

VIVRE ENSEMBLE, ADAPTER, INNOVER, ACCOMPAGNER

Schéma départemental pour les aînés du Cher

# Vieillir citoyen



2014•2019

DIRECTION  
ACTION ET COORDINATION GÉRONTOLOGIQUES

[www.cg18.fr](http://www.cg18.fr)





## Sommaire

page **3**  
**Les choix du Cher**

pages **4/5**  
**Quatre constats d'ensemble**

pages **6/7**  
**Une citoyenneté affirmée  
des seniors**  
Pour partager et mieux vivre  
ensemble

pages **8/9**  
**Un environnement adapté au  
degré de perte d'autonomie**  
Pour soutenir la personne  
à domicile

pages **10/11**  
**Une professionnalisation  
et une coordination  
renforcées des acteurs**  
Pour un accompagnement  
construit avec la personne  
âgée et adapté à ses besoins

pages **12/13**  
**Une démarche qualité  
confirmée dans  
les établissements et services**  
Pour un accompagnement  
dans la dignité et  
la bientraitance



## Les choix du Cher

### ❖ ANALYSE

- > *Ce schéma a été élaboré dans la continuité du précédent (2006-2010) et sur la base d'une analyse critique de l'existant, croisant étude démographique départementale, analyse des modes d'accompagnement des personnes âgées dans le département, questionnaire en direction des mairies, travaux partagés par divers professionnels.*

*Il a été construit en plusieurs étapes :*

- *à partir de mars 2012 : diagnostic partagé ;*
- *à partir d'octobre 2012 : définition des pistes d'actions ;*
- *décembre 2013 : validation des orientations proposées ;*
- *juin 2014 : validation du schéma.*

### ❖ TRANSVERSALITÉ

- > *Le schéma vise à répondre à toutes les problématiques concernant les aînés, leurs proches, les professionnels et les élus : le logement, le transport, la culture, le sport, l'éducation, le numérique, l'ingénierie, l'économie, le développement durable...*

### ❖ UNE VOLONTÉ POLITIQUE

- > *Le Conseil général est déterminé à maintenir les établissements et services nécessaires aux aînés sur tout le territoire avec des solutions financièrement adaptées aux ressources de chacun.*

### ❖ CONCERTATION

- > *Le schéma a été construit de manière concertée entre tous les acteurs intervenant dans le domaine de la gérontologie (l'État, l'Agence régionale de santé, les collectivités territoriales, les institutions, les associations, le Comité départemental des retraités et des personnes âgées, les représentants des organisations professionnelles du secteur de la perte d'autonomie et les habitants).*



# Quatre constats d'ensemble



## UN VIEILLISSEMENT MARQUÉ DANS LE CHER

- > En 2009, les plus de 65 ans représentent 21 % de la population totale du Cher (soit 65 879 personnes), contre 19,4 % dans la région Centre et 16,7 % en France métropolitaine.
- > En 2009, les plus de 75 ans représentent 11 % de la population totale du Cher (soit 34 927 personnes) contre 10 % dans la région Centre et 9 % en France métropolitaine.
- > Les plus de 85 ans en 2009 représentent 3,1 % de la population totale du Cher (soit 9 606 personnes) contre 2,9 % en région Centre et 2,4 % en France métropolitaine.
- > La part des plus de 65 ans dans la population du Cher devrait atteindre 25 % en 2018.



## LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LA POPULATION ÂGÉE

- > Un isolement accentué avec la vieillesse.
- > Des conditions de logement précaires : 2 % de logements sans douche ni baignoire dans le Cher. 25 % de logements sans chauffage électrique ou central.
- > Une augmentation des maladies chroniques chez les personnes âgées.
- > Une pauvreté et une précarité plus importantes qu'en région Centre avec 2,2 % de retraités au minimum vieillesse contre 2 % en région Centre et avec un taux de pauvreté de 15,5 % des 65 ans et plus dans le Cher, contre 14,1 % dans la région Centre et 13,2 % en France métropolitaine.



## UN ACCROISSEMENT DE LA DÉPENDANCE

- > Une augmentation de 400 bénéficiaires de l'Allocation personnalisée à l'autonomie de 2006 à 2012 (soit +10 %).
- > Les personnes âgées les plus dépendantes (Groupe iso ressources [GIR] 1 et 2) représentent plus de la moitié des résidents en établissement (53 %).
- > Depuis 2006, le niveau moyen de dépendance en EHPAD est en augmentation passant d'un Gir moyen pondéré (GMP) 648 à 669 en 2012.



## UNE COUVERTURE SATISFAISANTE DES SERVICES ET ÉQUIPEMENTS

- > Un territoire entièrement couvert par des services d'aide et d'accompagnement à domicile.
- > Un bon taux d'équipement en structures d'hébergement complet pour 1 000 personnes de plus de 75 ans au 1er janvier 2011 (133,9 supérieur à la moyenne régionale (129,22) et nationale (127,6), et réparties sur tout le territoire. Beaucoup d'entre elles ont été rénovées ou reconstruites au cours des dernières années.

Les Groupes ISO ressources représentent une échelle de classification du degré de perte d'autonomie des personnes. Seuls les groupes GIR 1 à 4 ouvrent droit à l'Allocation personnalisée à l'autonomie.

Le GIR moyen pondéré mesure le niveau moyen de dépendance des résidents dans un établissement.



## LA MISE EN ŒUVRE, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION DES ACTIONS DU SCHÉMA

*Le schéma s'organise autour de différentes instances (comité de pilotage, de suivi et d'évaluation, de groupes de travail départemental et infradépartemental s'appuyant notamment sur les maisons des solidarités) afin d'évaluer l'état d'avancement des actions dans le cadre d'une logique d'évaluation des politiques conduites. Des outils de suivi et d'évaluation permettront d'assurer la pertinence et la cohérence de la mise en œuvre de ce schéma.*



### Premiers repères

**84 909** retraités en 2009 (33 %) parmi la population de 15 ans et plus dans le Cher, contre 30 % en région Centre et 25 % en France métropolitaine.

**0,96** : c'est l'indice de vieillissement en 2009 de la population dans le Cher (plus de 60 ans / moins de 20 ans), contre 0,78 pour la région et 0,67 pour la France.

**4 109** bénéficiaires de l'Allocation personnalisée à l'autonomie à domicile en 2013 (60 ans et plus).



## Le cadre juridique

- **La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale** confie aux départements la responsabilité d'élaborer un schéma d'organisation sociale et médico-sociale concernant les aînés, d'une durée maximale de 5 ans.

**L'article L 312-4 du code de l'action sociale et des familles** fixe comme objectifs au schéma :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux de la population,
- de dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale existante,
- de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale,
- de préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et les services,
- de définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre du schéma.

- **La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales** constituant une nouvelle étape dans le processus de décentralisation, renforce l'autonomie des Départements en consacrant le Conseil général chef de file de l'action gérontologique et plus largement de l'action sociale et médico-sociale.

- **La loi Hôpital, patient, santé et territoires du 21 juillet 2009** modifie les procédures d'autorisation des établissements médico-sociaux et crée les Agences régionales de santé.

- **La loi du 14 juin 2013 relative à la sécurité de l'emploi** crée de nouveaux droits pour les salariés travaillant à temps partiel.

- **Le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement** repose sur l'anticipation, l'adaptation et l'accompagnement de la perte d'autonomie.

# Une citoyenneté affirmée des

Pour partager et mieux vivre ensemble

Le vieillissement doit s'apprécier comme une nouvelle étape de la vie à vivre pleinement avec les autres. Il s'agit donc de promouvoir le rôle et la place des aînés dans la société, de développer l'information de proximité, de renforcer la solidarité et le lien social.

## LE BESOIN

### > La valorisation du rôle des aînés

Les aînés ont besoin de partager leurs savoirs et leurs expériences, d'être écoutés, consultés et que leur engagement citoyen soit encouragé et valorisé.

Il est nécessaire de favoriser une plus grande reconnaissance de la contribution sociale et citoyenne des aînés dans la société et de les associer étroitement aux décisions prises lors de l'élaboration des politiques conduites.

Le Comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA) est en cela un appui au niveau départemental et local.

### > La lisibilité des services et dispositifs existants

La multitude des services et la complexité des dispositifs ne permettent pas d'identifier les relais d'information et d'orienter au mieux les usagers. Il apparaît indispensable d'améliorer le recueil et la diffusion de l'information aux aînés pour développer notamment le maillage communal.

### > Le renforcement du lien social et intergénérationnel

Les activités sociales, culturelles ou éducatives auprès des jeunes doivent prendre en compte les envies et les besoins des aînés. Le lien social a besoin d'être entretenu autour des aînés en développant les relations entre générations, en facilitant les liens et en aidant à l'utilisation d'Internet.

### > L'aide aux déplacements

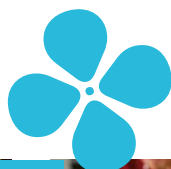
Il est essentiel de développer les services de transport de proximité avec un accompagnement pour les personnes les plus fragiles et à très faible mobilité pour prévenir l'isolement et maintenir le lien avec la vie locale.



Marie-Odette TURE,  
1<sup>ère</sup> Vice-présidente  
du Coderpa

Témoignage

Être membre du Coderpa est avant tout un engagement citoyen car dans une société démocratique la citoyenneté est une composante du lien social. La solidarité est une valeur fondamentale de la citoyenneté et c'est avec cette attitude d'ouverture aux autres que nous avons participé à l'élaboration du schéma pour les aînés du Cher 2014-2019. Nous serons vigilants sur l'exécution de ses actions et nous sommes présents dans la réalisation de tous les dispositifs en direction des retraités. Le CODERPA est très attaché à ce que toutes les personnes auxquelles ces dispositifs sont destinés puissent y accéder, c'est pourquoi il travaille sur la communication pour une information qu'il souhaite le plus large possible.



## LA RÉPONSE

### > Valoriser l'expérience et les savoirs des seniors

La société doit reconnaître le rôle et la place des aînés dans la vie sociale globale. Afin de répondre à cet objectif, le schéma favorise le développement d'outils de communication et la mise en place d'actions de valorisation des engagements des seniors.

### > Favoriser l'expression des seniors

Les collectivités territoriales, les intercommunalités et les associations doivent consulter les aînés avant de prendre des décisions à leur égard afin d'améliorer l'action publique. Le CODERPA en tant que représentant des retraités et des personnes âgées propose d'apporter un rôle d'animation, de consultant et de suivi.

### > Aider à l'utilisation d'Internet

Les aînés à domicile ou en établissement ont besoin d'aide pour être autonomes et conserver des liens sociaux. Il s'agit de leur permettre de s'approprier les possibilités offertes par Internet.

### > Informer sur les services et dispositifs existants

L'orientation des usagers et la qualité du service public doivent être améliorées par la fluidité de l'information. Il s'agit de valoriser les services publics de proximité et le maillage communal par le développement de l'information, au niveau départemental et local.

### > Favoriser le lien social et les échanges intergénérationnels

Afin de renforcer la solidarité entre les générations, le schéma départemental veut faciliter la mise en place d'actions en faveur des échanges intergénérationnels (activités culturelles, sportives, éducatives, créatrices, loisirs...) et propose d'élaborer une charte sur laquelle les acteurs dans l'engagement associatif pourront s'appuyer.

### > Améliorer la lisibilité et l'offre de transport

Le nouveau schéma des transports (Lignes18) facilitera la mobilité des personnes et permettra à chacun de demeurer dans son environnement familial, quand c'est son souhait, avec des circuits de proximité. Le schéma s'attache à mieux communiquer sur l'offre de transports mise en place et évaluer le service rendu.

### > Aider aux déplacements

Les personnes âgées les plus isolées et à faibles ressources doivent pouvoir bénéficier d'une offre de transport adaptée. Le schéma propose d'intégrer dans les plans d'aide de l'Allocation personnalisée à l'autonomie, une aide individualisée pour un transport accompagné et d'examiner l'opportunité d'aides complémentaires au transport.



Zoom sur...

Génération Mouvement Fédération du Cher, un Mouvement responsable en faveur de la prévention, du lien social et de la solidarité compte 7 000 adhérents et 120 clubs et associations dans le Cher.

Son action s'articule en quatre A :

- Aide pour le bien vieillir
  - Aide contre l'isolement
  - Aide aux aidants proches
  - Aide pour les enfants.
- Nombreuses activités pour tous dans le but de créer du lien entre les générations.
  - Actions de prévention dans des domaines variés.
  - Aides aux familles face aux difficultés liées à l'accompagnement d'un parent en perte d'autonomie.
  - Mise à disposition des compétences, de l'expérience de ses bénévoles pour échanger avec les enfants et partager des moments privilégiés avec eux.
  - Actions de solidarité et de représentation pour défendre les intérêts des retraités et des personnes âgées dans les instances où sont prises les décisions les concernant.

# Un environnement adapté au

## Pour soutenir la personne à domicile

Chaque acteur a son rôle à jouer pour préserver le plus longtemps possible l'autonomie des aînés à domicile. Leurs actions doivent se situer en amont mais aussi dans le cadre d'un accompagnement adapté à la perte d'autonomie.

### LE BESOIN

#### > L'anticipation à la perte d'autonomie

Il apparaît indispensable de préparer les futurs et jeunes retraités à cette nouvelle étape de la vie qu'est la retraite, afin de préserver leur santé et prévenir le vieillissement le plus longtemps possible.

#### > L'adaptation des logements

Pour favoriser le maintien à domicile, l'amélioration et l'adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie sont indispensables; une meilleure réactivité et des financements mutualisés doivent être recherchés; l'usage des nouvelles technologies, notamment la domotique, devrait être encouragé.

#### > La démographie médicale

L'accès à la santé en milieu rural demeure une priorité pour augmenter l'espérance de vie en bonne santé et retarder les effets du vieillissement. Il convient de poursuivre les efforts pour lutter contre les déserts médicaux.

#### > L'aide aux aidants

Les familles, les enfants, les voisins, les proches sont souvent investis d'une mission d'accompagnement et d'aide auprès de personnes âgées dépendantes et apparaissent comme les leviers indispensables du maintien à domicile. Ils ont besoin d'être reconnus, guidés et soutenus pour éviter qu'ils ne s'épuisent.

#### > La prise en compte de publics spécifiques

Les besoins vis-à-vis des publics spécifiques (migrants, vieillissement précoce, personnes handicapées vieillissantes...) sont à prendre en compte.

Les modes de prise en charge sont encore peu développés et adaptés.



Repères

**300** aménagements de logement par an avec l'Allocation personnalisée à l'autonomie.

**1** appartement témoin pour mettre au point et tester des outils domotiques (MADONAH aux Résidences de Bellevue).

**Des** forums d'aide aux aidants.

**72** places en accueil de jour et

**80** en hébergement temporaire sur le département.



# degré de perte d'autonomie



## LA RÉPONSE

### > Prévenir la perte d'autonomie

Le schéma départemental s'appuie sur le développement d'actions de prévention (ateliers équilibre, bilans de santé, sensibilisation...) afin d'adopter des comportements favorables à la santé et retarder les conséquences du vieillissement.

### > Sensibiliser sur l'adaptation de l'habitat

Le schéma dressera un état des lieux des logements adaptés et adaptables et favorisera la mise en place de réunions de sensibilisation sur les problématiques qu'engendre un habitat inadapté auprès des entreprises, des familles et des aînés.

### > Valoriser les innovations technologiques

Afin d'inscrire le département dans une dynamique de projets innovants, le schéma permettra la mise en place d'actions de formation/information pour encourager l'utilisation de la domotique.

### > S'appuyer sur les entreprises

En lien avec la Chambre des métiers et de l'artisanat, le schéma s'attache à accompagner les entreprises artisanales vers la qualification à la problématique de la perte d'autonomie et la labellisation.

### > Faciliter le financement de travaux d'adaptation de l'habitat

Mieux faire connaître les aides financières, simplifier les procédures de financement, raccourcir les délais d'intervention, tels sont les objectifs du schéma par la mise en réseau d'un guichet unique de traitement des demandes d'intervention et d'un fonds d'urgence.

### > Lutter contre les déserts médicaux

Afin de rendre le département attractif pour l'installation des professionnels de santé, le Conseil général poursuivra les aides au logement des étudiants et l'attribution de bourses d'études et favorisera la création de maisons de santé pluriprofessionnelles.

Le comité de pilotage, issu des États généraux de la santé, accompagnera les projets collectifs portés par les professionnels de santé et initiera des actions de promotion du département.

### > Soutenir les aidants naturels

Afin d'éviter l'isolement et l'épuisement des aidants, le schéma déploie des actions de repérage des besoins et de soutien aux aidants (forums, ateliers, temps d'écoute et d'échanges...).

### > Développer une offre de répit aux aidants

Offrir aux aidants naturels des solutions de répit adaptées aux besoins nécessite pour les professionnels de les identifier. Le schéma encourage le développement des accueils de jour et d'hébergement temporaire au sein des structures et facilitera l'information sur les dispositifs par la création et la mise en place d'un répertoire des solutions de répit existantes.

### > Adapter l'offre aux besoins des migrants vieillissants

Le schéma favorisera une meilleure prise en compte des besoins des migrants vieillissants en matière d'accès aux droits, aux services et à la santé.

### > Trouver des réponses aux besoins spécifiques

Les structures existantes ne sont pas adaptées à des besoins spécifiques (personnes atteintes de vieillissement précoce, en situation de handicap vieillissantes...). Le schéma prévoit d'évaluer les profils et le besoin des personnes concernées et de conduire une analyse permettant de déterminer des solutions de prise en charge adaptées.

# Une professionnalisation et une coordination renforcées

Pour un accompagnement construit avec la personne âgée et adapté à ses besoins

La diversité des acteurs du secteur de la gérontologie représente à la fois une richesse et une complexité dans les échanges d'information entre professionnels.

## LE BESOIN

### > La reconnaissance des métiers de l'aide à domicile

Les salariés ont besoin d'être reconnus, écoutés et soutenus (temps d'échanges, analyses des pratiques). Les parcours de formation doivent être favorisés et les métiers du grand âge valorisés. Cette reconnaissance est indispensable pour fidéliser le personnel et garantir une prestation de qualité pour les aînés.

### > La lisibilité des interventions

Les acteurs de la gérontologie ont besoin de repères permettant de clarifier les rôles et les missions des différents intervenants à domicile (Services d'aide et d'accompagnement à domicile [SAAD], Services de soins infirmiers à domicile [SSIAD], Hospitalisation à domicile [HAD]...).

Cette clarification permettra d'offrir un accompagnement construit avec les aînés dans les réponses apportées. De plus il convient d'améliorer le découpage des zones d'intervention des SSIAD en lien avec l'Agence régionale de santé et de poursuivre les objectifs de modernisation des services à domicile (mutualisation, déploiement de la télégérence...).

### > L'amélioration du lien avec l'hôpital

Il est primordial d'éviter les sorties d'hospitalisation prématurées ou insuffisamment préparées et de travailler la coordination avec l'hôpital.

Il convient dès lors de développer une culture de la gériatrie à l'hôpital et d'assurer une fluidité des parcours.

### > La formalisation des coordinations locales

Les disparités constatées dans le fonctionnement des coordinations locales ne permettent pas d'apporter une réponse ou un service équitable sur tout le territoire.



Repères

**20 %** de professionnels des services d'aide à domicile sont qualifiés.

**755** places dédiées aux personnes âgées en SSIAD au 31/12/2012.

**22** services d'aide à domicile dans le Cher (aide à la personne, ménage, courses...).

**15** coordinations de prise en charge de situations complexes et lieux ressources entre les différents intervenants dont 2 points d'information, d'orientation et d'animation (Centres locaux d'information et de coordination de Bourges et de Lignières).

**1** Pôle senior Vierzon Sologne, d'information et d'orientation du public âgé et de prise en charge de situations complexes.



# des acteurs

## LA RÉPONSE

### > Valoriser et professionnaliser les aides à domicile

Pour développer et diversifier la formation des professionnels intervenants à domicile, il est nécessaire d'identifier les besoins pour adapter les plans de formation. Pour les soutenir dans leur métier (groupes de parole, aides techniques...), le schéma s'attache à favoriser l'accès à la formation continue, à l'évolution des qualifications et à valoriser les métiers. Des formations de proximité seront favorisées via le projet de plateforme de formations sanitaire et sociale de Bourges et les pôles locaux de formation.

### > Développer la complémentarité des intervenants à domicile

Le schéma propose de définir une charte de répartition des tâches entre les services intervenants à domicile (SAAD, SSIAD, HAD...), de travailler le périmètre des SSIAD en commun avec l'Agence régionale

de santé et de mutualiser les services à domicile. La création et la mise à disposition d'un répertoire des services à domicile compléteront la lisibilité des services intervenants.

### > Favoriser le lien avec l'hôpital

Afin d'améliorer la continuité des soins entre hôpital, domicile et EHPAD, il est souhaité le déploiement, auprès des professionnels hospitaliers et de santé, de réunions de sensibilisation à la culture gériatrique et le développement d'outils de liaison (fiches de liaisons, dossier médical personnalisé, télé médecine...).

Le conventionnement est encouragé pour coordonner les interventions avec l'hôpital.

### > Créer une coordination départementale

Afin d'assurer un suivi et une évaluation des politiques conduites, le schéma impulse la constitution d'une coordination départementale de pilotage stratégique, avec des pôles locaux adossés aux maisons des solidarités. La base de ce travail de mise en réseaux pluridisciplinaires consiste en la création et la mise à disposition d'une charte de coordination et d'un règlement intérieur.

Pour les situations les plus complexes et le suivi des personnes tout au long de leur parcours, un dispositif départemental de type MAIA (Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer) sera envisagé pour couvrir les besoins du territoire.



# Une démarche qualité confirmée et services destinés aux personnes

Pour un accompagnement dans la dignité et la bienveillance

Les professionnels de la gérontologie s'attachent à accueillir dans de bonnes conditions les personnes âgées fragiles et dépendantes dans le respect de leur projet individuel.

L'évolution des besoins des aînés et de leur entourage les conduit à s'interroger sur l'évaluation de leur travail pour l'adapter aux nouveaux besoins. Cette adaptation est le garant du respect de la qualité de vie des aînés.

## LE BESOIN

### > L'anticipation des besoins de places en EHPAD

Le schéma pointe le besoin d'avoir une gestion coordonnée des listes d'attente en EHPAD afin de mieux anticiper les besoins d'entrée.

### > L'amélioration de la prise en charge en EHPAD

Les EHPAD doivent apporter aux résidents une offre de prise en charge quantitative et qualitative satisfaisante, former et renforcer leurs équipes, adapter les équipements et les locaux. L'image des institutions médicalisées doit être améliorée.

### > Le développement de l'offre de dispositifs intermédiaires

Il est primordial d'offrir aux personnes âgées un espace permettant de concilier la logique du domicile avec le besoin de services extérieurs et d'éviter la structure médicalisée lorsqu'elle n'est pas nécessaire.

Il convient de finaliser les projets prévus dans le précédent schéma (une Maison d'accueil rurale pour personnes âgées à Savigny-en-Sancerre), de rendre accessibles aux plus bas revenus les petites unités de vie et de rénover les foyers logements construits dans les années soixante-dix. Il est noté l'absence de petite unité de vie sur le territoire de l'Est du département.

### > La bienveillance

Les professionnels de la gérontologie ont besoin de mobiliser leurs connaissances et leur savoir-faire pour favoriser la bienveillance. Les interactions entre les professionnels et les actions de prévention constituent un enjeu majeur à tous les niveaux de la prise en charge.

Repères

**750** emplois créés dans

**39** établissements depuis 2002

**16 millions d'euros**

d'aide à l'investissement du Conseil général dans les EHPAD depuis 2006 pour 145 millions de travaux engagés permettant la construction rénovation de 1497 lits.

**+ 443** places en établissements par rapport à la capacité du précédent schéma

**280** places autorisées pour la maladie Alzheimer sur la période 2006-2012



# dans les établissements âgées



## ❁ LA RÉPONSE

### > Renforcer le maillage territorial intermédiaire

Le schéma préconise de maintenir une attention pour les structures intermédiaires et de les évaluer avant de doter les secteurs qui en sont dépourvus. Il propose également d'habiliter à l'aide sociale à hauteur de 2 lits les foyers logements et petites unités de vie et de les moderniser. Un bilan permettra de confirmer la nécessité de créer une petite unité de vie sur le territoire de l'Est du département.

### > Favoriser l'adhésion à la Coordination départementale des établissements gériatriques (CDEG)

Géré par la Coordination départementale des établissements gériatriques, cet espace ressource pour l'ensemble des EHPAD propose de s'occuper des dossiers d'admission et des listes d'attentes. Il s'agit de renforcer cette démarche en obtenant une adhésion de tous les EHPAD.

### > Adapter les réponses aux besoins des résidents

Afin de permettre d'améliorer les conditions de vie en EHPAD, le schéma départemental favorise les modalités d'accueil et d'admission par la mise en place d'un protocole d'entrée commun. Il favorise également la participation des résidents et de leurs familles à la vie sociale de l'établissement par de l'animation, des espaces d'écoutes, des projets de vie individuels et collectifs...

### > Améliorer l'image des EHPAD

Ce schéma affiche l'ambition d'intégrer les EHPAD dans le tissu économique pour revaloriser leur rôle d'acteur local en créant des outils de communication, en favorisant des initiatives de type « portes ouvertes » et en développant des partenariats avec les acteurs économiques locaux (médecin, pharmacien, producteurs locaux...).



### > Soutenir les personnels en EHPAD

Le schéma favorise le développement des compétences sociales et psychologiques dans les EHPAD pour accompagner les résidents et leurs familles et le soutien spécifique aux équipes (réseaux d'écoute, psychologues du travail...) pour réduire les risques psychosociaux.

### > Rénover les établissements et les équipements

Le schéma prévoit la poursuite de la modernisation des établissements avec des exigences concernant le développement durable, la conception architecturale, les espaces fonctionnels, le numérique, les gérontechnologies et la domotique. Le schéma se donne comme objectif complémentaire la concrétisation du projet d'EHPAD sur le secteur de Saint-Germain/Plaimpied.

### > Renforcer la bientraitance

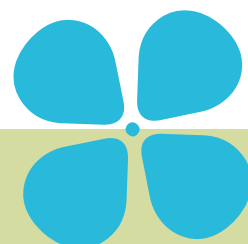
Prévenir les risques de maltraitance dans les établissements et les services nécessite pour les professionnels de les identifier. Le travail d'information et de prévention est primordial.

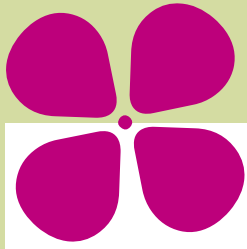


# Notes

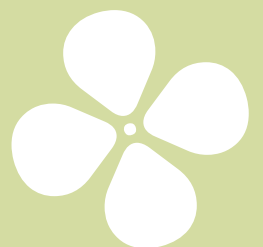


A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.





A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.





Cette brochure est également téléchargeable  
sur le site [www.cg18.fr](http://www.cg18.fr)



CONSEIL GÉNÉRAL DU CHER  
HÔTEL DU DÉPARTEMENT  
1 PLACE MARCEL-PLAISANT  
CS N° 30322  
18023 BOURGES CEDEX

TÉL. 02 48 27 80 00  
FAX 02 48 27 80 01

Conception graphique: Anatome

Réalisation et rédaction: Communication externe/Cg18

Crédits photos: Cg18 / Y. Pirot - T. Martrou

Imprimerie Cg18 - ER-001661-2

Édition Février 2015



[www.cg18.fr](http://www.cg18.fr)