

Communauté de Communes des Hautes Corbières
2, route de Narbonne
11350 TUCHAN

«ETUDE – ACTION
pour la mise en œuvre d'une politique
en direction des personnes âgées
du canton de Tuchan
(Aude)

RAPPORT FINAL

Juillet 2003

Mme Giovanna MANTOAN Gérontologue

& Joel Raimondi Consultant



Cabinet FIDÈS-Conseil -

Conseil en Organisation, Ressources Humaines et développement social – Gérontologie
30 rue Charles Brifaut 21000 DIJON et 2 Côte cimentée 11250 SAINT HILAIRE D'AUDE
Tel et Fax : 0 380 591 066 ITINERIS : 0 672 577 322 Email : joraimondi@wanadoo.fr
Siret : 390 851 822 000 10 APE 741 G

Membre du groupe RESSOURCES et CHANGEMENT et du réseau U.N.A.D.E.L.

SOMMAIRE

| | |
|--|------------|
| Sommaire : | p 2 |
| 1ere partie : INTRODUCTION: | p 4 |
| 1-1 : Préambule : | p 4 |
| 1-2 : contexte : | p 4 |
| 1-3 : La population âgée du canton de Tuchan..... | p 5 |
| 1-4 : les personnes âgées dépendantes du canton..... | p 5 |
| 1-5 : Les personnes bénéficiaires du service des aides à domicile..... | p 6 |
| 2e partie : CONSTATS : | p 7 |
| 2-1 : Les atouts | p 7 |
| 2-2 : Les difficultés : | p 7 |
| 3e Partie : BESOINS ET QUESTIONS : | p 8 |
| 3-1 : Le logement: | p 8 |
| 3.11 des logements à adapter à l'avance en âge..... | p 8 |
| 3. 12 des personnes isolées en période hivernale..... | P 8 |
| 3-2 : La santé | p 8 |
| 3-2-1 : un canton couvert par des intervenants hors canton . | p 12 |
| 3-2-2 : le fonctionnement : | p 13 |
| 3-2-3 : l'accueil des chasseurs : | p 13 |
| 3-2-4 : les finances : | p 13 |
| 3-3 : Le point de vue des chasseurs extérieurs : | p 15 |
| 3-4 : Données « chasseurs » | p 15 |
| 3-5 : Les chasseurs de Sangliers : | p 16 |
| 3-6 : les prélèvements : | p 16 |
| 3-7 : les accidents de chasse : | p 16 |
| 3-8 : les dégâts de gibier : | p 16 |
| 3-9 : Avenir de la Chasse ? | p 17 |
| 3-10 : Et les chasseurs du haut canton ? :..... | p 17 |
| 3-11 : Représentation du « produit chasse » : | p 18 |
| 3-12 : Questionnement sur la réalité et l'avenir : | p 18 |

de TUCHAN (Aude)

1^e partie : INTRODUCTION

1-1 : Préambule

Par **courrier du 20 Novembre 2002**, la Communauté de Communes des Hautes Corbières dont le siège est à Tuchan (Aude) sollicitait la cabinet FIDÈS Conseil pour une étude – action

La commission gérontologie de la Communauté de Communes des Hautes Corbières, et l’A.D.A.T. de Tuchan, réunies le Jeudi 20 Mars 2003, pour la présentation par le Cabinet Fidès Conseil du diagnostic des besoins réalisé de Janvier à Mars, se sont donné des priorités à court terme, et ont demandé au cabinet de poursuivre vers des propositions concrètes, dans les domaines suivants :

- l’accueil de jour et de nuit et l’hébergement temporaire,
- la garde de jour, de nuit,
- les transports,
- le service de soins à domicile,
- le service d’aides ménagères, et la formation
- les petits travaux.

1-2 : le Contexte :

La région Languedoc Roussillon, à l’exemple de la France, connaît un vieillissement de sa population du fait de l’augmentation continue de l’espérance de vie, et du renouvellement relativement lent des générations, puisque depuis 1962, le taux de natalité régional ne cesse de se dégrader : de 15.4 % en moyenne sur la période 1962-1968, il a régressé à 11.4% sur la période de 1990-1999. Sur les mêmes périodes, sur la France entière, ces taux s’établissaient respectivement à 17.9 % et 12.8%.¹

Les générations nombreuses, de la période 1945-1970, dites du « baby boom », vont générer « le papy boom », dès 2005, et cette tendance perdurera durant une trentaine d’années au moins. Le département de l’Aude , rural, est avec la Lozère et les Pyrénées orientales vieillissant.

La seconde caractéristique générale du vieillissement concerne l’avance en âge : du fait de l’augmentation de l’espérance de vie, le nombre de personnes de plus de 80 ans devrait, dans les 20 ans qui viennent, doubler, avec pour conséquence essentielle une augmentation des risques de perte d’autonomie. Les causes principales sont les déficits intellectuels et les démences (20 % des personnes de plus de 80 ans sont atteints de démences), suivie des affections respiratoires et des affections locomotrices.

Les politiques de maintien à domicile, notablement développées après les années 80, permettent à des personnes de plus en plus avancées en âge et dépendantes, de vivre et mourir à leur domicile. Elles nécessitent des prises en charge multiples et adaptées

¹ Sources Prospective démographique et économique en Languedoc Roussillon 2015 – Préfecture de Région.

(entretien du logement, soutien physique et moral de la personne, relations avec la famille, aide aux sorties, aux déplacements, coordination etc...).

La dépendance lourde (personnes confinées au lit et au fauteuil) représente 2,4% des personnes de plus de 65 ans (17% des plus de 80 ans), et parmi elles, 77 % vivent à leur domicile, 38 % sont aidés par des professionnels. 62% sont aidées exclusivement par des membres de la famille. La famille représente donc le principal soutien des personnes à domicile.

La population vieillit en plus grand nombre, et de plus en plus longtemps, confrontant tous les acteurs à de nouveaux besoins dans les domaines de la santé, de la vie sociale, de l'environnement, des commerces et services, des transports etc....

1-3 : La Population Agée du Canton de Tuchan :

Les 9 communes composant la communauté de communes de TUCHAN ont perdu environ 10 % de leur population depuis 1982, et maintiennent le nombre de personnes de plus de 60 ans (721 au dernier recensement). Cependant, avec près de 40 % de personnes de plus de 60 ans, ce territoire double la moyenne nationale².

| COMMUNES | Pop totale | Tendance 82/99 | de 60 à 74 ans | Plus de 75 ans | % plus de 60 ans |
|--------------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| DUILHAC | 104 | - 10 habitants | 25 | 14 | 38% |
| MAISONS | 56 | - 10 | 17 | 9 | 46% |
| MONTGAILLARD | 51 | - 17 | 5 | 3 | 16% |
| TUCHAN | 804 | - 11 | 150 | 131 | 35% |
| PADERN | 139 | - 29 | 52 | 34 | 62% |
| PALAIRAC | 18 | - 1 | 6 | 1 | 39% |
| PAZIOLS | 512 | - 100 | 113 | 82 | 38% |
| CUCUGNAN | 113 | 0 | 24 | 17 | 36% |
| ROUFFIAC | 83 | - 18 | 23 | 15 | 46% |
| | 1880 hab. | - 196 habitants | 415 | 306 | 39.56% |

Nous avons relevé quelques caractéristiques locales de la population :

- Un canton agricole, accueillant de nombreux retraités.
- La part des agriculteurs exploitants est de 8, 4 %, (Aude 2,6), des cadres 2,4% (Aude 3,8) des ouvrier 6,5% (Aude 12,1) et des retraités de 36 % (Aude 27,8).
- La part des retraités est de 2 fois supérieure à celle des actifs (agriculteurs, ouvriers et cadres cumulés).
- L'accès aux établissements, maisons de retraite, semble difficilement accessible aux petites retraites.

1-4 : Les personnes âgées dépendantes du Canton :

1-4-1 : Le nombre de personnes bénéficiaires de l'APA³ au 09/04/03 est de 52, dont 37 à domicile, et 15 en établissement.

² Source R encensement INSEE - Magali Blanc ADAT

³ Source services du conseil général de l'AUDE

- GIR 1 : 3 (personnes grabataires)
- GIR 2 : 13 (Personnes démentes déambulant, ou grabataires lucides nécessitant une présence permanente)
- GIR 3 : 14 (personnes avec autonomie mentale et partiellement locomotrice n'assurant pas leur hygiène d'élimination)
- GIR 4 : 22 (n'assument pas seuls les transferts, et/ou ont besoin d'une aide

1-4-2 : pour les repas, pour l'hygiène corporelle : 14 bénéficient d'une aide « aides ménagères », 3 pour portage de repas, et 4 de la télé sécurité .

1-4-3 : Le nombre de personnes bénéficiaires de l'aide sociale sur le canton de Tuchan

- au titre de l'aide ménagère : 14
- au titre du portage des repas : 3
- au titre de la télé sécurité : 4
- au titre des familles d'accueil : 0

1-4-4 : Seulement **20 personnes âgées de plus de 65 ans, bénéficiant de l'aide sociale du Conseil Général**, ce qui peut laisser à penser que la majorité des habitants vivent avec des ressources supérieures aux minimas sociaux, ne sont pas informées, ou bien « s'arrangent » pour ne pas amputer leur succession (hors aide ménagère non récupérable).

1-5 : Les personnes bénéficiaires du service « aide à domicile »

Les 30 aides à domicile, employées par la Communauté de communes, interviennent auprès de 72 personnes âgées⁴ :

- 6 sur CUCUGNAN,
- 5 sur DUILHAC,
- 1 sur MAISONS.
- 1 sur MONTGAILLARD,
- 15 sur PAZIOLS,
- 15 sur PADERN,
- 6 sur ROUFFIAC,
- 21 sur TUCHAN.

Les secrétaires de mairie et l'assistante sociale de la MSA instruisent les demandes d'aide à domicile. Parmi les personnes bénéficiaires de l'APA, 10 auraient besoin d'aide pour la toilette et les changes.

⁴ Sources Mme Libérale Janvier 2003

2^e partie : CONSTATS

Aux vues des différentes réunions et entretiens avec les élus, professionnels et bénévoles locaux, conduits sur le secteur, nous avons constaté :

2-1 : Les atouts :

- Un canton pourvu en commerces, et commerces ambulants, de professionnels de santé et de soin (médecins, infirmières, pharmacien) à préserver et soutenir,
- Un chef lieu de canton attractif,
- Un important et « ancien » service de 30 aides à domicile, salariées dans leur majorité à temps partiel, et géré par la communauté de communes,
- Des jeunes retraités en nombre, potentiellement disponibles : 415 personnes sur le secteur sont âgées de 60 à 75 ans.
- Une réelle volonté politique visant à favoriser un maintien à domicile de qualité.

2-2 : Les difficultés :

- Un canton avec un fort taux de population de plus de 60 ans, et éloigné de tout centre de soin et de santé (consultations spécialisées, hôpitaux),
- L'accès des habitants du canton au chef lieu pour les médicaments, clubs du 3^{ième} âge, commerces, et services repose sur la solidarité locale, et ne répond pas toujours aux besoins,
- Un canton sous équipé pour répondre aux besoins liés à la dépendance et à la grande dépendance : absence de structure d'accueil et d'hébergement, de service de garde de jour, de nuit, de soins à domicile,
- Un canton tiraillé entre les 3 grandes villes que sont Perpignan, Narbonne, et Lézignan,
- Les communes de Maisons et de Montgaillard semblent particulièrement isolées.
- Une organisation entre les intervenants informelle, au risque d'une prise en charge inadaptée (les retours d'hospitalisation par exemple pour les personnes seules),

3 : BESOINS, QUESTIONS :

Aux vues des différentes réunions de travail et des entretiens avec les acteurs locaux, du questionnaire auprès des maires, nous avons constaté un certain nombre de besoins, que nous avons classés par thématiques, en constats et propositions :

3 -1 : le logement :

3.11 des logements confortables, mais souvent inadaptés à l'avance en âge.

Les logements semblent dans leur ensemble comporter les services nécessaires à la qualité de vie (toilettes, salles de bain, chauffage). Leur état semble bon, mais souvent inadapté aux besoins de la personne vieillissante en termes d'accessibilité et de confort :

- des maisons à étages, avec des chambres à l'étage,
- des salles de bain inadaptées (baignoires),
- l'absence d'isolation des maisons rend leur confort précaire l'hiver,
- des moyens de chauffage nécessitant du transport de combustible,
- la largeur des portes ne permettant pas la circulation d'un fauteuil,

3. 12 Des personnes isolées en période hivernale :

Certaines personnes âgées, valides, se sentent isolées durant l'hiver. Un hébergement temporaire, à partager ou non avec d'autres personnes âgées, et/ou près d'un centre ville, leur permettrait de passer l'hiver confortablement en conservant une vie sociale (sorties, activités sur site ou dans les clubs etc...).

3-2 : la santé :

3.21 Un canton également couvert par des intervenants hors canton

Les 2 médecins, les infirmières et kinésithérapeutes de Tuchan interviennent sur le territoire de la communauté de communes, hors les communes de Cucugnan, Duilhac, Rouffiac, qui elles reçoivent les services des professionnels de Maury (kiné, médecins et infirmières).

Il n'existe aucune coordination officielle entre ces intervenants, et les retours d'hospitalisation, pour les personnes seules en particulier, ne sont pas préparés (soins, aides à domicile, médicaments,...).

3. 22 Le manque d' infirmières :

Le vieillissement de la population et la désertification des soignants se font particulièrement sentir au quotidien sur le secteur.

Tous les professionnels et élus s'accordent à constater le besoin d'aides soignantes pour décharger les infirmières, dont la clientèle est composée à 100% de personnes de plus de 60 ans. Celles ci affirment ne plus être en capacité de faire face aux besoins depuis un an⁵. Des aides soignantes

⁵ entretien du 22 Janvier 2003

pourraient prendre en charge les toilettes prescrites par les médecins, et les soins courants (nursing, prise de médicaments etc...), et permettre aux infirmières libérales de faire face aux nouvelles demandes de prise en charge, et retarder, voire éviter, ensemble, le départ en établissement.

3. 2 3 Des professionnels inquiets de la relève :

Le cabinet des infirmières libérales est passé de 4 à 2 ces dernières années, interdisant toute nouvelle prise en charge, sans possibilité de recruter de nouvelles professionnelles.

Les kinésithérapeutes et le Docteur Bellisens sont en fin de carrière, et ce dernier en particulier craint que sa relève ne soit assurée. Les médecins assurent une garde alternée un week end sur 2, et Tuchan est éloigné de toute grande ville. Comment lutter contre la désertification médicale et favoriser le maintien et la venue de professionnels ?

3. 2 4 L'accès inégal aux médicaments :

La collecte des prescriptions et la distribution de médicaments par la pharmacie de Tuchan sur Paziols se fait tous les jours ouvrables en mairie (pour 3 ou 4 personnes). Le facteur porte les médicaments à domicile dans les communes de Padern et Cucugnan. Une personne de Maisons vient chercher les paquets à la pharmacie au nom du village, et les habitants de Montgaillard se déplacent facilement⁶. La pharmacie de Maury livre deux fois par semaine Duilhac et Rouffiac.

L'accès aux médicaments semble poser un problème aux habitants, en particulier pour les communes les plus éloignées du chef lieu de canton, dans les cas d'urgence, et pour les retours d'hospitalisation lorsque la personne n'a pas de famille.

3.3 Gardes, Accueils et hébergements :

3. 3 1 Des établissements éloignés, et des besoins nouveaux :

Les consultations et soins spécialisés se trouvent à Narbonne, Lézignan, soit à environ 50 kilomètres.

Les établissements d'accueil et d'hébergement les plus fréquentés par les habitants du canton se trouvent sur Durban, Lézignan, Narbonne, La tour de France, Limoux, Espira de Lagly. Certains d'entre eux conservent dans le public l'image défavorable de « mouroirs ». 15 personnes du secteur, de plus de 60 ans, vivent actuellement en établissement.

3. 3 2 Les familles souhaitent être aidées dans la prise en charge du parent

Les familles qui accompagnent un parent âgé, dépendant, au quotidien, pendant plusieurs années, souvent sans aucun jour de congé ni de repos, souffrent de l'absence de « relais locaux » (gardes de jour, de nuit, de lieux d'accueil et d'hébergement temporaires) pour leur permettre de s'absenter quelques heures, de prendre quelques repos indispensables.

⁶ entretien avec Madame Cambiel pharmacienne à Tuchan le 25 Juin 2003.

En effet, après 80 ans, se rajoute à la dépendance physique, la dépendance psychique, très coûteuse pour les aidants, d'un point de vue physique, psychologique et financier.

Pour permettre à ces proches, aidants naturels, de se reposer, la prise en charge à la journée, sur de plus longues périodes, et la formation, apparaissent comme un besoin particulièrement sensible.

3.4 Le service des aides ménagères

3.4 1 : Des difficultés à positionner le service :

Le service des aides ménagères, créé en 1974, est placé sous la responsabilité de la communauté de communes (statut, salaire, recrutement). 30 professionnelles sont salariées, généralement employées à raison de 75 heures par mois (soit un mi temps pour des raisons statutaires). Il propose également un service mandataire.

Seules 5 ou 6 personnes réalisent 136 heures. Le service a le projet de créer 2 postes à temps complet. Madame Libérale en est responsable administrative à mi temps depuis 1983.

- Le service des aides à domicile n'a pas d'identité propre et ne fonctionne pas en tant que service, avec un projet propre, des règles, un cadre, des lieux de partage des difficultés, etc... et des professionnelles porteuses d'une « conscience d'entreprise ». Le cadre de leurs activités semble flou, et nécessite d'être reprécisé, en particulier au regard et en coordination avec les autres professionnels (médecins, infirmières, kinésithérapeutes en particulier).
- Les professionnelles ne se sentent pas reconnues, et sont parfois en difficulté dans la relation avec les personnes, les familles, et les autres intervenants (problèmes de tâches à réaliser, de limites professionnelles, problèmes dans la relation).

3.4 2 Des difficultés à faire fonctionner le service :

- les plannings faits par le service ne sont pas toujours respectés par les aides à domicile, qui « s'arrangent » directement avec les bénéficiaires, sans en référer à la responsable (problème de crédibilité et de légitimité de l'employeur, de responsabilité en cas d'accident du travail, vis à vis des organismes payeur),
- La responsable ne se rend jamais au domicile des personnes bénéficiaires (instruction des dossiers de demande, suivi et organisation du travail des professionnelles, etc...).
- le contrôle du travail effectif, au domicile, des aides à domicile n'est pas réalisé.

3.4 3 la nécessité de répondre à des besoins nouveaux :

- Le service a des difficultés à recruter de nouvelles professionnelles (peu de candidatures, et des candidatures inadaptées à la fonction),
- la garde de jour, de nuit, en week end n'est pas assurée malgré les besoins.

3. 4 4 Le niveau de prérogative de la responsable de service :

Madame Libérale est chargée de la coordination administrative du service, sans pouvoir hiérarchique ni fonctionnel. Du fait de l'évolution des prises en charge dans l'aide à domicile, du nombre des personnes concernées, des exigences des familles et des prescripteurs, il semble indispensable de faire évoluer la fonction vers des missions de contrôle et de suivi de la qualité du travail, d'accompagnement des professionnelles, et de coordination autour de la personne âgée.

3. 4 5 la formation :

La formation des professionnelles participe à leur investissement dans le travail, et à l'évolution de la qualité de la prise en charge.

- Madame Libérale n'est pas formée à la gérontologie. Une formation adaptée renforcerait la fonction d'aide, de conseil et de coordination,
- Les « aides ménagères » sont très peu formées, aucune n'est qualifiée.

Les prescripteurs (caisses de retraite, conseils généraux dans le cadre de l'APA, CRAM,) exigent de plus en plus l'intervention au domicile de personnes qualifiées, demain dans l'Aude diplômées DEAVS⁷.

3.5 Les transports

Actuellement, un départ par bus pour Narbonne est assuré une fois par semaine (départ 13 H), et pour Perpignan, tous les jours ouvrés (départ 8 H).

Les personnes âgées habitant sur les communes alentour souhaiteraient bénéficier d'un transport vers le chef lieu de canton aux horaires des bus existants, et également d'un transport pour se rendre aux activités des clubs du 3^{ième} âge.

3. 6. Les menus travaux d'entretien courant

les personnes âgées localement, bénéficient de la solidarité familiale et de voisinage pour le quotidien. Mais elles ne sont pas toujours disponibles en journée et ne sont pas en capacité de pourvoir à tous les besoins.

Aussi, la création d'un emploi pour les menus travaux serait envisagée.

⁷ Confère entretien de Giovanna MANTOAN avec Mesdames Margail du centre de formation la Rouatière et Madame SARAZY du CNFPT en date du 21 Mai.

4° PARTIE : PRECONISATIONS

4.1 le Logement :

4.1 1 le programme d'Amélioration de l'habitat

Dans le cadre du programme d'amélioration de l'habitat⁸, la présence d'un **ergothérapeute** permettrait des conseils pratiques sur les aménagements possibles, ainsi que sur la faisabilité financière. Cette fonction ne semble pas exister dans le domaine public dans le département de l'Aude. La CRAM Languedoc Roussillon dispose d'un ergothérapeute qui intervient pour les moins de 60 ans.

L'agence de Narbonne « Aude habitat »⁹, a pour mission le conseil. Cette structure intervient à la demande de la CRAM, de la caisse des dépôts et consignation et l'Agence Nationale d'Amélioration de l'Habitat. Celles ci prennent en charge le coût du conseil, et instruisent les dossiers de demande de financements si nécessaire.

Pour les personnes relevant de la MSA, une prestation sur les fonds sociaux permet de financer l'intervention d'un ergothérapeute. L'assistante sociale MSA du secteur se charge d'instruire le dossier de demande.

4.1 2 Des solutions locales à l'hébergement durant l'hiver

- **Location de bungalows du « Relais d'Aguilar »** durant sa période de fermeture de Janvier à Mars¹⁰, pour des personnes autonomes ou dont l'autonomie est réduite. La demande d'un devis pour location sur 3 mois avec chauffage, sans literie et sans repas est demandé à Monsieur Andrieu propriétaire gérant.
- **Ouverture de gîtes ruraux l'hiver**, pour des personnes ayant une autonomie réduite, avec bénéfice de l'allocation logement en fonction de la durée du séjour (voir CAF 11). Cucugnan, Duilhac, Maisons, Montgaillard, Padern, Paziols, Rouffiac et Tuchan disposent de gîtes agréés de 1 à 3 épis, avec des capacités d'accueil jusqu'à 8 personnes. Certains d'entre eux, particulièrement accessibles aux personnes âgées, bien situés, pourraient faire l'objet de locations ou « locations partagées » l'hiver. (la promotion de gîtes agréés « handicap » pourrait être réalisée dans le canton ?) i

Pour ces deux modes d'hébergement, la Caisse d'Allocations Familiales peut verser une allocation logement pour toute location égale ou supérieure à 3 mois sous conditions de ressources et du loyer à payer.

4.1 3 Développement de la télé sécurité,

dont le coût du service est en partie pris en charge par le Conseil Général.

⁸ Réalisation en cours d'une O.P.A.H. commune avec le canton de Lagrasse et Mouthoumet en cours impliquant l'octroi d'aides à l'amélioration de l'habitat

⁹ Aude Habitat 7 rue Armand Gauthier 11 100 Narbonne 04 68 65 44 00

¹⁰ devis en annexe

4.2 La Santé :

4. 2 1 Création d'un service de soins à domicile par extension de celui de Durban :

Suite aux démarches de Giovanna Mantoan auprès de l'ASM¹¹, une réunion Communauté de Communes, ADAT et A.S.M., gestionnaire du service de soins de Durban, s'est tenue le 2 Juillet 2003, en présence du Docteur ESCARRE et de Madame ZANCA du CLIC de Lézignan.

Une prochaine réunion, fixée le 7 Juillet permettra de faire le point sur l'avancée de ce dossier.

4. 2 2 L'installation en milieu rural des professionnels du soin et de la santé :

La Communauté de Communes doit poursuivre la réflexion dans ce sens, de manière à se garantir du maintien et de l'arrivée de médecins et infirmières sur le secteur (faciliter l'accès au logement ?, proposer la mise à disposition d'un local au démarrage ? etc...)

4. 2 3 Le portage des médicaments :

Le code de la santé publique a prévu et réglementé le cadre du portage des médicaments à domicile¹²

Si des difficultés d'accès aux médicaments persistaient, une convention tri-partite communauté de communes, la pharmacie et la Poste pourrait permettre un service régulier, et une accessibilité aux médicaments égale sur toutes les communes, avec ou non une majoration du coût pour le service.

4. 2 3 La Prévention du mauvais vieillissement :

- **Une consultation gériatrique à l'hôpital de Lézignan (CLIC des Hautes Corbières) .**

Le Centre Hospitalier de Lézignan, a mis en place une consultation gériatrique, ouverte tous les mardis matin.

L'objectif de la consultation gériatrique est de prévenir le mauvais vieillissement d'un point de vue médical, social, psychologique, financier et environnemental. Un médecin gériatre, une assistante sociale et un cadre infirmier en assurent le fonctionnement. Toutes les personnes de plus de 60 ans y ont accès, sur simple rendez vous.

- **Les PAC EUREKA de la Mutualité Sociale Agricole :**

Les Programmes D'activation Cérébrale, ont pour objectif de prévenir le mauvais vieillissement cérébral. Ils s'adressent à des retraités et personnes âgées soucieuses de préserver leur activité cérébrale, tout en partageant des moments conviviaux, qu'ils soient en clubs, ou en établissement (formation spécifique PAC résidents), ou qu'ils participent à titre individuel.

¹¹ Rendez vous du 21 Mars 2003 à Limoux.

¹² voir annexe 1

Madame CERESA, conseillère en économie sociale et familiale à la Mutualité Sociale Agricole de l'Aude¹³, se met à la disposition des acteurs locaux pour informer, puis mettre en place une « animation mémoire » (12 séances). Les clubs du 3^{ème} âge, et le club des 50 pourraient être le support de départ à ce projet, relayés par l'ADAT et/ ou un interlocuteur local, un « monsieur ou madame personnes âgées du canton ».

En fonction de la dynamique locale, les programmes de la PAC EUREKA peuvent déboucher sur des recherches et animations autour de la mémoire locale, la confection de jeux anciens, des expositions à thèmes etc...

- **L'association Aude Alzheimer :**

L'association AUDE Alzheimer, basée à Lézignan,¹⁴ est un lieu d'information, d'échange, d'écoute et de soutien, des familles et des professionnels.

4. 2 5 Proposition de création d'un poste « animation personnes âgées » :

Cette fonction, nouvelle pourrait être animée par une personne bénévole. Elle aurait pour objectifs et missions de :

- assurer le suivi des actions concernant les retraités et personnes âgées (PAC Euréka et suites)
- valoriser le temps disponible des retraités, pour des activités collectives (soutien scolaire, expositions, soutien logistique à la création d'entreprise, proposition d'animations à domicile telles que la lecture, les jeux etc...)
- sensibiliser le grand public au vieillissement, par l'organisation de soirées d'information (Alzheimer, Parkinson, prévention du mauvais vieillissement etc...)
- être interlocuteur local du CLIC pour l'animation et la prévention (communiquer et recevoir des informations, les diffuser),
- être un tiers à l'écoute des personnes âgées, et des familles,

Cette personne pourrait intervenir dans le cadre de l'ADAT.

4.5 Accueils et hébergements

Accueils et hébergement de proximité ? plusieurs réponses sont envisageables

4. 5 1 L'hébergement permanent et temporaire :

- La perspective de la création d'un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes ne semble pas se justifier sur le canton (1800 habitants, 15 personnes hébergées actuellement) du fait d'une rentabilité impossible en dessous de 40 lits, et du désir des personnes de vieillir à domicile. Les personnes qui ne peuvent plus être accompagnées à domicile devront continuer à s'orienter vers les structures environnantes.

- L'Hébergement temporaire : L'ASM prévoit de créer 5 places à Durban. La population de Tuchan pourrait en bénéficier. Un travail de coordination entre les

¹³ Siège rue du Palais à Carcassonne

¹⁴ information Madame ZANCA coordonnatrice CLIC Hautes Corbières

acteurs locaux (service des aides à domicile, professionnels de santé) et la structure de Durban sera alors nécessaire.

4. 5 2 L'accueil de jour et l'accueil temporaire :

- Accueil de jour à Durban : dans le cadre de la circulaire du 16/04/2002 relative à la mise en œuvre du programme d'actions pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées dite « circulaire Kouchner », 5 places seront créées dans le cadre de l'EHPAD de Durban.
Si la population de Tuchan pourrait potentiellement bénéficier de cette structure, l'organisation des transports, le caractère aléatoire de la participation, et le déplacement des personnes désorientées, rendent difficilement envisageable cette solution sur un long terme.
- Les familles d'accueil : L'hébergement en famille d'accueil représente une solution d'accueil alternative, de proximité, à un coût moindre pour les familles, et par rapport à l'établissement.
Aucune famille d'accueil n'est agréée sur le secteur de la communauté de communes des Hautes Corbières. Cette activité, rémunérée, est souvent peu et mal connue. Une campagne d'information, de recrutement pourrait être lancée, en relation avec le service du Conseil Général, dans ce sens.
Le placement familial permet aux personnes âgées qui ne peuvent plus rester à leur domicile de vivre dans un cadre familial à temps complet, de manière ponctuelle, ou temporaire. La loi du 10 Juillet 1989 définit le cadre juridique de l'accueil de personnes âgées en familles agréées à titre onéreux. Le Président du Conseil Général a la responsabilité de l'agrément, du contrôle des accueillants et du suivi médico social de la personnes accueillie.
- la garde de jour, de nuit, à domicile, par les auxiliaires de vie sociale.
Les auxiliaires de vie sociale pourraient assurer, dans le cadre du service mandataire, des gardes de jour, de nuit, et de week end, pour les personnes bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (GIR 1,2,3 et 4)¹⁵. Une prestation de garde à domicile peut également être versée par la CRAM¹⁶. Ce service devra s'accompagner d'une campagne d'information aux familles sur les intérêts et avantages de l'embauche d'une professionnelle qualifiée (formation, congés, accident du travail, déductions fiscales, aides du conseil général dans le cadre de l'APA etc...)

4. 5 3 La formation des aidants naturels :

Les familles participent pour les 2/3 au maintien à domicile. Elles assurent une présence 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et s'épuisent dans cette tâche, tant physiquement (ce sont les femmes de « la génération charnière », âgées elles mêmes de plus de 60 ans, qui aident matériellement leurs parents âgés), que d'un point de vue psychologique (en particulier dans la grande dépendance physique et dans les démences)

Une **formation des aidants naturels pourrait être expérimentée**, (avec les cantons voisins ?), avec pour objectifs d'apporter des solutions pratiques

¹⁵ Conseil général de l'Aude – Convention pour la prise en charge des personnes âgées à domicile

¹⁶ voir annexe 2

et un soutien psychologique aux familles (conjoint, enfants) : formation, information, exercices de manutention, etc...¹⁷

4. 6 Le service d'aides à domicile .

4. 6 1 Une nouvelle organisation du service des auxiliaires de vie sociale :

Dans l'objectif de soutenir l'activité, et celle des professionnelles, de garantir la qualité et l'égalité du service rendu, une clarification des missions de chacun semble nécessaire :

- un ou des responsables désignés, assurant la responsabilité employeur (sélections, responsabilité professionnelle, organisation du travail, cadrage des congés, réunions administratives de service, évolution des besoins, etc...),
- une responsable de service assurant la responsabilité pédagogique et technique de l'équipe des 30 professionnelles :
- travail d'écriture d'un projet de service servant de base et de cadre de travail à l'ensemble des professionnelles,
- visites à domicile,
- suivi et supervision du travail réalisé,
- soutien aux professionnelles en difficulté etc...),
- chargée de faire le lien avec le ou les responsables exerçant la fonction employeur,
- chargée de faire le lien avec les autres professionnels intervenant au domicile,
- chargée du suivi de la coordination des aides, en particulier dans le cadre du plan d'aide de l'APA,
- interlocuteur des hôpitaux locaux pour les retours à domicile
- interlocuteur des familles qui accompagnent les personnes âgées,
- un agent à mi temps chargé de la gestion administrative (fiches de paie, instruction des dossiers, courriers etc...)

4. 6 2 une politique de recrutement ciblée

la mise en place de critères d'embauche et la définition d'exigences de travail le week end, de gardes de jour, et de nuit, pour les nouvelles et nouveaux professionnels,

4. 6 3 La formation des professionnelles :

- **la formation des professionnelles salariées**, en particulier les aides à domicile qui travaillent auprès des personnes âgées bénéficiaires de l'APA, dans le cadre de l'opération départementale initiée par le Conseil Général,
- **la formation de nouvelles professionnelles, recrutées parmi les personnes inscrites comme demandeurs d'emploi** : le nombre de personnes inscrites comme demandeur d'emploi sur le secteur de la communauté de communes au 10 Avril 2003 est de 101, dont 66 femmes de 18 à 59 ans. Des hommes pourraient être également formés pour exercer

¹⁷ Références Giovanna MANTOAN ingénierie de la formation du CHU Dijon et Conseil Général de la Côte d'Or

cette fonction, car leur force physique est de plus en plus appréciée et nécessaire dans la manutention et la mobilisation des personnes en perte d'autonomie.

4. 6 4 Les formations :

2 types de formations sont actuellement proposées dans l'Aude :

- la formation d'assistantes de vie, animée par l'AFPA, et débouchant sur un certificat de formation professionnelle délivré par le ministère de l'emploi. Sa durée est de 0.5 à 6 mois environ, (soit 70 à 840 heures) avec une alternance en milieu de travail.
- la préparation au Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale, diplôme d'Etat de niveau v, reconnu dans les conventions collectives, et délivrée par le ministère de l'emploi et de la solidarité (DRASS). La formation comprend 5 unités de formation, et 11 modules. Elle se déroule sur des périodes pouvant aller de 9 à 36 mois. Elle comprend 500 heures de formation théorique, et 560 heures (4 mois) de stage.
Certains diplômes ou titres valident partie de la formation. Par exemple le titre d'assistant de vie délivré par l'AFPA valide 4 des 11 modules de formation.

Le département de l'Aude a fait le choix de qualifier les personnels au DEAVS.

Le Centre National de la Fonction Publique, le Conseil Général de l'Aude, et le centre de « La Rouatière » sont actuellement en pour parler pour mettre en place une formation au DEAVS destinée aux salariées du secteur public. Madame ZANCA coordinatrice du CLIC, dispose d'éléments d'information au jour le jour. Ces négociations devraient pouvoir déboucher sur la mise en place de formations sur sites dans les mois à venir.

Les coûts de ces formations restent à la charge des employeurs et des fonds de formation.

4. 6 5. La validation des acquis de l'expérience (VAE)¹⁸

Sans attendre, chacune des salariées pouvant bénéficier de la validation des acquis de l'expérience (3000 heures et 3 ans d'activité dans le domaine), doit en faire la demande auprès de la DRASS.

Un interlocuteur, « relais local personnes âgées » pourrait être chargé du suivi de ce dossier, en collaboration avec la responsable du service des aides à domicile.

4. 6 6 Les Transports vers Tuchan :

Monsieur ESTEBE, « Balades Cathares » transporteur implanté à ROUFFIAC, assure le service des « transports à la demande » sur le canton de Mouthoumet. Il est prêt à assurer le même service sur le secteur. Ce transport fonctionne à partir de

¹⁸ Arrêté du 2 Mai 2002 relatif aux modalités de l'expérimentation de validation des acquis de l'expérience pour le diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale. Ministère de l'emploi et de la solidarité, dans le cadre de la loi sur la modernisation sociale. Voir annexe 3

communes, jours et horaires de départ fixes, et sur réservation par téléphone la veille du départ.

Le coût de ce transport est pris en charge par les bénéficiaires, à raison d'une somme forfaitaire (aller simple ou aller et retour), le reste est facturé au kilomètre parcouru au Conseil Général. La billetterie est disponible auprès du transporteur.

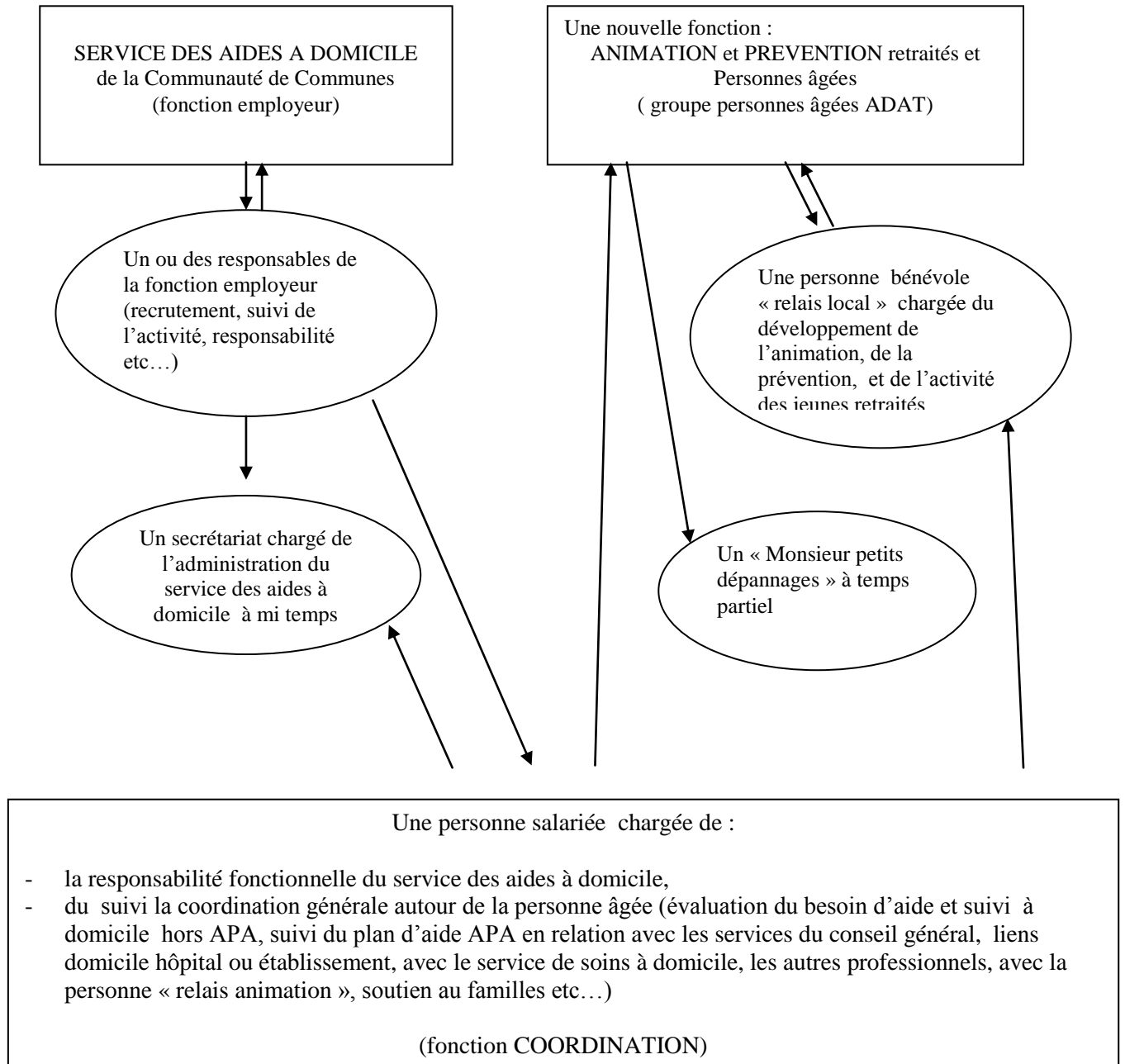
La faisabilité de ce projet reste à négocier sur le principe entre la Communauté de Communes et le Conseil Général, après avoir réalisé une étude plus fine des besoins (par les professionnels du secteur ?) et de sa faisabilité.

4. 6 7 Un emploi pour les menus travaux d'entretien

Cet emploi pourrait être géré par l'ADAT, en lien avec l'ANPE, dans le cadre des mesures pour l'emploi. IL devra avoir pour objectif une pérennisation (entreprise individuelle) à l'issue d'une année. Il pourrait être accompagné dans ce sens, dans le cadre d'un parrainage, par un groupe de retraités compétents dans la gestion d'entreprise (comptabilité, gestion, communication, etc...)

Cette expérience de parrainage par des retraités, de plus jeunes actifs, pourrait être reprise et valorisée dans le cadre du CLIC.

PROPOSITION D'UN ORGANIGRAMME FONCTIONNEL



Le souci de la préservation de la qualité du vieillir, la solidarité envers anciens et plus jeunes, l'inter génération, l'intervention de professionnels de divers horizons, de plus en plus formés, sont la démonstration d'une société multiforme à visage humain. C'est aussi la garantie d'un vivre bien, dans le lieu que l'on a choisi, en sécurité matérielle et affective, dans ce pays auquel les habitants semblent si attachés... au point d'y rester pour mourir. Non sans avoir transmis leur savoir : « Un vieux qui meurt, c'est une bibliothèque qui brûle » affirmait ce poète Sénégalais, et chacun saura trouver les moyens de faire parler ces richesses de l'âge. Et puis ces « vieux » d'aujourd'hui, c'est chacun de nous demain. Et de la manière dont nous faisons avec nos anciens, nos enfants feront avec nous demain.

Merci à l'ensemble des acteurs bénévoles et professionnels rencontrés au cours de cette étude, pour leur accueil et la qualité de leur témoignage,
Merci à ceux qui ont directement participé aux travaux collectifs durant cette étude, qui ont porté la parole locale, au nom de l'intérêt commun, et qui ne manqueront pas de poursuivre pour un canton vivant et soucieux de la qualité de la vie.

ANNEXE 1 :

réglementation sur le portage des médicaments – code de la santé publique

L'article L 589 du code de santé publique concerne le portage à domicile des médicaments et autres produits du monopole pharmaceutique et précise « toute commande livrée en dehors de l'officine par toute autre personne (que le pharmacien) ne peut être remise qu'en paquet scellé portant le nom et l'adresse du client. Toutefois, les pharmaciens d'officine, ainsi que les personnes légalement habilités à les remplacer, assister ou seconder, peuvent dispenser personnellement une commande au domicile des patients dont la situation le requiert »

L'article R 5104-4 précise « les médicaments... ne peuvent dispensés à domicile ... que lorsque le patient est dans l'impossibilité de se déplacer, notamment en raison de son état de santé, de son âge ou de situations géographiques particulières »

L'Article R 5104-5 « la dispensation à domicile peut être effectuée par le pharmacien titulaire ou gérant de l'officine... elle peut également être effectuée par les préparateurs en pharmacie ou les étudiants (à partir de la 3^{ème} année) dans ce dernier cas, le pharmacien... veille personnellement à ce que toutes les instructions nécessaires à une bonne observance et compréhension de la prescription par le patient soient données préalablement à la personne qui assure la dispensation .

Article R 5104-6 « les médicaments et autres produits... doivent être transportés par le pharmacien qui assure la dispensation à domicile dans des conditions garantissant leur parfaite conservation ».

ANNEXE 2 :

la prestation de garde à domicile

Pour faire face à une situation d'urgence (absence des proches, maladie du conjoint, retour d'hospitalisation...) les retraités peuvent demander la prestation à la CRAM Languedoc Roussillon. Pour en bénéficier, les ressources ne doivent pas dépasser 1 640 euros par mois pour une personne seule, et 2 460 euros pour un couple. Son montant ne peut dépasser 1 270 euros par an et par personne en 2002. Cette prestation est cumulable avec l'aide ménagère.

ANNEXE 3 :

la validation des acquis de l'expérience

Le dispositif de la validation des acquis de l'expérience (VAE) s'adresse aux professionnelles désireuses de se qualifier au DEAVS, et possédant une expérience d'au moins trois ans, et 3000 heures d'activité durant les 10 dernières années, dans le domaine du diplôme (ici, auprès d'un public de personnes âgées, handicapées et de familles, à titre professionnel ou bénévole attesté).

La demande de VAE doit être adressée à la D.R.A.S.S., qui dans un premier temps vérifiera la faisabilité de la demande. Si le dossier administratif (3000 heures, 3 ans) est recevable, alors elle adresse au candidat le dossier de demande de validation des acquis. Celui ci candidat décrit par écrit les activités exercées dans sa fonction, à partir de questions. Il explique également les compétences acquises. Le jury, aux vues du dossier écrit et de l'entretien, décide des modules du diplôme qu'il valide. Les personnes qui n'auront pu valider la totalité du diplôme disposent d'un délai de 5 ans pour terminer.

Pièces jointes :

- le descriptif de la fonction d'intervenante à domicile (code ROME ANPE)
- le descriptif du métier d'aide soignante (école d'aides soignantes de Dijon)
- le diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale
- les équivalences des titres et diplômes pour le DEAVS
- la validation des acquis de l'expérience : arrêté du 2 Mai 2002
- la formation d'assistant de vie de l'AFPA Carcassonne.