

Actualités gériatriques et géronologiques



Claude JEANDEL



PLAN

- Révision de la circulaire « filières gériatriques »
- Stratégie nationale Maladies Neuro-Dégénératives
- Conférence Nationale de l'Autonomie (CNA)
- Centres Ressources Territoriaux (CRT)
- Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)
- EHPAD : fusion soin et dépendance/tarifs différenciés...
- Rapport de l'Institut Santé

➤ Rapports relatifs aux politiques du grand âge

- ❑ 11/2021. **Cour des comptes.** La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.
- ❑ 02/2022. **Cour des comptes.** Prise en charge médicale des personnes âgées en EHPAD.
- ❑ 02/2024. **HCFEA.** Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile.
- ❑ 03/2024. **IGAS.** Lieux de vie et accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie : les défis de la politique domiciliaire, se sentir chez soi où que l'on soit.



Révision de la circulaire « filières gériatriques »

- 28 mars 2007 ! (DGOS)
- Court séjour/SMR gériatrique/Hôpital de jour/EMG (USLD)
- Annexe 6 (conventions EHPAD)
- **Révision (1) :**
 - Elargissement au médico-social (EHPAD)(DGOS/DGCS)
 - Oncogériatrie (UCOG)
 - Orthogériatrie
 - UPOG
 - EMG externalisées



Révision de la circulaire « filières gériatriques »

- 28 mars 2007 ! (DGOS)
- Court séjour/SMR gériatrique/Hôpital de jour/EMG (USLD)
- Annexe 6 (conventions EHPAD)
- **Révision (2) :**
 - Hotlines gériatriques (post-covid)
 - Géronto-psychiatrie
 - Cardiogériatrie...
 - HAD
 - Plan décennal soins palliatifs
 - Filière Alzheimer (CMP/CMRR/UCC/UHR...)

➤ L'impact prévisionnel des maladies neuro-évolutives

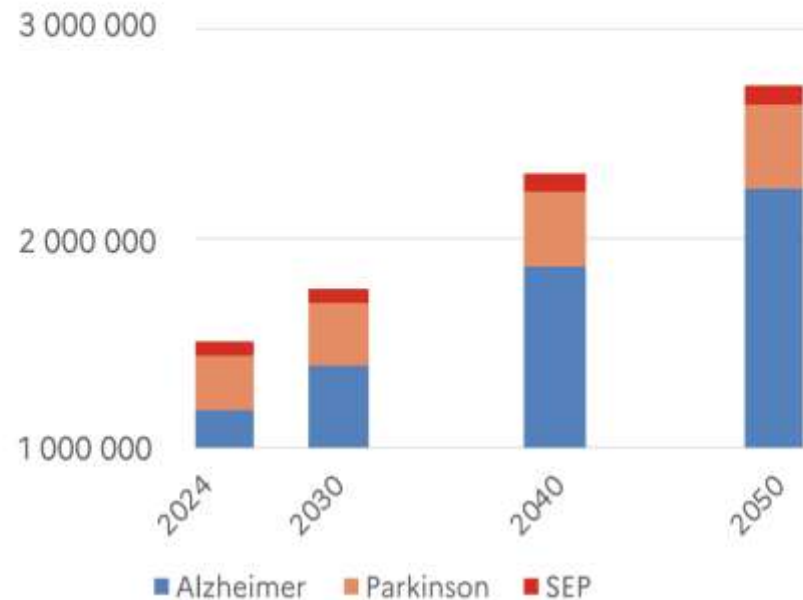
Chiffres-clés à retenir

225 000 nouveaux cas d'Alzheimer par an
26 000 nouveaux cas de Parkinson par an

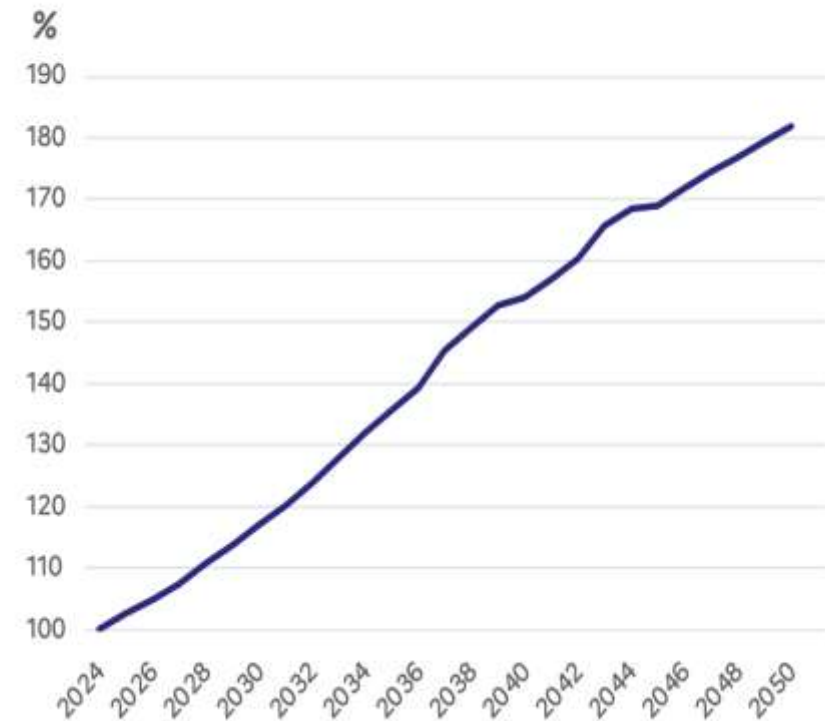
Stratégie nationale 2025-2030

DYNAMIQUE ÉPIDÉMIOLOGIE ESTIMÉE D'ICI 2050

Projection du nombre de personnes avec MND de plus de 60 ans d'ici 2050



Augmentation en % par rapport à 2024 du nombre de personnes de plus de 60 ans avec une MND.





GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

STRATÉGIE NATIONALE MALADIES NEURO- DÉGÉNÉRATIVES

2025
2030



6

METTRE EN PLACE UNE PRÉVENTION TOUT AU LONG DE LA VIE :

l'ensemble des plans de prévention mobilisés par les pouvoirs publics permettent d'agir sur la prévalence des MND : nutrition, sport santé... Les MND feront l'objet d'une attention particulière dans le cadre de la conférence nationale de l'autonomie (CNA) dédié à la prévention de la perte d'autonomie, lancée par le gouvernement en juillet 2025.

À ce jour, 14 facteurs de risques modifiables ont été identifiés dans la littérature scientifique concernant les syndromes démentiels : l'hypertension artérielle, le diabète, l'obésité, le tabagisme, une consommation d'alcool excessive, la dépression, le déficit auditif, l'inactivité physique, l'isolement social, un faible niveau d'éducation, les traumatismes crâniens, la pollution atmosphérique, un taux élevé de cholestérol LDL et la perte visuelle non traitée.

Conférence nationale de l'autonomie



Le lancement de la **Conférence nationale de l'autonomie** se tient ce mercredi 9 juillet 2025. Cette instance portée par le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, avec l'appui de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) se réunira chaque année. Elle vise à coconstruire une **politique publique de prévention** moderne, juste, et ancrée dans les territoires.

Service Public Départemental de l'Autonomie

Ce service public porte quatre grandes missions :

1. La garantie d'un accueil, d'un accès à l'information, d'une orientation et d'une mise en relation avec le bon interlocuteur sans renvoi de guichet en guichet ;
2. L'évaluation de la situation, l'attribution des prestations dans le respect des délais légaux ;
3. Le soutien à des parcours personnalisés, continus, coordonnés ;
4. La réalisation d'actions de prévention, de repérage et d'aller vers les personnes les plus vulnérables.

Le service public départemental de l'autonomie vise à favoriser les coopérations entre professionnels et organisations et à apporter de la cohérence à l'action.

Le SPDA n'est pas un nouveau dispositif ni un nouvel acteur. Il ne vise pas à remettre en cause les périmètres de missions ou les champs de compétence des acteurs actuels et n'impose pas un modèle unique d'organisation et de fonctionnement.

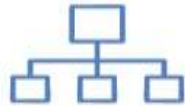
Mesures phares de la stratégie

NOUVEAUTÉS



ÉQUIPES MOBILES HOSPITALIÈRES

*pouvant se déplacer au domicile
de patients « jeunes »*



STRUCTURATION DE FILIÈRES MND



FORMATION DES PROFESSIONNELS de santé et du médico-social



UN PROGRAMME PRIORITAIRE DE RECHERCHE (PEPR) dans le domaine des MND

DIMENSIONNEMENT DE L'OFFRE



TRANSFORMATION DES ESA EN ESMND ET DOUBLEMENT DU NOMBRE : **+500 ÉQUIPES**



UN PÔLE D'ACTIVITÉS ET DE SOINS ADAPTÉS dans tous les EHPAD



UNE UNITÉ COGNITIVO COMPORTEMENTALE dans tous les départements



AUGMENTATION DU NOMBRE DE PLATEFORMES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT (PFR), d'accueils de jour et de Centres de Ressources Territoriaux pour les personnes âgées (CRT)

PMND



100 000
**PROFESSIONNELS À
FORMER EN EHPAD**

**GÉNÉRALISATION
DES PASA EN
EHPAD**

100%
**DES TERRITOIRES
COUVERTS EN UCC EN 2030**

20

DOUBLER LA CAPACITÉ DE PRISE EN CHARGE DES ÉQUIPES SPÉCIALISÉES ET LES ÉLARGIR À TOUTES LES MND POUR PERMETTRE DES INTERVENTIONS PRÉCOCES À DOMICILE : les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) seront élargies en équipes spécialisées MND (ESMND) et leur nombre doublé d'ici 2030.



FOCUS : ÉQUIPES SPÉCIALISÉES

Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) proposent un accompagnement pluridisciplinaire afin de permettre à des personnes atteintes de troubles cognitifs de retarder leur évolution et ainsi mieux vivre le plus longtemps possible à domicile.

+500 ESMND D'ICI À 2030
(Équipes de soins spécialisées MND)

500 CRT D'ICI À 2028
(Centres de ressources territoriaux)



DOUBLEMENT DES PLACES DE CRT EN VOLET 2



**HABITAT
PARTAGÉ
RENFORCÉ**

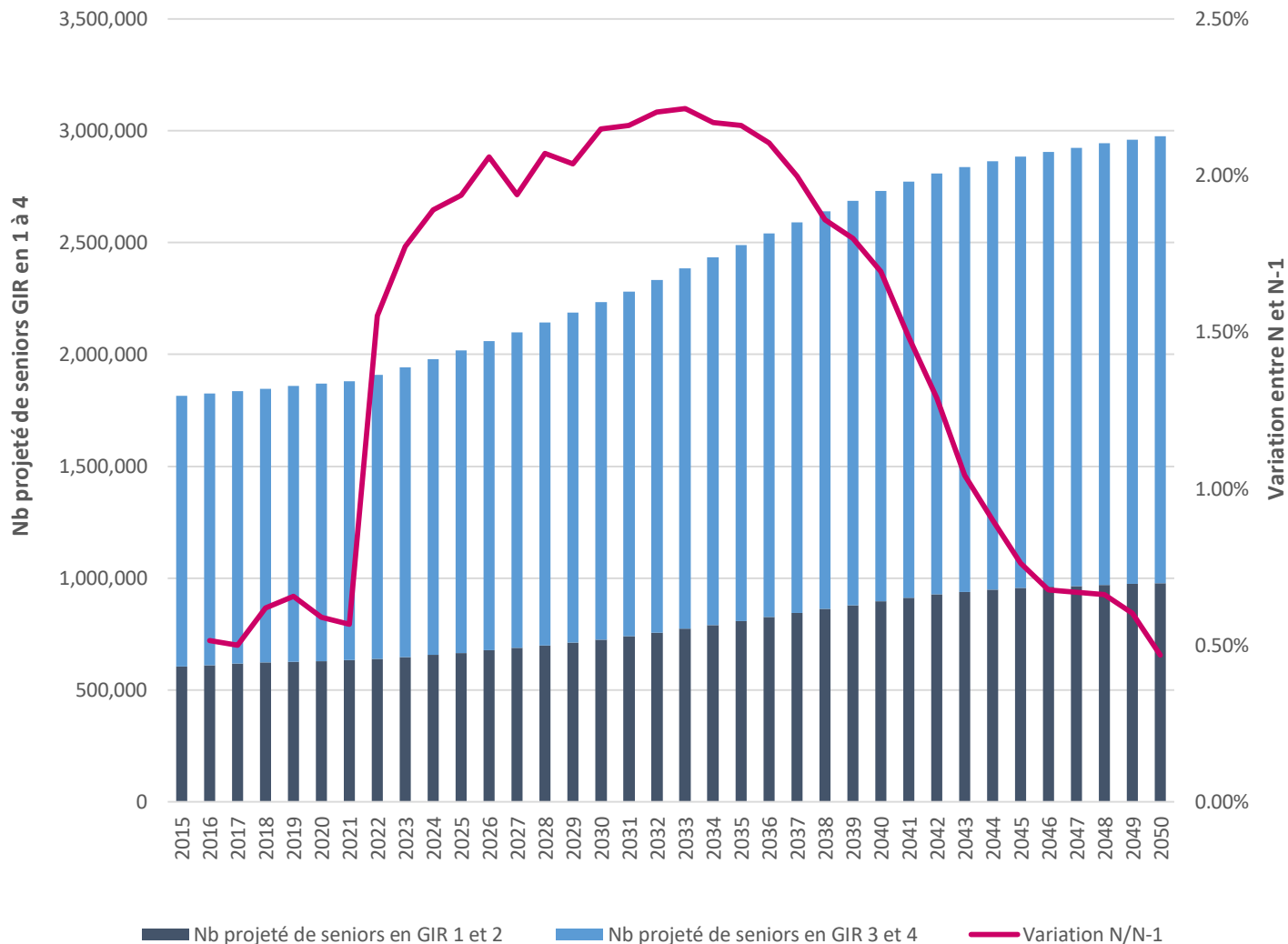


FOCUS : CENTRES DE RESSOURCES TERRITORIAUX (CRT)

Le volet 2 des Centres de Ressources Territoriaux (CRT) permet un accompagnement renforcé de façon graduée lorsque les interventions déjà déployées au domicile ne suffisent plus à assurer le maintien à domicile dans de bonnes conditions : sécurisation de l'environnement de la personne (adaptation du logement, téléassistance), continuité du projet de vie (aide dans les démarches d'ouverture de droits, soutien des aidants), continuité des parcours ville / hôpital et objectif d'éviter les hospitalisations non pertinentes, gestion des situations de crise (ruptures d'accompagnement) et coordination renforcée (coordination des interventions).

Des besoins croissants sur l'ensemble des secteurs d'activité

Evolution de la population dépendante (GIR 1 à 4) âgée de 75 ans et plus

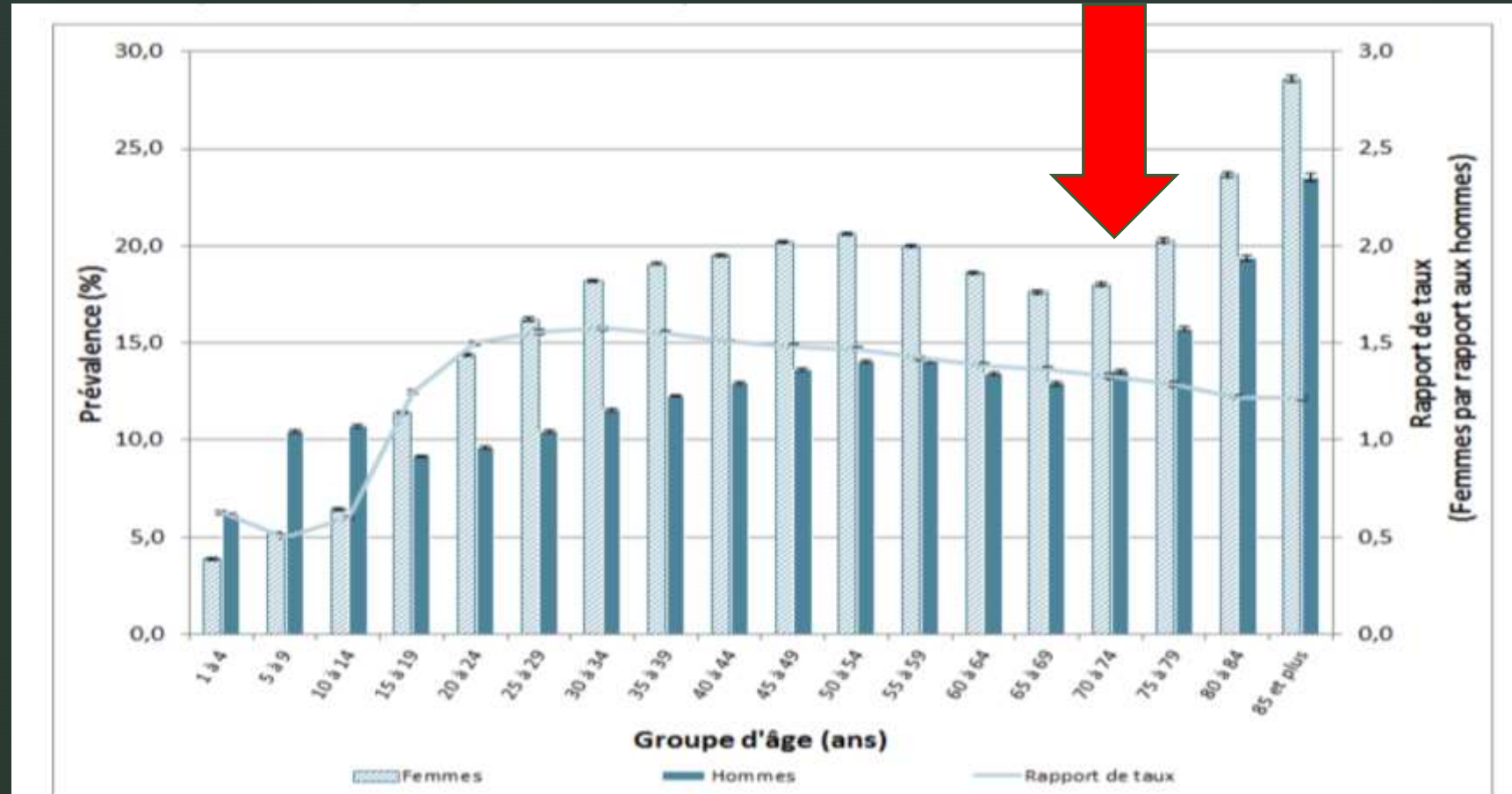


- Le modèle Lieux de vie et autonomie (LIVIA) de la DREES indique que **2,2 M de personnes seront âgées de 75 ans et plus, en situation de dépendance (GIR 1 à 4) en 2030** :
 - Cette population est en hausse continue jusqu'en 2050, malgré un ralentissement à compter de 2038 ;
 - Si le nombre de personnes « nouvelles » diminue jusqu'en 2050, il est compensé par un allongement de la durée de vie.
- On note également des **écarts conséquents** entre le nombre de place créées et les besoins projetés (à pratiques inchangées) :
 - 25 000 places de SSIAD (+20%) vs. 42 500 places de plus nécessaires en 2040 ;
 - 10 000 places d'EHPAD (+1,7%) vs. 108 000 places de plus nécessaires en 2030.
- On observe également une **croissance continue dans le secteur handicap** (+30% de places depuis 2006), qui s'accompagne d'une **diversité des handicaps**, impliquant de proposer des modes d'accompagnement différenciés, que ce soit au domicile ou en établissement :
 - 51,7% des adultes handicapés accompagnés présentent une déficience intellectuelle, principale ou secondaire ;
 - 27,8% présentent des troubles du psychisme, du comportement ou de la communication comme déficience principale ;
 - 7,6% présentent des déficiences motrices comme déficience principale.

L'impact prévisionnel des affections psychiatriques

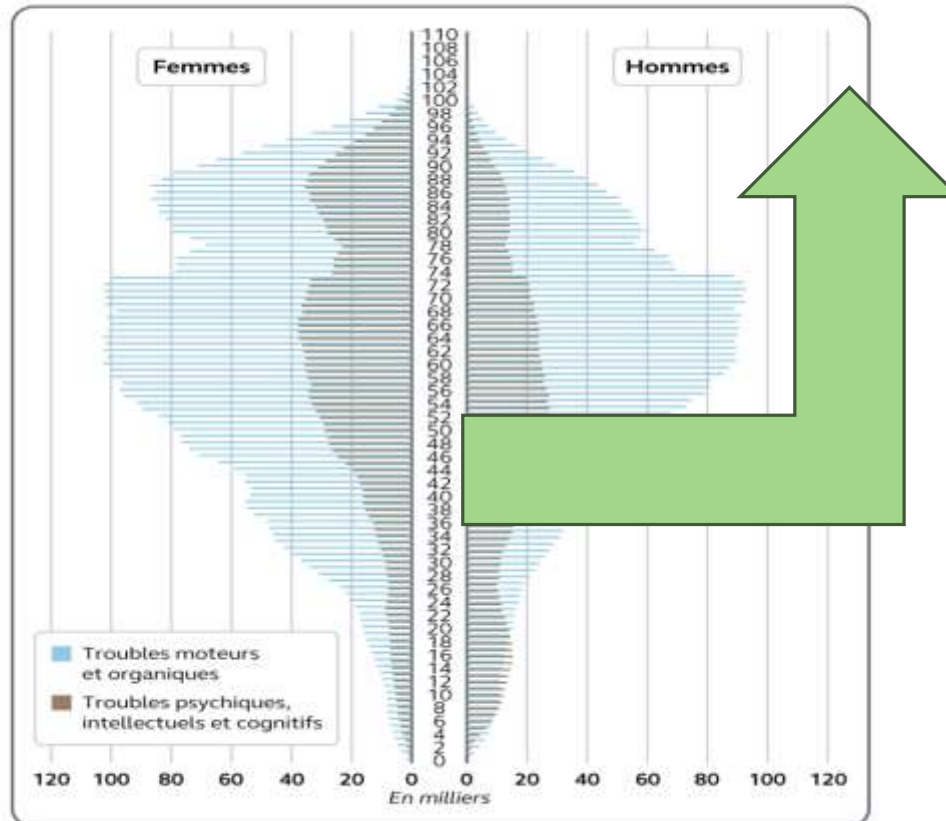
Prévalence annuelle
selon l'âge (%) de
l'utilisation des
services de santé
pour maladies
mentales

(Canada/2010)



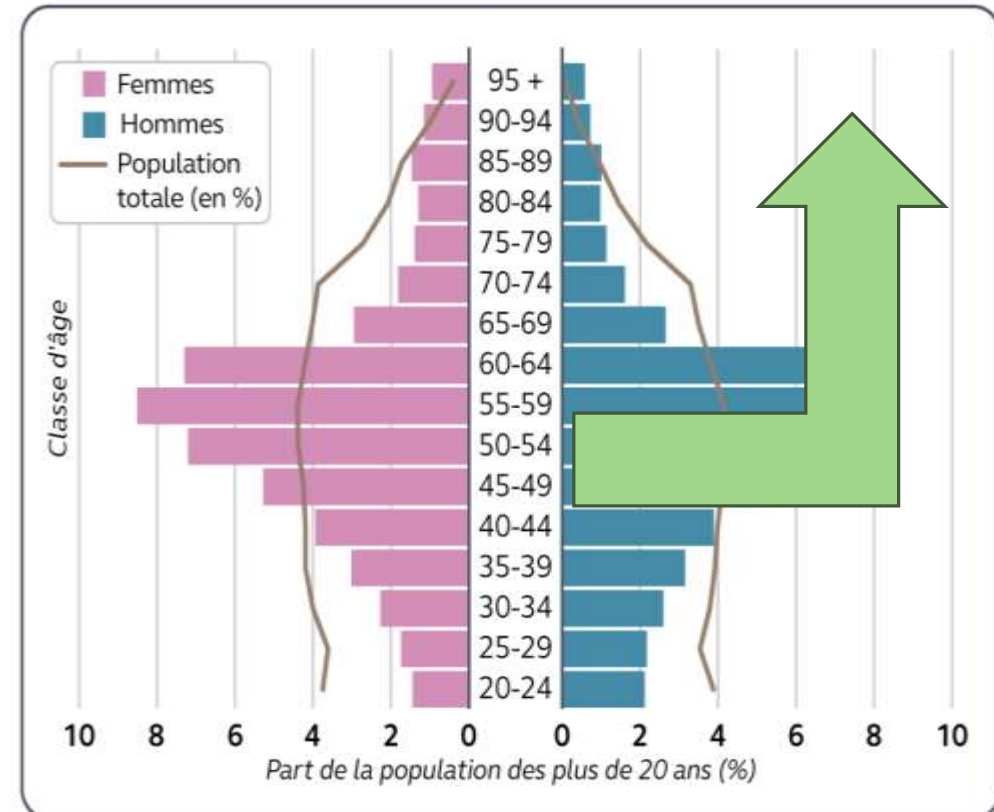
L'évolution prévisionnelle des personnes en situation de handicap

Graphique n° 2 : pyramide des âges de la population avec une limitation « motrice ou organique » et avec une limitation « psychique, intellectuelle ou cognitive » en 2019



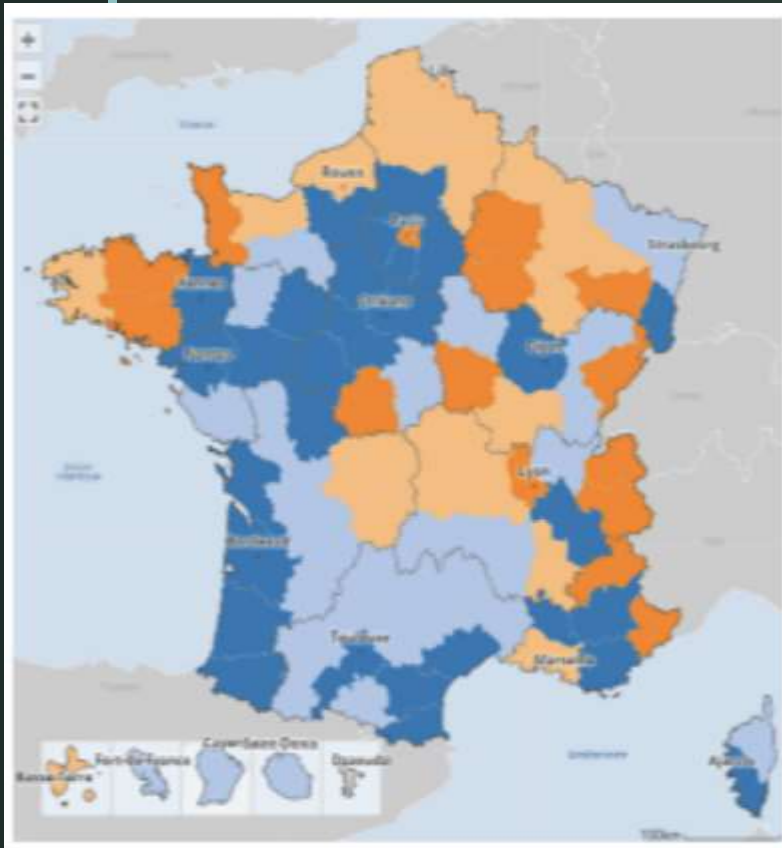
Source : Cour des comptes d'après Irdés algorithme » Réalisation d'identification des personnes en situation de handicap » (Rish) sur SNDS 2012-2019
Champ : personnes vivantes au 31 décembre 2019, présentes dans le SNDS entre 2012 et 2019.

Graphique n° 3 : pyramide des âges des demandeurs auprès de la MDPH¹⁹ comparée à celle de l'ensemble de la population française



Source : Cour des comptes d'après données du SI-MDPH (CNSA)
Champ : tous droits adultes hors carte mobilité inclusion.

Isolement et incapacités : de fortes disparités inter départementales



30 départements avec :

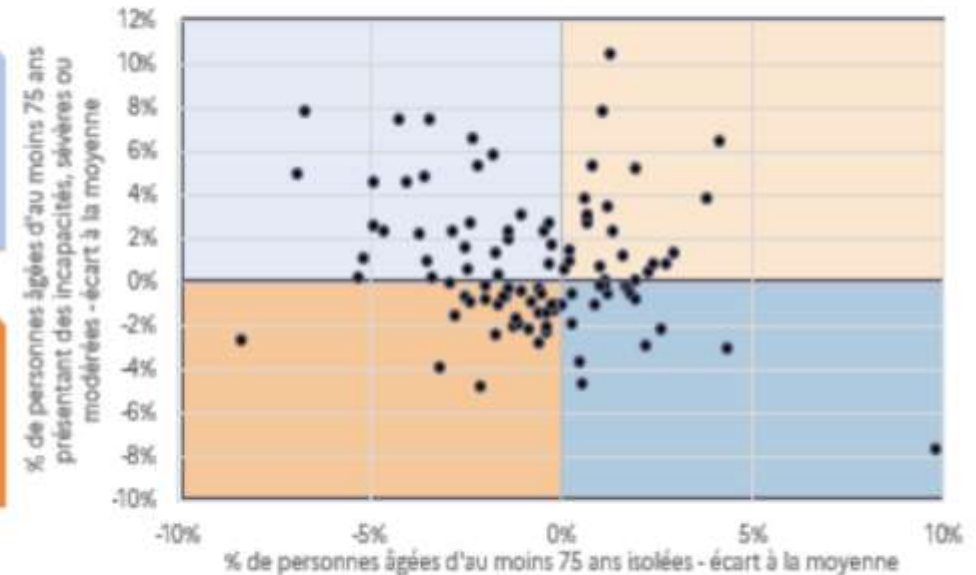
- Fraction de 75+ isolés < moyenne
- Fraction de 75+ avec des incapacités > moyenne

19 départements avec :

- Fraction de 75+ isolés < moyenne
- Fraction de 75+ avec des incapacités < moyenne

21 départements avec :

- Fraction de 75+ isolés > moyenne
- Fraction de 75+ avec des incapacités > moyenne

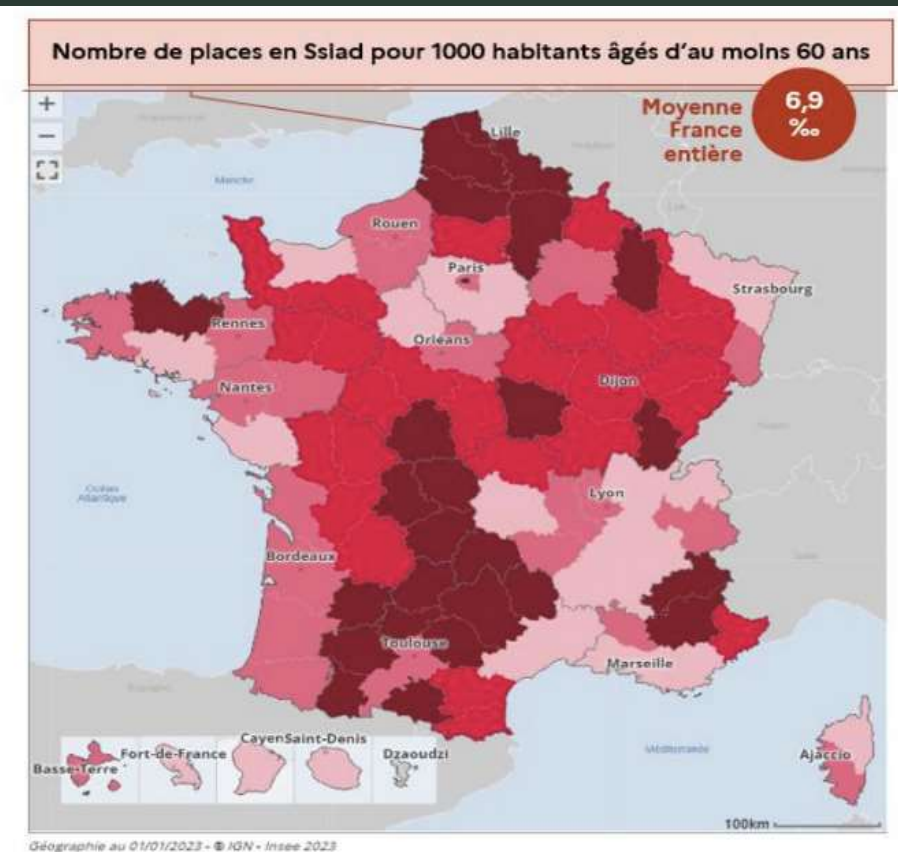
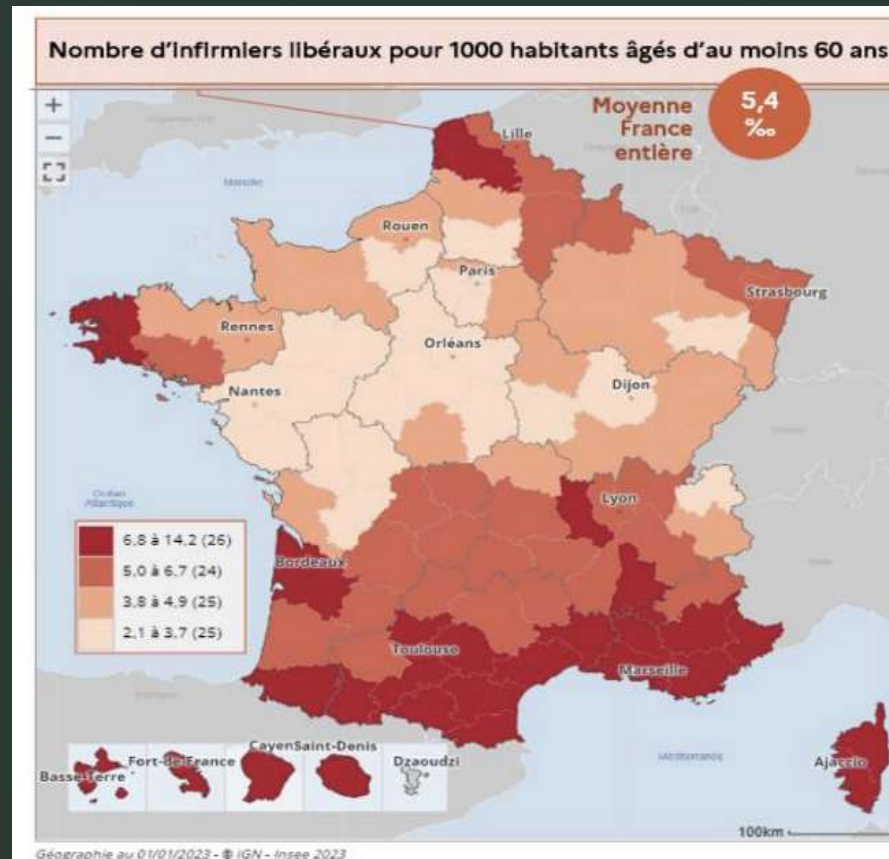


30 départements avec :

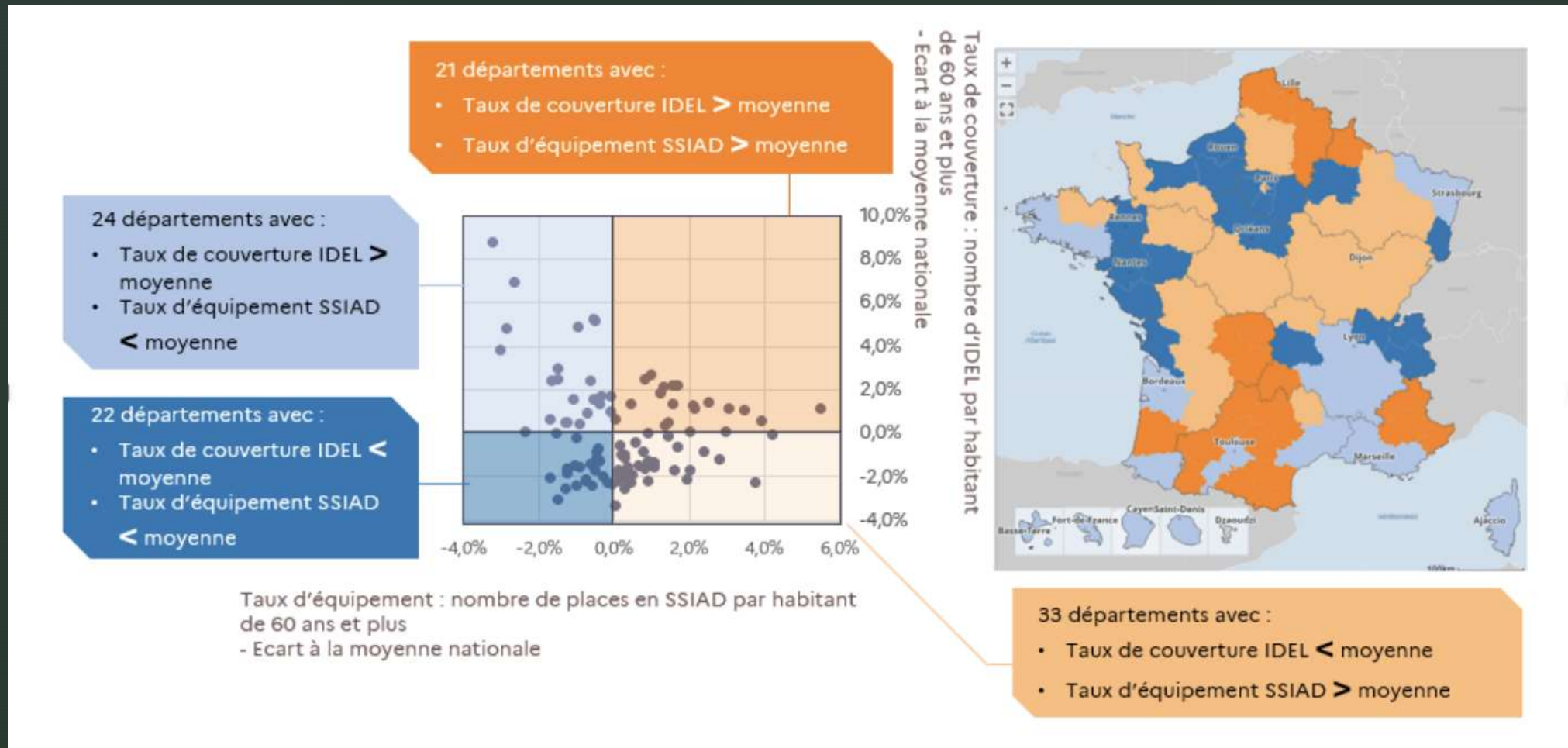
- Fraction de 75+ isolés > moyenne
- Fraction de 75+ avec des incapacités < moyenne

Infirmiers diplômés d'Etat (IDE) : un métier central, sous fortes tensions également

Taux
d'équipement en
places de SSIAD
et effectif d'IDEL
par habitant de 60
ans et plus



De fortes disparités inter départementales en termes d'équipements en SSIAD et d'effectifs en IDEL



- Fusion tarifs soins et dépendance
- Généralisation de l'option soin « globale »
- Tarifs hébergement différenciés
- Vers une simplification des coupes Pathos/Aggir...
- Décret 04/09/2025 : missions et conditions exercice infirmier et médecin coordonnateurs
- Télécoordination !

REFONDATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES ÂGÉES EN FRANCE



Le pari de l'autonomie
sur la dépendance

■ Merci pour votre attention