

PARCE QUE L'ON
N'Y ÉCHAPPE PAS,
IL EST TEMPS
DE NE PLUS S'Y SOUSTRAIRE.

Grand âge

**11 INITIATIVES
POUR LE GRAND ÂGE**

Concevoir autrement, innover, financer et entourer



Septembre 2022

Sommaire



AU PRÉALABLE

GRAND ÂGE... 4

**Parce qu'on n'y échappe pas,
il est temps de ne plus s'y soustraire**

REGARD D'ANALYSTE AVEC...
Jérôme **SAINTE-MARIE** 6

**Analyste de l'opinion et président
de PollingVox**

VÉCU D'ÉLU AVEC...
Georges **ZIEGLER** 8

Président du Département de la Loire

CONCEVOIR AUTREMENT..... 10

**EHPAD, MAINTIEN À DOMICILE...
ALLER AU-DELÀ DE RÉNOVER LE PASSÉ**

**De toutes parts, une France rattrapée
par son grand âge**

- Une France rattrapée par les chiffres de sa courbe démographique
- Une France rattrapée par un modèle d'institution mal connu, mal doté et donc mal perçu
- Une France rattrapée par les aspirations légitimes de ses aînés

AÉSIO... Principe et solutions à l'épreuve du réel

- **INITIATIVE N°1** Le principe : un « Pôle interconnecté du grand âge » dans chaque territoire
- **INITIATIVE N°2** La Cité des Aînés
- **INITIATIVE N°3** Le programme DAPHNÉ ou comment vivre en EHPAD... à domicile
- **INITIATIVE N°4** Soft & Cosy, au-delà du logement, l'inclusif à tous les moments de vie

Ce document est éco-conçu.

Sur l'ensemble du cycle de sa production, nous avons été soucieux de réduire les impacts environnementaux : en optant pour une mise en pages limitant les aplats de couleurs à une juste mesure, en utilisant des typographies pensées pour économiser jusqu'à 50% d'encre à l'impression, en choisissant un papier originaire de forêts gérées durablement (FSC/PEFC), des encres végétales et un vernis à base d'eau. Cette plaquette, dans sa version imprimée, a été réalisée dans une imprimerie locale dotée du label Imprim'Vert qui garantit la mise en place d'actions concrètes pour la protection de l'environnement.

INNOVER.....16

POUR SÉCURISER, AIDER ET... PRÉDIRE

La technologie, cet accélérateur du changement de notre modèle de santé

INITIATIVE N°5 MedTechLab®, un organe de recherche unique au service de l'autonomie

INITIATIVE N°6 La « Box des Fragilités » : technologie, prédictif et maintien à domicile

- Appliquer la technique du jumeau numérique pour prédire et agir
- L'alliance entre objets connectés et expertise des soignants

INITIATIVE N°7 Soutenir la solution d'EHPAD à domicile DAPHNÉ en sécurisant environnement et soins

INITIATIVE N°8 LISE, la géolocalisation des personnes fragiles dans les Cités des Aînés

- Favoriser la qualité de vie en offrant des espaces de vie supplémentaires, en assurant la sécurité
- Optimiser le repérage par les professionnels de santé et les aidants

FINANCER.....20

LA DÉPENDANCE AUJOURD'HUI ET POUR DEMAIN

Dépendance : des rapports, des promesses... Mais des réponses encore insuffisantes

INITIATIVE N°9 Nouveau contrat de complémentaire santé responsable : la proposition commune assureurs / mutualistes pour financer durablement la dépendance

- Une cotisation « Dépendance » intégrée à la complémentaire santé : principe et bénéfices
- Une cotisation « Dépendance » obligatoire... Concrètement !
- Une solution gagnante pour tous - personnes dépendantes, aidants, État - et déjà choisie par certains

ENTOURER.....23

POUR ASSURER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS ET AIDER LES AIDANTS

INITIATIVE N°10 Recruter, préserver et faire évoluer les professionnels du grand âge

INITIATIVE N°11 Venir en aide aux aidants informels

POUR CONCLURE

AÉSIO, OU LA « MISE EN ACTION » SUR LE TERRAIN.....28

GRAND ÂGE : CES CHIFFRES À RETENIR.....30

AU PRÉALABLE

PARCE QUE L'ON
N'Y ÉCHAPPE PAS,
**IL EST TEMPS
DE NE PLUS S'Y SOUSTRAIRE.**

Grand
âge

**11 INITIATIVES
POUR LE GRAND ÂGE**

Concevoir autrement, innover, financer et entourer

Indéniablement et irrépressiblement, la France vieillit. La part des 75 ans et plus représentera près de 15 % de la population en 2040. Si la hausse de l'espérance de vie et l'arrivée dans le grand âge de la génération « Papy-Boom » peuvent être perçues comme de bonnes nouvelles, ce phénomène pose le défi immense de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie.

Si la France est le pays d'Europe qui sait le plus « ajouter des années à la vie », elle ne parvient pas à le faire en préservant l'indicateur de l'espérance de vie en bonne santé, accroissant ainsi à chaque génération le niveau de dépendance.

En effet, selon l'INSEE, en 2019, la France se situe au-dessus de la moyenne européenne en matière d'espérance de vie à la naissance (78,5 ans pour les hommes et 84 ans pour les femmes) mais en-dessous de la moyenne européenne pour ce qui est de l'espérance de vie sans incapacité (64,2 ans pour les hommes et 65,1 ans pour les femmes, soit un écart de 6 mois avec les espérances de vie sans incapacité françaises).

Ainsi, du fait de sa courbe démographique et d'un système de santé essentiellement curatif, le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie est amené à augmenter de 20 000 cas chaque année d'ici 2030. Le rythme s'accroîtra même entre 2030 et 2040 avec une hausse annuelle moyenne de 40 000 cas.

Nul ne peut et ne pourra se sentir immunisé face à la perte d'autonomie liée à l'âge. Tout l'enjeu national va résider dans notre capacité à anticiper la réalité démographique et imaginer, au-delà de solutions palliatives et répétitives, un nouveau modèle pour : **concevoir, innover, financer et entourer.**

Intimement entremêlées, ces quatre actions essentielles sont les piliers d'une réflexion globale qui guide AÉSIO dans la recherche de solutions expérimentales, allant au-delà des projets pour se confronter au concret : nouveaux concepts de logements et écosystème territorial de soins ; travaux de R&D en partenariat avec les experts et parties prenantes ; proposition d'un modèle de financement durable ; accompagnement de ceux qui justement accompagnent, qu'ils soient professionnels ou simples citoyens confrontés à la dépendance d'un aîné, etc.

Le chantier d'un renouveau systémique global de la gestion du grand âge est immense et, comme groupe mutualiste privé non lucratif, gérant tant le financement que le soin, nous nous y attelons avec, pour motivation, la préservation du lien social comme garant du bien-être et non celui du profit économique.

Mais nous sommes lucides, nos concrétisations, celles exposées pour certaines dans les pages à venir, si performantes soient-elles, ne resteront que des initiatives si les gouvernants ne trouvent pas le courage d'entamer une réforme mêlant la santé, l'urbanisme, le transport, le travail, le financement...

Parce que le grand âge est une évolution naturelle à laquelle personne n'échappe, sa prise en considération pour un avenir pérenne doit désormais être une priorité à laquelle plus personne ne se soustrait.



Pascal HAURY
Président d'AÉSIO Santé



Patrick BROTHIER
Président d'AÉSIO mutuelle

AU PRÉALABLE

REGARD D'ANALYSTE AVEC...



Jérôme SAINTE-MARIE

Président de PollingVox
Analyste de l'opinion

Jérôme Sainte-Marie est un analyste politique et sondeur français. Il est président de la société de l'Institut d'études et de sondages d'opinion PollingVox.

Les Français ont-ils peur de vieillir ? Quelles sont leurs principales craintes face au vieillissement, notamment concernant leur relation avec leurs enfants / aidants et le financement ?

La crise sanitaire de la Covid-19 a agi comme un révélateur sur ce sujet. Non seulement l'opinion publique a été sensibilisée de manière générale au sort des plus âgés, notamment dans les EHPAD, mais surtout une solidarité concrète s'est souvent manifestée. D'après une étude réalisée par l'institut BVA, 42 % des jeunes (18-29 ans) et 39 % des 30-59 ans ont aidé ou accompagné leurs parents ou grands-parents, illustrant de manière concrète la solidarité entre les générations. Cette situation dramatique, mais ponctuelle – la vulnérabilité des personnes âgées face à la pandémie – rejoint une angoisse très vive des Français, celle de l'isolement une fois le grand âge venu. On peut d'ailleurs relier la crise récente à une plus lointaine, celle de la canicule de 2003 : non seulement une surmortalité des plus anciens avait été révélée mais aussi, chose traumatisante pour l'opinion, l'absence de parent ou de proche s'étant préoccupé de la personne décédée.

« La vulnérabilité des personnes âgées face à la pandémie rejoint une angoisse très vive des Français, celle de l'isolement une fois le grand âge venu. »

Pour revenir à des considérations plus apaisées, notons qu'un récent sondage Odoxa, réalisé en mars 2021, montre que la perte d'autonomie, liée au handicap, à la maladie ou au grand âge, constitue une question de société importante pour 94 % des Français, voire très importante pour 50 % d'entre eux. Ils sont aussi nombreux – 90 % – à considérer que la crise sanitaire rend cette question encore plus importante. Un sondage précédent indiquait que pour 68 % des Français, l'accompagnement du grand âge et de la perte d'autonomie n'était pas satisfaisant actuellement. Nous savons par ailleurs que l'allongement de la durée de la vie et le débat récurrent sur le financement des retraites ont renforcé l'inquiétude des personnes quant à la capacité à faire face pour elles-mêmes et pour leurs proches aux coûts anticipés du grand âge.

Quelles sont les conditions idéales ou principaux souhaits des Français pour vivre un grand âge heureux ?

La principale préoccupation est naturellement de pouvoir profiter de sa retraite le plus longtemps possible en bonne santé. Ceci est particulièrement vif dans les catégories populaires, et plus encore parmi ceux ayant enduré des métiers éprouvants physiquement : le sens commun rejoint les statistiques pour montrer qu'il existe toujours des écarts importants d'espérance de vie en bonne santé. Ensuite, être à l'abri du besoin dans ses vieux jours représente un souhait universel. Il s'agit enfin de pouvoir bénéficier d'une vie sociale, et plus particulièrement d'une vie de famille, quitte pour cela à utiliser les nouveaux moyens de communication. Cette hiérarchie se retrouve dans le « baromètre santé 360 » réalisé en 2019 par Odoxa. Voici les souhaits, mais une majorité des Français se disent inquiets quant à la manière dont ils réussiront à gérer leur propre vieillissement.

Le maintien à domicile est-il un souhait prégnant et sont-ils prêts à « e-vieillir » pour le permettre ?

J'ai précédemment mentionné l'étude Odoxa de mars 2021. On y apprend aussi que pour 80% des Français, les politiques publiques doivent inciter à maintenir les personnes dépendantes chez elles, plutôt que les placer dans des établissements spécialisés. Cette proportion qui est déjà de 60 % chez les jeunes atteint 91 % chez ceux ayant 65 ans et plus. On y lit également que le métier d'aide à domicile bénéficie d'une excellente image, étant jugé à la fois utile, difficile et d'avenir. Surtout, les Français considèrent que les services aux personnes en perte d'autonomie devraient être pris en charge financièrement par la solidarité nationale davantage que par les individus directement concernés. Une majorité, six sur dix, se disent d'accord avec l'idée que l'utilisation des nouvelles technologies, comme la téléconsultation, serait une bonne solution pour permettre le maintien des personnes âgées à leur domicile. Il convient cependant de prendre en compte une certaine appréhension quant à la maîtrise de ces outils de communication, qui ouvre un autre chantier, celui de la mise en confiance à leur égard, notamment parmi les personnes âgées.

AU PRÉALABLE VÉCU D'ÉLU AVEC...



Georges ZIEGLER

Président du Département
de la Loire

Avec notamment des initiatives comme la « Maison Loire Autonomie », le soutien aux aidants et la volonté de faciliter les parcours administratifs, le département de la Loire est très impliqué en faveur des personnes âgées. Quelles en sont les raisons ?

La principale raison est une prise de conscience face à trois chiffres qui posent le défi à relever pour notre territoire : 200 000 Ligériens ont plus de 60 ans ; les plus de 75 ans représentent aujourd'hui 10 % de la population du département ; à horizon 2030, on estime que 1 000 places supplémentaires en EHPAD seront nécessaires et, avec le modèle et les moyens actuels, soyons honnêtes, nous ne savons pas faire.

C'est pourquoi, le département et les collectivités ont décidé très tôt de mener une véritable action publique en faveur du grand âge consistant à développer des solutions concrètes permettant le « bien vieillir dans la Loire », en établissement mais aussi et surtout à domicile.

Pour y parvenir, il était essentiel de s'atteler à la question des infrastructures et pas seulement en termes de foncier disponible, mais avec la volonté de préserver la dignité, le lien social et les familles des personnes âgées. Et aujourd'hui, quand on me dit qu'il faut inventer cet établissement de demain, je réponds qu'il existe déjà à Saint-Étienne : c'est la Cité des Aînés construite grâce à l'union entre le département, la ville, la région, Loire Habitat et AÉSIO, dont l'implantation dans la Loire a permis une importante mise à disposition de moyens et d'expertises.

Ce partenariat entre les acteurs publics du territoire et AÉSIO a véritablement fait du département de la Loire un laboratoire de nouvelles solutions en faveur du grand âge. Pouvez-vous nous en dire plus sur les bénéfices de telles initiatives et particulièrement de la Cité des Aînés ?

Bien entendu, les bénéfices sont multiples mais surtout ils concernent tant les personnes âgées que leurs proches et les professionnels du grand âge. Pour percevoir les vertus de telles initiatives, rien de mieux que quelques « histoires de leur quotidien » glanées au gré de mes échanges.

Tout d'abord, le cas de ce monsieur dont la femme était en EHPAD et qui, chaque jour, lui rendait visite en passant une bonne partie de sa journée dans les transports pour y parvenir, dégradant peu à peu sa propre vie sociale par manque de temps disponible. Une intégration de ce couple au sein de la Cité des Aînés avec des soins adaptés et évolutifs représentait la solution pour préserver 60 ans de vie commune ainsi que les liens de chacun avec son proche environnement.

Autre personne, autre histoire révélatrice... Après plusieurs mois passés à l'hôpital, une dame âgée me dit qu'elle va enfin pouvoir rentrer chez elle. À la question, vous retournez dans votre maison, elle m'a répondu « *Bien sûr que non ! Chez moi, c'est à la Cité des Aînés* ». Tout est dit !

Enfin, je pense également aux bénéfices pour les professionnels qui travaillent au sein de cette structure exemplaire où les moyens à disposition permettent une amélioration sensible des conditions de travail. Résultat : un taux d'absentéisme extrêmement faible et donc des personnels en nombre suffisant pour remplir toutes les missions nécessaires à la satisfaction des résidents et des familles.

Et pour demain, quels projets et souhaits pour encore améliorer la prise en charge du grand âge ?

Mon premier souhait est de voir se démultiplier la Cité des Aînés sur d'autres territoires de France et ainsi passer de l'expérimentation réussie dans notre département au déploiement de masse à l'échelon national.

Ensuite, et comme le fait AÉSIO, le travail de recherche et d'innovation technologique au service du maintien à domicile ou d'une amélioration notoire de vie en institution doit s'intensifier et, pour ce faire, bénéficier de moyens plus importants pour leur conception et leur généralisation.

Enfin, il faut mettre l'accent sur la formation spécifique aux métiers du grand âge, de l'aide-soignante au professeur de médecine, pour disposer de professionnels toujours plus performants et dont la progression est une condition du maintien de leur motivation. C'est pourquoi, nous réfléchissons, au département, à la création d'une « Université des métiers du soin à la personne âgée ».

Concevoir

CONCEVOIR AUTREMENT EHPAD, MAINTIEN À DOMICILE... ALLER AU-DELÀ DE RÉNOVER LE PASSÉ

Si, individuellement, la préoccupation du vieillissement peut être occultée ou repoussée tout au long de la vie active, elle doit néanmoins être au centre des intérêts collectifs et au cœur des actions nationales, tant l'effet ciseaux entre la courbe démographique de notre pays et celle des moyens accordés à son évolution traduit aujourd'hui l'inadaptabilité d'un système aux structures vieillissantes et en décalage complet avec les attentes des aînés et de leurs proches.

Bien entendu, le premier enjeu est celui du cadre de vie des aînés. Mais attention à ne pas le réduire à un simple défi de logement, en oubliant celui, essentiel, d'un cadre de vie digne et accueillant nécessairement constitué de bâtiments adaptés mais aussi et surtout intégrés à la Cité, afin que quel que soit le niveau de dépendance, le lien social soit cultivé en priorité.

Et il y a urgence à agir, car si des solutions ont dépassé le stade du papier pour exister dans la réalité, leur déploiement à grande échelle doit être opéré dès à présent pour disposer d'un écosystème du grand âge performant dès la prochaine décennie.

DE TOUTES PARTS, UNE FRANCE RATTRAPÉE PAR SON GRAND ÂGE

Une France rattrapée par les chiffres de sa courbe démographique

Souvent étudiée dans les livres d'histoire, la période du baby-boom reste un classique des programmes de collège. Mais nous oublions bien souvent de montrer aux jeunes élèves d'aujourd'hui que celles et ceux nés après-guerre constituent actuellement, à plus d'un titre, un réel défi national. En effet, la décennie qui s'ouvre est profondément marquée par l'explosion de la population des 75-84 ans. Alors qu'en 2020, les « papy et mamie boomers » étaient un peu plus de 4 millions en France, ils seront plus de 6 millions dans moins de 10 ans. S'attarder spécifiquement sur cette tranche d'âge est essentiel, car ces 75-84 ans sont justement celles et ceux qui, d'un point de vue démographique, médical, social et sociétal sont en passe de révolutionner la gestion du grand âge. D'une part, parce qu'1,6 million d'entre eux seront en perte d'autonomie à horizon 2030. D'autre part, parce que la majorité restante, même si elle n'est pas dépendante, n'en est pas moins fragile, physiquement (difficulté à marcher, crainte de chuter) ou socialement (isolement, veuvage).

Sans concession et avec clairvoyance

Les mots d'AÉSIO pour
dresser le constat

« Les EHPAD sont aujourd'hui des établissements à forte sanitisation palliant un défaut de l'hôpital et notamment l'absence, en France, d'urgences gériatriques. Parallèlement, de plus en plus de personnes âgées ne souhaitent plus renoncer à leur vie sociale et ne se contentent plus du "gîte et du couvert" dans des foyers dédiés, tout en ayant conscience que leur habitat ne convient plus à leurs capacités ou à leur mode de vie. »

Rémi BOUVIER

Directeur général d'AÉSIO Santé

Une France rattrapée par un modèle d'institution mal connu, mal doté et donc mal perçu

Hospice, maison de retraite, EHPAD... au fil des années, les établissements permettant l'accueil des personnes âgées dépendantes auront connu une évolution des dénominations qui, au-delà de brouiller les perceptions sur leur fonction réelle et actuelle, démontre la quête d'identité de ce système d'institutions d'accueil et du rôle qui est aujourd'hui le sien. Mais à y regarder de plus près, si les quelque 7 400 EHPAD tricolores accueillant plus de 600 000 résidents sont la partie la plus visible de l'iceberg du grand âge, ils n'en sont pas moins la plus mal connue.

En effet, dans l'inconscient collectif, ces institutions demeurent encore des foyers pour personnes âgées en quête de liens et d'activités. Mais la réalité est tout autre. Les EHPAD français accueillent 21 % de la population des 85 ans et plus. Avec un âge moyen d'entrée proche de 86 ans, la population de ces établissements souffre de multiples pathologies. Plus de 57 % des résidents souffrent d'une maladie neurodégénérative, 12 % présentent des troubles du comportement et l'EHPAD est le dernier lieu de vie d'un quart des personnes décédées sur une année.

Un constat qui interroge, à l'heure où la France ne dispose toujours pas d'urgences gériatriques et que les moyens vers une sanitisation des EHPAD pour accompagner la fin de vie, si incontournables soient-ils, ne semblent pas être perçus comme une priorité des dernières décisions politiques.

Une France rattrapée par les aspirations légitimes de ses aînés

En parallèle des établissements et au-delà des chiffres, il y a les mots. Et sur ce point, nos aînés d'aujourd'hui sont très clairs quant au souhait de rester le plus longtemps à domicile, mais au sein d'un logement leur garantissant sécurité, autonomie et lien social. Ce phénomène de masse, communément appelé « virage domiciliaire », induit de facto de repenser en profondeur tout le système de gestion du grand âge tricolore.

La première raison est que le domicile de chaque aîné, souvent occupé depuis plusieurs années, voire décennies, était adapté à cette même personne lorsqu'il était quadragénaire et quinquagénaire. Et si les années se sont écoulées, le domicile n'a généralement pas connu les adaptations nécessaires.

Résultat, ce domicile ardemment souhaité comme lieu de fin de vie peut souvent être générateur d'une fin de vie plus précoce. D'un côté, les chutes, responsables de plus de 9 000 décès chaque année chez les 65 ans et plus, de l'autre un accroissement de l'isolement social (dont sont victimes 50 % des 75 ans et plus) avec une localisation du logement au calme, certes, mais nécessitant des déplacements récurrents en voiture, rendus dangereux ou impossibles en lien avec l'âge et l'incapacité à conduire.

Cette réalité de l'inadaptabilité du logement est d'autant plus vraie qu'elle est largement perçue par les principaux intéressés mais peu suivie d'actions. Selon un baromètre publié par Silver Valley en mars 2021, 69 % des 60 ans et plus déclarent que l'adaptation de l'habitat est une priorité pour eux, mais... seuls 5 % d'entre eux ont réalisé des travaux spécifiques d'adaptation à l'avancée en âge.

Plus que l'EHPAD de demain, un système pluriel à imaginer

Les mots d'AÉSIO pour **souligner le défi à relever**

« La crise sanitaire a accéléré la prise de conscience des limites du système français de la gestion du grand âge, notamment face à un accroissement notoire du "virage domiciliaire". Aujourd'hui et encore plus demain, la courbe démographique rattrape la capacité des moyens disponibles. Le déploiement de solutions et structures en symbiose, territoire par territoire, doit être le levier principal de la refonte. »

Pascal HAURY

Président d'AÉSIO Santé

« Alors que la volonté de vieillir chez soi s'accroît et domine, la configuration médico-sociale de notre pays est majoritairement orientée vers l'institution, qui est aujourd'hui souvent inadaptée. Chez AÉSIO, nous nous positionnons donc en "tête chercheuse" de solutions. Des solutions que nous ne laissons pas sur le papier, mais que nous mettons en œuvre pour les confronter à l'épreuve du réel. »

Patrick BROTHIER

Président d'AÉSIO mutuelle

AÉSIO... PRINCIPE ET SOLUTIONS À L'ÉPREUVE DU RÉEL

Interconnecté, intégré à la Cité et accepté

Les mots d'AÉSIO pour
poser les incontournables

« La création de Pôles interconnectés du grand âge mêlant EHPAD, EHPAD à domicile et logements inclusifs est une réponse concrète pour permettre un continuum du projet de vie tout au long du grand âge. La démultiplication de ce principe dans les territoires permet d'éviter toute rupture de prise en charge, mais aussi et surtout une intégration des lieux de vie des plus âgés et donc une vie sociale au sein de la Cité et non en appendice de celle-ci. »

Frédéric RAYNAUD

Directeur parcours domiciliaire, RSE et prévention d'AÉSIO Santé

« Disposer de structures évolutives, adaptées et maillées entre elles répondant aux différents besoins du grand âge peut permettre un parcours de préparation à une meilleure prise en charge EHPAD. Mais cela évite surtout une arrivée trop hâtive et mal préparée en EHPAD conduisant à un "glissement" des personnes ou bien une entrée trop tardive avec des personnes souffrant d'un état de santé extrêmement dégradé et des aidants épuisés. »

Claude MONTUY-COQUARD

Directrice de la filière médico-sociale d'AÉSIO Santé

INITIATIVE AÉSIO N°1

Le principe : un « Pôles interconnecté du grand âge » dans chaque territoire

Si le « virage domiciliaire » doit encore disposer d'une mise en place réelle de moyens pour assurer son déploiement à l'échelon national et que les EHPAD doivent entamer leur mutation pour ne pas demeurer des structures inadaptées tant d'un point de vue bâtimentaire que sanitaire, ils sont néanmoins deux piliers permettant l'avènement d'un « Pôles interconnecté du grand âge » dans chaque territoire.

En effet, la transformation et la réadaptation des établissements sont indispensables car ils seront non seulement toujours nécessaires, mais surtout ils incarnent, dans la vision d'AÉSIO, le point d'irrigation central pour déployer massivement le maintien à domicile apportant ainsi une réponse graduée aux différents niveaux de dépendance. Par ailleurs, cet ancrage d'un établissement sanitaire à l'échelle du département induirait également une collaboration active avec les hôpitaux pour disposer d'une réelle prise en considération du grand âge dans les parcours de soins hospitaliers et l'émergence d'une véritable médecine du Senior.

Un principe qui commence à être entendu puisque la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022 avait prévu une nouvelle mission facultative pour les EHPAD. En tant que « centre de ressources territorial », l'EHPAD peut mener conjointement deux modalités d'intervention. D'un côté, une mission d'appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition ponctuelle d'expertise gériatrique, de ressources spécialisées ou de plateaux techniques). De l'autre, une mission d'accompagnement renforcé réalisée par une équipe pluridisciplinaire, en complément des prestations de droit commun, pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

INITIATIVE AÉSIO N°2

La Cité des Aînés

La Cité des Aînés est un concept innovant et partenarial initié par AÉSIO. Il vient révolutionner les codes conventionnels de prise en charge des personnes âgées. Un concept qui répond à tous les besoins de la personne âgée en termes de santé, bien-être, lien social, hôtellerie et restauration... avec comme leitmotiv de mettre l'innovation au service de la qualité de vie des résidents, de leurs aidants et des équipes soignantes tout en garantissant un modèle économique accessible.

La première Cité des Aînés a ouvert ses portes en septembre 2019 à Saint-Étienne (Loire). Sur un hectare, se côtoient un EHPAD de 159 lits, 35 logements réunis dans une résidence autonome et 12 logements adaptés. Le principe architectural est résolument tourné vers l'ouverture sur la ville. La Cité des Aînés est dotée d'espaces de rencontres pour les usagers, les familles et les habitants.

Faisant table rase de l'existant, tout a été pensé en partant d'une feuille blanche. Ainsi, plusieurs innovations notoires y ont été intégrées, tant sur le point du bien-être que sur le plan médical : lit intelligent, choix de matériaux, de décoration, d'environnement acoustique et olfactif...

Cette nouvelle vision d'une structure, suivant le parcours de soins des résidents et apportant une réponse en fonction des évolutions de dépendance au sein d'un même lieu, se veut également accessible avec l'un des tarifs journaliers les plus bas de France.

À la suite de son ouverture à Saint-Étienne, le concept a fait des émules et désormais deux autres Cités des Aînés ont vu le jour à Montpellier (67 lits EHPAD, 16 appartements résidence services) et Valence (200 lits d'EHPAD).

INITIATIVE AÉSIO N°3

Le programme DAPHNÉ ou comment vivre en EHPAD... à domicile

DAPHNÉ est un Dispositif Renforcé d'Accompagnement à Domicile (DRAD) aussi appelé « EHPAD hors les murs ». Il s'agit d'une solution alternative expérimentale développée par AÉSIO dans le cadre de l'article 51*, à destination des personnes âgées préférant rester vivre chez elle et ayant besoin d'une aide et d'un suivi régulier dans les actes de la vie quotidienne.

Adossé à un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et constitué sous forme de guichet unique rassemblant les services à l'échelle locale, ce dispositif assure 24h/24 et 7j/7 une prise en charge globale (médicale, sociale, psychologique), sécurisée, personnalisée et coordonnée, s'approchant de celle proposée en EHPAD. Un coordinateur d'autonomie accompagne les bénéficiaires et leurs aidants dans l'identification des besoins et des ressources pour pallier la perte d'autonomie et son évolution. Il assure la coordination et la planification des interventions et joue un rôle déterminant dans le maintien à domicile.

Mais au-delà de la coordination, le travail préalable mené dans l'habitat est un essentiel du programme afin d'adapter le lieu de vie au niveau de dépendance. Ainsi, un diagnostic du domicile est réalisé par un ergothérapeute, suivi d'un accompagnement dans les travaux d'aménagement et de sécurisation du logement. Plusieurs outils technologiques de téléassistance et de télésurveillance y sont installés pour assurer la sécurisation. Par ailleurs, le maintien du lien social est assuré par des activités culturelles, des temps d'échanges et des rencontres ainsi que par des ateliers de prévention sur la nutrition et des activités physiques adaptées. Enfin, les aidants bénéficient d'un programme d'accompagnement pour travailler conjointement avec tous les acteurs, au bénéfice de leurs aînés.

Actuellement mené sur trois territoires ruraux, à Tauves (63), Romans-sur-Isère (26) et Saint-Martin-de-Londres (34), le programme DAPHNÉ EHPAD à domicile prévoit d'accompagner 10 à 30 personnes, sur trois années, avant d'élargir le dispositif en fonction des retours d'expérience.

Ces solutions constituent le maillage essentiel à la création de « Pôles interconnectés du grand âge », au plus près des besoins de chaque personne âgée et de son entourage. De plus, la démultiplication de ce principe à l'échelle des territoires offre une réponse adaptée aux 72,5% des Français qui se déclarent mal informés des dispositifs d'aide et de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie.

*Créé à l'occasion de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, l'article 51 est un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé.

INITIATIVE AÉSIO N°4

Soft & Cosy, au-delà du logement, l'inclusif à tous les moments de vie

En parallèle de la rénovation de ses établissements et de l'émergence de nouveaux concepts pour vivre et voir L'EHPAD autrement, AÉSIO développe également, en partenariat avec les bailleurs sociaux, plusieurs logements inclusifs répartis sur les territoires. Ces résidences s'appuient sur deux leviers essentiels. D'un côté, un logement adapté et sécurisé ; de l'autre, une gamme de services innovants, baptisés Soft & Cosy, ayant pour but de prévenir la perte d'autonomie et de favoriser le maintien à domicile. Les logements inclusifs sont donc une alternative accessible combinant accompagnement, bien-être, sécurité, confort et lien social.

Concrètement, les logements inclusifs sont des logements rénovés ou neufs dont la conception répond aux besoins de personnes âgées avec un faible niveau de dépendance. Implantées au cœur des quartiers de vie, ces résidences se situent à proximité des commerces, transports et services de santé et bénéficient, pour certains, d'une conciergerie permettant la livraison de produits ou services (fleurs, fruits frais, magazines...) à la demande des résidents ou de leurs proches.

En complément du bail locatif, les locataires disposent d'une gamme de services assurés par AÉSIO Santé dans un contrat dédié. Les résidents peuvent ainsi bénéficier de la présence régulière d'un référent de vie sociale dont le cœur de mission est de faciliter le quotidien et d'apporter sécurité et lien. Afin de favoriser le bien vieillir et prévenir la perte d'autonomie des seniors, cet accompagnateur propose un programme d'ateliers de prévention tout au long de l'année sur les thèmes prioritaires tels que l'alimentation, l'activité physique et la prévention des chutes, le sommeil, la mémoire... Les résidents bénéficient également d'un accompagnement et de conseils personnalisés dans leurs parcours de soins, grâce à l'appui des établissements mutualistes de santé du groupe et des structures de soins locales.

Ne jamais oublier le lien social

Les mots d'AÉSIO pour **souligner l'essentiel**

« Le principe même du logement inclusif repose sur le maintien du lien social. Aujourd'hui, a contrario des bailleurs privés, la réglementation interdit aux bailleurs la faculté d'imposer le recours à nos services dans le bail locatif, privant certains résidents du double bénéfice du logement inclusif et risquant de voir se développer des logements inclusifs à deux vitesses. La réglementation doit donc évoluer et considérer à sa juste valeur le travail de lien social effectué par nos équipes, bien loin d'une simple offre commerciale. »

Pascal HAURY

Président d'AÉSIO Santé

« Il y a cinq ans, je me suis retrouvé seul dans ma maison et comme j'avais des problèmes de vue, je ne pouvais plus conduire. J'ai donc pris la décision de vendre ma maison et de m'installer à la résidence Saint-Antoine d'Aubenas. Ce choix, je ne le regrette en rien. Aujourd'hui, j'ai des journées très occupées entre animations, séances de sport, sorties en ville à pied car la résidence est en plein quartier commerçant. Bref, je suis chez moi avec une véritable sécurité grâce à un personnel aux petits soins. »

Jean-Louis ABAUZIT

83 ans – Résidence AÉSIO Saint-Antoine à Aubenas (07)

« Le maintien des liens sociaux joue un rôle majeur dans le bien vieillir. Si notre mission de référent de vie sociale est l'organisation d'événements et d'activités tout en respectant l'indépendance et l'intimité de chacun, notre rôle est aussi d'écouter, de savoir comprendre et de préserver à tout prix le lien qui unit nos aînés à la société d'aujourd'hui. Une approche qui permet aux familles de toujours dire "On va chez papi ou mamie", plutôt que "On va voir papi ou mamie à l'EHPAD". Le principe de logement inclusif et de services Soft & Cosy ont été spécifiquement développés pour préserver ces liens et moments de vie. »

Doriane PELUX

Référente de Vie Sociale

Innoover

INNOVER **POUR SÉCURISER, AIDER ET... PRÉDIRE**

En 2019, 1,3 million de personnes de plus de 60 ans étaient en perte d'autonomie. En 2030, elles seront 1,6 million pour atteindre 2,2 millions en 2050. Si les décennies actuelles et à venir connaissent et connaîtront un accroissement exponentiel de la population des aînés en situation de dépendance, elles représentent également le temps du progrès et de la technologie.

Ce travail de recherche et d'innovations dispose d'une entité dédiée créée par AÉSIO Santé et AÉSIO mutuelle, en partenariat avec l'École des Mines de Saint-Étienne : le MedTechLab. La logique de partage des connaissances y est centrale, tant dans la conception des projets avec des partenaires technologiques, numériques, médicaux mais aussi les usagers et aidants, que dans leur accessibilité au plus grand nombre par des mises en commercialisation aux côtés de start-up et industriels.

Digital, Intelligence Artificielle, objets connectés, robotique... L'ensemble des technologies sont sollicitées pour passer « du projet au concret » dans une logique de Design Thinking et de test en réel.

LA TECHNOLOGIE, CET ACCÉLÉRATEUR DU CHANGEMENT DE NOTRE MODÈLE DE SANTÉ

Si plusieurs chantiers autour de la téléassistance ou de la télémédecine sont aujourd'hui connus de tous et que leur généralisation est en cours, permettant de réelles avancées en termes de maintien à domicile, d'autres recherches du MedTechLab ont permis la montée en puissance de solutions technologiques autour de la thématique essentielle du prédictif.

Pourquoi consacrer du temps et des moyens dans ce domaine ? La raison se trouve dans le défaut des qualités du système de santé tricolore. En effet, si le système curatif est parmi les meilleurs au monde, le préventif souffre d'une carence forte quand le prédictif est quasi inexistant et les conséquences d'un tel déséquilibre touchent en premier lieu les 65 ans et plus. L'illustration de ce phénomène est saillant dès lors que l'on observe les indicateurs d'espérance de vie. En France, une femme de 65 ans dispose d'une espérance de vie de 20,5 ans. Mais son espérance de vie en bonne santé n'est que de 10,6 ans. À titre comparatif, les espérances de vie en Suède, en Allemagne ou au Danemark sont certes légèrement plus faibles, comprises entre 17,7 et 19,1 ans, mais les espérances de vie en bonne santé sont notoirement plus élevées, entre 11,9 et 16,6 ans.

AÉSIO a donc fixé le développement de solutions prédictives comme l'une de ses priorités stratégiques pour permettre le rallongement de la « vie en bonne santé » à domicile.

La recherche au service du grand âge

Les mots d'AÉSIO pour
**exprimer une certaine vision
de la technologie**

« Il est temps de réunir toutes les parties prenantes sur une "mise à l'échelle industrielle" des technologies développées à l'initiative d'acteurs et notamment du groupe AÉSIO. Nous avons choisi de travailler dans une logique d'open data pour permettre une diffusion massive des solutions, notamment concernant le prédictif, avec pour ambition de ne pas seulement bien soigner les conséquences d'une chute, mais de faire en sorte que la personne n'en soit pas victime. »

Rémi BOUVIER

Directeur général d'AÉSIO Santé

INITIATIVE AÉSIO N°5

MedTechLab®, un organe de recherche unique au service de l'autonomie

MedTechLab® est co-dirigé par AÉSIO Santé et l'École Nationale Supérieure des Mines de Saint-Étienne. Basé au centre Ingénierie et Santé de Mines Saint-Étienne, MedTechLab® est un espace d'open innovation en santé et autonomie. S'appuyant sur la participation des professionnels de santé des établissements mutualistes, il est ouvert aux chercheurs, ingénieurs, professionnels de santé hospitaliers, mutualistes, libéraux, usagers et patients, entreprises et start-up... pour penser, tester, expérimenter les nouvelles technologies appliquées à la santé et à l'autonomie.

Par ailleurs, Le MedTechLab® dispose d'un espace reproduisant l'appartement intelligent de la personne fragile, intégrant des mobiliers innovants et un ensemble de capteurs de mouvements. S'appuyant sur une symbiose permanente entre un pôle de recherche clinique (professionnels de santé, praticiens des établissements mutualistes) et un laboratoire scientifique (ingénieurs et chercheurs), le MedTechLab® déploie des solutions au sein de plusieurs lieux d'expérimentation (CHU, EHPAD). Les travaux menés s'orientent majoritairement vers le développement de solutions innovantes (produit ou service), l'apport d'une évolution à un produit/service existant ou encore l'adaptation d'un produit/service existant à une nouvelle cible.

INITIATIVE AÉSIO N°6

La « Box des Fragilités », technologie, prédictif et maintien à domicile

La Box des Fragilités est un système de détection des fragilités chez la personne âgée à domicile.

AÉSIO et Mines Saint-Étienne, au sein du MedTechLab®, ont développé cette solution de prédiction du risque qui s'appuie sur la technique du jumeau numérique, utilisée dans de nombreux domaines industriels, de l'aéronautique à la santé.

La Box des Fragilités est un produit destiné à identifier et suivre l'état de fragilité d'une personne âgée, anticiper sa perte d'autonomie et proposer des services de prévention adaptés.

Appliquer la technique du jumeau numérique pour prédire et agir

Il s'agit de modéliser sous forme digitale n'importe quelle entité réelle – un avion ou un cœur humain – pour en simuler le comportement et ainsi identifier les problèmes à résoudre. Dans le cas de la Box des Fragilités, l'analyse en continu des comportements quotidiens d'une personne à son domicile pendant trois mois permet de collecter suffisamment de données pour modéliser le jumeau numérique de la personne.

Grâce aux algorithmes de modélisation, de prédiction et de simulation, différents scénarii de fragilisation seront projetés, fournissant à terme un ensemble de services de suivi et d'alertes : dispositifs de détection de chute entraînant un appel d'urgence vers un proche, suivi par un médecin spécialiste, etc.

L'alliance entre objets connectés et expertise des soignants

La Box des Fragilités est constituée d'un kit de capteurs et d'une interface logicielle permettant de suivre l'activité et les habitudes de vie de la personne. La collecte et l'analyse de ces données permettent d'identifier et d'interpréter leurs évolutions grâce à l'intelligence artificielle.

Les ingénieurs ont collaboré avec les équipes soignantes du réseau d'EHPAD d'AÉSIO pour dégager les indicateurs physiologiques, sociaux, fonctionnels, sensoriels ou nutritionnels de la perte d'autonomie. Par exemple, le poids de la personne est mesuré chaque nuit grâce à un capteur placé sous son matelas. Des capteurs sur la porte du réfrigérateur et la table de la cuisine peuvent signaler un trouble de l'appétit et permettre d'intervenir afin d'éviter l'apparition de nouveaux symptômes fragilisants, comme la dénutrition et l'atrophie musculaire.

La Box des Fragilités poursuit son déploiement dans plusieurs appartements urbains.

L'innovation au service du grand âge

Le leitmotiv AÉSIO, juste en quelques mots

« La technologie doit rajouter de la vie aux années et pas uniquement des années à la vie. »

Guillaume GARDIN

Directeur Innovation, Recherche & Développement d'AÉSIO Santé, co-directeur du living lab MedTechLab®

INITIATIVE AÉSIO N°7

Soutenir la solution d'EHPAD à domicile DAPHNÉ en sécurisant environnement et soins

Afin d'assurer un environnement de vie et de soins sécurisé, MedTechLab® a constitué avec plusieurs partenaires un pack technologique innovant qui propose, au domicile, des solutions adaptées :

- ▶ **Téléconsultation** : afin d'offrir un meilleur accès aux soins, des téléconsultations avec des médecins généralistes et des spécialistes sont proposées aux personnes âgées. Un infirmier formé accompagne les usagers lors de l'échange avec le médecin à distance et réalise les examens nécessaires grâce aux dispositifs médicaux connectés.
- ▶ **Plateforme interdisciplinaire médico-sociale** : elle rassemble des ergothérapeutes, des infirmiers et des travailleurs sociaux qui offrent des services d'accompagnement à distance : évaluation du domicile et conseil sur les aides techniques appropriées, conseil social et budgétaire, coaching nutritionnel, information de l'aidant.
- ▶ **Cahier de liaison numérique** : accessible à tous, cet outil assure la coordination des intervenants à domicile. Il intègre toutes les informations relatives au suivi de l'usager, aux interventions à domicile et aux rendez-vous, mais également un système prédictif pour repérer les évolutions des fragilités.
- ▶ **Téléassistance et télésurveillance** : ce dispositif permet de vivre à domicile en toute sécurité. En cas de problème, un plateau d'écoute est à la disposition des usagers sur simple appel via un interphone. Ce service est complété par le port d'un bracelet détecteur et l'installation de capteurs qui suivent l'activité de la personne, préviennent et détectent les chutes, repèrent un comportement inhabituel (sommeil, isolement, nutrition).

L'intégralité de ces solutions technologiques permet de connecter toutes les solutions et logiciels métiers afin d'offrir aux bénéficiaires un logement sécurisé, et aux professionnels et proches un suivi coordonné et un partage des données relatives à la santé ou à l'activité des personnes.

INITIATIVE AÉSIO N°8

LISE : la géolocalisation des personnes fragiles dans les Cités des Aînés

Dans le cadre de MedTechLab® et en partenariat avec les Mines de Saint-Étienne et Cartobat®, AÉSIO a lancé une expérimentation de géolocalisation des résidents d'unités de vie protégées.

Favoriser la qualité de vie en offrant des espaces de vie supplémentaires, en assurant la sécurité

Le projet LISE – Localisation Indoor des Seniors en Établissement – consiste à étudier et expérimenter le dispositif de localisation Cartobat® pour un usage en EHPAD. Il doit favoriser la qualité de vie des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer et/ou symptômes de démence, qui sont contraints à un espace réduit appelé Unités de Vie Protégées (UVP). L'objectif de ce dispositif, entièrement personnalisé pour chaque résident en fonction de son périmètre de déambulation, est de leur apporter plus de liberté, en leur donnant l'accès à des espaces supplémentaires, tout en garantissant leur sécurité.

Optimiser le repérage par les professionnels de santé et les aidants

Débuté en 2021 par une cartographie de la Cité des Aînés, le déploiement du système et des expérimentations s'est poursuivi durant l'année 2022. Dans un contexte de sécurisation des établissements, AÉSIO a souhaité aller plus loin en mettant en œuvre ce projet qui, au-delà de la géolocalisation en cas de fugue ou d'errance, permet aux personnes âgées atteintes de maladie neurodégénérative de pouvoir sortir des Unités de Vie Protégées et ainsi élargir leur périmètre de promenade.

Financer

FINANCER **LA DÉPENDANCE AUJOURD'HUI ET** **POUR DEMAIN**

En 2019, la France comptait 1,3 million de personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie.

En 2030, elles seront 1,6 million et dépasseront la barre emblématique des 2 millions à horizon 2050.

Dès aujourd'hui, le coût global de cette dépendance s'élève à 30 milliards d'euros, soit 1,4 point de notre PIB, réparti en coûts de dépenses de santé (12,2 milliards), de perte d'autonomie (10,7 dont 5,5 au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie), et d'hébergement (7,1 milliards).

D'après une étude de la Direction de la recherche (Drees) du ministère de la Santé, le nombre croissant de personnes de plus de 80 ans – la tranche d'âge où la dépendance s'installe – provoquerait un quasi doublement de ce coût pour atteindre 2,78 points de PIB à horizon 2060.

Si 80 % de cette dépense sont absorbés par la puissance publique, le reste à charge pour chaque famille concernée par la dépendance d'un aîné s'établit à plus de 1 700 euros par mois en moyenne quand les ressources médianes d'une personne âgées sont comprises entre 1 200 et 1 400 euros par mois.

L'urgence à agir ne doit donc plus faire débat ! Et force est de constater que les récentes avancées sur le sujet laissent encore orpheline la question du financement durable de la dépendance.

Dépendance en situation d'urgence

Les mots d'AÉSIO pour évoquer les faits, sans détour

« À l'heure où "l'Alpe d'Huez démographique du grand âge" entre dans sa période d'ascension et que le "virage domiciliaire" est largement entamé, la création de la 5^e branche n'a pas suffi à créer un modèle économique pérenne par manque de contours concernant la gouvernance et surtout le financement et les prestations de ce nouveau régime. »

Pascal HAURY

Président d'AÉSIO Santé

« Le défaut d'organisation français dans la gestion des seniors, avec une surmédicalisation par manque de préventif et de prédictif, se révèle coûteux. Par ailleurs, il serait temps de procéder à une réelle évaluation permettant de disposer d'une fine connaissance des besoins et ressources pour une plus juste ventilation des fonds vers des actions utiles et adaptées. »

Rémi BOUVIER

Directeur général d'AÉSIO Santé

Dépendance et finances

Les mots d'AÉSIO pour poser des solutions réalistes

« Nous souhaitons une mobilisation de l'État la plus large possible afin qu'il puisse prendre toute sa place dans le financement du risque et l'accompagnement de la dépendance. Le financement de la perte d'autonomie doit reposer sur un socle renforcé de solidarité nationale. Si l'État n'était pas en mesure de prendre pleinement en charge ce financement, il serait urgent d'adjoindre une solution d'assurance individuelle obligatoire à celle proposée par la puissance publique, et ce, aussi complexe que serait une telle annonce. »

Patrick BROTHIER

Président d'AÉSIO mutuelle

DÉPENDANCE : DES RAPPORTS, DES PROMESSES... MAIS DES RÉPONSES ENCORE INSUFFISANTES

Si le rapport Libault de 2019 établissait les priorités à donner au maintien à domicile des personnes dépendantes, mettant en avant la nécessité d'améliorer la qualité de la prise en charge en établissement et que le rapport législatif de juin 2020 établissait les besoins croissants en financement en lien avec la dépendance, ils laissaient tous les deux en suspens la question du financement du coût. Parallèlement, Emmanuel Macron avait promis en 2018 une loi sur la dépendance des personnes âgées et en 2019, le projet de loi « Générations solidaires »... Tous deux ont finalement été abandonnés, au profit et plus tardivement, de nouvelles annonces visant à orienter des fonds en faveur de la revalorisation des métiers du grand âge, notamment dans le cadre du budget 2022 de la Sécurité sociale. Autant de connaissances et de prises de décision qui vont dans le bon sens mais qui, à date, ne permettent pas de répondre aux enjeux de la perte d'autonomie et de la courbe démographique sur le long terme.

INITIATIVE AÉSIO N°9

La proposition commune assureurs / mutualistes pour financer durablement la dépendance

Une cotisation « Dépendance » intégrée à la complémentaire santé : principe et bénéfices

Face à l'urgence d'agir pour répondre au problème du financement du coût de la dépendance, AÉSIO a contribué à une proposition commune entre France Assureurs (FA) et la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF).

Partant du principe que le financement public ne suffira pas et qu'une complémentarité assurantielle sera nécessaire, le principe s'appuie sur une mutualisation globale des cotisations permettant de disposer d'une assiette de cotisation plus large et n'opposant pas les générations.

Cette solution repose sur un nouveau contrat de complémentaire santé responsable, incluant une garantie dépendance, et permettant le versement d'une rente viagère forfaitaire en cas de dépendance lourde caractérisée sur les critères Sécurité Sociale (GIR1 et GIR2).

Une cotisation « Dépendance » obligatoire... concrètement !

Il s'agirait d'un modèle hybride s'appuyant sur une cotisation obligatoire durant la vie active permettant de mutualiser le risque avec une gestion des fonds collectés en cohérence avec les pouvoirs publics, à l'image de ce qui est opéré au Japon.

À titre d'exemple, une garantie dépendance incluse systématiquement dans tous les contrats santé à compter de l'âge de 42 ans permettra à chaque assuré de bénéficier d'une rente mensuelle de 500 € en cas de dépendance lourde pour une cotisation mensuelle de 13,70 € HT par mois.

Une solution gagnante pour tous - personnes dépendantes, aidants, État - et déjà choisie par certains

Cette solution permettrait d'offrir à un grand nombre de Français les moyens de financer leur dépendance sans faire appel plus qu'actuellement aux fonds publics. Il permettrait également à l'État de concentrer ses ressources sur l'aide aux plus démunis, les revalorisations des filières professionnelles et les infrastructures. Par ailleurs, les organismes d'assurance disposent déjà d'une solide expérience dans la gestion du risque dépendance et dans l'offre de services puisque, même si ce marché est encore embryonnaire, il représente aujourd'hui 7,5 millions de personnes couvertes et 814 millions d'euros de cotisations.

Des solutions, maintenant !

Les mots d'AÉSIO pour motiver l'action

« Alors que le chantier du financement est à mettre en œuvre dès à présent pour espérer en tirer les bénéfices à moyen terme, cette proposition, faite au gouvernement fin 2021, attend toujours une réponse. »

Patrick BROTHIER

Président d'AÉSIO mutuelle

Entourer

ENTOURER POUR ASSURER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS ET AIDER LES AIDANTS

Avec un tiers de la population française qui sera âgée de 60 ans ou plus en 2050, la perte d'autonomie est devenue une source de préoccupation majeure pour les décideurs publics et pour les familles, mais également pour les acteurs chargés de déployer les moyens d'un cadre de vie digne pour nos aînés.

Si la prise en charge des personnes dépendantes relève d'une part de solidarité nationale de l'État qui verse aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), une aide financière et délivre une assistance pour les aider dans les actes de la vie quotidienne, force est de constater qu'au-delà des moyens, la vie quotidienne des personnes âgées nécessite du temps et de l'humain.

D'un côté, les professionnels du secteur du médico-social, dont l'implication quotidienne est essentielle pour assurer une prise en charge journalière, mais dont les effectifs sont difficiles à maintenir par manque d'attractivité des métiers. De l'autre, les aidants qualifiés « d'informels », bien souvent les membres de la famille qui, au-delà de pallier régulièrement le « reste à charge », doivent surtout assurer une « charge mentale quotidienne ». Bref, celles et ceux qui entourent et accompagnent, dont la courbe va nécessairement suivre celle de l'explosion démographique des 60 ans et plus, et qui ont le souhait de plus en plus prégnant de « vieillir chez soi ».

De fait, si l'enjeu national est bien de gérer durablement le cadre de vie des « papy & mamie boomers », ce défi ne se fera pas sans disposer et prendre soin des « papy & mamie carers ».

INITIATIVE AÉSIO N°10

Recruter, préserver et faire évoluer les professionnels du grand âge

Malgré 830 000 équivalents temps plein employés auprès de la personne âgée en perte d'autonomie, 63 % des EHPAD déclarent avoir au moins un poste non pourvu depuis 6 mois ou plus, et d'ici 2025, on estime qu'il faudra procéder à 350 000 recrutements au service de nos aînés. Ces chiffres démontrent toute l'ampleur du travail à effectuer pour redonner de l'attractivité à ces métiers nobles, d'utilité sociale, où passation et transmission sont essentielles.

Bien entendu, les récentes revalorisations salariales effectuées lors du Ségur de la Santé représentent un premier pas non négligeable, mais l'envie d'exercer ces métiers repose également sur leur valorisation et sur les opportunités d'évolution qu'ils permettent.

Par ailleurs, si la transformation systémique du modèle d'accueil en une logique de pôle interconnecté et territorial du grand âge représente un défi à relever. Elle est également une véritable opportunité pour celles et ceux qui souhaitent s'impliquer au plus proche des personnes âgées dépendantes, avec des conditions de travail qui seraient largement améliorées, résultant du déploiement de structures neuves et adaptées.

Par ailleurs, le personnel soignant doit être accompagné pour développer ses compétences dans l'organisation numérique de la santé, c'est-à-dire l'acquisition de connaissances permettant une meilleure digitalisation des pratiques.

Mais ces leviers d'attractivité par le salaire, le sens ou les conditions de travail ne pourront donner leur pleine ampleur sans un nécessaire décloisonnement des formations et compétences. En effet, le développement de passerelles entre les métiers permettant l'évolution de carrière et l'appui réciproque entre sanitaire et médicosocial s'est imposé comme le point central de l'efficacité au service de la dépendance durant la crise Covid.

Ce principe de « glissement positif des compétences » permet à la fois de minimiser la dégradation des conditions de travail, de maintenir le niveau de prise en charge obligatoire et, de fait, de faire évoluer la perception des métiers et donc leur attractivité.

Métiers du grand âge

Les mots d'AÉSIO pour **évoluer**

« Faire évoluer le modèle de prise en charge, c'est faire évoluer les pratiques. Ne pas rester enclavé dans une rigidité administrative et désiloter les responsabilités pour plus d'agilité, grâce à une délégation des tâches et compétences, sont désormais des impératifs pour plus d'efficacité et d'attractivité de nos métiers. »

Pascal HAURY

Président d'AÉSIO Santé

« Nous n'avons jamais aussi bien travaillé que durant la Loi d'urgence sanitaire Covid. En effet, le décloisonnement des compétences, qui était une nécessité face à la situation, a démontré toute son utilité pour permettre une véritable prise en charge globale des personnes âgées. C'est un élément incontournable pour disposer enfin d'une véritable loi "grand âge" en lieu et place d'une dixième mesure médico-sociale. »

Claude MONTUY-COQUARD

Directrice de la filière médico-sociale d'AÉSIO Santé

INITIATIVE AÉSIO N°11

Venir en aide aux aidants informels

Aujourd'hui, ils sont près de 4 millions en France à apporter une aide régulière à un proche de plus de 60 ans vivant à domicile, en raison de son âge ou d'un problème de santé. Demain, la part de ces aidants familiaux augmentera vraisemblablement en proportion de l'accroissement de la population des 60 et plus qui représentera un tiers de la population tricolore en 2050. Par ailleurs, l'évolution de la société conduit d'ores et déjà à un changement des profils d'aidants autour de deux facteurs clés : le vieillissement et la féminisation.

Si, aujourd'hui, 80 % ont moins de 65 ans et 62 % sont actifs, l'allongement de la durée de vie va avoir pour conséquence le vieillissement de cette population, les conduisant à être, eux-mêmes, confrontés à une potentielle perte d'autonomie. D'autre part, 58 % des aidants sont des aidantes, pour la plupart encore en activité professionnelle. Ce phénomène de féminisation devrait naturellement s'accroître avec les différences d'espérance de vie entre hommes et femmes.

Enfin 1 aidant(e) sur 6 passe plus de 20 heures par semaine auprès d'un proche pour les activités domestiques, le soutien moral et la surveillance (enquête du groupe BVA et de la fondation April - 2021). **Les besoins des aidants sont donc multiples et dépendent de caractéristiques propres aux aidants et aidés.**

Cependant, en France, des besoins précis ont été formulés : faciliter les démarches administratives ; assurer une meilleure coordination des acteurs du médico-social ; valoriser le rôle des aidants ; pour les aidants actifs, faciliter un aménagement du temps de travail.

Étant donné les difficultés ressenties par les aidants et les impacts de l'aide sur leur santé physique, psychique et leur mortalité, il se dégage d'autres besoins urgents, même s'ils ne sont pas toujours énoncés : développer les solutions de répit pour diminuer la fatigue éprouvée par les aidants et leur permettre d'avoir une vie sociale sans se culpabiliser ; offrir un soutien psychologique...

Parce que la prise en charge des aidants informels est aujourd'hui un problème de société et de santé publique, AÉSIO est à l'initiative d'un projet d'ampleur destiné à accompagner spécifiquement les aidants des résidents accueillis en EHPAD.

Cette implication est notamment incarnée par la rédaction d'une charte d'engagement sur l'accompagnement, l'écoute, l'information et la formation apportés aux aidants tout au long de la prise en charge de leur proche en EHPAD, dès la préadmission.

Par ailleurs, AÉSIO déploie une formation destinée aux équipes de ses établissements visant à développer une expertise particulière dans l'accompagnement aux aidants, suppléant ainsi l'absence de cette thématique dans l'ensemble des cursus et diplômes d'État.

Enfin, AÉSIO soutient la reconnaissance du statut « d'aidant actif » permettant un meilleur aménagement entre vie professionnelle et aide à un proche en situation de dépendance.

« Être aidant, c'est débiter en étant proche ou parent d'une personne dépendante et il est difficile au départ de situer son niveau d'intervention entre la volonté de bien faire et celle de ne pas être trop invasif. Peu à peu, les choses se mettent en place et il existe des groupes de paroles d'aidants soutenus par des professionnels impliqués. Cependant, ces groupes sont parfois difficiles d'accès. Ils doivent donc être reconnus et généralisés au niveau national pour permettre à chaque aidant d'en bénéficier. Enfin, dans notre pays, le rôle d'aidant est victime d'une certaine omerta. Par exemple, même si les employeurs sont compréhensifs, disposer de temps à accorder à un proche en situation de dépendance est synonyme de prise de congés payés, alors que la création d'un statut d'aidant actif permettrait une meilleure reconnaissance des besoins et la mise en place d'aménagements spécifiques. »

Françoise ANDREOTTI

Aidante

POUR

Conclure

AÉSIO, OU LA « MISE EN ACTION » SUR LE TERRAIN

les **onze**
INITIATIVES
d'AÉSIO

1 Création de pôles
interconnectés territoriaux
du grand âge *p.13*

2 La Cité des Aînés *p.14*

3 DAPHNÉ *p.14*

4 Soft & cosy *p.15*

5 MedTechLab® *p.17*

6 La Box des Fragilités *p.18*

7 Pack technologique de sécurisation
de la vie et de l'environnement
de la personne âgée *p.19*

8 LISE *p.19*

9 Un nouveau contrat de complémentaire
responsable avec cotisation obligatoire
« Dépendance » *p.22*

10 Décloisonnement des compétences
des personnels d'EHPAD *p.25*

11 Programme d'accompagnement
des aidants *p.26*

...DES “PROTOTYPES DE SOLUTIONS” **QUI NE DEMANDENT QU’À ÊTRE DÉMULTIPLIÉS**

Depuis plusieurs années, AÉSIO mène des travaux de recherche en partenariat avec plusieurs acteurs publics et privés. Cette volonté à trouver des solutions, puis à les confronter à la réalité du terrain pour éprouver leur réelle efficacité, permet aujourd’hui de disposer de réalisations concrètes répondant aux différents enjeux du grand âge. D’un côté, des projets qui sont synonymes d’accroissement de solutions de prise en charge : relier les infrastructures et services à l’échelon d’un territoire, développer une nouvelle génération de structures d’accueil, donner les moyens de rester à domicile même avec un niveau d’autonomie restreint, imaginer les services intégrés aux résidences pour créer un véritable « at home » pour les personnes âgées... De l’autre, l’innovation technologique avec le prédictif en fer de lance, mais également le développement de la sécurisation des environnements pour les personnes en situation de forte dépendance.

Et enfin, des souhaits... Pas des réclamations, mais bel et bien des demandes d’évolutions notoires fondées sur des expérimentations démontrant que « le possible » est accessible, notamment en termes de financement, d’amélioration des conditions de travail pour les professionnels du grand âge et d’une meilleure reconnaissance du statut d’aidant.

Imaginées pour la plupart en partenariat, ces 11 initiatives doivent désormais connaître le temps du partage afin d’en assurer le déploiement. Pour AÉSIO, ce « don de solutions efficaces au domaine public » incarne notre identité d’acteur de terrain, notre contribution en tant que mutuelle et d’offreur du soin... mais surtout, **notre mission pour la société d’hier, d’aujourd’hui et de demain.**

Grand **â**ge

CES CHIFFRES À RETENIR

Les Français et le grand âge

LE TOP 3 DES SOUHAITS DES FRANÇAIS EN MATIÈRE DE VIEILLISSEMENT¹

Disposer d'une longue espérance de vie en bonne santé

Être à l'abri du besoin durant ses vieux jours

Bénéficier d'une vie sociale, et plus particulièrement d'une vie de famille

POUR
94 %
DES
FRANÇAIS

La perte d'autonomie liée au handicap, à la maladie ou au grand âge constitue une question de société importante²

Les politiques publiques doivent **inciter à maintenir les personnes dépendantes chez elles**, plutôt que les placer dans des établissements spécialisés²

POUR
80 %
DES
FRANÇAIS

6/10

Part des Français se disant d'accord avec l'idée que **l'utilisation des nouvelles technologies**, comme la téléconsultation, **serait une bonne solution pour permettre le maintien des personnes âgées à leur domicile**³

Les 75-84 ans, le grand âge "papy & mamie boomers"

2020 → 2030 → 2040
+4 millions → **+6** millions → **15 %** de la population

Grand âge et perte d'autonomie, une accélération sans précédent

EN 2019...

1,3 million
DE PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS ÉTAIENT EN PERTE D'AUTONOMIE



EN 2030 ILS SERONT...

1,6 million



POUR ATTEINDRE EN 2050

2,2 millions

+ 20 000 cas
DE PERTE D'AUTONOMIE CHAQUE ANNÉE
D'ICI À 2030

+ 40 000 cas
CHAQUE ANNÉE
ENTRE 2030 ET 2040

¹ Baromètre santé 360 ° Odoxa 2019

² Sondage Odoxa, réalisé en mars 2021

³ Sondage Odoxa, réalisé en 2021

Espérance de vie et bonne santé, le paradoxe français

20,5 ans

c'est l'espérance de vie d'une femme de 65 ans

MAIS...

10,6 ans

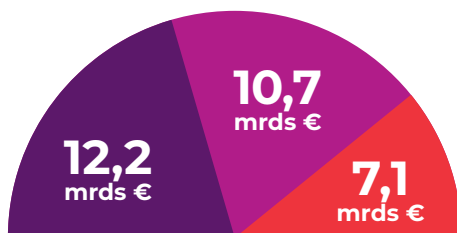
c'est son espérance de vie en bonne santé

À titre comparatif, en Suède, en Allemagne et au Danemark : l'espérance de vie se situe entre **17,7 et 19,1 ans** et l'espérance de vie en bonne santé se situe entre **11,9 et 16,6 ans**.

Le coût de la dépendance : conséquent et exponentiel

30 mrds €

COÛT ACTUEL GLOBAL DE LA DÉPENDANCE
soit 1,4 point de notre PIB



● dépenses de santé ● perte d'autonomie ● hébergement

x 2

ÉVOLUTION DE CE COÛT À HORIZON 2060
avec 2,78 points de PIB

Les aidants professionnels et informels

830 000

équivalents temps plein employés auprès de la personne âgée en perte d'autonomie

350 000

recrutements supplémentaires à réaliser immédiatement au service de nos aînés

3,9 millions

nombre de proches en France qui apportent une aide régulière à une personne de plus de 60 ans vivant à domicile

58 %

des aidants sont des femmes

80 %

des aidants ont moins de 65 ans

62 %

des aidants sont actifs

1/6

1 aidant(e) sur 6 passe plus de 20 heures par semaine à aider un proche

Fiche d'identité des EHPAD français

7 400
EHPAD

600 000
RÉSIDENTS
soit 21 % de la population des 85 ans et plus

86 ans
ÂGE MOYEN D'ENTRÉE



200
ÉTABLISSEMENTS
de soins



5 100
PROFESSIONNELS ET
COLLABORATEURS
au service des patients



4
FILIÈRES
sanitaire, médico-sociale,
biens et services,
innovation



436
MILLIONS D'EUROS
de chiffre d'affaires

2,8
MILLIONS
DE PERSONNES
PROTÉGÉES

2 010
MILLIONS D'EUROS
de cotisations brutes

+ de 3 500
COLLABORATEURS

38 000
ENTREPRISES
ADHÉRENTES

78,13 %
TAUX DE
REDISTRIBUTION
2020

1 698,2
MILLIONS D'EUROS
de prestations brutes

276
AGENCES

1 465
MILLIONS D'EUROS
de fonds propres

1 832,27 M€
DE PLACEMENTS

PARCE QUE L'ON
N'Y ÉCHAPPE PAS,
**IL EST TEMPS
DE NE PLUS S'Y SOUSTRAIRE.**

Grand _ âge