I MIEUX CONNAÎTRE
POUR MIEUX AGIR I

UNE DÉMARCHE INTERNE D'ÉVALUATION DES ACTIONS DU DÉPARTEMENT DE LA LOIRE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES

AXE 1
Le maintien à domicile : une réponse adaptée au «bien vieillir» ?

Présentation des 20 fiches indicateurs

Conseil général LOIRE EN RHÔNE-ALPES

www.loire.fr

Axe n°1 : Le maintien à domicile : une réponse adaptée au « Bien vieillir » ?
Fiches Indicateurs

SOMMAIRE

A. Critère de la cohérence : Le maintien à domicile est-il cohérent avec l'environnement de la personne âgée ? **3**

Indicateur n°1 : Au regard de l'entourage immédiat de la personne âgée (famille, voisins, proches, …) : proportion des demandeurs d'APA en situation d'isolement 3

Indicateur n°2 : Au regard des professionnels médico-sociaux de proximité : cartographie de la couverture du département de la Loire par les services intervenant auprès des personnes âgées 6

Indicateur n°3 : Au regard des infrastructures de proximité : cartographie du niveau d'équipement en commerces et services essentiels au maintien à domicile des personnes âgées dans les cantons ligériens et leur chef-lieu 11

B. Critère de la cohérence : Le maintien à domicile constitue-t-il une réponse ajustée aux attentes de la personne âgée ? **13**

Indicateur n°4 : Au regard du projet de vie réel de la personne âgée sollicitant l'APA : proportion de personnes âgées souhaitant réellement rester à domicile 13

Indicateur n°5.3 : Un choix par défaut au regard du contexte structurel de l'hébergement des personnes âgées : Cartographie du lieu d'hébergement au regard du domicile de secours pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement et de l'APA en établissements hors dotation globale 14

Indicateur n°6.1 : Un choix par défaut au regard des freins financiers : rapport entre niveau de retraite et coût à charge pour les résidents en EHPA 17

Indicateur n°6.2 : Un choix par défaut au regard des freins financiers : comparer l'évolution du coût à charge pour les résidents en EHPA et l'évolution du budget relatif à l'Aide Sociale à l'Hébergement 19

C. Critère de la pertinence : Les actions engagées / moyens alloués pour le maintien à domicile sont-ils en adéquation avec les objectifs ? **21**

Indicateur n°7.1 : Au regard des adaptations de l'environnement de la personne âgée : proportion des demandes d'adaptation de l'habitat et d'aides techniques sur l'ensemble des demandes d'APA 21

Indicateur n°7.2 : Au regard des adaptations de l'environnement de la personne âgée : proportion des dépenses d'adaptation de l'habitat et d'aides techniques sur le montant total des plans d'aide APA concernés 22

Indicateur n°8.1 : Au regard des besoins de la personne âgée : proportion des dépenses en aides humaines sur le montant total des plans d'aide APA concernés 24

Indicateur n°8.2 : Au regard des besoins de la personne âgée : écarts entre le plan d'aide proposé et le plan d'aide accepté par l'usager 26

Indicateur n°8.3 : Au regard des besoins de la personne âgée : répartition des bénéficiaires d'APA selon les montants de leur plan d 'aide – part des plans d'aide plafonnés en 2005 28

D. Critère de l'efficacité : A-t-on atteint les objectifs poursuivis (le maintien à domicile permet-il le bien vieillir) ? **31**

Indicateur n°9 : Au regard du quotidien de la personne âgée : proportion des personnes âgées pour lesquelles l'environnement s'est modifié depuis la mise en place de l'APA 31

Indicateur n°10.1 : Au regard du principe même de maintien à domicile : évolution de la répartition des personnes âgées bénéficiaires de l'APA entre domicile et établissements (tri par âge, sexe et GIR) 32

Indicateur n°10.2 : Au regard du principe même de maintien à domicile : proportion des bénéficiaires de l'APA domicile entrant en établissements et répartition selon leur profil 34

E. Critère de l'efficience : Les résultats sont-ils en adéquation avec les moyens mobilisés pour le maintien à domicile ? **36**

Indicateur n°11 : Au regard de l'effort financier de l'usager : à GIR équivalent, comparaison entre les montants mensuels moyens de participation des bénéficiaires de l'APA domicile, des bénéficiaires en établissements hors dotation globale et en établissements sous dotation globale 36

Indicateurs n°12.1 et n°12.3 : Au regard du type d'interventions à domicile : nombre moyen d'intervenants au domicile des bénéficiaires de l'APA et fréquence d'intervention 38

Indicateur n°12.2 : Au regard de la qualification des intervenants à domicile : répartition des intervenants au domicile des bénéficiaires de l'APA selon leur qualification et selon le GIR 41

F. Critère de l'impact : quels sont les effets du maintien à domicile ?

Indicateur n°13 : Au regard de la durée de vie dans le dispositif : à GIR, âge et sexe équivalents, temps moyen passé par les bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement **43** 43

Indicateur n°14 : Au regard du niveau de dépendance : comparaison entre le GMP des bénéficiaires de l'APA domicile et le GMP de ceux vivant en établissements 46

ANNEXES

Annexe n°1 : Note descriptive de la démarche d'évaluation

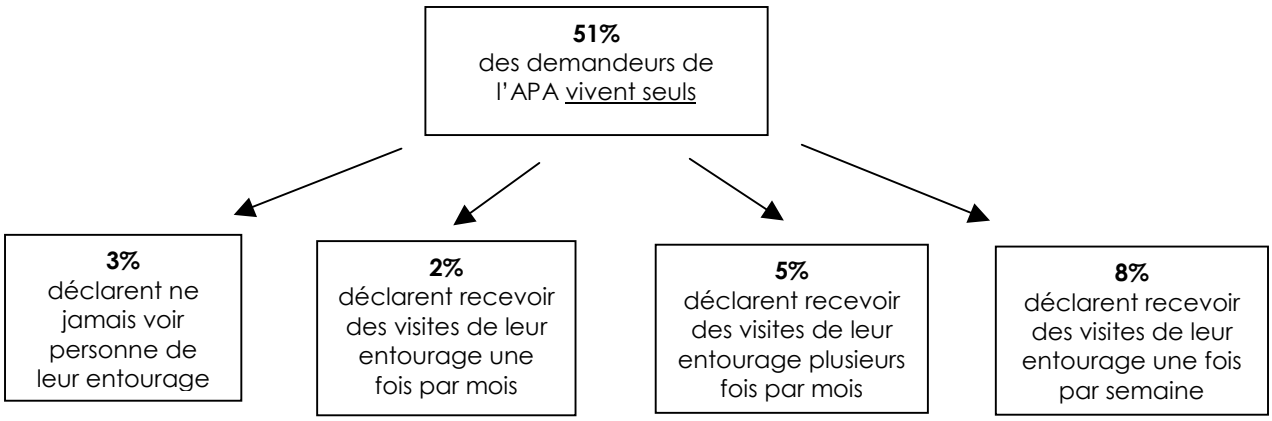
Annexe n°2 : Tableau récapitulatif présentant les indicateurs selon les critères d'évaluation

Axe n°1 : Le maintien à domicile : une réponse adaptée au « Bien vieillir » ?

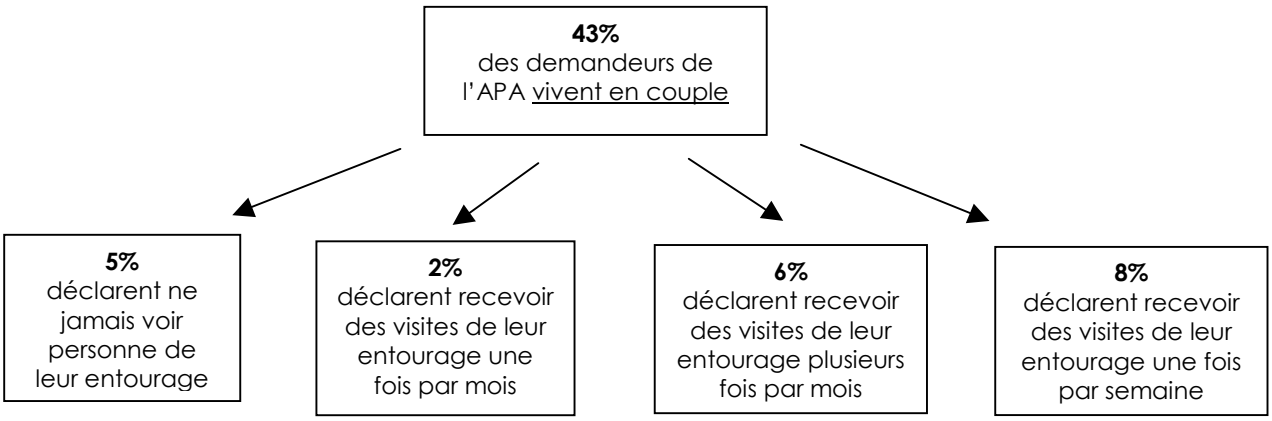
Critère Cohérence : Le maintien à domicile est-il cohérent avec l'environnement de la personne âgée ?
➔ Au regard de l'entourage immédiat de la personne âgée (famille, voisins, proches, etc. …..)

Indicateur N°1 : Proportion des demandeurs d'APA en situation d'isolement

Source : Enquête Maintien à domicile SDHD CG42 – Avril à Juillet 2006 – 838 questionnaires remplis
Données redressées et non réponses exclues



La majorité de ces personnes ne déclarent pas non plus de relation régulière avec une personne de l'extérieur (facteur, commerçant, banquier, pharmacien, …).



N.B. : 51% des demandeurs d'APA interrogés vivent seuls et 43% vivent en couple. Les 6% restants concernent les personnes vivant avec une autre personne que leur conjoint (enfant, petit-enfant, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur).

Eléments complémentaires :

Dans le cadre de l'enquête, les personnes ont été également interrogées sur leur sentiment d'isolement (« Vous sentez-vous isolé ? »), qu'il est intéressant de comparer à la situation objective d'isolement présentée ci-dessus.

Le sentiment d'isolement a été analysé sur l'ensemble de l'échantillon de l'enquête. Les résultats présentés ci-dessous portent sur les premières demandes et les révisions.

Sur 100 personnes déclarant se sentir isolées :

- 74 vivent seules et reçoivent plus ou moins régulièrement des visites de leur entourage
- 20 vivent avec quelqu'un (conjoint, enfant, …) et reçoivent plus ou moins régulièrement des visites de leur entourage
- 3 vivent seules et ne reçoivent jamais personne
- 3 vivent avec quelqu'un et ne reçoivent jamais personne.

Profil des personnes déclarant se sentir isolées :

	Sentiment d'isolement = OUI	Sentiment d'isolement = NON
Profil socio-démographique	Femme Vivant seul Divorcé/séparé/veuf Commune de résidence Saint Etienne Canton Saint Etienne Nord Est 2	Homme Vivant avec conjoint/concubin Marié/Vie maritale Commune de résidence Roanne Cantons Roanne Nord et la Grand-Croix
La vie à domicile	La personne se sent seule, s'ennuie, le temps lui dure Veuvage récent, départ du conjoint en établissement Ne se sent pas en sécurité : angoisse, peur de la chute, logement inadapté...	La personne se sent rassurée et sécurisée par son entourage et sa routine Logement adapté Est attachée à sa vie conjugale et familiale
L'APA	Aide apportée par l'APA est peu satisfaisante Les heures d'aide à domicile sont insuffisantes ou mal utilisées APA insuffisante pour financer les heures d'intervention ou la participation financière trop élevée	Aide apportée par l'APA est satisfaisante, voire très satisfaisante L'aide à domicile : une présence supplémentaire appréciée par la personne APA insuffisante pour financer les heures d'intervention ou la participation financière trop élevée

<u>Analyse</u> :

➔ Au total, 18% des demandeurs d'APA vivant seuls connaissent une réelle situation d'isolement, c'est-à-dire qu'ils reçoivent des visites de leur entourage au mieux une fois par semaine.

L'isolement paraît plus fréquent chez les demandeurs d'APA vivant en couple : au total 21% connaissent une situation d'isolement, dont 5% déclarent ne jamais voir personne de leur entourage (contre 3% des demandeurs d'APA vivant seuls).

De janvier à mars 2006, une enquête intitulée « Isolement et vie relationnelle » a été réalisée sur le territoire national à l'initiative d'un collectif de huit associations caritatives auprès de 5 000 personnes de plus de 60 ans. Selon cette étude, 18% des personnes âgées consultées passent des journées entières à ne rien dire à personne.
Ce résultat confirme donc l'ordre de grandeur établi à partir de l'enquête réalisée auprès des bénéficiaires de l'APA.

➔ Les demandeurs d'APA ont été également interrogés sur le sentiment d'isolement : 34% des demandeurs d'APA vivant seuls, disent se sentir isolés, contre 11% des demandeurs d'APA vivant avec leur conjoint.
Sur l'ensemble des bénéficiaires d'APA interrogés, 25% évoquent ce sentiment d'isolement.

Pour être moins isolés, les personnes souhaitent :

- recevoir davantage de visites, de compagnie de l'entourage ou de bénévoles ;
- recevoir davantage de visites de professionnels ;
- pouvoir se promener à l'extérieur, accompagné ou non ;
- entrer en établissements d'hébergement ;
- un meilleur accès au centre-ville, aux commerces, aux transports.

D'autres réponses sont formulées : rajeunir, guérir, ressusciter les morts, …..

Préconisations / Réflexions :

➔ Pour la grande majorité des demandeurs d'APA, le maintien à domicile semble cohérent puisqu'ils bénéficient d'une présence régulière de leur entourage.

➔ Le fait de vivre en couple ne garantit pas d'être moins isolé. Les visites de l'entourage ne paraissent pas plus fréquentes chez les demandeurs d'APA en couple qu'auprès de ceux vivant seuls.

➔ Le sentiment d'isolement régulièrement évoqué par les personnes âgées ne correspond pas toujours à une situation réelle d'isolement. Ce sentiment est effectivement lié au fait d'habiter seul, mais pas obligatoirement d'être coupé de tout contact avec l'extérieur.

Critère Cohérence : Le maintien à domicile est-il cohérent avec l'environnement de la personne âgée ?
➔ Au regard des professionnels médico-sociaux de proximité (services d'aide à domicile, SSIAD, portage de repas, …)

Indicateur N°2 : Cartographie de la couverture du département de la Loire par les services intervenant auprès des personnes âgées (associations d'aide à domicile, portage de repas, SSIAD)

Cf. les 3 cartographies ci-jointes.

- Cartographie sur les associations d'aide à domicile :

Les associations d'aide à domicile ont transmis la liste des communes de leur zone d'intervention. Une douzaine d'associations ont participé à ce travail : ADMR, AIMV, AGFR, ADAFAD, ARSEF, Croix Rouge, Familles Rurales, Maintien à domicile du Forez, ARCADIA, Office de garde à domicile, SOS Maintien à domicile, Vivre à domicile.
En complément, de nouvelles structures d'aide à domicile apparaissent, dont on ne connaît pas la zone d'intervention.

Les associations ont transmis également le nombre d'intervenants Equivalent Temps Plein auprès des personnes âgées à domicile (y compris dans les foyers-logements mais hors CANTOU) pour leur zone d'intervention. Ces effectifs datent de 2006 (hormis ARCADIA : audit fin 2005).

La ratio de couverture potentielle des personnes de 75 ans et plus a été calculé comme suit :
nombre d'intervenants à domicile / nombre de personnes de 75 ans et plus de l'ensemble de la zone d'intervention (recensement INSEE 1999).

Ce ratio a été calculé pour chaque zone d'intervention. Lorsqu'une commune est couverte par plusieurs associations, les ratios de chaque association ont été cumulés.

- Cartographie sur les SSIAD :

La DDASS de la Loire a transmis, pour chaque SSIAD, le ratio du nombre de places personnes âgées pour 1000 personnes de 75 ans et plus.
Ce ratio a été affecté à chaque commune couverte par la zone d'intervention du SSIAD concerné.
Lorsqu'une commune est couverte par plusieurs SSIAD, les ratios de chaque SSIAD présents ont été cumulés.

- Cartographie sur les services de portage de repas :

Le recensement des services de portage de repas a été réalisé par les travailleurs médico-sociaux du Conseil général et des CLIC au cours de l'automne 2006.
Ont été comptabilisés les services relevant d'une commune ou d'un CCAS, ou relevant d'une association. Ont été comptabilisés également les services commerciaux des traiteurs ou des restaurants.

Analyse :

➔ La cartographie de la couverture du département par les associations d'aide à domicile montre que l'ensemble des communes est couvert par au moins une association.
Certains secteurs sont même couverts par un nombre important d'associations : Saint Etienne et sa couronne, les vallées du Gier et de l'Ondaine, les cantons de Saint-Just-Saint-Rambert et de Saint-Galmier, Montbrison et sa couronne sud, et un certain nombre de cantons autour de Roanne (de Charlieu au sud de la Pacaudière).
Le ratio du nombre d'intervenants ETP pour 1000 personnes de 75 ans et plus montre également que ces zones sont plutôt bien couvertes en terme d'effectifs de professionnels.

Les zones étant moins couvertes, aussi bien en nombre d'associations qu'en nombre d'intervenants ETP, se situent en milieu rural : la frontière entre les cantons de Bourg-Argental et Pélussin, les cantons de Feurs et de Noirétable, les cantons de Saint-Symphorien-de-Lay, Saint-Just-en-Chevalet et Saint-Haon-le-Châtel.
La majorité de ces cantons se caractérisent par une proportion importante de personnes de 75 ans et plus parmi la population totale.

➔ Toutes les communes du département sont couvertes par un Service de Soins Infirmiers à Domicile. Mais pour certaines communes, le nombre de places de personnes âgées pour 1000 personnes de 75 ans et plus est inférieur au ratio départemental. Ces communes sont plutôt situées en zone urbaine : Saint-Etienne et la couronne stéphanoise jusqu'à Saint-Chamond, Firminy jusqu'à Saint-Victor-sur-Loire, Roanne et la couronne ouest, de Mably à Saint-Jean-Saint-Maurice-sur-Loire.

D'autres secteurs plus ruraux sont bien couverts au regard du nombre de places personnes âgées pour 1000 personnes de 75 ans et plus : cantons de Belmont-de-la-Loire, Charlieu, Perreux, Saint-Just-en-Chevalet, Noirétable, Néronde, Feurs, Montbrison Est, Chazelles-sur-Lyon, Bourg-Argental et Saint-Genest-Malifaux.

➔ Certaines communes disposent de nombreux services de portage de repas. Ces communes sont très urbaines : Saint-Etienne, communes de la vallée du Gier, Montbrison et Roanne.

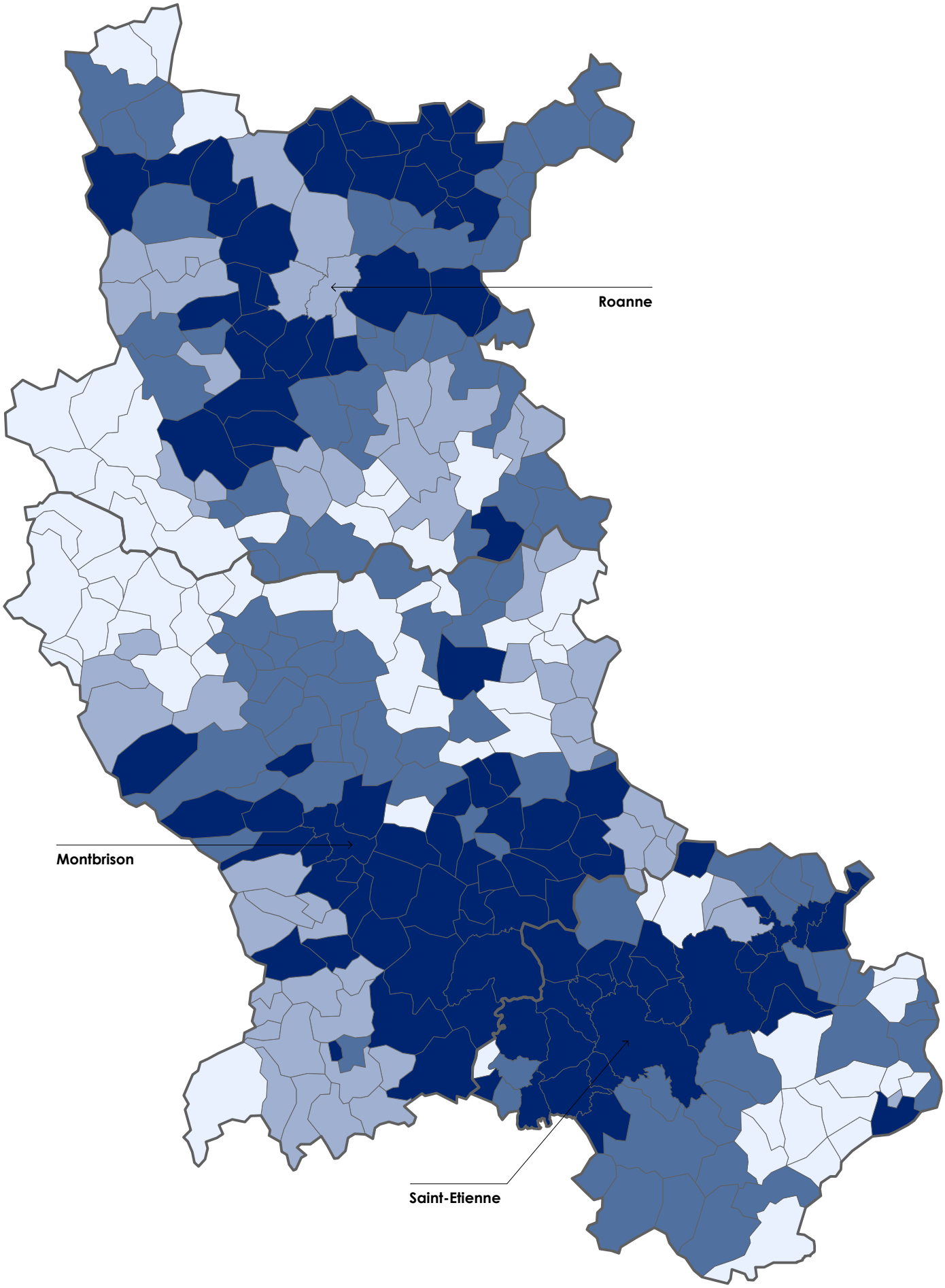
En revanche, certaines communes ne sont pas couvertes par des services de portage de repas. Ces communes sont situées dans les cantons du Pilat, à l'ouest de Montbrison, à la frontière des cantons de Néronde, Saint-germain-Laval, Saint-Symphorien-de-Lay et Perreux, Saint-Just-en-Chevalet et enfin dans le canton de La Pacaudière.

Préconisations / Réflexions :

➔ Toutes les communes du département sont officiellement couvertes par au moins une association d'aide à domicile et au moins un SSIAD. Mais réellement, les associations d'aide à domicile et les SSIAD ne sont pas en mesure de répondre à l'ensemble des demandes (il existe des listes d'attente) et certaines zones enclavées peuvent ponctuellement ne pas être couvertes.
Il serait intéressant de croiser la cartographie du nombre de places en SSIAD avec celle des infirmiers libéraux.

➔ Si volonté de maintenir à domicile des personnes âgées sur les zones critiques en terme d'équipement (cf. indicateur n°3) : renforcer la présence des services de portage de repas, d'aide et de soins à domicile.
Dans le cadre de l'attribution des agréments aux services d'aide à domicile : encourager fortement les services à intervenir sur de nouvelles zones d'intervention (zones critiques).
Accepter de valoriser davantage les déplacements des services d'aide à domicile sur ces zones critiques.

LA COUVERTURE DU DÉPARTEMENT PAR LES SERVICES D'AIDE INTERVENANT AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES: LES ASSOCIATIONS D'AIDE À DOMICILE



Légende:

Arrondissement

Commune

Nombre d'intervenants à domicile en ETP pour 1000 personnes de 75 ans et plus

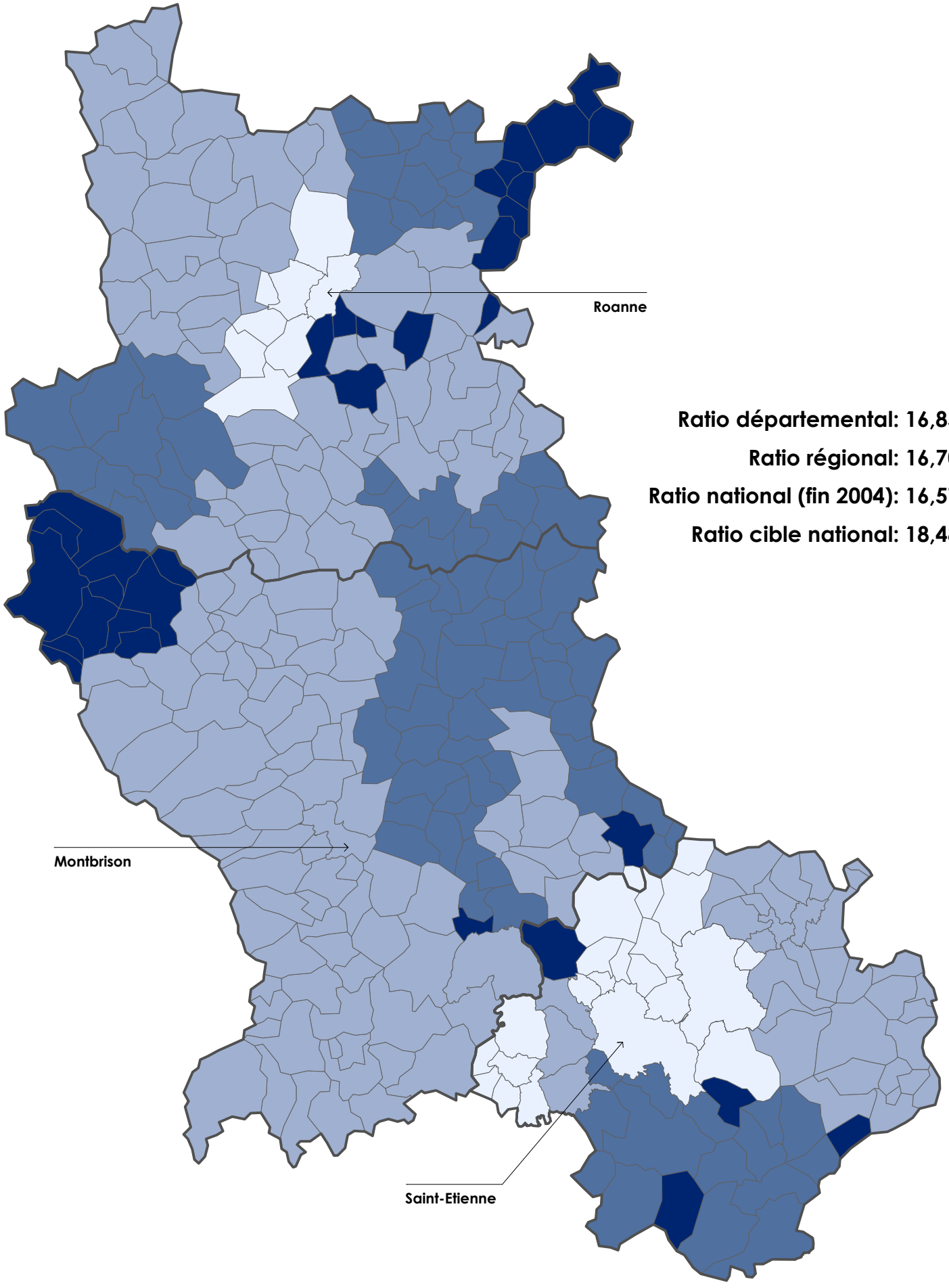
- Plus de 40 (104)
- Entre 30 et 40 (98)
- Entre 20 et 30 (60)
- Moins de 20 (65)

==> Sources:
- INSEE, recensement de 1999
- ELO, associations d'aide à domicile en 2006
- Audit ARCADIA, fin 2005

==> Cartographie:
- DVS, Observatoire d'action sociale Juin 2007

Conseil général LOIRE EN RHÔNE-ALPES

LA COUVERTURE DU DÉPARTEMENT PAR LES SERVICES D'AIDE INTERVENANT AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES: LES SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE



Ratio départemental: 16,85

Ratio régional: 16,70

Ratio national (fin 2004): 16,57

Ratio cible national: 18,48

Légende:

Arrondissement

Commune

Nombre de places personnes âgées en SSIAD pour 1000 personnes de 75 ans et plus

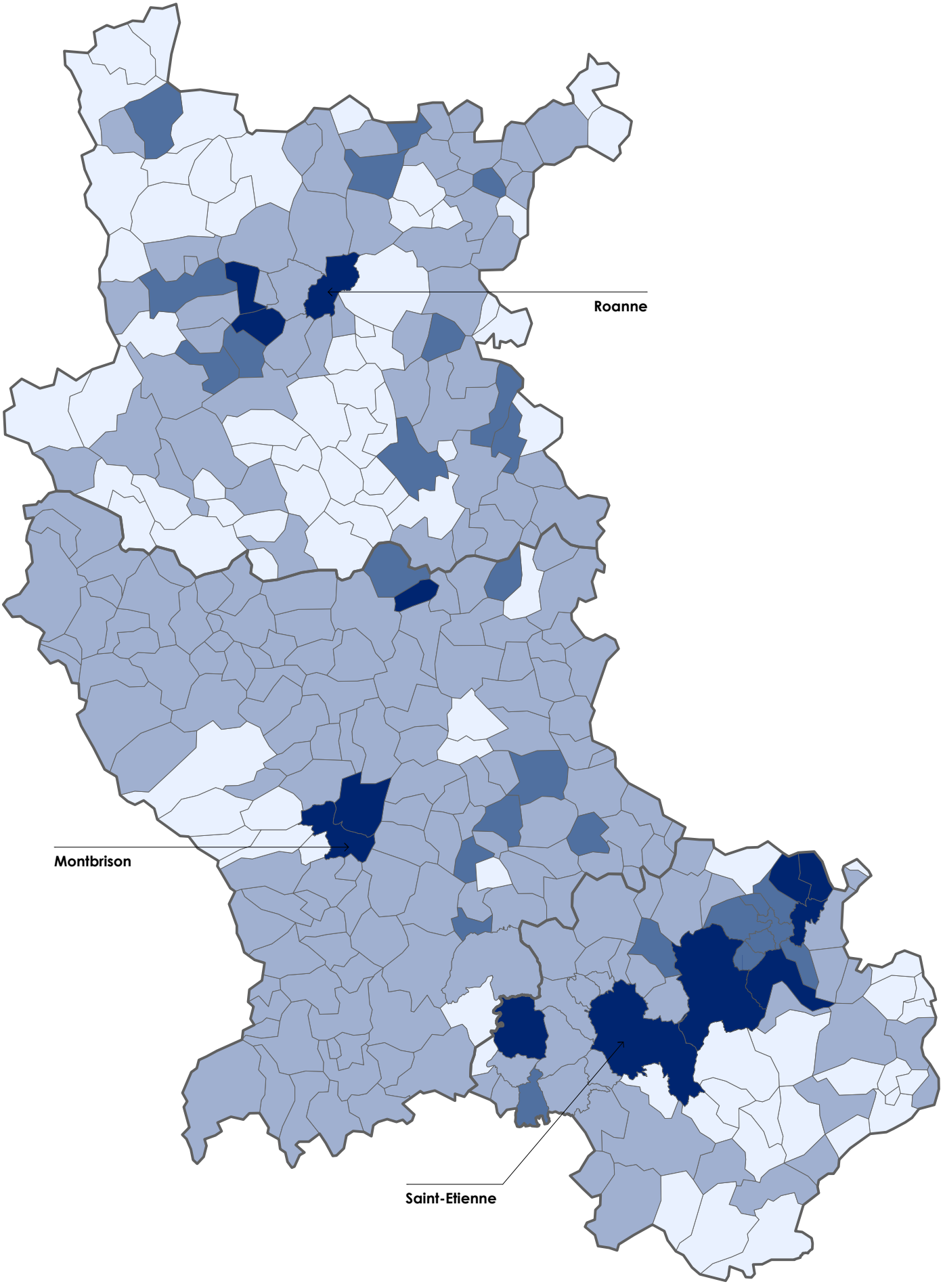
- Plus de 35 (33)
- Entre 25 et 35 (92)
- Entre 15 et 25 (173)
- Moins de 15 (29)

==> Sources:
- INSEE, Recensement de 1999
- DDASS Loire, fin 2005

==> Cartographie:
- DVS, Observatoire d'action sociale Juin 2007

Conseil général LOIRE EN RHÔNE-ALPES

LA COUVERTURE DU DÉPARTEMENT PAR LES SERVICES D'AIDE INTERVENANT AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES: LES SERVICES DE PORTAGE DE REPAS



Légende:

Arrondissement

Commune

Nombre de services de portage de repas intervenant sur la commune:

Trois et plus	(12)
Deux	(27)
Un	(202)
Aucun	(86)

==> Sources:
- DVS, SDHD Automne 2006

==> Cartographie:
- DVS, Observatoire d'action sociale Juin 2007

Conseil général LOIRE EN RHÔNE-ALPES

Critère Cohérence : Le maintien à domicile est-il cohérent avec l'environnement de la personne âgée ?
➔ Au regard des infrastructures de proximité (moyens de déplacement, commerces, pharmacies, structures d'animation, …)

Indicateur N°3 : Cartographie du niveau d'équipement en commerces et services essentiels au maintien à domicile des personnes âgées dans les cantons ligériens et leur chef-lieu

Cf. cartographie ci-jointe

Analyse :

➔ Sur l'ensemble du département, seuls 12 chefs-lieux ne disposent pas des équipements essentiels au maintien à domicile des personnes âgées dépendantes (alimentation générale, médecin, auxiliaires médicaux, poste, pharmacie, taxi, banque, association, presse - la liste des équipements est issue du fichier SIRENE année 2002).

➔ Pour la grande majorité de ces chefs-lieux, les équipements manquants sont néanmoins présents sur le reste du canton.

Seuls 3 cantons ne disposent pas, sur leur territoire, de la totalité des équipements. Ces cantons sont situés sur une verticale nord-sud à l'ouest du département (La Pacaudière, Saint-Georges-en-Couzan, Saint-Jean-Soleymieux).
Le « sous-équipement » de ces cantons doit être relativisé puisque les commerces et services manquants sur ces cantons sont de moindre importance au regard du maintien à domicile (taxi et presse).
De plus, il s'agit de cantons situés en limite frontalière avec d'autres départements qui peuvent disposer à proximité des commerces ou services manquants.

➔ Sur les 12 cantons dont le chef-lieu est « sous-équipé », la moitié concentre une part des personnes de 75 ans et plus dans la population totale supérieure à la moyenne départementale (source : INSEE – recensement de la population 1999) : la Pacaudière, Saint-Just-en-Chevalet, Saint-Symphorien-de-Lay, Néronde, Saint-Georges-en-Couzan, Bourg-Argental.

Préconisations / Réflexions :

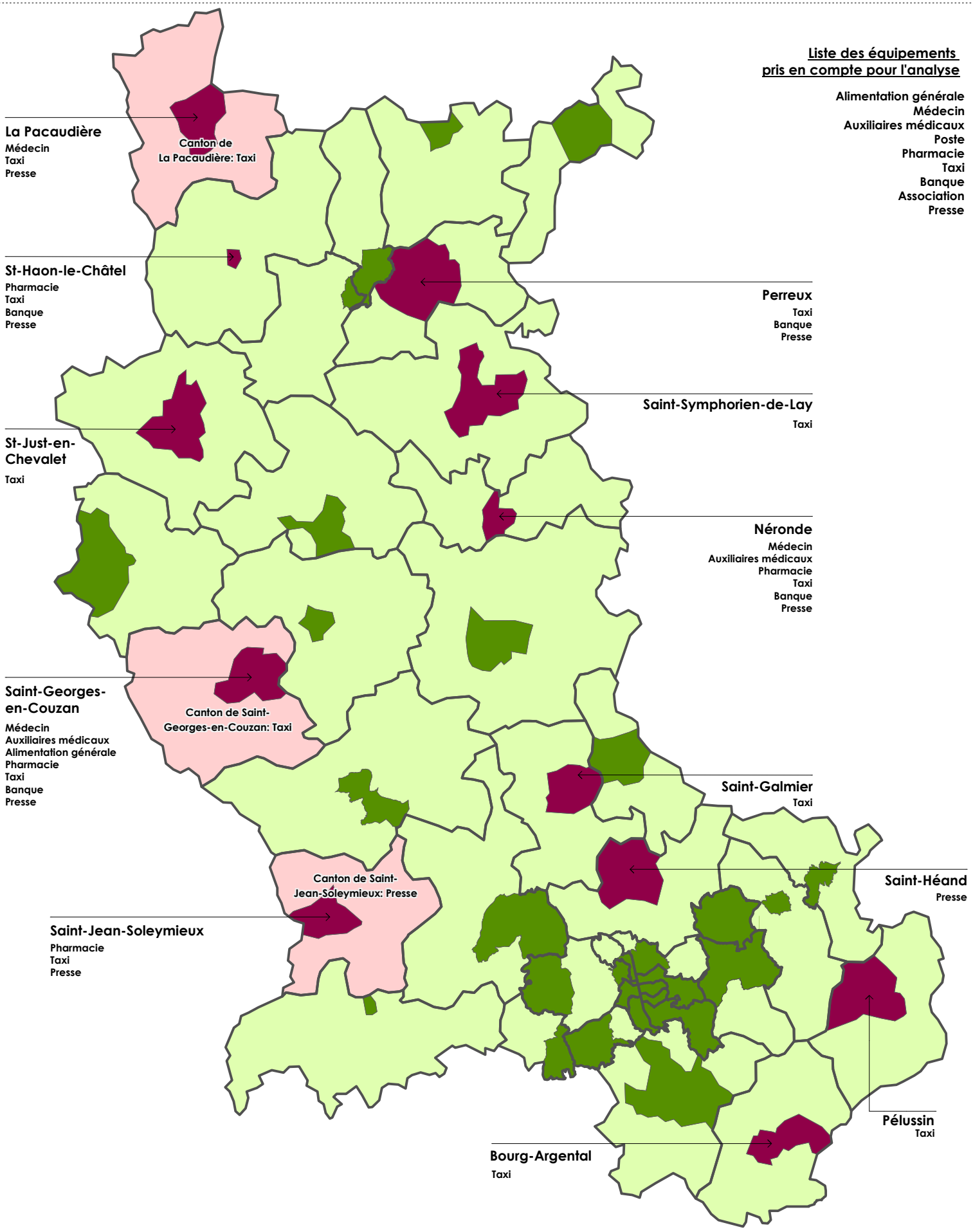
➔ Sur ces zones critiques en terme d'équipements, le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie sera davantage contraint.
Les difficultés seront contournées par une présence renforcée de l'entourage familial, amical, de voisinage auprès de la personne âgée qui compensera le déficit d'équipements et d'accessibilité.

➔ Si volonté de maintenir à domicile des personnes âgées sur ces zones : renforcer la présence des services de portage de repas, d'aide et de soins à domicile.
Dans le cadre de l'attribution des agréments aux services d'aide à domicile : encourager fortement les services à intervenir sur de nouvelles zones d'intervention (zones critiques).
Accepter de valoriser davantage les déplacements des services d'aide à domicile sur ces zones critiques.

➔ Cette analyse du niveau d'équipement des cantons ligériens devrait être relativisée selon la fréquence d'utilisation des différents commerces et services sélectionnés.
De plus, ce travail pourrait être complété par une analyse de l'accessibilité de ces équipements selon le lieu de résidence au sein d'un canton : repérer les communes ne disposant pas d'arrêt de bus ou de trains quotidiens, les communes se trouvant à une distance élevée (plus de 15 km par exemple) des équipements ciblés ci-dessus.

➔ Le fichier SIRENE de l'INSEE recensant l'ensemble des équipements présents sur un territoire commence à dater (2002), se tenir informé de l'édition d'une prochaine version.

LE NIVEAU D'ÉQUIPEMENT EN COMMERCES ET SERVICES ESSENTIELS AU MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES DANS LES CANTONS LIGÉRIENS ET LEUR CHEF-LIEU



Légende:

- Canton
- Chef-Lieu

Niveau d'équipement des cantons et de leur Chef-lieu:

- Tous les équipements sont présents dans le canton
- Tous les équipements sont présents dans le chef-lieu
- Au moins un équipement absent dans le canton
- Au moins un équipement absent dans le chef-lieu

==> Etiquettes: Canton ou Chef-Lieu avec liste des équipements manquants
==> Source:
- INSEE, Fichier SIRENE 2002
==> Cartographie:
- DVS, Observatoire d'action sociale Juin 2007

Conseil général LOIRE EN RHÔNE-ALPES