

CHAPITRE IV

--oOo--

Les principaux moyens affectés à l'aide des
seniors

--oOo--

CHAPITRE IV : Les principaux moyens affectés à l'aide des Seniors	p.108
1 . La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)	p.109
2 - Les résultats financiers de la CNAVTS et de la branche retraite	p.112
3 - Les dépenses d'action sociale engagées par la CRAM	p.114
4 - Les perspectives d'évolution des moyens budgétaires pour l'Action Sociale de la CRAM	p.116

La caractéristique dominante du dispositif chargé de répondre aux problèmes médico-sociaux du grand âge notamment à la dépendance, est la fragmentation des prestataires.

Les multiples professions intervenant ont chacune leur propre formation, leur statut qui fixent leurs modes d'exercice et de rémunération. Il s'y ajoute de nombreuses personnes employées sans ou avec une faible formation.

Chaque organisme prestataire ou mandataire est administré séparément, relève d'une législation et réglementations différentes (par exemple sanitaire ou sociale) qui définit plus ou moins précisément les champs d'activité et les modes de financement.

En témoigne la persistance d'un double secteur d'hébergement collectif ayant des clientèles voisines, la multiplicité des sources d'aide à domicile. On ne compte pas moins de six possibilités pour l'aide à la toilette d'une personne dépendante en fonction du statut juridique du financeur et de la personne qui aide et non de la sévérité de la dépendance.

Cette grande variété est source d'inégalité en matière de contribution financière et de qualification des intervenants. Une des conséquences de cette fragmentation est l'extrême difficulté de coordination entre les divers prestataires professionnels, bénévoles et entourage.

Il s'y ajoute une fragmentation des responsabilités en matière d'organisation et de financement (Etat déconcentré, départements, communes, caisses d'assurance sociale).

Environ 17,2 milliards d'euros sont consacrés au secteur sanitaire curatif pour les personnes âgées de 75 ans et plus, contre 4,8 milliards d'euros de prestations sociales et 9,4 milliards d'euros de dépenses de l'Assurance Maladie spécifiques.

Les familles restent les pourvoyeurs principaux. Ce qui pose parfois le problème du fardeau de l'aide en particulier lorsqu'elles prennent soin d'une personne atteinte de démence.

A la suite de la canicule de l'été 2003, des moyens supplémentaires financés notamment par suppression d'un jour férié remplacé par une journée de travail non payée abondent la Caisse Nationale de Solidarité Autonomie. Elle est chargée de veiller au financement des prestations et notamment de l'APA, et d'une répartition équitable des moyens dégagés.

1 - La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)

La canicule de 2003 a, effectivement, amené le gouvernement à mettre en place des mesures particulières quant à l'organisation de la prise en charge des personnes âgées tant au domicile qu'en établissement. De fait, un nouvel établissement public a été créé par la loi du 30 juin 2004 : la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Une seconde loi sur l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées du 11 février 2005 a ensuite précisé ses missions :

- permettre le financement de la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées à domicile ou en établissement en répartissant équitablement les crédits de l'Assurance Maladie
- assurer un rôle d'expertise, de proposition, d'appui en matière d'évaluation des déficiences et de la perte d'autonomie
- contribuer à l'information et au conseil sur les aides techniques visant à l'amélioration de l'autonomie des personnes âgées et handicapées
- développer des actions de recherche avec les autres institutions et administrations compétentes
- travailler en concertation avec les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (partage d'expériences, échanges d'informations)
- assurer le suivi des plans nationaux mis en place par l'état : des programmes particuliers sont développés pour les personnes dépendantes et les personnes atteintes de la maladie

d'alzheimer. Dans le cadre de sa mission de financement, elle a en charge d'en assurer la mise en place effective.

La CNSA est donc à la fois une « caisse » chargée de répartir les moyens financiers et une « agence » d'appui technique. Elle est régie par une Convention d'Objectifs et de Gestion définie pour une période de 4 ans.

Ses ressources sont constituées par :

- une contribution de 0,3% acquittée par les employeurs publics et privés en contrepartie de la suppression d'un jour férié (Journée de Solidarité)
- une contribution additionnelle de 0,3% portant sur les revenus à la fois du patrimoine et des placements
- une partie des fonds collectés au titre de la CSG
- une participation des régimes de base de l'assurance vieillesse sur leurs fonds d'action sociale réservés aux dépenses d'aide ménagère à domicile (à hauteur de 50% des sommes consacrées).

Ces fonds sont affectés :

- au financement des établissements et services accueillant des personnes âgées ainsi que des dépenses d'animation et de prévention, et notamment :
 - prévention de la perte d'autonomie et réduction de ses incidences physiques et sociales
 - prévention de la maltraitance
 - développement et valorisation de la participation à la vie sociale
 - financement d'études et de recherches sur le vieillissement et toutes actions innovantes
- au remboursement de l'emprunt sur le fonds d'aide aux personnes âgées (FAPA)
- aux charges de gestion courantes et techniques de la CNSA
- aux dépenses de formation des professionnels des services de maintien à domicile, de formation et qualification des personnels soignants, au financement des services sociaux et médico - sociaux
- aux actions en faveur des personnes handicapées et au financement des établissements qui leur sont réservés

Répartition des fonds de la CNSA :

- 80% des produits des contributions dues par les employeurs privés et publics (contributions « solidarité autonomie » et contribution additionnelle) consacrés au financement d'actions concernant les personnes âgées et les personnes handicapées

Pour l'année 2005, il était prévu :

- 365 millions d'euros affectés aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- 114 millions d'euros destinés au financement des établissements pour personnes handicapées
- 20% des produits résultant des contributions dues par les employeurs, d'une fraction de la CSG et de la participation des caisses de retraites affectés aux départements pour leur permettre de couvrir une partie de leurs charges APA. Ces sommes devaient être pondérées en fonction :
 - du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans : 50%
 - des dépenses APA : 20%
 - du potentiel fiscal : 25%
 - du nombre de bénéficiaires du RMI : 5%

- Une fraction du produit de la CSG (comprise entre 5 et 12%) servant à financer des dépenses de modernisation des services contribuant au maintien à domicile, des actions de formation et de qualification de professionnels, ou des actions innovantes
- Une fraction des ressources de la CNSA réservée aux frais de gestion de la caisse.

Cette création étant récente, il est encore trop tôt pour mesurer l'impact de cette nouvelle organisation.

2 - Les résultats financiers de la CNAVTS et de la Branche Retraite

Les dépenses d'action sociale : 383,48 millions d'euros (Source : rapport d'activité CNAVTS 2005)

Les Dépenses d'Action Sociale – Évolution 2005/2004 (en milliers d'euros)				
	2004	2005	% Évolution	Part du budget.
I – LES PRESTATIONS EXTRA-LÉGALES	327 616	294 059	-10,24	65,40
- Les dépenses d'aide à domicile	321 272	286 373	-10,86	63,69
. Aide ménagère à domicile	247.969	238 522	-3,81	53,04
. Plans d'actions personnalisés et partenaires locaux	68 252	47 851	-29,89	10,64
. Complément qualité	5 051	-	ns	-
- Plans d'actions personnalisés et partenaires locaux Dom	5 847	5 410	-7,47	1,20
- Catastrophes naturelles financées sur réserve nationale		32	ns	0,01
II – LES DEPENSES de LIEUX de VIE COLLECTIFS	62 203	63 640	+2,31	14,15
- Prêts d'action Immobilière				
- Avances pour fonds de roulement aux associations	61 322	63 370	+3,34	14,09
- Subventions pour rénovation des œuvres caisses	128	7	-94,53	0
	753	263	-65,07	0,06
III - AUTRES DÉPENSES	91 487	91 964	+0,52	20,44
- Études, recherches et documentation				
- Autres subventions nationales	278	77	-72,30	0,02
- Contribution à la CNSA	320	139	-56,56	0,03
- Contribution à la Caisse des Français de l'Étranger	38 112	38 798	+1,80	8,63
- Frais administratifs des services ASSPA	470	493	+4,89	0,11
- Frais de gestion du Service Social	32 277	32 944	+2,07	7,33
- Produits financiers	19 513	19 513	0,00	4,33
- Produits de gestion courante	12 660	524	-95,86	0,00
- Remises sur créances	78 132	79 930	+2,30	0,10
	517	-	-	-
TOTAL des DÉPENSES BRUTES du FASSPA	481 306	449 663	-6,57	100,00
- Recettes propres des caisses				
- Remboursement des prêts et avances	24 561	13 880	-43,49	-
- Contribution du Fonds Spécial des Chemins de Fers Secondaires	51 062	52 114	+2,06	-
- Produits des services rendus à des tiers	-	207	+168	-18,84
- Contribution à la CNSA	-	20	-	-
	9 587	-	-	-
TOTAL des Dépenses NETTES d'ACTION SOCIALE	395 889	383 481	-3,13	

- ♦ **Les dépenses d'aide ménagère à domicile :**

Celles-ci, d'un montant de 238,52 millions d'euros, représentent 63,7 % des dépenses brutes d'action sociale. Elles sont en diminution en métropole du fait de l'augmentation du coût horaire résiduel et de la diminution du nombre d'heures.

- ♦ **Les plans d'actions personnalisés et partenaires locaux :**

Ces dépenses comprennent celles relatives à l'aide à l'habitat, la garde à domicile, l'aide au retour à domicile après hospitalisation, les subventions accordées et les autres aides individualisées (vacances, secours, gratifications aux centenaires, prestations expérimentales dépendance).

- ♦ **Les nouveaux dispositifs d'évaluation des besoins :**

Les dépenses pour ce nouveau dispositif mis en place en 2004 et généralisé en 2005, s'établissent à 2,21 millions d'euros.

- ♦ **Les dépenses d'action immobilière :**

D'un montant de 63,37 millions d'euros, elles concernent principalement l'octroi de prêts pour la participation au financement d'équipements immobiliers pour personnes âgées (humanisation d'hospices et de maisons de retraite) qui donnent lieu à des autorisations de programme sur plusieurs années.

- ♦ **Les autres dépenses :**

Elles comprennent notamment la contribution de 19,5 millions d'euros au financement des missions « vieillesse » par le service social des caisses régionales et la contribution de plus de 38,8 millions d'euros à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

3 - Les dépenses d'action sociale engagées par la CRAM de Normandie

Au début de chaque année, la Commission d'Action Sanitaire et Sociale de la CRAM détermine la répartition de la dotation financière allouée par la CNAVTS pour les aides individuelles et collectives en faveur des retraités.

❖ L'évolution des dotations sur les trois dernières années

PRESTATIONS	2003		2004		2005	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Aide ménagère	15 605 000	80,99	15 950 445,76	68,41	14 919 005,14	82,28
Aide à l'habitat	1 900 000	9,86	2 000 000	8,58	1 144 996	6,32
Secours sociaux	270 000	1,41	440 000	1,89	457 700	2,52
Sec. Catastrophes. Naturelles	35 185	0,19	90 000	0,39	0	0
Don	17 375		5 738,47		0	0
Cadeaux centenaires	12 000	0,06	12 100	0,05	11 961,70	0,07
AGIL**	76 225	0,39	143 167	0,61	0	0
APL	228 673	1,19	320 000	1,37	100 300	0,55
Coordination Gérontologique **	155 800	0,81	155 800	0,67	0	0
Garde à domicile	327 117	1,69	1 300 000	5,58	876 000	4,83
Démarche qualité	306 984	1,59	224 461	0,96	0	0
Charges exceptionnelles *			34 354,24	0,15	8 033,16	0,04
Evaluation Indiv.			93 000	0,40	215 660	1,19
Plan Act Personnalisé			0		10 000	0,06
Hébergement temporaire	48 552	0,26	10 000	0,04	50 000	0,28
A.R.D.H.	300 000	1,56	35 124	0,15	80 000	0,44
Aides techniques (Télé assistance)			648 000	2,78	59 600	0,33
Actions collectives Subventions d'investissement					92 965	0,51
Actions collectives Subventions de fonctionnement					74 435	0,41
Accueil de Jour	-	-	-	-	30 000	0,17
Total des dotations annuelles	19 265 536 (hors don)	100	23 316 452*** (hors don)	100	18 130 656,00	100

* Charges exceptionnelles sur opération de gestion et remises sur créances

** Agil et coordinations gérontologiques ventilées en actions collectives

*** Comprend 1 860 000 € pour le plan canicule

❖ Évolution des dépenses sur les trois dernières années

PRESTATIONS	2003		2004		2005	
	Montant	% *	Montant	% *	Montant	% *
Aide ménagère	14 436 603,61	85,34	15 126 703,64	77,81	14 373 803,28	83.65
Aide à l'habitat	1 331 247,12	7,87	1 203 934,07	6,19	1 144 571,76	6.66
Secours sociaux	278 760,22	1,65	406 079,07	2,09	456 724,76	2.66
Catastrophes naturelles	49 041,25	0,29	00	0	0	0
Cadeaux centenaires	9 086,52	0,05	10 760,84	0,06	11 663,25	0.07
Don	11 637,00	-	5 738,47		0	0
AGIL **	72 432,00	0,43	69 799	0,36	0	0
Adaptation Personnalisée du Logement	86 344,45	0,51	73 942,96	0,38	100 024,00	0.58
Coordination Gérontologique **	44 573,47	0,26	55 710,97	0,28	0	0
Garde à domicile	295 362,30	1,75	558 401,96	2,86	875 094,09	5.09
Démarche qualité	306 984	1,81	224 460	1,15	0	0
Evaluation Individuelle			19 033,39	0,10	23 540,00	0.14
Plan d'Action Personnalisé					0	0
Charges excep.	5 829,83	0,03	34 354,24	0,18	8 033,16	0.05
Hébergement temporaire	737,50	0,01	9 881,52	0,05	16 534,13	0.10
A.R.D.H.	-		13 100,82	0,07	37 745,60	0.22
Aides techniques (Télé assistance)			648 000	3,32	59 541,00	0.35
Actions Collectives Subventions d'investissement					31 453,72	0.18
Actions Collectives Subventions de fonctionnement					43 787,60	0.25
TOTAL	16 917 002,27 (hors don)	100	19 440 059,16 (hors don)***	100	17 182 516,35	100

* Part sur le budget en %

** AGIL et Coordinations gérontologiques ventilées en actions collectives

*** Comprend 985 896.68 € pour le plan canicule

Les dépenses d'aide ménagère représentent la part la plus importante du budget d'action sociale.

Les dépenses totales ont diminué de 6,90 % par rapport à 2004 (Hors Plan canicule).

Néanmoins, certains postes budgétaires tels celui de la garde à domicile ou des secours affichent une nette progression.

Il convient de souligner que certains dispositifs sont en montée en charge (ex : Disposition d'Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation).

4 - Perspectives d'évolution des moyens budgétaires pour l'action sociale financière de la CRAM de Normandie

La convention d'objectif et de gestion prévoit une évolution des crédits affectés à l'action sociale des caisses régionale devant atteindre + 0,87 % entre 2005 et 2008.

	2005	2006	2007	2008
- Crédits	373 919 500	375 384 000	376 251 000	377 177 000
- Taux d'évolution	+ 0,23	+ 0,39 %	+ 0,23 %	+ 0,25 %
- Évolution	+ 0,87 %			
- Normandie dotation allouée de base (sans complément)	Aides individuelles et collectives 17 932 926 Lieux de vie collectifs Autorisations de programmes 6 109 000 Autorisations de paiements 3 450 000	Aides individuelles et collectives 17 945 800 Lieux de vie collectifs Autorisations de programmes Nd Autorisations de paiements 3 430 000	?	?
- Taux d'évolution réel	Aides individuelles et collectives - 4,64 % Travaux de vie collectifs Autorisations de programmes + 7,57 % Autorisations de paiements + 130 %	Aides individuelles et collectives + 0,07 % Travaux de vie collectifs Autorisations de programmes Nd Autorisations de paiements - 0,58%	?	?

Comme évoqué dans le chapitre relatif aux données démographiques, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus progresse très nettement.

La question de l'adéquation de l'évolution des moyens budgétaires avec l'évolution démographique des personnes susceptibles de bénéficier de l'Action Sociale peut donc être posée.

PLAN d' ACTIONS

Années 2007 à 2008

-=oOo=-

I. La méthode retenue

Cinq axes majeurs sont inscrits dans la COG sur la période 2005 à 2008. Dans ce cadre, les CRAM sont appelées à mettre en œuvre les points suivants :

- Développer la connaissance et l'information sur l'action sociale
- Mieux connaître les besoins des retraités
- Proposer dans le cadre du maintien à domicile un Plan d'Actions personnalisés (PAP).
- Contribuer au développement d'une gamme de lieux de vie collectifs pour les retraités
- Rendre plus efficaces les actions de la branche retraite

Actuellement, la CRAM de Normandie met en place un projet d'entreprise qui repose sur 3 valeurs essentielles : la solidarité, l'accessibilité et la continuité du service public.

Le Schéma Directeur Régional de l'Action Sociale de la CRAM de Normandie a pour ambition d'être en cohérence avec ces 3 valeurs et les axes de la COG.

Pour chacun de ces axes, un groupe de travail a été constitué, en charge d'identifier la situation actuelle et de proposer des actions pour atteindre les objectifs opérationnels de la COG. Le Diagnostic Social Territorial, premier état des lieux réalisé au préalable, a servi de support pour alimenter la réflexion de ces groupes. La liste des participants est annexé au présent plan d'action.

Un groupe de travail composé d'administrateurs de la CRAM a également été constitué pour examiner le contenu du diagnostic et tous les axes de la COG.

Cette réflexion donne lieu à des tableaux de synthèse par axe. Ils se déclinent en objectifs opérationnels (ou actions génériques), lesquels font l'objet de projets d'actions. Toutes ne pouvant être mises en place sur la durée 2007 à 2008, des niveaux de priorité ont été définis pour chacun d'eux :

- « I » Projets incontournables
- « N » Projets nécessaires
- « S » Projets souhaitables

A l'issue de la COG, les actions non réalisées pourront être examinées de nouveau pour une éventuelle réalisation dans le cadre de la prochaine COG.

II. Le suivi des échéances et le plan de communication

Le schéma est un **instrument de cohésion interne**. Cette communication peut aider au décloisonnement des secteurs, décloisonnement cité dans le projet d'entreprise. En externe, il doit être le vecteur de l'image de l'organisme.

1^{er} semestre 2006 :

Recueil des informations nécessaires à l'alimentation du diagnostic social territorial

Information en réunion de département ASS et en Comité de Direction

Composition des groupes de travail

Transmission de la méthodologie aux agents de direction

2^{ème} semestre 2006 :

Validation par le comité de pilotage des travaux concernant le diagnostic

Parution d'un article dans Filogène

Réunion des groupes de travail (en support le projet de diagnostic)

Validation par le comité de pilotage du projet de plan d'actions issues de ces réflexions

Présentation du projet de plan d'actions en Comité de direction (sous forme diaporama)

1^{er} semestre 2007 :

➤ **4 et 23 janvier 2007 :**

Réunion du groupe de travail des administrateurs

➤ **Février – Mars 2007**

Présentation en Comité de Direction du diagnostic et du projet de plan d'actions

➤ **Mars 2007 :**

Présentation en CASS du diagnostic et du projet de plan d'actions

➤ **Mars – Avril 2007 :**

Parution d'un article dans Filogène

➤ **Mars – Avril 2007 :**

Présentation en Comité d'Orientations Stratégiques

➤ **2^{ème} trimestre 2007 :**

- Réalisation d'une plaquette d'information avec la cellule communication (reprise du plan d'actions)
- Envoi de celle-ci et du document intégral (diagnostic + plan d'actions) à destination des CRAM et de la CNAVTS.
- Parution d'un article dans le journal correspondances
- Présentation à l'espace communication
- Information des partenaires via l'envoi de la plaquette. Pour les conseils généraux, les caisses de retraite, les CLIC et les principaux prestataires d'aide à domicile, des présentations décentralisées seront organisées. Des présentations décentralisées sont également prévues pour les agents CRAM
- Internet : parution d'un article sur le site Internet de la CRAM, ainsi que dans le Portail Partenaires Action Sociale
- Parution dans le forum de l'action sociale
- Magazine Forum retraite : un article possible

III. Le suivi de la réalisation des actions

Pour chaque action, des fiches projets ont été réalisées précisant les services concernés et les partenaires associés, les moyens nécessaires, et les indicateurs d'évaluation.

Ces fiches sont classées chronologiquement et selon leur catégorie (incontournable, nécessaire ou souhaitable).

- **Mars – Avril 2007 :**
Désignation par le comité de pilotage des responsables de chaque action, et fixation du calendrier des réunions de suivi.
- **Septembre 2007 et 2008 :**
Bilans intermédiaires.
- **Décembre 2007 et 2008 :**
Bilan annuel de l'état d'avancement des travaux.
- **Jusqu'en 2008 :**
Des réajustements sont possibles, notamment au vu de l'évolution de l'action sociale. Ce bilan annuel sera présenté aux instances stratégiques de l'organisme pour qu'elles puissent suivre les objectifs fixés initialement par le schéma. Le plan d'actions sert de référence pour la mise en œuvre de la politique d'action sociale

AXE COG n° 1 : Développer la connaissance et l'information sur l'action sociale

Il est constaté une insuffisance de communication structurée en action sociale. Malgré des actions ponctuelles en direction des retraités, des salariés de la CRAM, des partenaires et des élus, il est nécessaire d'élaborer une stratégie de communication et de mettre en œuvre des actions appropriées.

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
1. Stratégie Internet					
Organiser la coordination des sites de l'action sociale et l'information à destination du public	- Créer un comité de coordination	- Direction ASS - Service social - AIFI - Chargée de mission kiosque bleu - Cellule communication	- Ressources internes	N	31.12.2007
	- Créer un lien entre le site CRAM et le portail action sociale	- Cellule communication - AIFI - Informatique	- Ressources internes	S	Non déterminée
	- Recenser tous les moyens, toutes les « portes d'entrée » internet : kiosque bleu, PPAS, BQR...et réaliser un annuaire des sites	- Cellule communication - Direction ASS - Département ASS	- Ressources internes	S	Non déterminée
	- Diffuser des articles dans « Correspondances »	- Comité éditorial correspondances - AIFI - Chargée de mission kiosque bleu - Cellule communication	- Ressources internes - « Correspondances »	S	Non déterminée

AXE COG n° 1 : Développer la connaissance et l'information sur l'action sociale

(Suite)

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
2. Organiser la relation de proximité Faire connaître l'action sociale : - en interne notamment auprès des agents en lien direct avec le public - en externe auprès de nos partenaires et élus	- Réaliser et diffuser une brochure sur les missions et l'offre de services	- Département ASS - Cellule communication - Service reprographie	- Ressources internes - Coût de la brochure et de sa diffusion	N	31.12.2007
	- Présenter l'action sanitaire et sociale à l'espace communication	- Cellule communication - AIFI - Service social - RISS	- Ressources internes - Kit de communication - Panneaux - Dépliants - Espace communication	N	31.12.2007
	- Organiser des journées de sensibilisation à destination des agents en lien direct avec le public (informations « utiles » à communiquer lors du passage à la retraite)	- Département ASS - Département RDS - Cellule communication	- Ressources internes - Documentation - Frais de déplacements - Salles de formation	N	30.06.2008
	- Communiquer sur l'attribution des aides financières aux établissements accueillant des personnes âgées	- AIFI - Cellule communication - Services support	- Ressources internes - Plan de communication	N	Dès parution de nouvelles orientations nationales
	- Assurer une communication à destination des partenaires et élus (support et rythmes à définir)	- Direction ASS - Comité éditorial : département ASS, service relation clientèle retraite, cellule communication	- Ressources internes - Coût de réalisation de la lettre et de sa diffusion (Selon format)	S	Non déterminée
- Organiser une journée de l'Action Sociale à destination des partenaires du réseau	- Direction ASS - Cellule communication - Services supports - Collectivités, Médecins, Clic, Conseils Généraux	- Ressources internes - Coût location locaux - Frais de déplacement	S	Non déterminée	
3. Renforcer les partenariats avec les médias	- Développer les relations de presse en établissant un plan média	- Cellule communication - Département ASS - Les médias	- Ressources internes	N	30.09.2007

AXE COG n° 2 : Mieux connaître les besoins des retraités

Il est nécessaire de mieux identifier les besoins des retraités.

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
1. Améliorer la connaissance des attentes des retraités en situation de fragilité sociale	- Réaliser une étude sur une zone test pour connaître les besoins des retraités à domicile et hébergés en établissement.	- Direction ASS - AIFI - Mairies - CLIC - GRH - Retraités	- Ressources internes - Participation d'un stagiaire	N	31.12.2008
	- Recenser les besoins non couverts via l'exploitation des grilles d'évaluation	- Direction ASS - AFI - Structures d'Evaluation	- Ressources internes - Modalités d'exploitation à définir	S	Non déterminée
2. Renforcer les partenariats	- Organiser une rencontre annuelle entre les évaluateurs (échange et information).	- Direction ASS - AIFI - Service social - DRE Action sociale - Structures d'évaluation	- Ressources internes - Salles de réunion - Frais de déplacements	I	30.06.2008
	- Organiser une rencontre annuelle des prestataires de service et des évaluateurs	- Direction ASS - AIFI - Service social - DRE action sociale - Prestataires de service - Structures d'évaluation	- Ressources internes - Salles de réunion - Frais de déplacements	I	30.06.2008
	- Travailler avec les conseils généraux sur la complémentarité de notre action sociale	- Direction ASS - AIFI - Service social - Conseils généraux	- Ressources internes - Frais de déplacements	S	Non déterminée
3. Élargir le dispositif d'évaluation globale des besoins - luation globale des besoins Organiser la couverture des territoires normands non couverts	- Impulser la création de structures d'évaluation à dimension départementale et à caractère mutualisé	- Direction ASS - AIFI - Service social - Prestataires de services	- Ressources internes - Frais de déplacements	I	30.06.2007

AXE COG n° 3 : Proposer un Plan d'Actions Personnalisé (PAP)

La connaissance des besoins des retraités permet le développement d'une prise en charge personnalisée.

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
1. Développer les modalités de financement adaptées au PAP	- Recenser les différents modes de financement possibles	- Direction ASS - CASS - AIFI - DCGF - Partenaires	- Ressources internes	I	30.06.2007
2. Mettre en place un PAP	- Expérimenter les PAP sur une zone test	- Direction ASS - CASS - AIFI - Structures d'évaluation	- Ressources internes - Frais de déplacements	I	30.06.2007
	- Mettre en place une action de formation à destination des secteurs AIFI et DCGF	- Direction ASS - AIFI - GRH - DCGF	- Ressources internes	I	30.06.2007
	- Organiser des réunions de formation décentralisées auprès des évaluateurs	- Direction ASS - AIFI - Service social - DRE action sociale - Structures d'évaluation - Services support - GRH	- Ressources internes - Salles de réunion - Frais de déplacements	I	30.06.2007

AXE COG n° 3 : Proposer un Plan d'Action Personnalisé (PAP) (Suite)

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
	- Organiser la communication tout public sur le PAP	- Cellule communication - AIFI - Services support	- Ressources internes - Plan de communication	I	30.06.2007
	- Inciter et aider financièrement la création, sur les secteurs non couverts, de services inexistants d'aide au maintien à domicile.	- Direction ASS - CASS - AIFI - Service social - Gestionnaires de services d'aide au maintien à domicile	- Ressources internes - Budget d'action sociale	I	31.12.2007
	- Actualiser régulièrement le diagnostic social territorial	- Direction ASS - AIFI - Service social - RISS - Conseils généraux - CLIC - Caisses de retraites - Mairies - Associations - Observatoire régional de la santé	- Ressources internes - Kiosque bleu - Portail partenaire action sociale	N	31.12.2007 et 31.12.2008

AXE COG n° 4 : Contribuer au développement d'une gamme de lieux de vie collectifs pour les retraités

La CRAM doit renforcer son rôle auprès des retraités hébergés en établissement.

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
1. Améliorer la qualité de vie sociale en établissement	- Soutenir les établissements dans la réalisation d'animations.	- AIFI - RDS (Animatrices retraite)	- Ressources internes - Frais de déplacements	N	Selon disponibilité des intervenants
	- Attribuer une aide financière spécifique pour l'acquisition de matériel d'animation.	- Direction ASS - CASS - AIFI - Service social - CNAVTS	- Ressources internes - Budget d'Action Sociale	N	Dès parution des orientations nationales
	- S'assurer que le projet d'établissement répond aux besoins de la population GIR 5 et 6 hébergée.	- Direction ASS - RISS - Administrateurs siégeant en Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Médico-Social	- Ressources internes - Avis RISS en CROSMS	N	31.12.2007
2. Aider les structures à développer un cadre bâti de qualité	- Inviter la CNAVTS à reconnaître le bien fondé de la brochure « recommandations pour l'amélioration des conditions de travail » en établissement	- Direction ASS - Département PRP - AIFI	- Ressources internes	S	Non déterminée

AXE COG n° 5 : Rendre plus efficaces les actions de la Branche Retraite

La CRAM optimise ses moyens.

Objectifs opérationnels	Actions	Acteurs	Moyens	Ordre de priorité	Échéance prévisionnelle
1. Développer la complémentarité des services internes en lien avec le même public	- Inscrire dans kiosque bleu les actions des intervenants extérieurs (Service social, DRE action sociale et retraite).	- Direction ASS - Intervenants extérieurs - Chargée de mission kiosque bleu	- Kiosque bleu	N	30.06.2007
	- Prévoir une information sur l'action sociale dans le plan d'intégration des embauchés en lien direct avec le public.	- Direction ASS - Service GRH - Département RDS	- Ressources internes	N	31.12.2007
2. Simplifier les démarches, améliorer la qualité du service offert et renforcer les procédures de contrôle	- Étendre la supervision à l'ensemble des processus du service AIFI	- AIFI - STEP - DCGF	- Ressources internes - Tableaux de suivi	N	30.06.2007
	- Organiser, pour les prestataires, des démonstrations décentralisées du système Portail Partenaires Action Sociale (dématérialisation)	- Direction ASS - AIFI - Cellule communication	- Ressources internes - Matériel informatique - Frais de déplacements	N	31.12..2007
	- Définir une politique de contrôle de la qualité de la prestation servie	- Direction ASS - AIFI	- Ressources internes	N	30.06.2007
3. Améliorer la gestion et l'animation du réseau	- Communiquer sur la mise en place du schéma directeur action sociale	- Direction ASS + chef de projet - CODIR - Cellule communication - Services support	- Ressources internes - Selon modalités du plan de communication	I	30.06.2007
	- Organiser la mise en œuvre du schéma directeur action sociale	- COPIL + chef projet - CODIR + CASS - Groupes de travail	- Ressources internes - Fiche projet / action - Frais de déplacements - Salles de réunion	I	31.12.2008
	- Associer les conseils généraux à la réunion semestrielle des caisses de retraite	- Direction ASS - Conseil Généraux	- Ressources internes - Salles de réunion	I	30.06.2007

CONCLUSION GÉNÉRALE

La prévention de la perte de l'autonomie est l'objectif premier de la branche retraite. En effet, il s'agit d'agir en amont pour retarder l'entrée dans la dépendance des personnes âgées, leur nombre étant amené à progresser de plus de 50 % à l'horizon de 2 040.

Cet objectif suppose la connaissance des besoins de nos retraités et l'existence d'une réponse sur le territoire normand. Les cartographies réalisées dans le cadre du diagnostic mettent effectivement en exergue des secteurs géographiques dépourvus de services de base tel le portage de repas, alors même que la malnutrition est un thème inscrit au sein du Plan de Préservation de la Perte de l'Autonomie (PPAPA).

Pour atteindre le résultat escompté, la branche retraite doit pouvoir impulser la création des services manquants afin de répondre aux besoins émergents.

En outre, la réalisation d'une évaluation des besoins du retraité demandeur d'une aide et l'élaboration concomitante d'un plan d'aide personnalisé (PAP) renforcent également le rôle de la branche retraite dans ce dispositif d'accompagnement.

Au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées, l'action ciblée vers la population moins dépendante GIR 5 ou 6 sera également encouragée, car susceptible de prévenir la dépendance.

Sur le plan du réseau institutionnel, nos partenaires développent des réponses diversifiées pour satisfaire les attentes et besoins de leurs « ressortissants ».

La bonne orientation des personnes âgées qu'elles soient retraitées ou non, passe par une cohésion régionale entre les différentes institutions. Celle-ci sera donc renforcée, notamment avec les conseils généraux, acteurs principaux dans la réalisation des schémas gérontologiques.

Bien qu'allant dans le sens commun d'une amélioration des conditions de prises en charge des personnes âgées, le partenariat sera l'occasion de promouvoir la cohérence des objectifs inscrits au sein de ces différents schémas et de ceux du Contrat Pluriannuel de Gestion de la GRAM.

Par ailleurs, les récentes orientations nationales mettent l'accent sur le respect du libre choix de ses intervenants à domicile par le retraité. Ce principe fondamental va engendrer des modifications profondes notamment dans les rapports avec ces intervenants qui seront alors plus nombreux et de statuts divers (publics ou privés lucratifs ou non).

Les évolutions en cours telle la dématérialisation des échanges, source de simplification à terme, passent par une adaptation transitoire de nos modes d'organisation et des postes de travail des agents en charge du traitement des dossiers. Cela suppose une appréhension différente de l'activité exercée aujourd'hui et un accompagnement particulier.

Toutes ces évolutions simultanées doivent être accompagnées d'une information « utile » et « homogène » tant en interne qu'en externe. Les unités du service social et les agences retraite, relais potentiels de cette information, devront être associées à cette démarche.

Enfin, la recherche de l'optimisation de nos moyens suppose également un développement de la transversalité et/ou complémentarité de l'action sociale avec les secteurs de la CRAM où les agents sont en lien direct avec le public (ex : service social et animateurs secteur retraite).

Cet objectif est en phase avec ceux évoqués par le projet d'entreprise, lequel valorise les actions relevant des valeurs de solidarité, d'accessibilité et de continuité.

Le schéma directeur régional de l'action sociale, via son plan d'actions, et en cohérence avec ces valeurs, tentera de répondre aux problématiques soulevées en tenant compte des particularités régionales et du contexte évolutif national.