

CIRCULAIRE COMMUNE

Objet : Plan domicile 2010-2013

Madame, Monsieur le directeur,

Les conseils d'administration de l'Agirc et de l'Arrco ont souhaité, dans le cadre des orientations prioritaires pour la période 2009-2013, que soit élaboré un plan spécifique en vue de « prolonger l'autonomie à domicile des personnes âgées ou personnes handicapées ».

Ce plan ayant pour objet de proposer une déclinaison d'actions cibles dans le domaine du soutien à domicile a été adopté par les conseils d'administration de l'Agirc et de l'Arrco des 10 et 16 décembre 2009.

Les objectifs, la méthodologie et la description des actions retenues ainsi que la synthèse des modalités de mise en œuvre vous sont respectivement présentés en *annexes 1 et 2*.

Le plan ambitieux verra sa traduction au travers de 5 actions cibles :

- aide à domicile d'urgence,
- ingénierie en ergothérapie,
- nouvelles technologies pour répondre au besoin de sécurité (prévention des chutes, repères spatio-temporels ...),
- création et structuration de logements adaptés,
- rénovation du partenariat avec la CNAV.

La mise en œuvre expérimentale des actions cibles du plan fera l'objet d'une élaboration avec l'ensemble des directeurs d'action sociale des groupes.

Ces travaux donneront lieu à restitution aux instances de l'Agirc et de l'Arrco à l'issue du second semestre 2010 en vue de décisions à prendre en fonction des premières expérimentations menées.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le directeur, l'expression de ma considération distinguée.

Le directeur général

PLAN DOMICILE 2010-2013

OBJECTIFS

Les résultats attendus de ce plan doivent, au-delà de l'évolution des actions actuelles, conduire au positionnement et à l'affirmation de la retraite complémentaire comme acteur innovant et complémentaire, prenant en compte la place des acteurs publics ou privés dans le domaine du soutien à domicile des personnes âgées, au travers de 4 axes stratégiques :

- participer au développement d'une offre élargie de logements adaptés à la perte d'autonomie dans le cadre d'une approche préventive,
- préserver et sécuriser les personnes dans leur lieu de vie,
- favoriser des partenariats avec d'autres acteurs afin de contribuer au développement de services d'aide humaine, émergents ou déjà expérimentés,
- *pour les aidants, contribuer à la prise en compte de besoins propres, informer, écouter, soulager et préserver**.

METHODOLOGIE

Les préconisations formulées dans le plan résultent de travaux menés au cours de l'exercice 2009 :

- étude menée par la Direction de l'action sociale des fédérations du panorama en France de la politique favorisant le soutien à domicile des personnes âgées en 2009,
- analyse des actions existantes en vue de prolonger l'autonomie à domicile des personnes âgées au sein des régimes Agirc et Arrco réalisée par un prestataire externe,
- réflexions d'un groupe d'institutions réunissant des directeurs d'action sociale.

ACTIONS CIBLES RETENUES

La mise en œuvre du plan s'articule autour des actions suivantes :

- aide à domicile d'urgence,
- ingénierie en ergothérapie,
- nouvelle technologie pour répondre à un besoin social cible,
- création et restructuration de logements adaptés,
- rénovation du partenariat avec la Cnav.

** - A noter, l'action à destination des aidants a été exclue du projet, car déjà intégrée dans un plan d'actions spécifique.*

1-LA MISE EN PLACE D'UNE AIDE À DOMICILE D'URGENCE

1-1- Définition de la prestation

Il s'agit de la prise en charge d'une aide humaine répondant à un besoin survenant à la suite d'un incident particulier (aléas de la vie, maladie aiguës, veuvage...) susceptible d'avoir des conséquences immédiates sur la vie quotidienne. Cette aide vise à réduire le risque de basculement vers une perte d'autonomie dans les situations de rupture.

Cette action est temporaire (non durable) mais la période d'utilisation peut être échelonnée. La prise en charge correspond au financement d'un maximum de 10 heures d'aide à domicile éventuellement renouvelable, une fois.

Elle peut être déclenchée sur la base d'un évènement précis qu'il convient d'encadrer et à partir d'un mode d'évaluation « léger » (par téléphone).

1-2 Public

L'attribution de cette prestation est prévue sans distinction de niveau de dépendance et sans condition de ressources. Une condition d'âge (supérieur à 75 ans) est en revanche requise.

1-3 Mode organisationnel

La mise en place de cette prestation s'organise à partir de l'intervention d'une plate-forme de services en interface avec la personne âgée ou son entourage. Cette plate-forme doit fonctionner sur la base d'un cahier des charges unique en vue de garantir l'équité de l'analyse des dossiers et la qualité de la prestation sur tout le territoire. La plate-forme est chargée de mettre à la disposition de la personne âgée du personnel qualifié dans un délai de 48 heures et d'effectuer le traitement administratif de la demande (centralisation de la facturation et suivi de l'effectivité du service).

Ce mode organisationnel présente l'avantage d'une grande réactivité pour la prise en charge du besoin moyennant une intervention minimale de la personne âgée. La garantie de la qualité de la prestation est sous la responsabilité des plates-formes de services qui procèdent au référencement des intervenants à domicile. Le traitement administratif des dossiers est léger pour les institutions Agirc-Arrco puisque l'essentiel est réalisé par la plate-forme de services.

Le signalement de l'attribution de la prestation au service d'action sociale de l'institution compétente du bénéficiaire sera systématique.

1-4 Calendrier

Cette prestation se mettra en place au cours de l'année 2010 dans le cadre d'une phase expérimentale régionale. Un bilan sera ensuite réalisé avant proposition d'extension du dispositif.

1-5 Financement

La répartition du financement de cette action entre les régimes Agirc et Arrco s'élèvera à 90 % pour l'Arrco et 10 % pour l'Agirc.

2 INGENIERIE EN ERGOTHERAPIE : MISE EN PLACE D'UNE PRESTATION CONSEIL-LOGEMENT RÉALISÉE PAR UN ERGOTHÉRAPEUTE

2-1 Définition de la prestation

L'ergothérapeute a pour rôle d'analyser l'environnement au domicile de la personne âgée, sa mission consiste à la conseiller dans l'adaptation de son logement. Ce professionnel prend en compte les habitudes de

vie, les capacités actuelles ou futures éventuelles, les difficultés au quotidien de la personne ainsi que l'état du bâti. Il propose les solutions à envisager pour améliorer le confort, la sécurité et l'ergonomie du logement.

En pratique, les ergothérapeutes à l'issue des évaluations qu'ils réalisent proposent des réponses relatives :

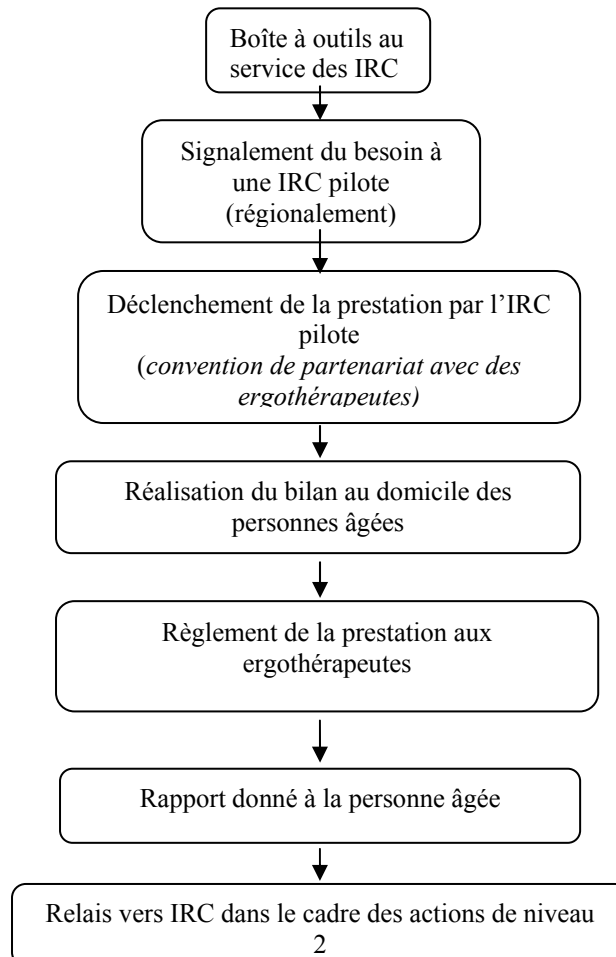
- au réapprentissage de gestes quotidiens et l'éducation à la compensation en cas de fragilité spécifique,
- au choix d'aide technique et à l'apprentissage de leur utilisation,
- à l'aide à la conception d'évolution du bâti lorsque des travaux sont nécessaires.

La prise en charge des institutions consistera au règlement de cette prestation « conseil-logement ». Cependant, le principe d'une participation financière du bénéficiaire a été retenu.

Cette prestation d'ingénierie constituant le niveau 1 impulsé par les régimes, la mise en œuvre des recommandations formulées (travaux, installations...) pourra être prise en charge financièrement à l'initiative des institutions compétentes selon des modalités choisies par chacune.

2-2 Mode organisationnel

Le schéma d'accès à la prestation proposée est le suivant :



2-3 Public

La communication autour de cette prestation sera effectuée pour les populations de 75 à 80 ans, l'accès à la prestation est possible pour toute personne âgée de 75 ans et plus.

Il est à noter que les personnes handicapées ayant déjà une prise en charge dans le cadre des MDPH ne sont pas intégrées dans la cible.

2-4 Calendrier

Compte tenu du partenariat à mettre en place avant le lancement de cette prestation avec les ergothérapeutes, elle sera proposée à compter du second semestre 2010 sur 1 à 2 régions (en cohérence avec le périmètre des Cram) pour une généralisation prévue en 2012.

2-5 Financement

La répartition du financement de cette action entre les régimes Agirc et Arrco s'élèvera à 90 % pour l'Arrco et 10 % pour l'Agirc.

3 LE FINANCEMENT DU DÉPLOIEMENT D'UNE NOUVELLE TECHNOLOGIE POUR RÉPONDRE À UN BESOIN SOCIAL CIBLE

3-1 Les enjeux de cette prestation

Les avancées technologiques actuelles dans les domaines de la communication, de la gestion des accès et de la domotique permettent d'envisager la mise en œuvre de solutions d'aides aux personnes en vue de mieux vivre des situations de fragilité à domicile, voire de perte d'autonomie.

Ces nouvelles technologies peuvent apporter de nouvelles formes de réponses aux besoins médicaux mais aussi aux besoins sociaux tels que l'isolement, la perte du lien social, le risque de chute, les troubles cognitifs, les fugues et errances des malades Alzheimer ou apparentés, l'angoisse ou encore l'épuisement de l'aidant familial, etc.

De nombreuses technologies ont suscité l'intérêt et donc émergé ces dernières années, cependant elles sont encore très souvent absentes des plans gérontologiques.

Les technologies existantes permettent de répondre à quatre grandes catégories de besoins sociaux, ci-après énoncées :

BESOINS	APPORTS ATTENDUS
SECURITE	Détecter et prévenir en cas d'évènement anormal (ex: personne étendue au sol depuis 3 minutes après une chute) Pallier les déficiences et les incapacités, pour affranchir la personne de l'assistance nécessaire d'un tiers Différer l'entrée en institution
MOBILITE	Permettre et faciliter les déplacements Diminuer les risques liés aux sorties
COMMUNICATION	Maintenir un contact avec l'environnement social Lutter contre l'isolement
STIMULATION	Préserver les capacités de la personne fragilisée pour la faire réaliser par elle-même un maximum d'activités normales de la vie quotidienne Lutter contre la dévalorisation de soi

Une première évaluation des produits existants autour de ces quatre catégories a permis de définir « la sécurité » comme besoin social à privilégier et donc à prendre en charge dans le cadre des actions de niveau 1 impulsées par les régimes.

3-2 Définition de la prestation

L'intervention des institutions Agirc-Arrco consistera au financement (total ou partiel) de l'installation ou de l'équipement d'une nouvelle technologie répondant au besoin de sécurité.

3-3 Mode organisationnel

Un schéma d'organisation similaire à celui proposé pour la prestation d'un ergothérapeute pourra être envisagé.

3-4 Public

Le financement de cette action sera défini selon une enveloppe maximale prédéfinie globalement au niveau des fédérations. Ainsi des critères de financement permettant de rester dans cette enveloppe (critères de ressources, d'âges, de pathologies...) seront retenus et définitivement arrêtés ultérieurement. A l'instar de la prestation « conseil-logement », le principe d'une participation financière de la personne âgée sera intégré dans le dispositif.

3-5 Calendrier

Des travaux de prospection sur les produits existants doivent être réalisés préalablement à un démarrage. L'organisation de l'offre de cette prestation est donc envisagée au cours de 2010 avec sa mise en œuvre à compter de 2011.

3-6 Financement

La répartition du financement de cette action entre les régimes Agirc et Arrco s'élèvera à 90 % pour l'Arrco et 10 % pour l'Agirc.

4 L'ORGANISATION DE PARTENARIATS POUR LA RÉNOVATION, LA CRÉATION DE LOGEMENTS ADAPTÉS

4-1 Les enjeux de cette action

Rester et vieillir au sein de son domicile est le vœu du plus grand nombre, cependant, les contraintes, notamment liées au bâti sont parfois telles qu'une adaptation du logement de la personne âgée n'est pas la meilleure réponse et ce, d'autant plus, lorsque le logement se situe dans un environnement non approprié à long terme.

Le choix du type d'habitat est aujourd'hui principalement guidé par le besoin de sécurité. Ce besoin se traduit par un transfert vers un logement de type « appartement », de préférence dans un logement social et en milieu urbain. Ce phénomène est tellement important qu'il apparait que près d'un tiers des locataires entrants ont entre 60 et 69 ans.

En outre, la présence de petits commerces constituant un réseau de proximité d'aide à la personne âgée (épicerie, boucherie, etc.) et assurant un ravitaillement et une présence aidante au soutien à domicile est fondamentale dans le choix d'un lieu de résidence pour maintenir l'autonomie des personnes fragilisées.

Ainsi, les 3 motifs essentiels de choix d'un logement par les personnes retraitées sont : la proximité des commerces, des services et un logement adapté à la « dépendance ».

4-2 Contenu de l'action

L'intervention correspondra à une contribution financière pour la création d'habitat à condition que les projets s'intègrent dans un environnement propice (commerces, services d'aide à domicile ... à proximité et utilisation d'une nouvelle technologie). Cette action doit s'organiser dans le cadre d'un partenariat avec des bailleurs sociaux sous réserve de la mise en place de convention (suivi, destination) avec contrepartie obligatoire en terme d'accueil d'allocataires, de personnes handicapées, ayants droits...

Un groupe « désigné » pourra, pour le compte commun, garantir la conformité avec un cahier des charges unique, sans donner lieu à un financement mutualisé systématique (contribution choisie par les IRC), tout en facilitant la diffusion de l'information aux autres groupes (au travers d'une base de données partagée).

En outre, des formules de contreparties financières seront envisagées dans le cadre de rénovations des logements existants notamment par le biais de partenariat avec les principaux acteurs du logement social (selon un 2^{ème} cahier des charges).

4-3 Calendrier de l'action

Cette partie du plan sera développée ultérieurement, à compter de l'exercice 2011.

4-4 Financement

La répartition du financement de cette action entre les régimes Agirc et Arrco s'élèvera à 90 % pour l'Arrco et 10 % pour l'Agirc.

5 LE PARTENARIAT AVEC LA CNAV

5-1 Les enjeux

Le partenariat avec la CNAV existe dans sa forme actuelle depuis près de 27 ans, notamment pour le financement de l'aide ménagère à domicile.

Sur la période 1983-2009, la proportion relative des heures financées par bénéficiaire s'est considérablement modifiée (passant de 5 heures environ par mois dans les années 1980 à 1 heure mensuelle maximum en 2009).

En outre, une insatisfaction est ressentie par les différents acteurs impliqués au regard du dispositif existant, compte tenu notamment :

- de l'absence de pilotage et de visibilité au niveau des institutions Arrco,
- de l'absence de contribution des IRC aux coûts de gestion directs intégralement supportés par la CNAV,
- de l'inexistence d'offres identifiées et organisées par les régimes complémentaires, en région.

Enfin, le nombre de personnes âgées relevant réellement de l'action sociale du régime de base et simultanément des régimes complémentaires, compte tenu de la restriction liée au niveau de dépendance (Conseils généraux pour les personnes classées des GIR 1 à 4) a évolué et est aujourd'hui évalué à un tiers.

Or, il s'agit de proposer des actions au bénéfice de l'ensemble des allocataires (actions de niveau 1), notamment en partenariat avec le régime de base pour les personnes classées en GIR 5 et 6, mais également aux autres allocataires.

Dans ce cas, compte tenu de l'organisation existante sur les régions (CRAM, Conseils Généraux), il s'agit de rénover le partenariat en facilitant l'émergence de nouvelles réponses à des besoins sociaux identifiés.

5-2 Contenu du partenariat renouvelé

Le principe consiste à inclure les nouvelles actions cibles : aide à domicile d'urgence, conseil-logement (ergothérapeute) ou nouvelles technologies dans le cadre des plans d'actions personnalisés définies par les évaluateurs.

Cette nouvelle forme de coordination correspondant à une complémentarité d'actions plutôt qu'à une complémentarité de financements devra permettre de faciliter la diversification des aides apportées, objectif défini par la Cnav (COG 2009-2013).

Des expérimentations doivent se mettre en place au cours de 2010. Une contrainte relative à la couverture géographique est à prévoir. Ainsi, toute expérimentation devra pouvoir s'organiser à l'échelle régionale (une ou plusieurs région(s) Cram) et non à l'échelle départementale.

Une réorientation des enveloppes budgétaires actuelles selon les conditions suivantes a par ailleurs été retenue :

- maintien du cofinancement de l'aide ménagère à domicile au plus tard jusqu'en 2012 avec une réduction progressive du taux de participation (9 % dès l'année 2010). La concertation avec la CNAV doit permettre la prise en compte des enveloppes budgétaires par la CNAV sans augmenter le reste à charge des personnes âgées ;
- maintien du cofinancement des travaux d'adaptation de l'habitat en l'attente des réflexions en cours. L'évolution du partenariat vers une contribution des régimes complémentaire, lorsque la demande serait en lien avec la nouvelle technologie choisie (action cible n° 3).

5-3 Calendrier

Les évolutions relatives à l'aide ménagère ainsi que les premières expérimentations relatives à l'intégration des nouvelles actions cibles au sein du PAP¹ pourront se mettre en place dès 2010. Cependant le nouveau partenariat ne sera officiellement finalisé que lorsque ces actions auront été totalement généralisées.

¹ Plan d'aide personnalisé

SYNTHÈSE DES MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS CIBLES DU PLAN DOMICILE 2010-2013

Actions cibles	Nature de l'action	Public	Organisation	Mode de financement
Aide à domicile d'urgence	Aide à domicile (10h renouvelable, 1 fois) suite à un incident pouvant avoir des conséquences sur la vie quotidienne de la personne âgée.	Ressortissants AGIRC-ARRCO Plus de 75 ans, Tous « GIR »	Partenariat avec une plate-forme de services pour la mise en place de la prestation En partenariat avec la CNAV pour les personnes « GIR 5 et 6 »	Mutualisé Agirc-Arrco
Ingénierie en ergothérapie	Financement d'une prestation-conseil réalisée au domicile par un ergothérapeute.	Ressortissants AGIRC-ARRCO Plus de 75 ans, Tous « GIR »	Mode organisationnel simplifié (IRC pilote) En partenariat avec la CNAV pour les personnes « GIR 5 et 6 » dans le cadre du PAP	Mutualisé Agirc-Arrco
Nouvelles technologies	Financement de l'installation ou de l'équipement d'une nouvelle technologie répondant à un besoin social après une évaluation approfondie des produits existants (actualisée périodiquement).	Ressortissants AGIRC-ARRCO Sans condition d'âge Tous « GIR »	Besoin cible : la sécurité au domicile, c'est-à-dire pallier au contexte environnemental à domicile... (prévention des chutes, compensation des déficiences) En partenariat avec la CNAV pour les personnes GIR 5 et 6 dans le cadre de l'amélioration de l'habitat	Mutualisé Agirc-Arrco
Créations et restructurations de logements adaptés	Elaborer des partenariats avec les acteurs du logement intervenant sur l'adaptation du bâti et la création de logements adaptés sur la base de cahiers des charges uniformisés ou commun.	Ressortissants AGIRC-ARRCO Sans condition d'âge Tous « GIR »	Détermination de deux cahiers des charges : création, rénovation + convention avec contrepartie d'accueil Pilotage par une IRC « dédiée »	Cahier des charges et convention communs Agirc-Arrco Financement possible par chaque IRC
Rénovation du partenariat avec la CNAV	Maintenir le partenariat avec la CNAV.	Ressortissants ARRCO Sans condition d'âge, De GIR 5 et 6		Mutualisé Arrco