

Le moins que l'on puisse dire c'est que le projet régional de santé (PRS) n'aura pas laissé les Haut-Marnais indifférents. L'Agence régionale de Santé (ARS), chargée de le présenter et de le soumettre à l'avis des collectivités locales en ce début d'année a subi les foudres de nombreuses instances, dont le conseil général et plusieurs villes du département sur différents thèmes relatifs à l'offre de santé pour la population.

Par exemple, le classement de certains territoires en zone prioritaire à cause de la fragilité de la démographie médicale, ou bien le partenariat avec les régions limitrophes ou encore le maintien ou non, à Chaumont, de l'activité de réanimation et du centre d'appel d'urgences de nuit ...

Parallèlement à ces consultations, au sein des commissions spécialisées de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) dans lesquelles siègent des membres des CODERPA, nous avons participé activement aux discussions sur le projet régional durant cette phase de concertation. Nos avis sont allés du vote positif en matière de télémédecine ou de soins aux personnes en situation de précarité, à l'abstention concernant les projets relatifs à la prévention ou à l'accompagnement des handicapés et au vote négatif sur le schéma régional de l'organisation des soins.

L'avis de l'assemblée plénière de la CRSA a finalement été favorable mais assorti de nombreuses réserves à destination des décideurs, celles-ci ayant toutes un impact direct sur notre département. Nous reviendrons prochainement sur le projet régional de santé lorsqu'il aura été promulgué.

Le 28 mars 2012 Jacques Maurice Vice-président du CODERPA



- p. 2 Prévention : les bonnes pratiques
- p. 3 Le CCAS de Saint-Dizier
- p. 4-5 Quand le bâtiment va
- p. 6 Le débat sur la dépendance
- p. 7 Les SSIAD
- p. 8 Faisons connaissance avec la MSA

Permanence:

Les membres du bureau du CODERPA assurent une permanence <u>le mardi de 10h à 12h</u>

dans les locaux mis à sa disposition par le conseil général, 2 rue du 14 juillet à Chaumont. Tél : 03 25 31 66 07 - coderpa52@orange.fr





O Prévention : les bonnes pratiques

Poursuivons notre information sur les arnaques en tout genre dont il faut se méfier, par exemple sur internet.

Lutter contre les arnaques sur internet c'est se prémunir des fraudes aux annonces et des escroqueries. Les deux fraudes aux annonces les plus répandues sont :

- l'annonce alléchante ayant pour but d'intéresser un maximum de personnes et de parvenir à leur soutirer un paiement ou un versement en usant de leur crédulité.
- une approche en qualité d'enchérisseur sur une annonce afin d'obtenir tout élément personnel du vendeur permettant ainsi soit une usurpation d'identité soit le vol pur et simple de l'objet.

Quant aux escroqueries via le mailing elles reposent sur la connaissance préalable du destinataire. C'est sur cette notion de proximité que se rencontrent les escroqueries via la messagerie. En conséquence, toute sollicitation administrative ou financière par mail – même si elle paraît totalement crédible – doit faire l'objet d'une interrogation directement auprès de l'organisme dont se revendique le demandeur dans son courriel.

Vous ne devez jamais communiquer sur demande, ou en réponse à un mail, des éléments caractéristiques de votre état-civil ou vos coordonnées bancaires.

Comment se protéger ?

Les services de police et la gendarmerie proposent dix recommandations :

- personne ne vend à perte, sauf pour écouler une marchandise volée ou douteuse.
- plutôt que de spéculer sur une bonne affaire, une incohérence de prix doit éveiller mes soupçons.
- je n'achète jamais à l'étranger sans passer par un prestataire identifié sur le territoire national.
- je ne réalise aucun versement préalable, surtout à l'étranger.
- je ne laisse jamais le vendeur prendre l'initiative du rendez-vous et j'impose mes conditions.
- je ne communique jamais par mail ou téléphone mon adresse exacte et mon emploi du temps.
- je ne fournis jamais par internet ou fax l'intégralité de mes documents d'identité ou administratifs qui peuvent être utilisés à mes dépens.
- je ne communique jamais le mot de passe de mes pseudo, y compris pour dépanner des proches.
- j'impose des garanties dans le paiement. Je ne laisse jamais partir un objet ou un véhicule sans en avoir obtenu le règlement définitif.
- je conserve ma messagerie et tout document se rapportant à mon achat ou à la vente afin de les communiquer au service compétent lors de mon éventuel dépôt de plainte ou de ma contestation.

Bon à savoir

Les garanties du commerce sur internet sont inscrites dans la loi du 3 janvier 2008 dite « loi pour le développement de la concurrence au service des consommateurs » : www.legifrance.gouv.fr, signalement en cas de mails ou d'annonces suspects : www.internet-signalement.gouv.fr/portailweb, information : www.armaques-sur-internet.com, site internet de la Préfecture de Haute Marne : www.haute-marne.gouv.fr



MUSIQUE • DANSE • THÉÂTRE

ARTS VIVANTS 52, présente L'Effet Papillon

ERIC LONGSWORTH (compositeur et violoncelliste de talent)

En solo :

Vendredi 13 avril à 20h30

Mairie de Bourmont – Entrée gratuite Réservations : 03 25 07 64 34

Samedi 21 avril à 18h

Mémorial Charles De Gaulle, Colombey les-deux-églises — Entrée gratuite, réservations : 03 25 30 90 80

• En trio (avec Chérif Soumano, jeune virtuose de la Kora et Jean Luc Di Fraya aux percussions)

Samedi 14 avril à 20h30

Salle des fêtes de Châteauvillain Réservations : 03 25 32 98 63

Vendredi 20 avril à 20h30

L'épicerie, rue Jean Roussat à Langres Réservations : 06 42 87 91 42

LE PIANO AMBULANT, un collectif de musiciens Lyonnais à l'esprit aventureux

Mercredi 18 avril à 15h au Casino de Bourbonne les bains – Entrée gratuite Réservations 03 25 90 01 71

CIE HERVÉ KOUBI, spectacle « EL DIN »

Pièce pour 12 danseurs

Samedi 12 mai à 20h30 au Château du Grand Jardin à Joinville – Entrée gratuite

Réservations 03 25 02 79 50

Le programme complet est à consulter sur le site www.artsvivants52.org

Saint izier Centre Communal d'Action Sociale

Qu'est-ce qu'un Centre Communal d'Action Sociale ?

Trois questions à Mme Martine Grandpré, directrice du CCAS de Saint Dizier

• C'est quoi le CCAS (Centre communal d'action sociale), comment fonctionne-t-il ?

Le CCAS est un établissement public communal. À ce titre, il dispose de moyens et de budgets qui lui sont propres, même si son équilibre financier est largement assuré par une subvention municipale. Le CCAS est administré par un Conseil d'Administration composé :

- du Maire, Président de droit,
- de membres nommés par le Maire représentant les personnes âgées, handicapées, la famille,
- de membres élus du Conseil Municipal.

Le Conseil d'Administration élit un Vice-Président qui préside en l'absence du Maire. À Saint-Dizier la Vice-Présidente est Madame Pascale KREBS.

Selon le code de l'action sociale et des familles, le CCAS anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune. Il peut intervenir sous forme de prestations remboursables ou non remboursables et participe à l'instruction des demandes d'aide sociale. Il est amené à intervenir dans des champs de compétences variés : santé, logement, budget, transport, aide à la démarche...et il a la capacité de créer et de gérer des services médico-sociaux.

Par ailleurs, le CCAS doit procéder annuellement à une analyse des besoins sociaux (ABS) afin de « traiter les besoins de l'ensemble de la population ». Cette analyse est essentielle car elle fait du CCAS un observatoire doublé d'une boîte à outils destinée à répondre aux besoins repérés.

La collaboration essentielle avec les autres acteurs locaux devrait être facilitée par la constitution d'un nouveau pôle de services publics sur le site de l'ex-hôpital – rue Godard Jeanson – que le CCAS devrait rejoindre à l'automne prochain.

• Quels services offre le CCAS aux retraités et personnes âgées de la ville ?

Le CCAS:

- développe des actions de prévention (gymnastique adaptée, ateliers équilibre, mémoire, bien vieillir...);
- organise des loisirs pour les retraités et personnes âgées sous forme d'animations, de sorties culturelles et de séjour ;
- gère des services de maintien à domicile.

C'est ainsi que le CCAS a été amené à créer et à développer le service de Soins Infirmiers à Domicile (dont la gestion est

désormais assurée par le centre hospitalier Geneviève de Gaulle Anthonioz) ou le service de portage de Repas à Domicile pour les personnes domiciliées à Saint-Dizier et ses environs.

Les résidences foyers-logements Ambroise CROIZAT et La Noue sont également gérées par le CCAS. Àgés respectivement de 30 ans et de 25 ans, ces établissements – grâce au concours financier de la CARSAT – engagent une profonde réhabilitation pour la première, des aménagements plus modestes mais indispensables pour la seconde.

• Quelles sont les conditions d'admission et de vie dans les résidences pour personnes âgées que gère le CCAS ?

Les résidences Croizat (67 logements de type F1 bis avec un grand balcon) et la Noue (24 logements de type F1 ou F2) accueillent toute personne retraitée, valide ou semi valide et autonome, sans conditions de revenus (possibilité d'allocation logement et d'aide sociale).

Tous les logements sont dotés d'une cuisinette équipée ainsi que d'un dispositif d'appel relié au service de garde assuré 24h/24, 7j/7. Un service d'accompagnement aux gestes de la vie quotidienne et une possibilité de téléassistance peuvent compléter le dispositif de sécurité. Des services tels que l'entretien des vitres, des voilages et des draps sont compris dans la redevance qui couvre également les activités de loisirs proposées au sein de chaque structure : atelier mémoire, activités manuelles, chants, gym douce...

Chaque résidence dispose d'un restaurant qui peut accueillir résidents, familles et amis et de locaux tels que salle de club, bibliothèque mis à disposition des résidents.

Croizat met en outre à disposition une cafeteria, une salle de gymnastique, un salon de télévision, une salle informatique, des salons de coiffure et pédicure ainsi qu'un coin cheminée et un vaste parc ombragé avec coins repos, jardin surélevé...





Quand le bâtiment va ...

Les réalisations et les projets en cours pour l'accueil des personnes âgées méritent un tour de Haute-Marne illustré.

Traditionnellement la période des vœux est propice aux annonces sur le bilan de l'année écoulée et sur les projets envisagés dans l'année. Nous nous sommes essentiellement intéressés aux projets les plus avancés, classés dans l'ordre chronologique, en commençant par les établissements non médicalisés.

Le foyer Eugénie de Baudel à Chaumont

début Ouvert décembre, cet établissement d'hébergement personnes âgées (EHPA), appelé encore foyer logement, a été transféré de la rue du Palais au quartier Foch. La capacité d'accueil est de 32 personnes en résidence dans des chambres individuelles, en pension complète, au tarif de 55€ par jour (renseignements au 03 25 01 97 80).

La MARPA, résidence Les Lilas, à Froncles

La maison d'accueil rurale pour personnes âgées (MARPA) de Froncles, la première du genre en Haute Marne, a été inaugurée le 23 janvier. Le concept de ce type d'établissement vient de la Mutualité Sociale Agricole. Il s'agit d'une petite unité de vie non médicalisée de 24 logements individuels privés de 39 ou 46 m2. Le loyer est de 1 148€ par mois (ou 1 433€ en pension complète) pour une personne seule (renseignements au 03 25 03 93 60).









La résidence Ambroise Croizat à Saint-Dizier (voir la maquette page 3)

L'année 2012 sera celle de la réhabilitation totale des 67 appartements de 33 m2 de ce foyer logement installé depuis plus de trente ans au quartier du Vert Bois à Saint-Dizier. Le montant des travaux va dépasser les 2 millions d'euros pour cet EHPA géré par le centre communal d'action sociale (CCAS) de la ville, propriété de l'office public de l'habitat. La « redevance » (loyer et services), actuellement de 493€ par mois pour une personne seule, subira une augmentation sensible (de l'ordre de 60 à 80€) du fait de la rénovation complète (renseignements au 03 25 05 58 00 ou au 03 25 96 09 39).

▶ ESPÉRANCE DE VIE

L'Insee a calculé l'évolution de l'espérance de vie à divers âges, pour la France Métropolitaine. L'espérance de vie en moyenne, pour les hommes nés en 1946, est de 75,4 ans. Les projections de l'institut de la statistique aboutissent, pour ceux nés en 2000, à une espérance de vie de 80,5 ans. S'agissant des femmes, l'espérance de vie, toujours en moyenne, pour celles qui sont nées en 1946 est de 78 ans et pour celles nées en 2000 de 85,6 ans.





Les EHPAD en construction

Le projet le plus avancé est celui de **Bourbonne-les-Bains**, en construction depuis un an. Le transfert de l'actuel EHPAD, installé au sein du centre hospitalier dans des locaux neufs devrait se faire en septembre avec une extension de 16 lits. L'EHPAD comptera alors un total de 144 lits et places, soit 118 lits

d'hébergement permanent dont une unité de 15 lits Alzheimer, 2 lits d'hébergement temporaire, 10 places d'accueil de jour Alzheimer et un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places. 2012 a en effet vu la labellisation du PASA avec la création de 2 emplois, premier pôle labellisé de la Région et la capacité de l'accueil de jour Alzheimer portée à 10 places avec la création d'un emploi depuis le 1er janvier. De plus, la coopération avec l'hôpital de Langres se poursuivra afin de créer une équipe spécialisée Alzheimer à domicile (ESAD) pour le sud du département.

À Chaumont, la structure ADEF Résidences, qui exploite déjà l'EHPAD L'Orme doré à Saint Dizier, termine la construction d'un établissement de 120 places (116 lits d'hébergement permanent dont une unité Alzheimer de 20 places et 4 lits d'hébergement temporaire) pour l'automne avec une ouverture prévue début 2013 accompagnée de la création d'environ 60 emplois. C'est un établissement nouveau qui va permettre de réduire les listes d'attente à Riaucourt, Nogent ou Arc-en-Barrois.

Dans le sud du département, à **Percey-le-Pautel**, d'importants travaux ont débuté en septembre 2011 pour aboutir à une restructuration complète de l'établissement qui compte aujourd'hui 42 résidants. À l'issue des travaux (d'ici à mai 2013) l'EHPAD pourra accueillir 26 personnes de plus en hébergement permanent (dont un pôle Alzheimer de 12 places) ainsi qu'un hébergement temporaire de 3 places, un accueil de jour de 6 places et un PASA (pôle d'activités

et de soins adaptés) de 12 places qui génèreront 13 créations d'emplois.

Concernant le feuilleton de Langres, la construction d'un établissement neuf en remplacement des locaux actuels, particulièrement vétustes, un accord a été trouvé entre les différents partenaires pour reprendre, courant 2012, les travaux interrompus depuis trop longtemps afin de réaliser un EHPAD neuf de 130 lits soit une extension de 21 places par rapport à l'existant.

Divers autres travaux sont également programmés dans d'autres établissements selon les annonces faites en début d'année. Citons par exemple, sans être exhaustif, à Wassy, la création de 8 chambres dans un bâtiment avec une restructuration complète qui va permettre un accueil Alzheimer. À Saint-Dizier (André Breton) les travaux d'humanisation des chambres de l'unité de soins de longue durée vont poursuivre de même l'amélioration de l'accessibilité des locaux. À Nogent (Le Lien), il est prévu l'ouverture d'une nouvelle aile du bâtiment permettant l'accueil d'une structure Alzheimer de 12 lits et la création d'un PASA (pôle de soins adaptés).

Tous ces exemples montrent que les projets ne manquent pas en Haute-Marne pour développer l'accueil des personnes âgées, dépendantes ou non, et nous continuerons à vous informer, dans nos éditions futures, des réalisations prévues à Bourmont, Fayl-Billot, Montigny ou Saint-Dizier Le Chêne.

► ACCESSIBILITÉ AUX SOINS

Le rapport 2011 du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) analyse l'accessibilité financière aux soins. Après remboursement de la « Sécu » (elle ne rembourse plus que 55% des soins courants), 10% des malades ont un reste à charge supérieur à 1000 € par an. Ce montant dépasse 3000 € pour 1% des patients.





O Le débat sur la dépendance

La synthèse du débat national sur la dépendance qui a duré tout au long du premier semestre 2011 a été publiée fin février.

Nous résumons ici ce rapport du gouvernement sur la situation actuelle, les projections démographiques, le regard sur le vieillissement et les dépenses publiques liées à la dépendance.

La perte d'autonomie est souvent un processus long, qui se déroule à travers des étapes successives, un processus marqué parfois par des ruptures brutales, mais un processus que l'on peut prévenir, anticiper, retarder, accompagner et même éviter.

Elle concerne moins de 8% des plus de 60 ans et, en moyenne, elle dure seulement quatre ans.

La France possède un système de prise en charge de la dépendance qui repose sur une part importante de solidarité et qui vise à assurer à tous une prise en charge de qualité, tenant compte des choix de vie de chacun.

Néanmoins, ce système souffre de certaines carences soulignées par les familles et les associations et analysées dans de nombreux rapports. Il est complexe, insuffisamment organisé autour des besoins des personnes dépendantes et, dans certaines situations, les restes à charge que doivent supporter les familles sont trop élevés.

Les projections démographiques

Dans l'hypothèse intermédiaire, les projections montrent une augmentation de 35% de la population de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030.

nombre de personnes	2010	2030
Hypothèse basse	1 150 000	1 400 000
Hypothèse intermédiaire	1 150 000	1 550 000
Hypothèse haute	1 150 000	1 700 000

La population des dépendants serait plus âgée et toujours largement féminine. La répartition entre dépendance lourde et modérée évoluerait peu de même que les environnements familiaux.

Les dépenses liées à la dépendance

Les dépenses liées à la dépendance sont financées principalement par des fonds publics. Elles sont estimées entre 26 et 34 milliards d'euros en 2010. Il y a lieu de considérer trois catégories de dépenses : les dépenses liées à la perte d'autonomie (la dépendance au sens strict) qui représentent

25% du total, les dépenses de soins qui atteignent 42% et les dépenses d'hébergement pour 29%. Enfin 4% des dépenses bénéficient aux personnes en GIR 5 et 6.

La part des dépenses publiques est comprise entre 67 et 76%, suivant les hypothèses de calcul. La couverture de la dépendance stricto sensu est en très grande partie assurée par des sources d'origine publique (près de 80% du montant total). À l'inverse, les coûts liés à l'hébergement sont principalement couverts par les personnes âgées ou leur famille (près de 81% du total) en raison du poids des coûts d'hébergement en établissement. Les dépenses de soins sont pour l'essentiel socialisées par l'assurance maladie avec des taux de couverture variant entre 95 et 99%. Les dépenses à domicile bénéficient d'un taux de couverture de 84%.

L'assurance maladie est, de loin, le premier contributeur public de la dépendance.

Ventilation des dépenses publiques consacrées à la dépendance en fonction des financeurs (%, 2010) :

État (dépenses budgétaires)	(dépenses	de securite	Caisse nationale de solidarité à l'autonomie	
2%	3%	62%	11%	22%

Vieillissement et dépendance

Le vieillissement est une notion relative. La part des personnes de plus de 60 ans dans la population a fortement augmenté au cours des deux derniers siècles. L'espérance de vie à la naissance est passée de 27 ans chez les hommes au milieu du XVIIIe siècle à 77,6 ans en 2008. Chez les femmes on est passé de 28 ans à 84,4 ans. Les individus ne sont pas « vieux » aujourd'hui à 60 ou 65 ans comme il y a un siècle. Seule une partie des personnes très âgées est en perte d'autonomie. Le nombre de bénéficiaires de l'APA augmente avec l'âge et, en moyenne, les nouveaux bénéficiaires ont 83 ans. Mais la majorité des personnes âgées ne souffrent pas de dépendance, y compris au grand âge.

Âges	% de dépendants
+ de 60 ans	8 %
+ de 75 ans	17 %
à 85 ans	20 %
à 95 ans	63 %

Les projections à l'horizon 2025

Concernant la méthode, il a été convenu, en fonction des travaux de l'INSEE, que la répartition entre domicile et

établissement était quasi constante à l'horizon des projections. Quant à l'indexation des barèmes et prestations, deux scénarios ont été retenus : une indexation sur l'évolution des prix et une indexation sur l'évolution des salaires.

La dépense effective totale d'APA progresserait de 10 à 20% d'ici 2025. La dépense publique connaîtrait une croissance limitée jusqu'en 2025. Dans l'hypothèse intermédiaire de croissance de la population de personnes âgées dépendantes, la progression serait de 2,2 Md€ avec une indexation sur les prix et de 2,6 Md€ avec une indexation sur les salaires.

Si les évolutions financières apparaissent modérées c'est que, malgré la forte évolution de la population de personnes âgées dépendantes, celle-ci ne constitue toujours qu'une faible fraction de la population générale. La part des dépendants dans la population n'est aujourd'hui que de 1,8%, et elle passerait à 2,8% dans le scénario intermédiaire.

Telles sont les données essentielles de ce débat piloté par quatre groupes de travail. Ceux-ci ont pris en compte les avis recueillis dans une trentaine de réunions dans chacune des régions françaises auxquels ont participé près de 12 000 personnes.

Dans une prochaine édition nous reviendrons sur les questions de financement et les propositions pour améliorer les aides publiques en faveur des personnes dépendantes.

En savoir plus : www.dependance.gouv.fr

Les SSIAD = services de soins infirmiers à domicile

(Références règlementaires : code de l'action sociale et des familles, article D312-1 à 5)

On appelle SSIAD ou services de soins infirmiers à domicile les services assurés, sur prescription médicale, par les infirmier(e)s à domicile sous la forme de soins techniques ou de soins de base et relationnels. Ces services sont réalisés, entre autres, auprès de personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes ou présentant un handicap, à leur domicile ou dans les établissements non médicalisés pour personnes âgées ou adultes handicapés.

Les interventions sont faites par :

- des infirmiers qui exercent les actes relevant de leur compétence, organisent le travail des aides-soignants et des aides médico-psychologiques et assurent, le cas échéant, la liaison avec les autres auxiliaires médicaux :
- des aides-soignants qui réalisent, sous la responsabilité des infirmiers, les soins de base et relationnels et concourent à l'accomplissement des actes essentiels de la vie correspondant à leur formation et des aides médicopsychologiques ;
- des pédicures-podologues, des ergothérapeutes et des psychologues, en tant que de besoin.

Chaque service de soins infirmiers comprend un infirmier coordonnateur chargé du fonctionnement interne du service, de l'accueil des patients et de leur entourage, de l'évaluation des besoins de soins de ces personnes au moyen de visite à leur domicile afin d'élaborer et de mettre en œuvre les projets individualisés de soins et enfin la coordination des autres professionnels cités ci-dessus.

Les personnels qui composent les SSIAD sont pris en charge par l'assurance maladie mais les infirmiers et pédicurespodologues libéraux peuvent exercer au sein d'un service de soins infirmiers à domicile, sous réserve d'avoir conclu une convention avec l'organisme gestionnaire du service.

Les SSIAD en Haute Marne

On compte 444 places autorisées pour les personnes âgées et 32 places pour les personnes handicapées réparties dans 12 services implantés sur l'ensemble du territoire hautmarnais. Le taux d'équipement est de 23,28 (nombre de places pour 1000 habitants de 75 ans et plus), la moyenne régionale étant de 21,38.

La répartition des places pour les personnes âgées (PA) et les personnes handicapées (PH) est la suivante :

Commune	Siège du SSIAD	PA	PH	Total
Arc-en-Barrois	EHPAD Saint Martin	26	4	30
Bourbonne-les-Bains	Hôpital	39	6	45
Chaumont	Centre hospitalier	50	0	50
Doulaincourt	EHPAD Pougny	40	5	45
Fayl-Billot	EHPAD Brin d'Osier	27	2	29
Joinville	Hôpital	36	2	38
Langres	Centre hospitalier	34	0	34
Montier-en-Der	Hôpital	17	0	17
Nogent	Foyer Le Lien	39	2	41
Saint-Dizier	Centre hospitalier	61	5	66
Saint-Thiebault	Association Les Violettes	42	3	45
	des berges de la Meuse	42		
Wassy	Hôpital	33	3	36
Total		444	32	476





Faisons connaissance avec la MSA (Mutualité Sociale Agricole)

La MSA c'est la protection sociale du monde agricole et rural.

Outre son rôle de caisse de sécurité sociale obligatoire pour tous les ressortissants du monde agricole, la MSA développe une action sociale importante et favorise l'animation des territoires ruraux afin d'améliorer le vivre ensemble.

Les aides aux personnes âgées

Tous ceux qui perçoivent une retraite MSA à titre principal peuvent bénéficier de diverses aides. Celles-ci sont attribuées, sous condition de ressources, le plus souvent par un comité paritaire d'action sanitaire et sociale après instruction d'un dossier par un travailleur social :

- les secours aux retraités en situation financière difficile (montant déterminé au cas par cas);
- le portage des repas (participation aux frais) ;
- aide financière à la téléassistance (pour les personnes non imposables) ;
- aide ménagère à domicile (participation financière) ;
- aide à l'amélioration du logement des retraités propriétaires (aide maximale de 780€).

Les autres actions de la MSA

La Mutualité Sociale Agricole a une mission de développement social des territoires ruraux reconnue par l'Etat. Par exemple dans le canton de Châteauvillain, un contrat social de développement du territoire (CDST), pour

la période 2008/2012 a été signé. Il permet de créer du lien social à l'initiative des associations locales et des élus.

La MSA propose aussi les Ateliers du Bien Vieillir. Pour cela elle a créé une Association Santé Éducation et Prévention sur les Territoires Sud Champagne, en partenariat avec divers organismes ou associations et avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Ces ateliers du bien vieillir, proposés chaque année dans divers endroits du département sont conçus pour s'informer sur le vieillissement, pour apprendre comment préserver son capital santé, pour maintenir sa qualité de vie. Ils sont organisés sous la forme de 6 séances de 3 heures par petits groupes dans des locaux proches de chez vous. (www.ateliers-du-bien-vieillir.fr)

La MSA développe également, dans le cadre de l'association citée ci-dessus un programme efficace et divertissant de 15 séances, intitulé PAC EUREKA, et destiné à entretenir sa mémoire. Les objectifs consistent à exercer la mémoire en stimulant les fonctions cognitives, à réduire l'état anxieux dû à la crainte d'une baisse de capacités, à aider les personnes à retrouver confiance en elles et lutter contre l'isolement.

Pour tous renseignements complémentaires ou inscriptions, s'adresser à MSA Sud Champagne, quartier Foch, Allée Cassandre, 52000 Chaumont (secrétariat du service social : 03 25 30 33 43) ou sur internet (www.msa10-52.fr).

Numéro vert gratuit du conseil général : **0 800 11 44 20**

Le numéro vert permet aux personnes âgées ainsi qu'à leur famille et aux professionnels d'obtenir rapidement des réponses à leurs questions autour de la prise en charge des personnes âgées. Une correspondante aux personnes âgées conseille sur tous les problèmes liés à la dépendance et sur les dispositifs d'aide les plus adaptés.

Les coordinations gérontologiques

Arrondissement de Saint-Dizier

Florence PUYSSEGUR tél. 03 25 04 19 19 fax. 03 25 04 91 64

Circonscription d'action sociale, 2 rue Godard Jeanson, 52100 Saint-Dizier florence.puyssegur@haute-marne.fr

Arrondissement de Chaumont

Caroline THEVENOT tél. 03 25 32 86 86 fax. 03 25 32 86 87

Cité administrative départementale, 4 Cours Marcel Baron, 52000 Chaumont caroline.thevenot@haute-marne.fr

Arrondissement de Langres

Anne-Sophie DROUOT tél. 03 25 84 43 86 fax. 03 25 90 94 15

212 les Hortensias, 52200 Langres anne-sophie.drouot@haute-marne.fr

Chaque coordinatrice effectue des visites à domicile et des entretiens sur rendez-vous.

