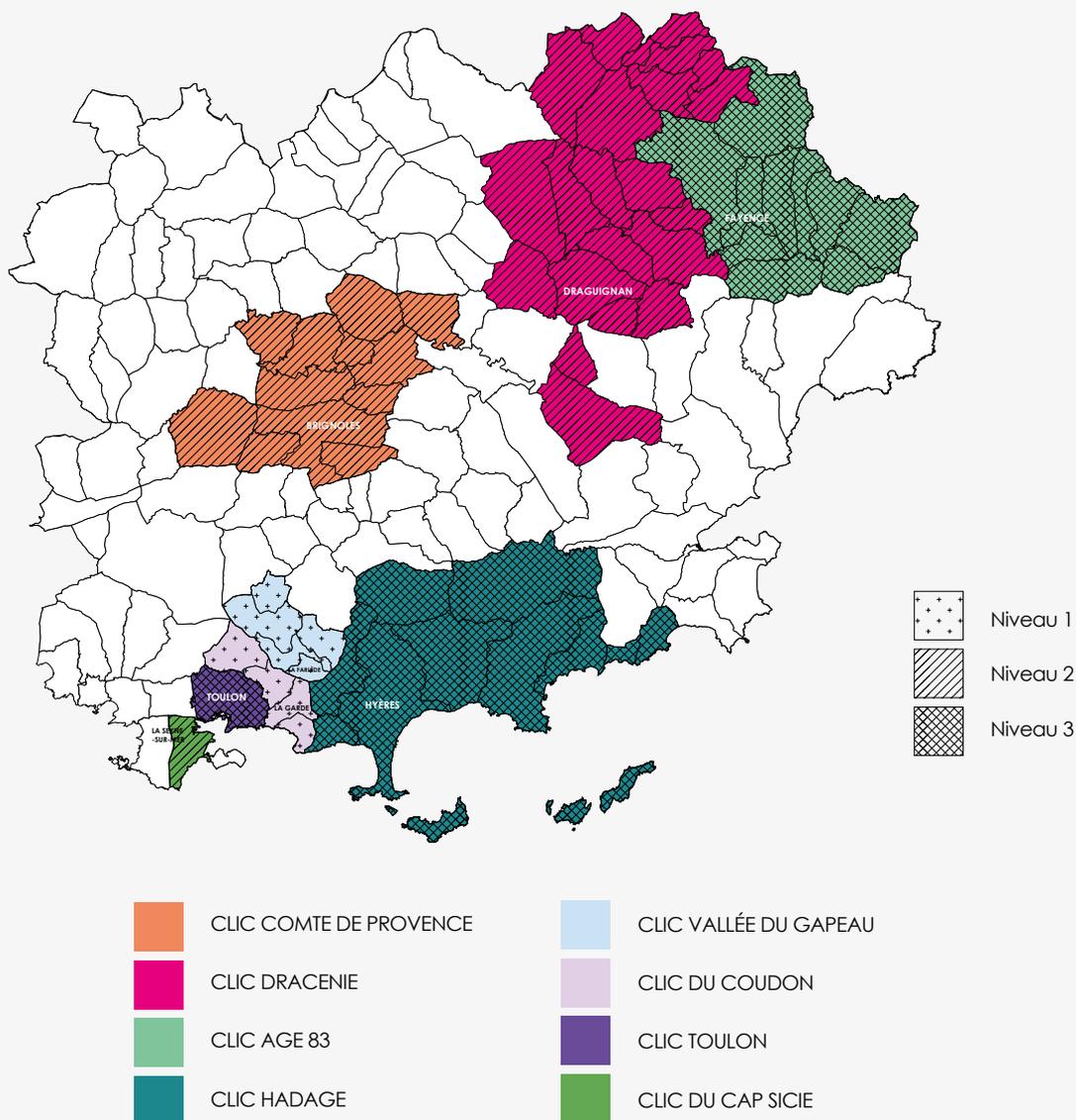
DES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION GÉRONTOLOGIQUE À RENFORCER

Le département du Var est doté de huit centres locaux d'information et de coordination (CLIC). Ils sont des outils nécessaires pour la mise en oeuvre des politiques de maintien à domicile des personnes âgées. Conformément au cahier des charges, ils interviennent selon plusieurs niveaux :

- **Niveau 1** : informer, orienter, faciliter les démarches et fédérer les acteurs locaux,
- **Niveau 2** : prolonge les missions du niveau 1 et permet d'évaluer les besoins et d'élaborer un plan d'accompagnement ou un plan d'intervention,
- **Niveau 3** : prolonge les missions des niveaux 1 et 2 et permet de coordonner les acteurs de santé par la mise en oeuvre des plans d'accompagnement

Les CLIC du département du Var sont de plusieurs niveaux et interviennent sur le territoire sans le couvrir totalement.

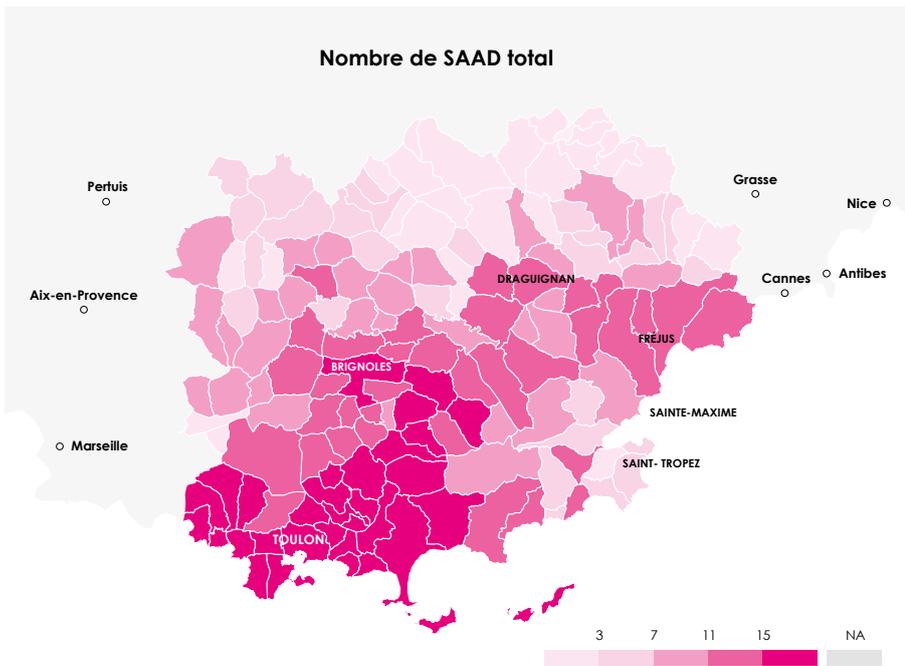
Les territoires d'intervention des CLIC dans le Var



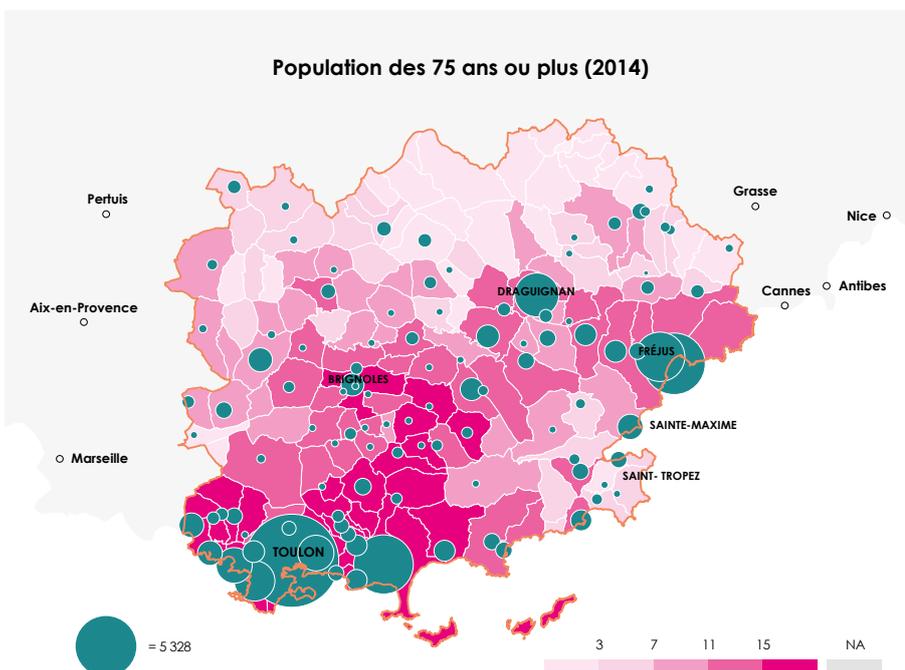
(source CD83)

UNE OFFRE DE SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE (SAAD) À STRUCTURER

Le Département du Var bénéficie d'une offre de service d'aide et d'accompagnement à domicile importante (135 services, dont 31 tarifés). L'offre apparaît inégalement répartie sur le territoire, néanmoins toutes les communes sont desservies par au moins un service d'aide et d'accompagnement. Ils assurent des prestations d'aide à la personne pour les actes essentiels de la vie quotidienne (ménage, aide au repas, courses...).



Malgré la présence d'un grand nombre de services d'aide et d'accompagnement à domicile sur les territoires urbains, le rapport nombre d'habitants pour un service est globalement moins satisfaisant qu'en zone rurale.



L'étude menée sur l'offre de services d'aide et d'accompagnement à domicile a souligné :

- une disparité des tarifs entre les services tarifés (reste à charge nul pour les bénéficiaires) et les services non tarifés (surcoût à la charge du bénéficiaire),
- que le cahier des charges n'est que partiellement respecté par les services,
- que les services ont des coûts de revient élevés et un grand nombre sont en difficulté financière,
- qu'un grand nombre de services est confronté à des difficultés liées à la gestion des ressources humaines (recrutement formation, absentéisme...).

Du fait de l'augmentation forte du nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (prévision : plus de 3 700 bénéficiaires supplémentaires en 2024), les services d'aide et d'accompagnement à domicile seront fortement impactés par une hausse d'activité. L'un des enjeux de ce schéma sera de définir une stratégie afin de les accompagner en termes de qualité des prises en charge, d'accessibilité financière et de gestion des ressources humaines.

L'étude réalisée souligne que 57,3% des personnes interrogées qui bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie estime que leur plan d'aide ne couvre pas (tout ou partie de) leurs besoins.

80 % des personnes qui bénéficient d'un service à domicile ont trouvé un service facilement.

Les personnes font appel aux services d'aide et d'accompagnement à domicile essentiellement pour couvrir leurs besoins du quotidien (entretien 92 %, courses 55 %, préparation des repas 28 % et accompagnement extérieur 27 %)

61 % des personnes sont satisfaites par le service des services et 33 % le sont partiellement.

Si les services proposaient de nouvelles prestations, 34 % des personnes seraient intéressées par du jardinage et 30 % par de l'accompagnement véhiculé.

Ces pourcentages concernent les personnes qui ont répondu aux questionnaires réalisés par le Département.

III / ÉTAT DES LIEUX DE LA POPULATION EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE VAR

UNE AUGMENTATION SENSIBLE DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS (AAH)

La proportion de bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés apparaît plus élevée que la moyenne métropolitaine soit 2,8 % dans le Var contre 2,5 % en France métropolitaine. Les allocataires ayant un taux d'incapacité de 80 % sont sur-représentés, 72 % dans le Var contre 58 % en France.

Nombre et proportion d'allocataires de l'AAH parmi les 20-64 ans

	Effectifs		Proportion parmi les 20-64 ans		Évolution des effectifs 2011-2015
	2011	2015	2011	2015	
Var	15 737	17 638	2,8 %	3,1 %	12 %
PACA	76 230	85 305	2,7 %	3,1 %	12 %
France métro.	925 448	1 028 052	2,5 %	2,8 %	11 %

(sources CNAF 2015, MSA 2015, INSEE-ELP 2016)

Le nombre d'allocataires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) a considérablement évolué en 2012 et 2016, passant de 2 676 personnes à 3 677, soit + 37 %. Malgré cette progression la proportion reste équivalente aux moyennes régionales et nationales.

Nombre et proportion d'allocataires de l'AEEH parmi les moins de 20 ans

	Effectifs		Proportion parmi les 20-64 ans		Évolution des effectifs 2012-2016
	2012	2016	2012	2016	
Var	2 676	3 677	1,2 %	1,6 %	37 %
PACA	14 191	19 038	1,2 %	1,7 %	34 %
France métro.	194 977	237 395	1,3 %	1,5 %	22 %

(sources CNAF 2016, INSEE-ELP 2017)

UNE FORTE PROGRESSION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP(PCH) OU DE L'ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE (ACTP)

En quatre ans, le Département du Var a enregistré une hausse importante du nombre de bénéficiaires de ces prestations passant de 3 780 à 5 389 personnes. Malgré cette forte augmentation, la proportion de bénéficiaires reste comparable aux moyennes régionale et nationale, cette hausse ayant été constatée dans tous les départements.

Nombre et proportion de bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP dans la population

	Effectifs		Proportion dans la population (pour 1000)	Évolution des effectifs 2011-2015
	2011	2015		
Var	3 780	5 389	5,10	43 %
PACA	18 049	21 048	4,19	17 %
France métro.	260 480	323 264	5,01	24 %

(sources DREES 2017, INSEE- ELP 2017)

Le scénario d'évolution envisagé pour la prestation de compensation du handicap (PCH) est une augmentation de +6 % par an du nombre de bénéficiaires, soit un total de 1 540 bénéficiaires supplémentaires en fin de période du schéma.

UN TAUX D'ÉQUIPEMENT ASSEZ FAIBLE

Le Département du Var apparaît sous doté en places d'hébergement pour personnes en situation de handicap au regard de l'augmentation du nombre de bénéficiaires constatée et des personnes actuellement sur liste d'attente.

Nombre et évolution de bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP en établissement entre 2013 et 2017

	Effectifs	Proportion dans la population (pour 1000)	Évolution des effectifs 2013-2017
Dracénié	75	0,78	44 %
Provence Verte	64	0,74	36 %
Sud Sainte Baume	39	0,76	11 %
Toulon Provence Méditerranée	389	1,04	23 %
Var Estérel Méditerranée	43	0,46	65 %
Coeur du Var	36	0,94	64 %
Golfe de Saint-Tropez	35	0,70	94 %
Lacs et Gorges du Verdon	12	1,57	71 %
Méditerranée Porte des Maures	47	1,35	47 %
Pays de Fayence	10	0,41	150 %
Provence Verdon	17	0,85	-15 %
Vallée du Gapeau	29	1,04	16 %
Ensemble Var	805	0,89	31 %

(CD83 2017, INSEE-ELP 2017)

Le Département du Var a le 17^{ème} taux d'équipement global en places d'hébergement le plus faible parmi tous les départements, soit 3 places d'hébergement pour personnes en situation de handicap, âgées de 20 à 59 ans contre 4 au niveau national. De plus, les taux d'équipement pour les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et foyers occupationnels (FO) apparaissent plus faibles.

Taux d'équipement en établissements et services pour adultes en situation de handicap pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans, selon le type de structures en 2015

	Taux d'équipement global en places d'hébergement (hors accueil de jour*)	Maison d'accueil spécialisée (places d'hébergement)	Foyer d'accueil médicalisé (places d'hébergement)	Foyer de vie (places d'hébergement)	ESAT	SAVS/SAMSAH
Var	3,0	0,7	0,8	0,9	2,6	1,4
PACA	3,2	0,7	0,7	0,9	3,0	1,1
France métro.	4,0	0,8	0,8	1,1	3,6	1,4

(sources DREES 2015, INSEE-ELP 2015)

Le département du Var a le 19^{ème} taux d'équipement le plus faible parmi les départements pour les enfants soit 5,1 places d'hébergement contre 6,5 au niveau national.

Taux d'équipement en établissements et services pour enfants et jeunes en situation de handicap pour 1000 personnes âgées de moins de 20 ans, selon le type de structure en 2015

	Global	Taux d'équipement en places en service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
Var	5,1	2,7
PACA	5,2	2,8
France métro.	6,5	3,1

(sources DREES 2015, INSEE-ELP 2015)

Types d'établissements	Nombre d'établissements	Nombre de lits ou de places
Foyers d'hébergement (FH)	13	290
Foyers occupationnels (FO)		755
Foyers occupationnels de jour (FOJ)	22	40
Foyers d'accueil médicalisés (FAM)	18	456
Foyers d'accueil médicalisés de jour (FAMJ)	2	16
SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale)	18	654
SAMSAH (service d'accompagnement médico-social)	5	152
TOTAL	76	2 363

L'offre d'accueil médico-social pour les personnes en situation de handicap

Le Département dispose de 21 familles d'accueil sur le territoire pouvant accueillir 52 personnes âgées ou personnes en situation de handicap, ainsi qu'une place d'accueil de jour. Actuellement, 43 personnes sont accueillies et une personne en accueil de jour.

Le nombre de places étant peu adapté aux besoins du département, 774 personnes sont actuellement en attente d'une place en établissement.

Nombre de personnes en situation de handicap en attente d'une place en établissement au 25 janvier 2018 selon le type d'établissement

	Nombre de personnes en attente	Places en structure
ESAT	329	1 333
Foyers occupationnels	131	678
Foyers d'accueil médicalisés	101	415
Maisons d'accueil spécialisées	84	374
SAMSAH	74	152
SAVS	31	654
Foyers d'hébergement	24	263
Ensemble Var	774	3 869

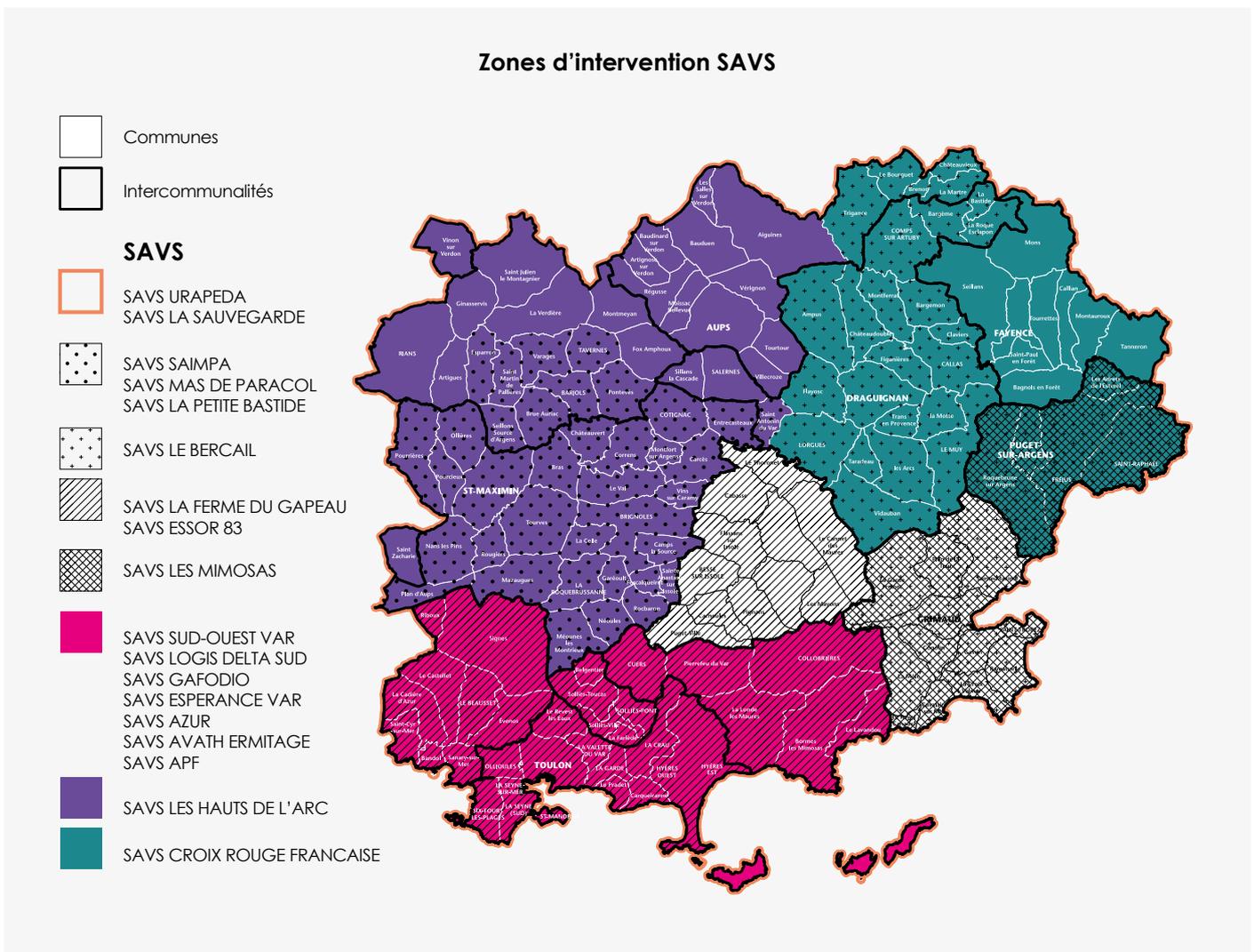
(sources CD83 2018)

Les besoins actuels n'étant pas couverts et la prospective à l'horizon 2024 soulignant une forte augmentation du nombre de personnes en situation de handicap (+3 196 personnes en situation de handicap sur 5 ans), dans le cadre du présent schéma, il conviendra de conforter l'offre existante en priorisant les établissements et services qui relèvent de la compétence exclusive du Département du Var.

UNE OFFRE DE SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS) ET DE SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH) INSUFFISANTE

Le département du Var est doté de 18 services d'accompagnement à la vie sociale et de 5 services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés qui proposent 806 places autorisées au 31/12/2017. Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour mission de « contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ». Les services d'accompagnement médico-sociaux pour adultes handicapés ont la même mission, à laquelle s'ajoute un accompagnement médical et para-médical coordonné en milieu ouvert.

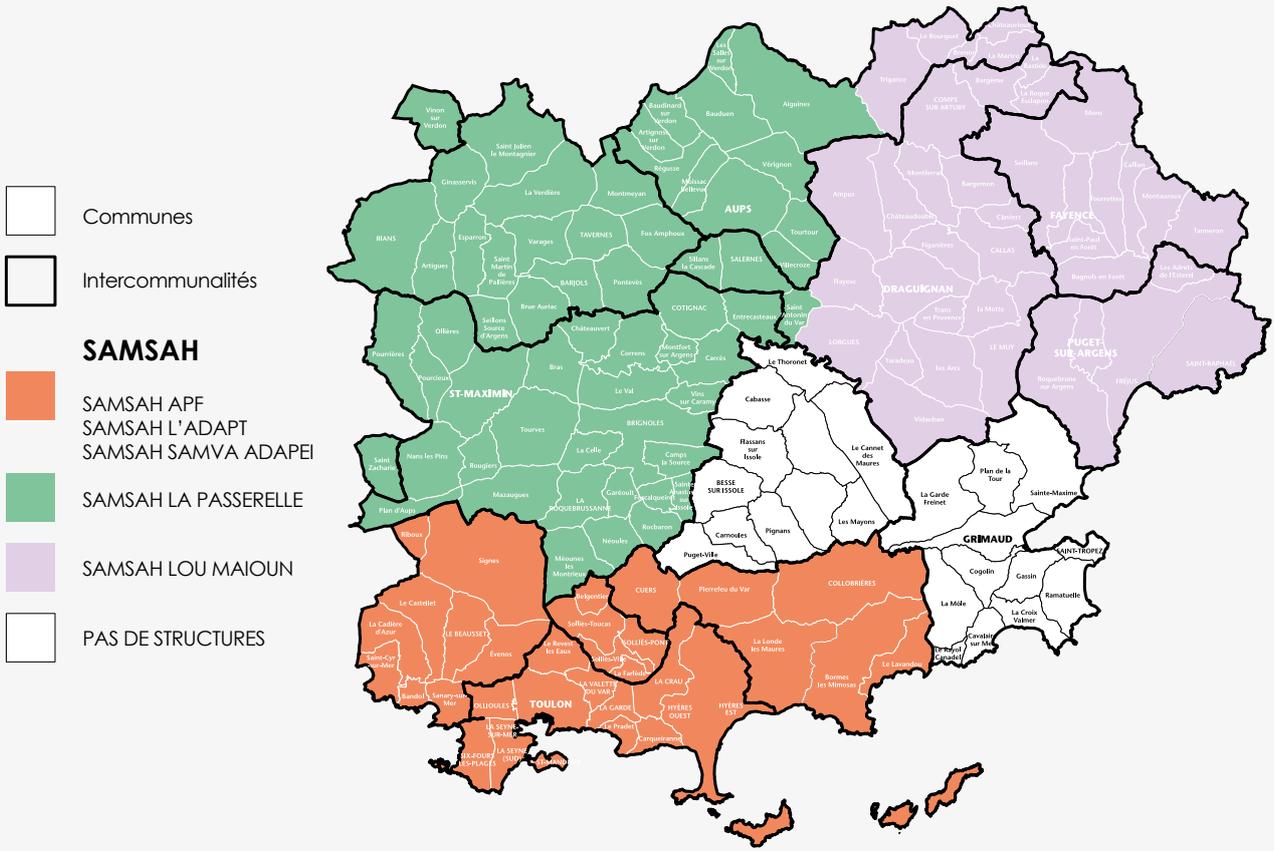
Dans le Var, le taux d'équipement en services d'accompagnement à la vie sociale et en services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés s'élève à 1,4 places installées pour 1 000 adultes âgés de 20 à 59 ans. Ce taux est équivalent au taux observé en France et supérieur au taux régional (1 pour 1 000).



Malgré le nombre de services, des zones blanches persistent notamment sur les zones de Coeur du Var et du Golfe de Saint-Tropez.

L'adéquation entre agrément et déficience principale de la personne accompagnée apparaît plus ou moins forte selon le type de handicap de la personne. À titre d'exemple, 52 % des adultes atteints de troubles du psychisme sont accueillis dans un service dédié uniquement à ces troubles. Dans les services d'accompagnement à la vie sociale, cette proportion est plus faible : 56 % des personnes atteintes de ces troubles étant accompagnées dans des services agréés pour tout type de handicap.

Zones d'intervention SAMSAH



SAMSAH : répartition des effectifs accueillis selon la déficience observée de manière principale et par le type d'agrément des services (en nombre de personnes)

		Type d'agrément des services				Total des effectifs accueillis en 2017
		Tout type de handicap	Troubles psy	Déficiences motrices et/ou cérébrésés	Déficiences cognitives, comportementales et cérébrésés	
Déficience observée	Déficience intellectuelle et cognitive	25*	2	2	13	42
	Trouble du psychisme	25	34	2	4	65
	Déficience auditive	1	-	-	1	2
	Déficience motrice	18	-	25	9	52
	Déficience visuelle	10	-	-	1	11
	Déficience viscérale	5	2	-	-	7
Nb de places agréées		69	33	25	25	

Lecture : 25 personnes ayant une déficience intellectuelle et cognitive sont accueillies dans un SAMSAH agréé pour accompagner tout type de handicap

SAVS : répartition des effectifs accueillis selon la déficience observée de manière principale et par le type d'agrément des services (en nombre de personnes)

		Type d'agrément des services					Total des effectifs accueillis en 2017	
		Tout type de handicap	Troubles psy	Déficiences intellectuelle et handicap psy	Déficience auditive	Déficience motrice		Déficience motrice et intellectuelle
Déficience observée	Déficience intellectuelle et cognitive	136	9	24	-	7	17	193
	Trouble du psychisme	96	64	19	-	2	6	187
	Déficience auditive	6	-	1	39	-	1	47
	Déficience motrice	84	3	5	-	83	1	176
	Déficience visuelle	15	-	-	2	-	-	17
	Déficience viscérale	30	-	1	1	2	1	35
	Autres déficiences	5	-	2	-	-	-	7
Nb de places agréées		404	68	60	15	81	26	

L'étude menée auprès des services met en relief que les structures sont confrontées à trois freins :

- une évolution des profils de leur public (de plus en plus de troubles psychiques associés),
- une dégradation des problématiques sociales,
- le manque d'offre en établissement fait perdurer des accompagnements non adaptés aux profils des bénéficiaires.

Le nombre de personnes sur liste d'attente (105 personnes en attente d'une place dans ces services - "données 2017") souligne que l'offre actuelle n'est pas adaptée.

Dans le cadre du schéma, afin de faire face aux besoins, il conviendra de faire évoluer le périmètre des autorisations en matière de places, de territoire, de public et de spécialisation. De plus, la question de l'accompagnement social des personnes en situation de handicap est un enjeu identifié comme prioritaire lors de la concertation.

ORIENTATIONS ET OBJECTIFS 2020/2024

Le Département du Var devra relever trois enjeux majeurs sur les cinq prochaines années :

Enjeu démographique : vieillissement de la population varoise et augmentation des personnes en situation de handicap

A l'horizon 2024, 34,4 % de la population varoise aura plus de 60 ans, cela représente 51 000 personnes supplémentaires, dont 33 000 auront entre 70 et 79 ans et 10 000 seront âgées de plus de 80 ans.

Au regard de cette évolution, les dispositifs de l'autonomie seront fortement impactés avec :

- 2 400 bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile supplémentaires (+16 %),
- 1 100 bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie en hébergement (+13 %),
- une évolution forte du nombre de personnes atteintes par la maladie Alzheimer et autres démences associées (+10 %),
- 1 540 bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap supplémentaires (+6 %).

Enjeu lié à la qualité de la prise en charge à domicile

En lien avec le vieillissement de la population, les besoins en aide humaine vont augmenter de façon considérable et durable. La réponse repose sur la capacité des services d'aide à domicile à mobiliser des ressources humaines adaptées. En effet, ces services sont confrontés à un manque d'attractivité des métiers du secteur et à un besoin de professionnalisation qui se traduit par des difficultés pour recruter et fidéliser les professionnels et surtout par des risques d'épuisement des "acteurs du domicile". Ce secteur d'activité représente un défi fort pour les années à venir.

Enjeu d'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'inclusion est une approche qui vise à favoriser un environnement capable de s'adapter aux personnes fragiles plutôt qu'à laisser ces dernières s'adapter aux contraintes de leur environnement. En matière d'offre médico-sociale, ce virage invite à bousculer la vision actuelle de l'institution et du maintien à domicile en créant des passerelles, en décloisonnant les dispositifs et en proposant des projets alternatifs qui permettent aux personnes de vivre selon leur volonté (établissements « hors les murs », prestations externalisées en direction du domicile, habitats inclusifs...).

À ces trois enjeux majeurs s'ajoutent cinq thématiques transversales, identifiées de façon consensuelle par les groupes de travail :

- l'amélioration de l'information des usagers,
- la question de l'articulation du sanitaire et du médico-social notamment en vue d'une meilleure gestion des besoins spécifiques (troubles psychiques etc.),
- le besoin de développer l'aide aux aidants,
- le besoin d'interconnaissance entre les professionnels du secteur,
- la nécessité d'apporter davantage de souplesse institutionnelle pour faciliter les solutions coordonnées au plus près des personnes en perte d'autonomie.

Pour y répondre, le Département du Var a choisi de mettre en œuvre un plan d'actions résolument orienté vers le maintien à domicile qui vise à retarder ou limiter l'entrée en établissement pour répondre au souhait des personnes de rester chez elle le plus longtemps possible et optimiser la réponse apportée par les établissements.

LE SCHÉMA DE L'AUTONOMIE 2020/2024 S'ARTICULE DONC AUTOUR DE DEUX ORIENTATIONS :

1. permettre aux personnes qui le souhaitent de vieillir à domicile,
2. améliorer les conditions de vie dans les établissements d'accueil.

DÉCLINÉES EN :

● CINQ OBJECTIFS STRATÉGIQUES :

1. faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie,
2. favoriser l'inclusion sur les territoires,
3. structurer une offre départementale territorialisée de l'aide à domicile,
4. faciliter et accompagner le parcours des personnes et des aidants,
5. garantir un accompagnement et une prise en charge de qualité.

● HUIT ACTIONS :

1. animer une réflexion en territoire sur les enjeux du vieillissement, du handicap et leurs impacts sur les politiques d'inclusion,
2. créer des outils d'information et de communication,
3. développer des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées,
4. améliorer l'accès aux aides techniques et adapter l'habitat pour favoriser le maintien à domicile,
5. développer sur les territoires des services d'accueil, d'information, d'accompagnement de proximité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en partenariat avec les acteurs du domicile, en s'appuyant notamment sur les CLIC,
6. agir pour les aidants,
7. améliorer sur les territoires la qualité d'intervention des services à domicile,
8. adapter l'offre d'accueil aux besoins en prenant en compte la volonté des personnes de rester à domicile.

ACTION 1

ANIMER UNE RÉFLEXION EN TERRITOIRE SUR LES ENJEUX DU VIEILLISSEMENT, DU HANDICAP ET LEURS IMPACTS SUR LES POLITIQUES D'INCLUSION

CONTEXTE		<p>Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap font, pour la plupart, le choix du domicile. Bien vivre à domicile constitue donc une priorité de la politique autonomie portée par le Département du Var. En même temps qu'elle correspond au projet de vie des personnes, elle oblige à interroger les modes d'organisation des services à domicile ainsi que les modes d'habiter et de vivre de façon plus générale. En effet, l'espace de vie peut être un obstacle ou au contraire une condition d'accès à la vie sociale. Anticiper les enjeux de la perte d'autonomie liée au vieillissement ou au handicap et les intégrer aux politiques départementales apparaît donc primordial. De même qu'encourager et faciliter la mise en oeuvre en partenariat avec les acteurs locaux du secteur.</p>
DESCRIPTION		<ul style="list-style-type: none"> • créer un observatoire départemental des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants. • favoriser la concertation avec les villes et intercommunalités qui par leurs engagements et leurs responsabilités en matière de logement et de transport peuvent améliorer la vie quotidienne des personnes en perte d'autonomie et intégrer les enjeux du vieillissement et du handicap aux documents d'urbanisme, • développer des actions d'inclusion en direction des publics en perte d'autonomie (exemple : dans les bibliothèques, les médiathèques, les maisons de la nature),
OBJECTIFS		<ul style="list-style-type: none"> • faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie, • favoriser l'inclusion sur les territoires, • repérer les personnes en perte d'autonomie.
PILOTES		<p>Conseil départemental / MDPH</p> <ul style="list-style-type: none"> • direction de l'autonomie, • direction du développement territorial, • direction de la culture des sports et de la jeunesse, • maison départementale des personnes handicapées.
PARTENAIRES		<p>Communes, établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), centres communaux d'action sociale (CCAS), CLIC, conférences des financeurs, CDCA, acteurs des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, agence régionale de santé (ARS).</p>
CALENDRIER PRÉVISIONNEL		<p>2020 - 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mise en place de l'observatoire • groupe de travail pour le cahier de préconisations, <p>2021- 2022 - 2023 : études prioritaires au regard de la feuille de route fixée par l'observatoire.</p>
RÉSULTATS ATTENDUS		<ul style="list-style-type: none"> • création de l'observatoire (élaboration d'une méthodologie et de la feuille de route de l'observatoire), • rédaction d'un cahier de préconisations à l'attention des communes, • organisation de la concertation sur les territoires avec les partenaires, • définition des besoins des publics âgés, en situation de handicap et de leurs aidants et identifier les actions à mettre en oeuvre (besoins pour les aidants, besoins pour l'accueil familial et données sur les personnes en situation de handicap).

J'accède à des actions culturelles adaptées à mes besoins.

Le Département facilite mon accessibilité dans la cité en travaillant avec les communes et les intercommunalités.

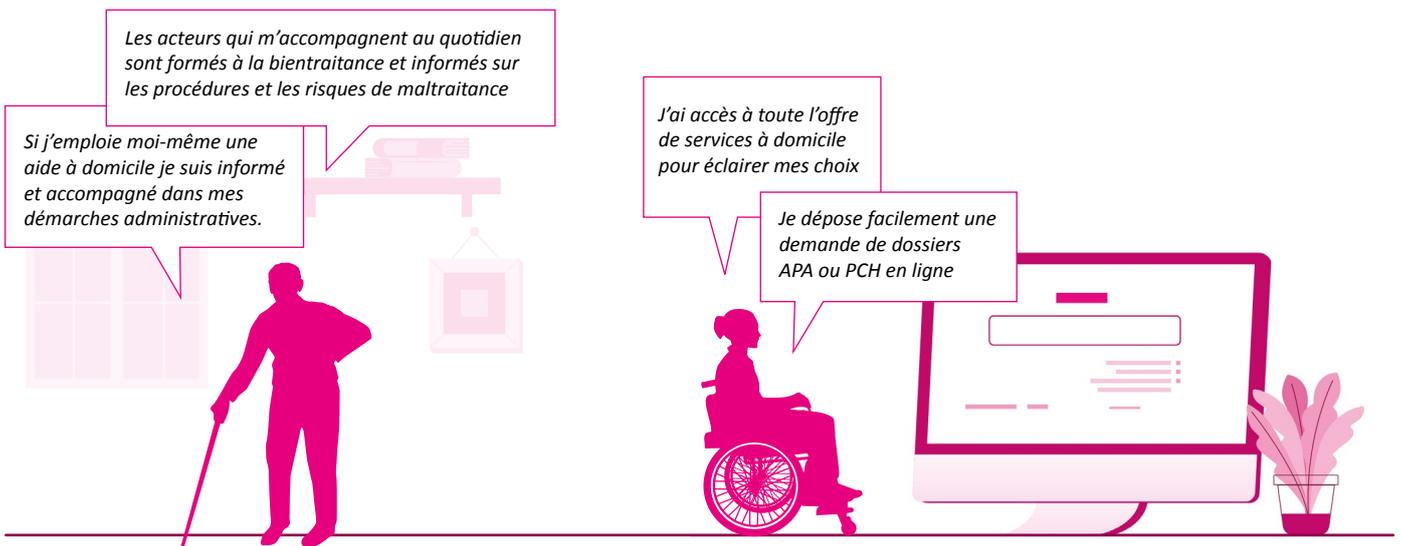
Un observatoire étudie l'évolution de mes besoins pour permettre au Département d'adapter les réponses à mes besoins.



ACTION 2

CRÉER DES OUTILS D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION

CONTEXTE		<p>De nombreux acteurs CCAS, CLIC, MDPH, maison de santé, maison de service public, plateforme territoriale d'appui (PTA) et coordination territoriale des aînés (CTA...) sont présents sur la mission d'information.</p> <p>Globalement, l'enquête réalisée par le Département met en relief que ceux-ci sont bien identifiés et sont la porte d'entrée en matière d'information à la fois pour les personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap. Les informations de premier niveau sont facilement accessibles mais ne sont parfois pas mises à jour au regard des nombreuses évolutions réglementaires. Les informations de second niveau (tarifs, reste à charge, intervenants, disponibilité des places...) ne sont parfois pas accessibles. L'accès à l'information en secteur rural apparaît plus difficile.</p> <p>L'accès à l'information favorise un accès aux droits équitables sur l'ensemble du département. L'enjeu fort de ce schéma en matière d'information sera de développer de nouveaux outils d'information et de communication, qui contribuent au maintien à domicile.</p>
DESCRIPTION		<ul style="list-style-type: none"> • développer une plateforme numérique de demande d'aides départementales, • créer un outil d'information sur l'offre départementale de services à domicile, • sécuriser le maintien à domicile en sensibilisant les acteurs sur les procédures et les risques de maltraitance par la création d'un guide des signalements à domicile, • diffuser des informations pour accompagner les particuliers employeurs.
OBJECTIFS		<ul style="list-style-type: none"> • faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie, • développer de nouveaux moyens d'accès à l'information, • favoriser le libre choix, • sécuriser le maintien à domicile.
PILOTES		Conseil départemental - direction de l'autonomie Agence régionale de santé
PARTENAIRES		CLIC, CCAS, PTA, CTA, les professionnels du social, du médico-social et du sanitaire, fédération des particuliers employeurs (FEPEM), MDPH
CALENDRIER PRÉVISIONNEL		Fin 2020 puis sur la durée du schéma
RÉSULTATS ATTENDUS		<ul style="list-style-type: none"> • mise en ligne des outils, • progression du nombre de dossiers de demandes transmis sur la plateforme (+10 % en 2021), • déploiement de la communication sur l'offre de services à domicile à l'ensemble des bénéficiaires à compter de 2021, • appropriation d'un guide de signalement à domicile par les acteurs, • signature d'une convention avec la FEPEM et organisation de réunions d'information à destination du public / diffusion de flyers à destination du public.



ACTION 3

DÉVELOPPER DES ACTIONS COLLECTIVES DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES

CONTEXTE



La prévention de la perte d'autonomie est un enjeu face au vieillissement de la population, mis en évidence à l'échelle nationale et lors du diagnostic réalisé dans le cadre de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Les limitations physiques, sensorielles, cognitives ainsi que l'isolement lié à l'âge sont les facteurs identifiés de la perte d'autonomie des personnes âgées. L'impact des actions de prévention réside dans l'évolution personnelle (activités physiques, activités cognitives, activités sociales, habitudes alimentaires ...), dans la prévention des risques (risques de chutes, risques psycho-sociaux, usages des médicaments, risques cardiovasculaires...) mais également dans l'accès aux droits et au numérique et dans l'inclusion des personnes âgées dans leur environnement social local.

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) a pour objectifs d'apporter des solutions de prévention et d'inclusion en direction :

- des personnes âgées à domicile,
- des personnes âgées au sein des résidences autonomes,
- des personnes âgées au sein des EHPAD.

DESCRIPTION



Développer des actions de prévention :

- destinées aux personnes de 60 ans et plus vivant à domicile, visant à les repérer, les informer, à les sensibiliser au bien vieillir pour limiter la perte d'autonomie.
- dans les EHPAD dans un objectif de prévention santé et d'inclusion des personnes âgées en favorisant l'ouverture des établissements dans leur environnement de proximité (partenariats associatifs ou institutionnels locaux, projets inter-établissements, rencontres intergénérationnelles...)
- dans les résidences autonomes au moyen du forfait autonomie, destinées à leurs résidents et ouvertes à des personnes extérieures.

Ces actions prennent la forme d'atelier(s) de plusieurs séances, de conférences, de forums ou de journées thématiques. Elles s'inscrivent dans une ou plusieurs thématiques de la prévention de la perte d'autonomie : nutrition, mémoire, sommeil, activités physiques adaptées et ateliers équilibre/prévention des chutes, bien-être et estime de soi, autres actions de santé globale, lien social, habitat et cadre de vie, mobilité (dont sécurité routière), accès aux droits, usage du numérique, préparation à la retraite.

La programmation des actions sera priorisée en fonction du repérage des situations de fragilités, de la couverture géographique sur le département et de l'inclusion des personnes âgées.

OBJECTIFS



- faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie,
- retarder et limiter la perte d'autonomie,
- repérer les personnes en perte d'autonomie,
- favoriser le bien vieillir,
- préserver le lien social et éviter l'isolement des personnes âgées.

PILOTES



Conseil départemental direction de l'autonomie
Agence régionale de santé

PARTENAIRES



Membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, CLIC/CCAS, Opérateurs d'actions de prévention, EHPAD, Résidences autonomie

CALENDRIER PRÉVISIONNEL



Dès 2020 puis sur la durée du schéma

RÉSULTATS ATTENDUS



- progression envisagée de 30 % des participants qui vivent à domicile (soit +1 500 bénéficiaires à la fin du schéma).
- couverture départementale pour les participants en établissements et en résidences autonomie.

Où que je vive (domicile, résidence autonomie ou EHPAD), je peux participer à des activités qui m'aident à adopter les bons gestes pour être autonome le plus longtemps possible



ACTION 4

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX AIDES TECHNIQUES ET ADAPTER L'HABITAT POUR FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE

Les aides techniques favorisent le maintien à domicile :

- en améliorant l'autonomie dans la vie quotidienne, la participation à la vie sociale, les liens avec l'entourage ou la sécurité de la personne,
- en facilitant l'intervention des aidants qui accompagnent la personne.

Des particularités liées à l'usage des aides techniques existent :

- les produits commercialisés sont très variés,
- les situations des personnes sont très hétérogènes et nécessitent l'adéquation du produit aux besoins de l'utilisateur,
- il existe plusieurs dispositifs spécifiques d'aides à l'acquisition.

Pour permettre l'accès et une utilisation optimale des aides techniques, il est donc nécessaire :

- d'informer les seniors et leurs proches aidants sur les dispositifs d'aides techniques mobilisables pour le maintien à domicile,
- d'identifier les types d'aides apportant une valeur ajoutée pour le maintien à domicile en lien avec les besoins individuels de la personne,
- de soutenir de nouvelles possibilités d'accès et d'acquisition d'aides techniques.

Les aides à l'adaptation du logement au titre du dispositif APA habitat, mises en œuvre conjointement avec les caisses de retraites, ont pour objectif également de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées de plus de 60 ans.

CONTEXTE



DESCRIPTION



OBJECTIFS



PILOTES



PARTENAIRES



CALENDRIER PRÉVISIONNEL



RÉSULTATS ATTENDUS



- les aides techniques dédiées à la personne en complément des aides humaines afin de contribuer à l'autonomie et à l'amélioration de la qualité de vie des personnes,
- les aides individuelles à l'amélioration de l'habitat (dispositif départemental APA habitat).

- faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie,
- retarder et limiter la perte d'autonomie,
- repérer les personnes en perte d'autonomie,
- favoriser le bien vieillir,
- préserver le lien social et éviter l'isolement des personnes âgées.

Conseil départemental - direction de l'autonomie
Agence régionale de santé

Membres de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, SOLIHA

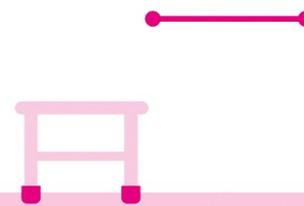
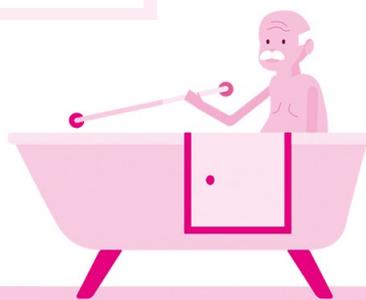
Dès 2020, puis sur la durée du schéma.

150 dossiers APA habitat.

Je peux bénéficier d'une aide pour acquérir du matériel qui m'aide à réaliser des actes du quotidien



Je peux avoir une aide pour que mon logement soit adapté à ma perte d'autonomie



ACTION 5

DÉVELOPPER SUR LES TERRITOIRES DES SERVICES D'ACCUEIL, DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN PARTEN

CONTEXTE



Le Département est le chef de file de l'action sociale dont un des piliers est la coordination gérontologique. Appliquée à la gérontologie, la coordination suppose une approche globale de la vieillesse associant l'ensemble des acteurs intervenant autour de l'usager qu'ils soient sanitaires, sociaux ou médico-sociaux. La coordination autour de la personne en perte d'autonomie contribue fortement à :

- sécuriser le maintien à domicile,
- améliorer la qualité du service rendu à l'usager en garantissant une continuité de parcours,
- favoriser la réactivité des interventions avec une information en amont et une gestion du risque,
- soutenir les aidants,
- éviter les ruptures de parcours et les hospitalisations,
- améliorer les conditions de retour à domicile et anticiper l'après (dégradation et vieillissement des personnes en situation de handicap).

Elle est essentielle au maintien à domicile qui est un axe fort de la politique départementale.

Au regard du nombre d'acteurs et de la diversité des dispositifs au service des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, certains freins en matière de coordination demeurent :

- la multitude d'intervenants, pour un même bénéficiaire, rend parfois les situations complexes,
- une disparité des informations entre les acteurs et les territoires existe,
- le manque de connaissance demeure sur les dispositifs et leurs évolutions,
- les professionnels restent isolés dans leurs pratiques,
- les échanges entre les hôpitaux et les acteurs du domicile manquent parfois de fluidité,
- la mise en œuvre de solutions alternatives est le plus souvent liée aux réseaux.

Globalement, l'importance de se connaître, de se rencontrer et de partager sur une situation apparaît ainsi essentiel dans le cadre de la coordination. Deux besoins importants ont ainsi émergé dans l'ensemble des groupes de travail : l'animation territoriale et la coordination des parcours pour les personnes en situation de handicap.

La feuille de route confiée aux CLIC permettra de répondre à ces différents besoins. L'articulation avec les dispositifs de l'agence régionale de santé (dispositif d'appui à la coordination) sera confortée.

DESCRIPTION



Pour conforter le rôle du Département en matière de coordination et favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, les CLIC vont être structurés afin d'asseoir leur rôle, en tant qu'outils d'information et de coordination au service du Département en :

- étendant leur couverture à l'ensemble du Var;
- consolidant le suivi social d'urgence des personnes âgées non bénéficiaires de l'APA, et en l'élargissant aux personnes en situation de handicap,
- confortant leurs missions en matière de développement d'actions de prévention et d'animation territoriale et de coordination de proximité,
- développant une communication spécifique sur ces actions,
- décloisonnant les dispositifs pour répondre aux situations d'urgence émanant notamment de la démarche « réponse accompagnée pour tous ».

OBJECTIFS



- faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie,
- faciliter et accompagner les parcours des personnes et des aidants
- accueillir, informer, coordonner et favoriser la proximité,
- développer l'animation territoriale,
- assurer un suivi social spécialisé des personnes en situation de handicap,
- éviter les ruptures de parcours,
- mettre en œuvre des solutions adaptées aux situations complexes,
- décloisonner le social, le sanitaire et le médico-social.

PILOTES



Conseil départemental / MDPH – direction autonomie
Agence régionale de santé

D'INFORMATION, D'ACCOMPAGNEMENT DE PROXIMITÉ DES PERSONNES ÂGÉES ET ARIAT AVEC LES ACTEURS DU DOMICILE, EN S'APPUYANT NOTAMMENT SUR LES CLIC

PARTENAIRES



CLIC existants – autres porteurs de projet - CCAS-PTA

CALENDRIER PRÉVISIONNEL



2021

- évolution des CLIC niveau 1 vers du niveau 2,
- extension du suivi social aux personnes en situation de handicap,
- appels à projets pour couvrir les zones blanches par extension ou création de CLIC.

RÉSULTATS ATTENDUS



- 8 CLIC de niveau 2 ou 3 qui accueillent les personnes en situation de handicap,
- créer ou étendre un CLIC sur les 5 zones non couvertes du département,
- 100 % des personnes en situation de handicap prises en charge en cas d'urgence sociale,
- 100 % des personnes âgées dans une situation complexe prises en charge,
- réaliser un plan de communication sur les CLIC.

J'accède à une information adaptée à mes besoins au plus près de mon domicile.



Je peux bénéficier d'un accompagnement social pour mettre en oeuvre mon projet de vie.



ACTION 6

AGIR POUR LES AIDANTS

CONTEXTE



Les membres de la famille, amis ou voisins, par leur présence au quotidien auprès des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap sont indispensables au maintien au domicile. La loi d'adaptation de la société au vieillissement leur confère un statut et un début de reconnaissance. L'offre pour soulager les aidants s'enrichit progressivement avec des centres d'accueil de jour, des plateformes de répit, la maison des aidants et des cafés des aidants. Néanmoins, il existe peu d'études sur ce nouveau statut, le repérage des aidants apparaît difficile et les enjeux sont nombreux : éviter les risques psychologiques et physiques de l'aidant, éviter les ruptures de maintien à domicile quand celui-ci tombe malade et l'informer sur ses droits. Accompagner l'aidant et l'informer semble donc essentiel pour sécuriser le maintien à domicile.

DESCRIPTION



- proposer une activité itinérante de la maison départementale des aidants,
- diversifier les contenus des formations (au-delà de la maladie d'Alzheimer),
- proposer une information personnalisée en complément d'une information collective pour les aidants, et mettre en place des actions de soutien psychosocial, (conférence des financeurs),
- orienter l'offre d'hébergement temporaire et l'accueil de jour en faveur du répit des aidants.

OBJECTIFS



- faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie,
- couvrir la totalité du territoire varois,
- repérer la perte d'autonomie chez l'aidant,
- éviter les ruptures de parcours,
- permettre le répit des aidants,
- accompagner, former, informer les aidants.

PILOTES



Conseil départemental / MDPH – direction de l'autonomie
Agence Régionale de Santé

PARTENAIRES



CLIC, CCAS, associations, conférence des financeurs, établissements médico-sociaux.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL



Dès 2020 et sur la durée du schéma

RÉSULTATS ATTENDUS



- organiser des permanences ou des formations de la maison des aidants dans chacun des CLIC du département,
- créer de nouvelles thématiques de formations,
- développer la couverture territoriale par l'itinérance,
- développer le nombre d'ateliers de prévention à destination des aidants,
- accroître le nombre d'aidants concernés par le répit en accueil de jour.

Je peux déposer mon proche dans un établissement pour un jour ou deux et me reposer



Je peux échanger et partager avec d'autres aidants mes préoccupations pour mieux vivre mon quotidien.



Je peux m'informer dans un guichet d'accueil de proximité

Je peux bénéficier de conseils et de formations pour mieux accompagner la personne que j'aide



ACTION 7

AMÉLIORER SUR LES TERRITOIRES LA QUALITÉ D'INTERVENTION DES SERVICES À DOMICILE

CONTEXTE



Un état des lieux des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) réalisé par le Département en 2018, a permis de souligner une offre variée de professionnels qui apparaît cependant assez hétérogène. En effet, le territoire est inégalement couvert, les coûts de revient des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) sont globalement élevés, une disparité des tarifs entre les SAAD habilités et non habilités à l'aide sociale a été mise en relief et de nombreux enjeux existent en matière de gestion des ressources humaines liés à un turn-over important, à des conventions collectives différentes, des difficultés de recrutement et de formation et à un absentéisme prégnant du personnel. Ces freins impactent directement l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie en termes d'accessibilité tarifaire et de qualité des prestations offertes.

L'étude réalisée auprès des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour personnes handicapées met en relief des zones blanches sur le territoire et une inadéquation des réponses aux besoins des personnes accompagnées à domicile. Ce décalage est dû à une évolution des profils psychiques, une dégradation des problématiques sociales et à un manque de places d'hébergement qui fait perdurer des accompagnements inadaptés.

Les services à domicile sont des acteurs clés du maintien au domicile. Afin d'améliorer la qualité des accompagnements et de favoriser la prévention des risques professionnels, il apparaît important d'en structurer l'offre pour qu'elle réponde aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, et développer la formation de ces professionnels.

DESCRIPTION



- permettre et sécuriser le maintien à domicile des personnes en situation de handicap, en créant des places en services d'accompagnement social et médico-social (SAVS-SAMSAH),
- rationaliser l'offre de SAAD pour favoriser une meilleure lisibilité et la professionnalisation des services (définition de critères d'éligibilité à l'autorisation : profils, zone blanche et amplitude horaire, plateformes mutualisées)
- définir un nouveau modèle de tarification des SAAD.

OBJECTIFS



- structurer une offre départementale territorialisée de l'aide à domicile,
- professionnaliser les acteurs,
- garantir une prise en charge de qualité,
- accompagner la perte d'autonomie à domicile,
- améliorer l'accessibilité financière des usagers,
- faire évoluer les prestations pour répondre aux besoins des usagers.

PILOTES



Conseil départemental / MDPH
Agence régionale de santé

PARTENAIRES



Services d'aide et d'accompagnement à domicile, SAVS, SAMSAH

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

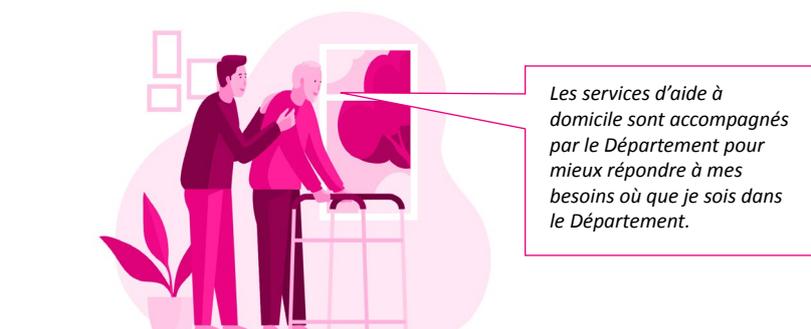


2021 : 40 places de SAMSAH, 16 places de SAVS, lancement d'un appel à manifestation d'intérêt pour les SAAD,
2022 : 8 places de SAVS,
2023 : 40 places de SAMSAH, 8 places de SAVS,
2024 : 8 places de SAVS.

RÉSULTATS ATTENDUS



- ouvrir 80 places de SAMSAH,
- ouvrir 40 places de SAVS,



Les services d'aide à domicile sont accompagnés par le Département pour mieux répondre à mes besoins où que je sois dans le Département.

ACTION 8

ADAPTER L'OFFRE D'ACCUEIL AUX BESOINS EN PRENANT

CONTEXTE



Le département du Var est doté d'une offre médico-sociale qui permet de répondre aux besoins des personnes aussi bien à domicile qu'en établissement :

- les moyens, les acteurs et les dispositifs sont nombreux,
- la couverture territoriale est assurée,
- les institutions sont réactives,
- de nombreuses expérimentations sont menées pour développer une offre alternative (PAERPA, relayage, habitats inclusifs...).

Malgré tout, des freins persistent :

- des inégalités territoriales existent entre les zones rurales et urbaines,
- les dispositifs d'accueils de jour, d'hébergements temporaires et de places de répit apparaissent peu connus,
- les difficultés dans le parcours au niveau des âges charnières demeurent (enfant/adulte, adulte/seniors et PA/PH),
- le fonctionnement en silo des acteurs freine la réponse apportée aux usagers,
- il manque des structures adaptées.

Les enjeux en termes de démographie, maintien à domicile et inclusion que doit relever le Département vont accentuer ces besoins et les rendre plus prégnants. Il apparaît donc essentiel de réinterroger l'offre d'accueil pour :

- organiser l'accompagnement à partir du logement pour répondre aux souhaits des personnes de rester à domicile dans de bonnes conditions,
- développer une offre alternative au tout établissement,
- éviter les hospitalisations et mieux prendre en charge les troubles cognitifs,
- retarder l'entrée en EHPAD en ouvrant ses missions sur le territoire,
- répondre à l'enjeu du vieillissement des personnes en situation de handicap,
- passer d'une logique de place à une logique de parcours en favorisant un suivi individualisé de la personne.

DESCRIPTION



- sécuriser le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées en mettant en place des plans d'aide APA en urgence (délais de traitement des demandes inférieur à 5 jours),
- prioriser le maintien à domicile des bénéficiaires de l'APA, en renforçant lorsque c'est possible les aides au domicile pour retarder l'entrée en établissement,
- soutenir l'habitat inclusif à travers la mutualisation de la PCH, de l'APA et le forfait habitat inclusif versé par l'ARS,
- réadapter l'offre en lien avec le domicile (créer des places d'accueil de jour, redéployer l'offre en places d'hébergement temporaire),
- créer des places en résidences autonomie,
- créer des unités Alzheimer et de pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) au sein des EHPAD,
- aider à la reconstruction d'EHPAD en conditionnant l'aide à l'élargissement de leurs missions à des plateformes ouvertes sur l'extérieur au service des besoins des personnes à domicile,
- aider à la réalisation de travaux de rénovation et de mises aux normes pour améliorer les conditions de vie des résidents dans les établissements,
- créer des places en foyers de vie,
- planifier avec l'agence régionale de santé la création de places médicalisées sur la base d'un diagnostic partagé.

OBJECTIFS



- faciliter et accompagner les parcours des personnes et des aidants,
- favoriser l'inclusion sur les territoires,
- permettre le répit des aidants,
- accompagner la perte d'autonomie à domicile et en établissement.

PILOTES



Conseil départemental / MDPH – direction de l'autonomie
Agence régional de Santé

EN COMPTE LA VOLONTÉ DES PERSONNES DE RESTER À DOMICILE

PARTENAIRES



Acteurs du sanitaire, du social et du médico-social

CALENDRIER PRÉVISIONNEL



2021 : 10 places de foyer de vie, 20 places de résidence autonomie, réhabilitation de 2 EHPAD ,
 2022 : 10 places de foyer de vie, 10 places de résidence autonomie,
 2023 : 10 places de foyer de vie, 85 places de résidences autonomie, réhabilitation de 2 EHPAD ,
 2024 : 10 places de foyer de vie, 85 places de résidence autonomie, réhabilitation d'un EHPAD .

RÉSULTATS ATTENDUS



- ouvrir 40 places en foyer de vie,
- ouvrir 200 places en résidences autonomie,
- ouvrir une unité Alzheimer dans chaque EHPAD non pourvu,
- réhabiliter 5 EHPAD et les faire évoluer vers des plateformes ouvertes sur l'extérieur,
- soutenir des projets d'habitat inclusif,
- répondre à 100 % des besoins des situations complexes,
- formaliser des conventionnements avec les hôpitaux et former au girage les personnels.

Le Département met tout en oeuvre pour que je reste à domicile le plus longtemps possible

Si je suis hospitalisé mon plan d'aide est adapté à mes besoins nouveaux quand je sors de l'hôpital

Si je perds en autonomie et que je souhaite rester à domicile, je vois rapidement une équipe du Département et mon plan d'aide est renforcé pour répondre à mes nouveaux besoins

Si nécessaire, en situation de perte d'autonomie, je peux accéder à un établissement médico-social, rénové, mis aux normes.

Si ma situation se dégrade et que je ne peux plus rester chez moi ou si j'en fais le choix, une offre adaptée existe en établissement



PARTOUT, POUR TOUS,
LE VAR ACTEUR DE VOTRE QUOTIDIEN



LE DÉPARTEMENT

390 AVENUE DES LICES - CS 41 303 - 83076 TOULON CEDEX