

Note de synthèse et de propositions option questions sociales :

Service départemental d'incendie et de secours XX
Directeur départemental adjoint

Date, lieu

Note à l'attention de
Monsieur le président du conseil d'administration du SDIS, président du conseil
départemental,
sous couvert de Monsieur le directeur départemental du SDIS

Objet : Les enjeux du maintien à domicile des personnes âgées, conséquences pour les SDIS et propositions

En 2050, la part des personnes âgées (PA) de plus de 60 ans atteindra 33% de la population alors qu'elle était de 20% en 2000. La France fait ainsi face au vieillissement de sa population.

Le vieillissement de la population française entraîne une augmentation du nombre de PA dépendantes, souffrant d'incapacités physiques ou cognitives ne leur permettant pas de vivre sans une aide extérieure. Parmi les PA, 77% des moins autonomes continuent de vivre chez elles, témoignant d'un rejet croissant des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en raison de leur coût mais aussi des récents scandales sur la maltraitance, illustrés par l'ouvrage de Castanet : Les fossoyeurs. Ainsi, le maintien à domicile des PA s'avère être un enjeu de santé publique, dont la mise en œuvre repose sur les professionnels du soin, les aidants et parfois les services de secours.

Malgré la loi d'adaptation de la société au vieillissement de 2015, la création de la cinquième branche de l'assurance maladie relative à l'autonomie, l'adoption récente par le Parlement de la proposition de loi pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie (pas encore promulguée) et l'annonce par le gouvernement d'une future loi « grand âge » d'ici la fin de l'année 2024, les défis associés au vieillissement de la population restent prégnants. En première ligne, les collectivités territoriales et services publics de proximité sont particulièrement impactés.

Dans le cadre du congrès de l'association des maires du département sur la thématique du vieillissement de la population, la présente note vise à analyser les enjeux associés au maintien à domicile des PA, ses conséquences pour le SDIS et formuler des propositions.

Répondant au vieillissement de la population, le maintien des personnes âgées à domicile a des impacts sur les services de secours (I). Ce maintien exige la mise en œuvre d'une politique publique globale visant à réduire ses impacts (II).

I - La politique de maintien à domicile des PA, dont le nombre croît, entraîne des conséquences sur le SDIS

IA - Le maintien des PA à domicile répond à un besoin et repose sur un accompagnement par de nombreux acteurs

Le nombre de PA dépendantes atteindra 2,9 millions en 2027 et 3,9 millions en 2050. Un rapport établi par Dominique Libault en 2019 a souligné la volonté des PA d'être maintenues à domicile, ressentant le besoin d'être « chez soi ». En effet, il s'avère que 80% des français souhaitent vieillir chez eux.

Les PA, placées en EHPAD ou maintenues à domicile, peuvent percevoir une allocation personnalisée d'autonomie (APA), calculée en fonction de leur dépendance (grille AGGIR). Toutefois, près d'un allocataire sur deux ne consomme pas l'intégralité des aides, ce qui a conduit le Haut conseil de la famille de l'enfance et de l'âge à recommander une réforme du dispositif de soutien à l'autonomie par la création d'une nouvelle prestation universelle. Dans cet esprit, depuis le 1^{er} janvier 2024, le dispositif d'aides financières pour financer les travaux d'adaptation des logements MaPrimeAdapt' a remplacé trois dispositifs qui coexistaient.

Pour informer les PA, ainsi que leur entourage, sur leurs droits et les différentes démarches à accomplir, certains départements ont mis en place des centres locaux d'information et de coordination (CLIC).

Le maintien à domicile des PA repose sur un réseau d'acteurs. Autrefois réalisé par une « visiteuse » l'accompagnement des personnes âgées peut compter sur un continuum de personnes aux qualifications différentes : infirmières, aidants naturels ou familiaux, proches aidants, assistants familiaux, etc. Une personne âgée sur cinq ne se fait aider que par des professionnels rémunérés à cet effet, qualifiés d'aidants formels. Ainsi, ce sont quatre PA sur cinq qui les sollicitent, soit uniquement soit en complément des aidants informels, constitués par des membres de leur entourage ou des personnes bénévoles. Pour certains aidants, accompagner la PA peut constituer une charge, notamment en termes de temps. Ces « acteurs invisibles » qualifiés ainsi dans un rapport de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie estiment manquer de reconnaissance, malgré une loi visant à favoriser cette dernière en date du 22 mai 2019. Les nouvelles mesures portées par la proposition de loi, adoptée par le Parlement, pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie permettront peut-être d'améliorer leur situation.

Ce réseau d'acteurs, notamment les aidants informels, est la pierre angulaire du « virage domiciliaire » répondant au besoin de la vie privée et de l'intimité des PA. Si les maltraitances ne peuvent pas être exclues dans ce cadre, la mise en place d'un « référent » pour chaque PA est de nature à garantir la sécurité du continuum d'accompagnement de la PA. Le service public de l'autonomie dont la création a été entérinée par le législateur dans la proposition de loi, permettra d'améliorer la coordination des acteurs au niveau local et faciliter le parcours de soin de la PA.

Si le maintien des PA à domicile relève d'un besoin sociétal et d'une demande de leur part, ce dernier n'est pas sans conséquence sur l'équilibre des autres politiques publiques, notamment le service d'incendie et de secours (SIS).

IB - Le maintien des personnes âgées à domicile a des impacts qui peuvent être délétères sur les SIS

La loi n° 2021-1520 du 25 novembre 2021 visant à consolider notre modèle de sécurité civile et valoriser le volontariat des sapeurs-pompiers (SPV) et les sapeurs-pompiers professionnels (SPP) a permis la reconnaissance de ces acteurs du secours comme des soignants, par l'autorisation qui leur est octroyée de réaliser des actes de soins d'urgence. Néanmoins, l'action des SIS doit s'inscrire dans le cadre de leurs missions décrites à l'article L.1424-2 du code général des collectivités territoriales. A cet effet, le périmètre d'engagement du SIS est strictement encadré et se distingue des missions de l'aide médicale urgente réalisée notamment par les transporteurs sanitaires urgents (TSU), hors carence de ces derniers, auquel cas les moyens du SIS sont engagés et ce dernier peut solliciter le remboursement de cette prestation au centre hospitalier siège du service d'aide médicale urgente (SAMU) à hauteur de 209€ pour 2023.

Toutefois, les SIS constituent souvent le dernier bastion du lien social, notamment en zone rurale, et portent secours parfois aux confins de leur périmètre missionnel. Les interventions pour carences d'ambulance privée représentent près de 15% des missions de secours d'urgence aux personnes (SUAP).

Face au vieillissement de la population, les SIS enregistrent de plus en plus d'interventions pour le motif de « relevage » d'une personne. Cette opération, si elle relève bien des missions de secours au regard des sous-jacents potentiels relatifs l'état de la victime, ne nécessite pas la mise en œuvre de gestes techniques particuliers.

La sur-sollicitation des SIS pour des missions indues entraîne des conséquences néfastes pour le service et le modèle de sécurité civile.

En premier lieu, un véhicule de secours engagé sur une carence ambulance n'est plus disponible pour assurer une autre mission, qui pourrait se trouver être plus urgente. Ainsi, les moyens dépêchés sur cette dernière ont un délai de route plus long, ce qui est délétère pour la victime.

En second lieu, la mobilisation trop fréquente des effectifs, notamment SPV, peut nuire à leur engagement. Certains employeurs de SPV qui consentaient à libérer leur agent pour une mission de secours d'urgence ne souhaitent plus que ce soit le cas pour ces missions non urgentes. Les SPV eux-mêmes s'alignent sur ce discours car ce type de mission ne constitue pas le sens initial de leur engagement. Le modèle de sécurité civile, bâti à 80% sur le volontariat peut s'en trouver bouleversé. Par ailleurs, la motivation des agents, y compris des SPP, peut s'en trouver interrogée. La formation exigeante et technique qui leur est délivrée, notamment en

matière de secours de soins d'urgence aux personnes (SSUAP) en appelle la mise en œuvre effective en opération.

La multiplication des interventions des SIS à domicile, qui relève hors urgence des TSU, peut ainsi mettre à mal le modèle de sécurité civile. Le vieillissement de la population, conjugué au maintien à domicile des PA, explique en partie cette sur-sollicitation.

Toutefois, la prise en compte de ces enjeux et leur résolution par la mise en œuvre d'une politique publique globale autour de l'autonomie est envisageable.

II - Pour limiter les impacts du maintien des PA à domicile, la mise en œuvre d'une politique globale s'avère nécessaire

IIA - Chef de file de l'action sociale, le département peut porter cette politique publique du maintien des PA à domicile

La création prochaine d'un service public départemental de l'autonomie (SPDA), portée par la proposition de loi pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, constitue une opportunité formidable pour rénover la politique publique en question. Le département disposera alors d'une structure « tête de réseau » qui assurera la coordination des acteurs au niveau local. Dès la création du SPDA, plusieurs pistes de travail pourraient être engagées. Au titre de ces dernières, une convention de partenariat avec le préfet de département, en tant que délégué territorial de l'agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT), permettrait d'installer au sein de chaque Maisons France Services, déployées par l'ANCT, un centre local d'information et de coordination (CLIC) chargé d'accompagner les PA et leur entourage dans leurs démarches.

Les missions du CLIC pourraient dès lors être élargies et renforcées. Ainsi, le CLIC serait chargé d'animer le réseau des référents des PA sur son territoire. Pour que ce dispositif soit efficace, chaque maire peut être chargé de solliciter les PA de sa commune afin qu'elles désignent un référent.

La tenue du congrès de l'association des maires peut être l'occasion d'officialiser la nomination d'un vice-président en charge de l'autonomie au sein du conseil départemental. Ce dernier sera l'interlocuteur privilégié des communes en la matière.

Le maintien des PA à domicile implique que leur périmètre de déplacement est restreint. Au-delà du maintien des services publics de proximité, l'offre de service globale – notamment alimentaire et de brassage social – doit pouvoir être maintenue dans les centres bourgs. Très attachés à cette politique, les maires seraient sensibles à la poursuite et au renforcement des programmes « Action cœur de ville ». Les crédits étant notamment à la main des préfets, un échange préalable avec ses services peut être engagé. A cette occasion, la mobilisation des différentes subventions d'Etat (dotation de soutien à l'investissement local et départemental, dotation d'équipement pour les territoires ruraux) au profit de la politique publique de

maintien des personnes âgées peut être étudiée. Les lieux de socialisation de ces dernières, dont le maintien est essentiel à leur bonne santé, peuvent être concernés.

Réussir le maintien des PA à domicile, c'est aussi leur permettre de se sentir bien à domicile. A cet effet, la loi ELAN (évolution du logement, de l'aménagement et du numérique) permet d'adapter les logements des PA à leur situation. Le fond MaPrimeAdapt' a été abordé à cet effet. Les maires pourront être sensibilisés à ce dispositif récent, mis en œuvre au 1^{er} janvier 2024, afin qu'ils s'en fassent le relai au niveau local. Une campagne d'affichage dans certaines communes ainsi qu'une communication sur les radios locales pourraient cibler directement la population des PA dépendantes.

S'agissant du logement, certaines bonnes pratiques expérimentées dans certains territoires méritent d'être partagées. Il s'agit notamment des collocations entre étudiants ou jeunes et PA. Dans une logique qui profite à chacun, les jeunes apportent aux PA certains besoins non satisfaits par ailleurs, le partage des courses par exemple. En retour, le loyer pour le jeune peut être minoré. Ce dispositif est vertueux mais complexe dans sa mise en œuvre et dans son portage. Ainsi, ce dispositif peut être évoqué aux maires qui pourraient s'en saisir.

La création du SPDA permet au département de déployer une nouvelle forme de politique publique du maintien à domicile des PA et de leur accompagnement. Agissant en tête de réseau, le SPDA dispense son offre sur le territoire où ses relais sont en lien avec les mairies. Il s'agit à cette occasion de constituer un réseau de référents pour chaque PA, permettant de soulager ou de mieux informer les aidants, formels et informels, qui se relaient auprès des PA.

IIB - Intégré au tissu social de son territoire, le SIS peut adapter son organisation et contribuer à la politique de maintien des PA à domicile

Dans l'objectif de limiter les impacts associés au maintien des PA à domicile, le SIS peut adapter son organisation en partenariat avec les autres acteurs du soin et du secours.

En premier lieu, il apparaît primordial de clarifier le champ missionnel du SIS vis-à-vis des autres acteurs. La signature d'une convention tripartite avec le SAMU et les TSU est de nature à ancrer localement le fait que le SIS n'intervient que dans le champ de ses missions décrites à l'article L.1424-2 du CGCT. S'il doit intervenir en carence des TSU, le centre hospitalier siège du SAMU procède au remboursement prévu dans le cadre de la loi. En cas de difficulté sur cette mise en œuvre, la commission de conciliation paritaire pourra trancher les litiges.

En cas d'indisponibilité des TSU sur leur territoire de garde, l'indemnité de substitution (12€ de l'heure) sera alors versée au SIS pour la couverture opérationnelle ainsi effectuée.

Face à l'ensemble de ces enjeux, une présentation de l'adaptation du SSUAP et de l'AMU au vieillissement de la population et de son maintien à domicile peut être réalisée à l'occasion du prochain CODAMUPS-TS (comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transporteurs sanitaires).

A l'œuvre dans certains départements, une plateforme commune de traitement des appels d'urgence est de nature à fluidifier les échanges et réduire les sollicitations indues pour le SIS. Si d'aventure un tel projet pouvait faire l'objet d'un avis favorable des différentes parties, le conseil départemental pourrait envisager d'y affecter, en journée, une personne en charge de l'accompagnement social.

Emanation du SPDA au centre de traitements des alertes, cette personne pourrait utilement orienter les PA en demande d'aide non urgente. La mobilisation du réseau des référents, ou de toute autre organisation mise en place localement pour les communes pourrait répondre à cette demande.

Par ailleurs, pour limiter la sollicitation de ces agents, le SIS peut étudier de réduire l'armement de ses véhicules de secours de 3 à 2 SP pour les missions ne relevant pas d'une urgence apparente : les carences et les relevages. Cette disposition peut faire l'objet de fortes oppositions au sein des organisations représentantes des personnels. Ainsi, il s'agit de la travailler dans le cadre du dialogue social et des instances que constituent le conseil social territorial, le comité consultatif départemental des SPV, la commission administrative et technique du SIS ainsi que le conseil d'administration.

Enfin, le SIS peut contribuer à la résilience de son territoire au travers d'autres actions qu'il mène. Le portage de ces politiques doit être assuré par le conseil d'administration, voire être intégré au sein du projet d'établissement. Il s'agit notamment de l'accueil des jeunes en service national universel, dont l'action citoyenne à l'occasion de leur engagement peut se tourner vers les PA maintenues à domicile. On peut évoquer à cet égard un porte-à-porte à l'occasion des périodes de grandes chaleurs afin de délivrer des messages de prévention.

De la même manière, le déploiement des formations des gestes qui sauvent auprès de la population, s'inscrivant dans l'objectif d'en former 80%, vise à faire des citoyens premiers acteurs de la sécurité civile, à même de répondre à certaines situations que peuvent rencontrer les PA à domicile.

Le vieillissement de la population française et la politique, nécessaire et attendue, de maintien à domicile des PA repose sur de nombreux acteurs, au premier rang desquels figurent les aidants et les SIS, service public de proximité disposant d'un fin maillage sur le territoire. Les impacts du maintien des PA sur le SIS mettent son système opérationnel et financier en tension.

Le département, en charge de l'action sociale, pilote la politique publique en lien avec les maires qui disposent de leur centre communal d'action sociale.

La création du SPDA constitue l'opportunité de revoir l'organisation des actions en faveur du maintien des PA à domicile. Les SIS, en tant qu'acteurs du territoire peuvent s'inscrire dans cette démarche et adapter leur organisation pour faire face à ce nouveau défi.

Il conviendra d'être attentif aux travaux qui seront menés dans le cadre du Beauvau de la sécurité civile qui s'ouvre prochainement sous l'égide du ministre de l'Intérieur et des Outre-mer. Au regard des enjeux, le vieillissement de la population et ses impacts pourraient faire l'objet de discussions.

Le directeur départemental adjoint du SDIS