

# Bien vieillir en Franche-Comté



## Le vieillissement de la population : un nouvel enjeu pour les politiques sociales d'aujourd'hui et de demain...

Dans son dernier rapport concernant la prise en charge de la dépendance en France (novembre 2005), la Cour des comptes dénonce "un système hétérogène et complexe, construit par sédimentations successives... une offre d'aide humaine dispersée, mal coordonnée et très inférieure aux besoins...", donc, en résumé : peut mieux faire !

### Qu'en est-il pour notre région ?

La collectivité étant de plus en plus appelée à prendre en charge la perte d'autonomie due à l'allongement de la durée de la vie, il semblait important de consacrer ce dossier à l'ensemble des problématiques liées au vieillissement... Entre visions optimistes ou au contraire alarmistes... essayons de faire le point sur cette population que l'on nomme souvent abusivement "personnes âgées" dès le cap franchi des 60 ans, compte tenu des différences importantes existantes parmi ce public...

### Un Institut régional du vieillissement (IRV) en Franche-Comté...

L'IRV de Franche-Comté est la première expérience en France d'animation d'un réseau régional de professionnels, chercheurs et décideurs intéressés par les questions du vieillissement, dans une logique pluridisciplinaire et transversale (milieux médicaux, économiques, sociaux, juridiques, champ de la formation, de l'animation, du territoire, de l'habitat et de l'urbanisme...).

Lieu d'échanges, de réflexion, d'expertise et de conseil, l'IRV contribue au rapprochement de ces différents acteurs dans le but d'une meilleure prise en compte du processus de vieillissement et de ses conséquences pour l'ensemble de la société.

L'IRV s'est fixé 3 champs d'intervention :

- collecter et diffuser l'information et la documentation au niveau régional.

### Une population vieillissante en Franche-Comté

Comme toutes les régions de France, la Franche-Comté connaît un vieillissement de sa population.

Ainsi, si le nombre des moins de 20 ans en Franche-Comté représentait un tiers de la population dans les années 80, ils ne sont plus qu'un quart aujourd'hui. En même temps, la part des 60 ans et plus est passée de 17 à 21%.

Aujourd'hui, un Franc-comtois sur cinq est âgé de plus de 60 ans. D'après les estimations de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), en 2030, un Franc-comtois sur trois aura plus de 60 ans. Et en 2030, il y aura 14% de personnes âgées de plus de 75 ans (soit deux fois plus qu'aujourd'hui). Cependant, l'indice de vieillissement en Franche-Comté est légèrement inférieur à celui constaté au niveau national.



### Une augmentation du nombre de personnes dépendantes

En ce qui concerne les problématiques liées à la perte d'autonomie, trois scénarios ont été retenus par l'Insee. Chacun correspond à une hypothèse spécifique sur l'évolution de la durée de vie en dépendance à 60 ans.

Suivant les orientations pessimistes ou optimistes, cette durée de vie, soit croît au même rythme que l'espérance de vie, soit reste stable, soit diminue. Cependant, même si au final il y a désaccord sur les proportions de la progression du nombre de personnes en perte d'autonomie, il y a tout de même accord sur le fait qu'il y aura une augmentation du nombre de personnes dépendantes et cela de façon plus rapide à partir de 2030, puisque les générations du baby boom atteignent 80/85 ans, âge où la dépendance devient fréquente.

La prise en charge de ces nouvelles personnes va donc devenir un enjeu majeur des années futures. La demande de services institutionnels (aides à domicile ou places en établissements) risque ainsi de s'accroître pour suppléer l'insuffisance prévisible des aidants familiaux non professionnels.

Madame Bouhélier  
Déléguée de l'Institut régional du vieillissement

Ce Dossier a été réalisé avec :



## Trois questions à...

Mme Jeannette Gros, Présidente de la Conférence régionale de santé de Franche-Comté.

### Comment envisagez-vous la place des personnes âgées dans la politique de santé publique ?

Je pense que cette politique n'a pas encore trouvé aujourd'hui sa vraie place. En effet, il y a maintenant deux générations de seniors, ce qui complique la situation en terme de stratégie d'intervention. Les personnes âgées vont assez bien jusqu'à 75 ans, mais nous pourrions mieux accompagner leur parcours de prévention par des programmes qui valorisent une bonne alimentation, l'entretien de la mémoire et le fait de bouger le plus longtemps possible. Cela leur permettrait de pouvoir garder une vie sociale enrichissante et durable. L'apport intergénérationnel qu'ils peuvent apporter autour d'eux est trop négligé actuellement.

### Quelles seraient les deux ou trois actions prioritaires à mettre en œuvre dans la région ?

Je pense que nous manquons aujourd'hui d'expériences nouvelles. Le développement des consultations d'aptitude physique des seniors de Baume-les-Dames devra être analysé finement pour en tirer des enseignements de même que les ateliers "bien vieillir" qui démarrent avec la Mutualité sociale agricole (MSA) dans certains cantons. Je mettrais également l'accent sur la nutrition pour mieux prévenir certaines maladies trop répandues, comme le diabète.

### Dans le cadre de vos anciennes fonctions de Présidente de la Caisse centrale de Mutualité sociale agricole (CCMSA), quelles sont les initiatives en faveur des personnes âgées dont vous êtes la plus fière ?

Les réseaux de gérontologie existent maintenant dans de nombreuses régions françaises et leur évaluation est très prometteuse. Par ailleurs, les Maisons d'accueil rural pour personnes âgées (MARPA) sont des structures originales parce qu'elles ne sont pas médicalisées. Enfin, les Programmes d'activation cérébrale (PAC EUREKA et PAC RESIDANTS) visent à entretenir les facultés cérébrales des personnes âgées et contribuent ainsi à lutter contre l'isolement social en participant à l'animation du milieu rural. Leur succès ne se dément pas.

# Petites histoires, plus ou moins fictives, d'une personne passant de la retraite à la dépendance

Pierre habite en Franche-Comté. Il doit prochainement prendre sa retraite. Nous vous proposons de suivre son itinéraire.

## 1. Le passage à la retraite

Pierre peut s'adresser à la Caisse régionale d'assurance maladie (Cram). Il existe des accords entre la Cram et d'autres régimes qui permettent d'élaborer un dossier unique de demande de retraite depuis 1996. Concernant ses retraites complémentaires, il pourra également contacter le Centre d'information et de coordination de l'action sociale (Cicas) qui regroupe l'ensemble des caisses cadres et non cadres (Pour joindre un Cicas en Franche-Comté : 0 820 200 015).

*"Comment allais-je vivre sans travailler... c'était pour moi quelque chose qui n'était pas pensable... J'ai pris un agenda... Je me suis programmée la première semaine... je n'avais pas une heure de libre..."*  
(Marie-Joseph)

### Vie sociale

Se sentant en bonne forme physique et mentale, Pierre souhaite se rendre utile et faire partager ses compétences, acquises grâce à son expérience de vie et à son activité professionnelle. Il pourra obtenir des informations pour un éventuel engagement dans les centres du bénévolat auprès des Centres communaux d'action social (CCAS), Centres locaux d'information et de coordination (CLIC), mairies...

Par exemple, "l'Association générale des intervenants retraités, Actions de bénévoles pour la coopération et le développement (AGIR abcd)" est une association de retraités actifs. En France, elle compte plus de 3500 adhérents. En Franche-Comté, elle est composée d'une centaine de retraités de secteurs très divers. Outre ses missions à l'étranger, ses activités sont très nombreuses : alphabétisation d'adultes, parrainage et aide à la recherche d'emploi, suivi et assistance aux créateurs d'entreprises...

Deux actions importantes parmi les autres :

- L'aide à la révision du code de la route : cette activité démarrée en avril 2003 a déjà intéressé 2000 personnes dans la région (fin 2006).
- L'aide à la santé : il s'agit d'un dossier ayant pour thème "Equilibre alimentaire et vieillisse-

ment" en direction des personnes âgées. Pour adhérer ou bénéficier des services de l'association : AGIR abcd Franche-Comté, 31 bis rue Général Brûlard à Besançon, Tél. /Fax : 03 81 40 00 43 - Email : agir.abcd.besancon@wanadoo.fr - Permanence et accueil : le mardi matin de 9h30 à 11h30.

Par ailleurs, les CLIC sont des instances d'informations, de conseils et d'aide à la décision pour l'ensemble des personnes concernées par les questions du vieillissement (soit l'accès aux droits, dispositifs, accessibilité, transport, confort de vie, aménagement du territoire, vie sociale, sportive et culturelle). Pour la Franche-Comté, le nombre total de CLIC s'élevait en août 2005 à une douzaine.

### L'aidant "naturel"

Les jeunes retraités, de par l'existence des nombreuses solidarités qu'ils exercent (accompagnement de leurs parents, services rendus à leurs enfants et petits-enfants...) sont parfois qualifiés de génération pivot ou "sandwich".

*"Il n'est pas encore très malade, il veut faire mais il ne peut plus... Il faut faire face à tout !"*  
Mme S. 85 ans, aidante.

*"Le groupe de parole, cela aide beaucoup pour le plan moral... nous sommes toutes dans un cas semblable... On s'entraide !..."*  
Mme S. 85 ans,  
aidante d'un conjoint souffrant d'Alzheimer.

### ZOOM **Le pôle gérontologique de la Cram Bourgogne et Franche-Comté**

Les missions du département médico-social se déclinent ainsi :

- **Financement d'actions individuelles pour soutenir les personnes retraitées souhaitant rester à leur domicile.**
- **Prévention des effets du vieillissement, aide au maintien à domicile et prise en charge de la dépendance.**
- **Coordination des intervenants auprès de la personne retraitée, coordination entre partenaires institutionnels dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie.**
- **Action en faveur des établissements d'accueil et services de soins à domicile.**
- **Aides au secteur associatif (subventions) oeuvrant dans ce champ.**

Pour en savoir plus :  
Cram Bourgogne et Franche-Comté,  
Plateforme retraite : 0825 393 783. <http://www.cram-bfc.fr>

## 2. La préservation de l'autonomie

Afin de bien vivre cette fonction d'aidant familial et, dans les années à venir, d'essayer d'anticiper tous les problèmes dus au mauvais vieillissement, Pierre pourra bénéficier de nombreuses actions, certaines soutenues et/ou mises en place par le programme de Préservation de l'autonomie des personnes âgées (PAPA). Dans ce cadre, près d'une centaine de professionnels des quatre départements œuvrent ensemble dans le cadre des objectifs prioritaires suivants :

- Une coordination renforcée, des mutualisations et des collaborations favorisées par une meilleure connaissance des acteurs, de leurs missions et actions.
- Un soutien accru des aidants familiaux : groupes de parole, cycles d'échanges et mesures favorisant l'information et l'accessibilité à ces programmes. Le soutien des professionnels est aussi promu : formations transversales, outils spécifiques, soutien psychologique...
- La prévention de la perte d'autonomie et le maintien du lien social : articulation des différents ateliers de prévention des chutes, de la dénutrition, des troubles du sommeil et de la mémoire, de la iatrogénie médicamenteuse, de l'isolement... et accessibilité à ceux-ci. Ces approches sont adaptées au parcours de la personne âgée et de son entourage.
- L'accompagnement à la sortie d'hospitalisation et au retour à domicile dans des conditions optimales pour éviter les sorties inadaptées et les réhospitalisations (évaluation concertée des besoins, dispositif coordonné...).
- L'amélioration du bien-être et de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes : actions de soutien aux aidants et aux professionnels, écoute et réponse aux attentes exprimées.



### ZOOM **Missions du Conseil général en faveur des personnes âgées**

Elles s'exercent dans trois domaines principaux :

- le maintien à domicile des personnes âgées, par le biais notamment de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;
- l'hébergement en établissements ou en familles d'accueil des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- la programmation, l'autorisation, la tarification, le contrôle et l'évaluation des établissements et services de compétence départementale œuvrant en direction des personnes âgées.

Le Département s'est également vu confier une compétence générale en matière de coordination gérontologique à travers la réalisation du volet "vieillesse" du Schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale (SDOSMS) avec l'ensemble des partenaires concernés par cette problématique.

Pour en savoir plus :  
Conseil général Doubs : 03 81 25 81 25 - Haute-Saône : 03 84 96 70 70  
Jura : 03 84 87 33 00 - Territoire de Belfort : 03 84 90 90 90

### ZOOM **Les schémas départementaux de l'organisation sociale et médico-sociale (Volet vieillissement) : des dispositifs structurant l'offre**

Ils sont mis en place par les Conseils généraux en partenariat avec l'ensemble des acteurs impliqués, en principe pour une durée de cinq ans.

Ils ont pour objet d'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux de la population, de dresser un bilan qualitatif et quantitatif de l'offre existante, de déterminer des perspectives et offres de service en adéquation aux besoins, de préciser le cadre des coopérations inter-institutionnelles, de définir des critères d'évaluation des dispositifs nouveaux mis en place.



## 3. La perte d'autonomie

*"Les années venant, les petits problèmes deviennent gros !"*  
Mme T. 86 ans.

Pierre, suite à des problèmes de santé, commence à éprouver des difficultés pour entretenir son domicile et se déplacer.

A partir de ce moment là, l'organisation et le paiement des services dont il a besoin vont dépendre de plusieurs critères :

- de l'évaluation de sa perte d'autonomie et des préconisations du plan d'aide qui aura été établi avec lui,
- de ses ressources,
- s'il n'a pas encore d'incapacités trop importantes, du régime de retraite auquel il appartient,
- de la possibilité d'intervention des services qui sont situés sur son secteur géographique.

Au niveau national, c'est la grille AGGIR (Autonomie gérontologique groupe Iso ressources) qui est l'outil légal de mesure de l'autonomie à travers l'observation des activités effectuées par la personne âgée seule. A partir des réponses la personne se voit attribuer un groupe ISO ressources. Ces derniers sont au nombre de 6 : du GIR 1 (personnes ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale) au GIR 6 (personnes pouvant encore assurer les actes de la vie courante). Selon l'évaluation de Pierre, il pourra obtenir, un plan d'aide (prestation de services, Allocation personnalisée d'autonomie-APA...).

### ZOOM Les réseaux gérontologiques : promouvoir de nouvelles pratiques de soin

*Ils ont été mis en place de façon expérimentale et bénéficient du soutien de la Dotation régionale de développement des réseaux de santé (DRDR). Ils sont destinés à favoriser la coordination des soins autour de la personne âgée. En Franche-Comté, deux réseaux sont soutenus dans ce cadre : celui de Baume-les-Dames en milieu rural et celui de Besançon en zone urbaine.*

*Il existe aussi d'autres réseaux travaillant autour de problèmes plus spécifiques tels que les soins palliatifs ou de pathologies comme le diabète ou les accidents vasculaires cérébraux...*

*En Franche-comté, la Fédération des réseaux réunit toutes les personnes travaillant dans ce cadre.*

Pour en savoir plus :

- Fédération des réseaux de santé de Franche-Comté, Tél./Fax : 03 81 80 45 34, Email : frsfc@orange.fr
- Réseau gérontologique de Baume-les-Dames, Tél. : 03 84 83 38 78, Email : reseau.baume@wanadoo.fr
- Réseau gériatrique bisontin, Tél. : 03 81 41 60 38, Email : reseau.gerontologique@cdstilleroyes.com

### L'intervention des services à domicile

Suite à l'élaboration de son plan d'aide, Pierre peut alors obtenir des interventions de deux types :

- Interventions d'aides à domicile ou auxiliaires de vie, professionnels de proximité, apportant un soutien pour la préparation des repas, les courses, l'entretien du logement, l'aide à l'hygiène corporelle...
- Services d'aide à l'hygiène ou de soins médicaux à domicile assurés par des infirmiers libéraux, des centres de soins infirmiers et des services de soins infirmiers à domicile. L'objectif est d'éviter l'hospitalisation ou de faciliter un retour à domicile après un séjour hospitalier.

*"L'hospitalisation à domicile m'a été d'un grand secours... l'équipe est fantastique !"* M. T. 86 ans.

### L'adaptation du domicile au handicap

Pierre commence à se rendre compte qu'une adaptation de son habitat ainsi que l'utilisation de certaines aides techniques lui faciliteraient son quotidien. Il pourra s'adresser à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de son département, dispositif géré par le Conseil général (MDPH Doubs : 03 81 25 86 03 Haute-Saône : 03 84 96 86 29 - Jura : 03 84 87 40 44 - Territoire de Belfort : 03 84 90 90 68).

### ZOOM Orientations stratégiques de l'ARH 2006-2011 pour la prise en charge des personnes âgées

*Le Schéma régional de l'organisation sanitaire de troisième génération (Sros III) de Franche-Comté retient six orientations prioritaires :*

- Permettre une évaluation gériatrique pluridisciplinaire précoce pour une prise en soins adaptée au domicile et diminuer les hospitalisations inutiles.
- Mieux structurer la filière d'entrée en hospitalisation.
- Ouvrir une hospitalisation adaptée.
- Organiser la sortie du patient et son maintien en lieu de vie afin d'éviter des réhospitalisations inutiles.
- Développer et médicaliser les structures d'aval au court séjour.
- Intégrer la prise en charge des patients gériatriques comme axe majeur du projet d'établissement.

Pour en savoir plus :

Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) de Franche-Comté, - Tél. : 03 81 61 40 50  
Site : www-arh-besancon.sante.gouv.fr

### La prévention et la prise en charge de la dénutrition

D'après l'aide à domicile de Pierre, celui-ci se nourrit mal et sa santé s'en ressent... Des actions visant à la prévention de la malnutrition/dénutrition peuvent lui être proposées par diverses associations de la région, dont le dispositif Nutric Conseil 25 (voir la Lettre Objectif Santé numéro 16, septembre 2006).

### L'entrée en établissement

Pierre dont le maintien à domicile devient de plus en plus problématique envisage maintenant un placement en institution.

En ce qui concerne les différents types d'établissements, il existe des EHPAD (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) pour les personnes qui ont des incapacités sévères. Il existe également, pour les sujets dont la perte d'autonomie est moins importante, des foyers logements ou des MARPA (Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées).

Par manque de places ou par préférence, Pierre souhaitera peut-être une orientation en famille d'accueil (dispositif géré par le Conseil général).

### ZOOM Activités et services de la Mutualité Française

*Les services de soins et d'accompagnement mutualistes ont pour mission de participer à l'offre sanitaire et sociale au profit des adhérents mutualistes et plus largement de la population. En 2003, la Mutualité Française concrétisait son projet de développement d'une offre de service au profit des personnes âgées avec la délégation de service public des dix unités de vie du Conseil général, à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2004. En 2005, la résidence Franche-Montagne, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ouvrait ses portes à Maïche.*

*La Mutualité engage de nouveaux projets : extension de Franche-Montagne avec une unité spécifique pour personnes désorientées, ouverture de deux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes à Bart et Grand-Charmont.*

Pour en savoir plus :

Mutualité Française Doubs : pole.paph@mutualite-doubs.com - Jura : c.ruga@mutualite-39.fr  
Haute-Saône : Laetitia.BORDOT@mutualite70.fr - Terr. de Belfort : mjadovani@mutualite-belfort.com

### ZOOM Missions de la DRASS et des DDASS en matière de handicap et de dépendance

*En matière de cohésion sociale et de lutte contre les exclusions, la DRASS assure en lien étroit avec les DDASS :*

- la gestion des allocations de ressources du secteur médico-social au niveau régional principalement pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- le suivi de l'évolution et de la planification des besoins et des activités du secteur médico-social en assurant plusieurs tâches dont la préparation du programme interdépartemental d'accompagnement de la perte d'autonomie (PRIAC). Ce dernier est établi annuellement et est transmis à la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). Il dresse en particulier les priorités de financement des créations, extensions ou transformations d'établissements ou de services au niveau régional. (Voir aussi le texte sur la CNSA).

Pour en savoir plus :

Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Franche-Comté  
Tel : 03 81 47 88 00 - Site : www.franche-comte.sante.gouv.fr

## 4. En conclusion...

Aux besoins spécifiques de Pierre, les réponses sont donc multiples. Elles dépendent de son âge, de son degré d'autonomie, de son entourage familial et amical, de ses envies... Elles devraient pouvoir trouver dans les années à venir une organisation plus satisfaisante afin d'être au service de sa personne, de sa liberté de choix et de ses perspectives d'épanouissement personnel.

*"Chaque cas est différent... il n'y a pas de solution unique", M. B., aidant.*

## Création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées met en place une nouvelle architecture institutionnelle : la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) et les maisons départementales des personnes handicapées constituent désormais, les trois échelons de la nouvelle architecture institutionnelle de la prise en charge du handicap.

Ainsi, par la mise en place de la CNSA, la loi instaure un pilotage opérationnel national de la politique de gérontologie et du handicap en proposant, pour les années à venir, de ne plus organiser les dispositifs et prestations liés à la perte d'autonomie en fonction de l'âge (plus ou moins de 60 ans) mais uniquement selon les incapacités, quelque soit l'âge de la personne.

Mise en place en mai 2005, la CNSA est, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2006, chargée de :

- Financer les aides en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées.
- Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire et pour l'ensemble des handicaps.
- Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation pour suivre la qualité du service rendu aux personnes.



La CNSA est donc à la fois une "caisse" chargée de répartir les moyens financiers et une "agence" d'appui technique.

Pour en savoir plus :

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 66 avenue du Maine, 75 014 Paris.  
Tél. : 01 53 91 28 00 - Site : [www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)



## En conclusion

Malgré les mesures prises, notamment avec l'organisation des services d'aide et de soins à domicile et la création de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'offre d'aide humaine reste dispersée, mal coordonnée et très inférieure aux besoins.

Des pistes de travail semblent donc indispensables pour préparer l'avenir en matière de simplification des financements et de pilotage des dispositifs, ainsi que d'attractivité des métiers liés au grand âge en ce qui concerne le domicile mais également pour les établissements.

Il est aussi important de réfléchir à de nouvelles formes d'accompagnement qui permettent l'accompagnement à la vie et pas seulement aux soins, sans oublier un soutien aux initiatives et aux réseaux qui luttent contre l'isolement au domicile ou le confinement en institution et favorisent ainsi le maintien du lien social...

L'enjeu pour demain est peut-être de permettre aussi à toutes les personnes en situation de fragilité de rester citoyens à part entière et donc d'être intégrées à la communauté. Cette démarche n'est pas envisageable sans un profond changement de philosophie de nos sociétés qui, parallèlement à une nécessaire réflexion sur le rôle de la vieillesse, traite globalement l'ensemble des poches d'exclusion et harmonise la relation entre les générations.



Comme en témoigne ce dossier, un travail de réflexion mais aussi un engagement des personnes et des institutions sont perceptibles en Franche-Comté. Un devoir de réussite nous attend, si nous souhaitons que "Bien vieillir en Franche-Comté" soit une réalité.

## interview

**Madame Casagrande, référente régionale du plan de Préservation de l'autonomie des personnes âgées (PAPA), nous parle du travail réalisé autour de ce plan.**

### A quoi sert le PAPA ?

Il a été créé dans le but d'assurer une meilleure coordination entre les intervenants des champs sanitaire et sociaux pour un mieux être et une meilleure prise en soins de la personne âgée. Il s'articule autour d'orientations nationales déterminées par la Cnav (Caisse nationale d'assurance vieillesse) et la Cnamts (Caisse nationale d'assurance maladie).

Le programme régional est donc copiloté par l'Urcam de Franche-Comté et la Cram Bourgogne Franche-Comté en lien avec de nombreux partenaires.

### Qu'est-ce qui a conduit à développer ce PAPA en Franche-Comté ?

L'Assurance maladie s'est toujours préoccupée de prévention et de maintien à domicile dans les meilleures conditions. De nombreux projets en direction des personnes âgées ont également été soutenus au travers du Programme régional de santé (PRS) "Handicap et dépendance" qui était piloté par la Drass. Cet intérêt s'est notamment concrétisé, en mai dernier, par la co-organisation avec la Mutualité Française Franche-Comté du colloque "Le droit de bien vieillir en Franche-Comté"...

### Quels sont les objectifs et les actions concrètes menées dans le cadre de ce programme en région ?

L'amélioration de l'aide aux aidants est une priorité commune à tous les groupes de travail. L'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées, quel que soit leur degré de handicap et de dépendance, se concrétise notamment par des programmes proposant des actions collectives mais aussi par des expérimentations alliant information et soutien collectif et suivi individualisé à domicile.

La santé bucco-dentaire des personnes âgées est également prise en compte.

Dans un autre registre, l'amélioration du dispositif de sortie d'hospitalisation et de retour à domicile fait l'objet également d'une réflexion.

Les professionnels ne sont pas oubliés à travers diverses actions (formation, outils...). Les aides à domicile de certaines associations ont ainsi, par exemple, pu bénéficier d'une formation spécifique leur permettant de proposer à des personnes âgées dépendantes, à domicile, des exercices adaptés afin qu'elles conservent les bénéfices acquis lors de la pratique d'ateliers de prévention des chutes...

Une réflexion sur les formations et métiers du domaine de la gérontologie (existants et à venir) est d'ailleurs menée depuis quelques temps.

Il est difficile de citer toutes les actions soutenues, mises en place et envisagées, car les acteurs francs-comtois du champs gérontologique sont très dynamiques...

Pour en savoir plus :

Christine Casagrande, Chef de projets, Urcam  
Tél. : 03 81 40 12 65 - Email : [ccasagrande@urcam.org](mailto:ccasagrande@urcam.org)