

Éditorial

L'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap constitue l'une des principales missions de la collectivité départementale. Il s'agit également d'un enjeu social et sociétal. Dans ce cadre, le Département met en œuvre un certain nombre de dispositifs, d'actions et de financements poursuivant un seul but qui est celui de favoriser la prise en charge et l'autonomie des personnes.

Afin de concevoir des politiques adaptées aux caractéristiques de leur population, la loi fait obligation aux Départements d'adopter des orientations stratégiques qui prennent pour fondement un diagnostic de territoire mettant en exergue les spécificités sociologiques, physiques et démographiques.

Ce nouveau schéma 2018-2022 prend également en considération l'évolution des besoins et des attentes des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs familles. Il a aussi pour ambition de porter une politique de prévention utile à tous et de soutien aux aidants.

Par ailleurs, nous réaffirmons que la question de l'autonomie doit être partagée. Elle ne concerne pas que l'institution départementale, mais aussi les familles, les communes et les CCAS, l'État, les établissements et services, et toutes celles et ceux qui pensent que notre société doit être davantage inclusive. Ainsi, la méthode utilisée pour l'élaboration de ce nouveau schéma s'est appuyée sur une large concertation qui a regroupé plus de 500 acteurs. Nous les remercions vivement pour la richesse de leurs contributions.

A l'instar d'autres politiques, notamment dans le domaine de l'enfance et de l'éducation, nous devons réfléchir en termes de parcours d'autonomie car, si les problématiques peuvent parfois se poser de manière différente entre les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, les réponses que nous devons apporter sont bien souvent semblables.

Le choix a donc été fait de ne pas avoir une approche par public, mais par thématique afin d'être plus efficient dans la réponse apportée et ce, quelle que soit la nature de la perte d'autonomie. Il s'agit ainsi d'amplifier la vision convergente des politiques publiques en faveur des personnes afin de rompre le cloisonnement et développer les coopérations territoriales des acteurs.

La convergence des politiques, sans distinction de l'origine de la dépendance, nous amènera à créer, à terme, une Maison Départementale de l'Autonomie gage d'efficacité accrue au regard des réponses apportées aux publics en perte d'autonomie. Cette conception novatrice, où chacun aura sa place, nécessite une co-construction et une concertation avec l'ensemble des acteurs.

Ainsi, il nous appartiendra au cours des cinq années à venir de mettre en œuvre collectivement ce cadre stratégique ambitieux, pour relever les défis qui nous attendent, anticiper l'avenir dans un souci continu de faciliter le quotidien des citoyens.

Le Président du Département

Pascal MARTIN



La Vice-présidente en charge
de l'Action sociale

Blandine LEFEBVRE



SOMMAIRE

Éditorial	2
SOMMAIRE	3
PARTIE 1 : Introduction	4
1) Un schéma 2018-2022 s’inscrivant dans un contexte institutionnel renouvelé	5
a) Un contexte législatif en constante évolution au cours des dernières années	5
b) Les principaux impacts de la loi d’adaptation de la société au vieillissement	7
c) Le déploiement de la Réponse Accompagnée Pour Tous dans le secteur du handicap	8
2) Une méthode d’élaboration du schéma 2018-2022 fortement participative	9
PARTIE 2 : Diagnostic territorial	11
1) Portrait démographique et social du territoire.....	13
a) Une population en faible croissance, inégalement répartie sur le territoire.....	13
b) Une population vieillissante.....	14
2) Le soutien à l’autonomie en Seine-Maritime.....	21
a) Les prestations du Département à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	21
b) Les dispositifs de soutien de l’autonomie des publics à domicile.....	27
c) L’accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en établissement	34
PARTIE 3 : Les réalisations du précédent schéma	46
1) Des actions de prévention de la perte d’autonomie et de maintien du lien social.....	47
2) Des actions d’optimisation des dispositifs médico-sociaux.....	48
3) Des actions pour améliorer le parcours de vie et de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	49
PARTIE 4 – Plan d’actions du schéma autonomie 2018-2022	50
Axe n°1 : Favoriser l’inclusion sociale et la pleine participation des usagers	52
Axe n°2 : Soutenir la mise en place d’une offre adaptée et diversifiée.....	63
Axe n°3 : Garantir la cohérence des politiques de l’autonomie	85
PARTIE 5 – Annexes	104

PARTIE 1

INTRODUCTION

PARTIE 1 : Introduction

1) Un schéma 2018-2022 s'inscrivant dans un contexte institutionnel renouvelé

Le nouveau schéma en faveur de l'autonomie du Département de la Seine-Maritime s'inscrit dans un contexte en pleine évolution sur le plan réglementaire, marqué par deux textes législatifs récents :

- la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement (dite loi « ASV ») du 28 décembre 2015
- la loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, qui introduit la démarche de Réponse Accompagnée Pour Tous.

a) Un contexte législatif en constante évolution au cours des dernières années

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

La loi du 2 janvier 2002 initie une dynamique nouvelle, attentive au bien-être et à l'épanouissement des personnes. Elle positionne le Conseil départemental comme **chef de file de l'action sociale et médico-sociale**. Le code de l'action sociale et des familles (CASF) précise les objectifs assignés au schéma d'organisation sociale et médico-sociale, dont un volet est consacré aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées.

« Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale [...] :

Apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;

Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;

Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services [...] ;

Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services [...] ;

Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre des schémas. »



CASF, Article L.312-4

Ce schéma autonomie a dès lors vocation à **identifier les besoins sociaux et médico-sociaux de la population de la Seine-Maritime**, à réaliser **un bilan de l'offre sociale et médico-sociale du territoire** et à **rendre compte des besoins de développement, d'adaptation et de transformation de l'offre**.

Il est à noter que le schéma d'organisation sociale et médico-sociale est élaboré en cohérence avec les schémas d'organisation sanitaire mentionnés aux articles L.6121-1 et 6121-3 du Code de la Santé Publique.

La loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

La **Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)** est créée par la loi du 30 juin 2004. Il s'agit d'un établissement public en charge de financer des actions gérées par les Départements et favorisant notamment l'autonomie des personnes en situation de handicap et des personnes âgées

dépendantes. La CNSA joue également un rôle d'expertise et d'appui technique sur l'ensemble des sujets liés à l'autonomie.

À ce titre, elle suit notamment **les plans nationaux dédiés aux personnes âgées et aux personnes handicapées** : Plan Alzheimer, Plan Bien Vieillir, Plan Cancer, Plan Handicap visuel, Plan de solidarité grand âge, Plan Autisme, Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour le handicap rare, Plan d'action national AVC (accidents vasculaires cérébraux).

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales

La loi du 13 août 2004 vient renforcer le rôle du Département dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale. Celle-ci stipule que « **le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale** » en tenant compte des compétences confiées à l'État et aux autres collectivités et qu'il coordonne les actions menées sur son territoire.

La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

L'action publique en matière de handicap se voit renouvelée par la loi du 11 février 2005. En premier lieu, elle élargit le champ du handicap en reconnaissant **les troubles psychiques et cognitifs comme pouvant relever d'une situation de handicap**, dans la continuité de la loi n° 96-1076 du 11 décembre 1996 qui insérait l'autisme dans le champ du handicap.

De plus, d'un point de vue institutionnel et organisationnel, la loi crée **les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)**. Il s'agit de groupements d'intérêt public placés sous la tutelle administrative et financière du Président du Conseil Départemental. Celles-ci mettent en place une équipe pluridisciplinaire chargée d'évaluer les besoins de la personne en situation de handicap, ainsi qu'une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) chargée de prendre les décisions relatives aux droits de la personne.

La loi de 2005 instaure en outre **le droit à la compensation des conséquences du handicap** quels que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie de la personne concernée. Elle affirme le droit à suivre une scolarité dans le milieu ordinaire, au sein de l'école de quartier, en fonction du **projet personnalisé de scolarisation pour les enfants porteurs de handicap**.

Cette loi fonde enfin la **notion de convergence des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées**, convergence indispensable au vu des problématiques nouvelles soulevées par la multiplication du nombre de personnes handicapées vieillissantes. En prenant acte de la similarité des besoins et préoccupations des personnes handicapées et âgées, la loi vise à définir des principes et modalités identiques de compensation de la perte d'autonomie afin de supprimer les barrières et éviter les ruptures de prise en charge.

La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009

La loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (dite HPST) du 21 juillet 2009 institue un changement dans l'organisation des compétences de l'État dans les administrations déconcentrées. Elle crée les **Agences Régionales de Santé (ARS)**, remplaçant une partie des attributions des Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) et des Caisses Régionales d'Assurance Maladie, pour décliner la politique nationale de la santé et la piloter au niveau régional. Sous tutelle des ministères chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie, elles sont de fait le **nouvel interlocuteur étatique principal du Conseil Départemental depuis le 1^{er} janvier 2010**. Elles sont coordonnées par le Comité National de Coordination des ARS et leur relai est assuré au niveau départemental par des délégations territoriales.

La loi HPST instaure de plus **une procédure d'appel à projets**, à laquelle doivent se conformer les projets de création, transformation ou extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), notamment les projets s'inscrivant dans le cadre des orientations du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

Outre ces différentes lois ayant contribué à des évolutions majeures du cadre législatif, deux textes récents ont des impacts majeurs sur les politiques de l'autonomie, à savoir **la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement**, votée le 29 décembre 2015 et la **loi de Modernisation de notre système de santé** du 26 janvier 2016.

b) Les principaux impacts de la loi d'adaptation de la société au vieillissement

La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement, entrée en vigueur début 2016, réforme l'action du Conseil Départemental dans le domaine de l'autonomie des personnes âgées. Son ambition est de répondre aux conséquences du vieillissement de la population en :

- **Anticipant** les premiers facteurs de risque de la perte d'autonomie ;
- **Adaptant** les politiques publiques au vieillissement ;
- **Améliorant** la prise en charge des personnes en perte d'autonomie.

Elle a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et d'**inscrire cette période de vie dans un parcours** répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne, d'accompagnement. La loi donne la **priorité à l'accompagnement à domicile** afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions. Enfin, en renforçant les droits et libertés des personnes âgées, elle vise à leur apporter une meilleure protection.

Elle implique plusieurs évolutions pour le Département avec **un renforcement de son rôle de chef de file de l'action sociale et médico-sociale** :

- **Le pilotage départemental de la Conférence des Financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie**, nouveau mode de gouvernance interinstitutionnel chargé d'assurer la cohérence des politiques de prévention sur le territoire et d'élaborer un programme coordonné d'actions s'appuyant sur un diagnostic partagé.
- **La mise en place du « forfait autonomie »**, qui permet de financer les dépenses non médicales tendant à préserver l'autonomie des résidents dans les « **résidences autonomie** » ayant conclu un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec un socle minimal de prestations. Ces résidences, anciennement logements-foyers, peuvent accueillir d'autres publics (personnes en situation de handicap, étudiants et jeunes travailleurs) dans la limite de 15% de leur capacité. Elles doivent également s'ouvrir vers l'extérieur en conventionnant avec les acteurs locaux (EHPAD, SAAD) et en offrant des prestations aux personnes âgées proches de la résidence.
- **La réforme importante de l'APA** pour les personnes âgées les plus dépendantes nécessite de tenir compte de la réévaluation des plans d'aide à l'aune d'un nouvel outil d'évaluation multidimensionnel couplé à la mise en place de nouveaux plafonds. Selon les situations préexistantes, ce dispositif doit avoir pour effet global l'augmentation du nombre d'heures d'intervention à domicile pour les personnes âgées et une diminution de leur participation.

- **La reconnaissance d'un « droit au répit » pour les proches aidants** dans le cadre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). La loi vise à mieux reconnaître la place des aidants dans l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie, à identifier leur épuisement et à renforcer la solvabilisation des bénéficiaires de l'APA en permettant à leurs aidants de bénéficier de dispositifs de répit, dont un forfait en cas d'hospitalisation, via une aide financière dédiée. Ce soutien repose sur la mise en place d'une évaluation globale des besoins à l'appui d'un outil d'évaluation multidimensionnel pour les équipes APA.
- **La réforme du régime de l'autorisation des services d'aide à domicile** qui fait passer l'ensemble des services sous le régime de l'autorisation départementale invite les Départements à engager une réflexion de fonds sur la structuration du secteur et sur ses évolutions.
- La création du **Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)**, chargé d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques de l'autonomie dans le Département. Il est notamment consulté pour avis sur le schéma départemental ainsi que le projet régional de santé. Ce comité remplace le Comité Départemental des Retraités et des Personnes Âgées (CODERPA) et le Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées (CDCPH).

c) Le déploiement de la Réponse Accompagnée Pour Tous dans le secteur du handicap

La récente loi de Modernisation de notre système de santé introduit, dans son article 89, la mise en place du dispositif de **Réponse Accompagnée pour Tous (RAPT)** sur l'ensemble du territoire national au plus tard le 1^{er} janvier 2018. Ce dispositif s'appuie sur le rapport Piveteau publié en 2014, visant à permettre « un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ».

Cette réforme en profondeur nécessite de revoir l'ensemble des pratiques des opérateurs et des financeurs dans la lecture des besoins et la construction de l'offre de prestations, en passant d'une logique de « places » à une logique de « parcours ». La nouvelle nomenclature des établissements et services introduite par le décret du 9 mai 2017 et la nomenclature **SERAFIN PH** (Services et Établissements Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées) constituent les nouveaux référentiels du secteur et invitent à raisonner davantage en termes de « prestation de service » adaptable aux besoins d'accompagnement que de « places ».

Le Département de la Seine-Maritime s'est engagé comme site pionnier dans la mise en œuvre de cette démarche. La réponse se décline en quatre axes :

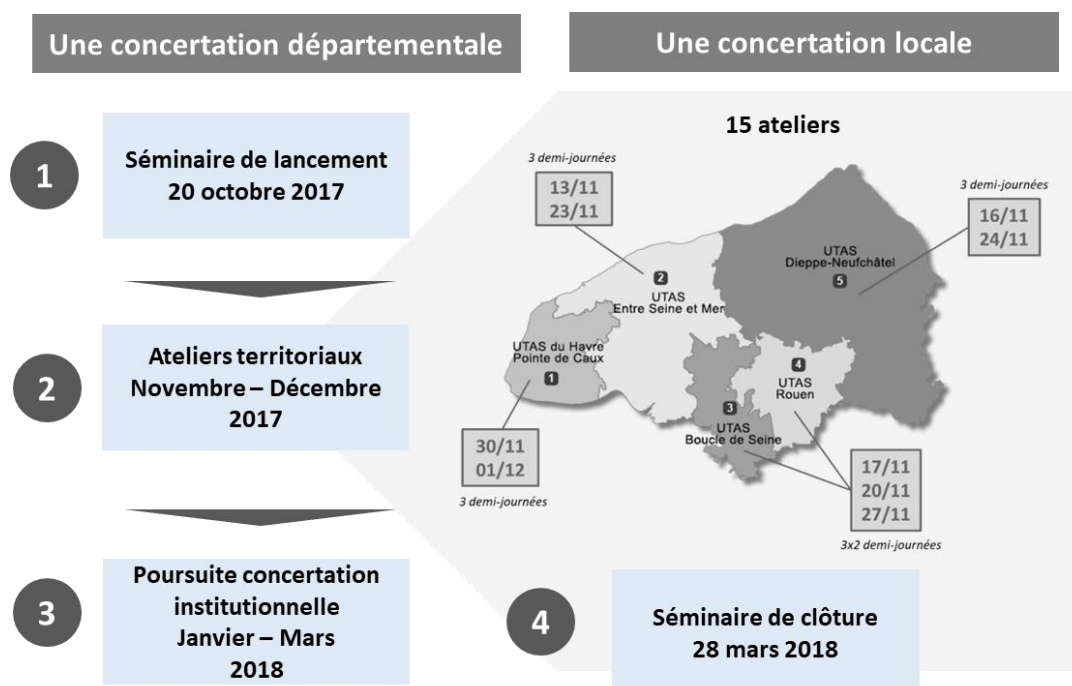
- **La mise en place du dispositif permanent d'orientation**, qui représente l'objet le plus visible du déploiement national, avec la construction des Projets d'Accompagnement Global (PAG).
- **Le déploiement d'une réponse territorialisée**, avec la mise en place d'une coordination territoriale et le développement de contrats partenariaux pour éviter les ruptures de parcours, ainsi que l'intégration d'objectifs de qualité et d'adaptation de l'offre dans la contractualisation.

- **La création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs**, par le renforcement de l'implication des personnes concernées et des associations dans la prise de décision, ainsi que le développement de la formation, de l'accompagnement et de la conciliation par les pairs.
- **L'accompagnement au changement des pratiques**, avec la simplification des tâches administratives et des processus de traitement de l'ensemble des acteurs du champ du handicap et l'adaptation de leurs systèmes d'information pour renforcer les échanges et faciliter la mise en œuvre de l'accompagnement.

En collaboration avec la MPDH et l'ARS, la priorité en Seine-Maritime a été donnée dans un premier temps à la **gestion des situations considérées comme critiques**, au suivi des jeunes en aménagement Creton, aux jeunes sortants des dispositifs ULIS et SEGPA sans solution et enfin aux jeunes en situation de handicap issus de l'ASE. Outre la mise en place de Groupes opérationnels de synthèse (GOS) permettant la co-construction de réponses individuelles aux personnes sans solution. L'objectif consiste toutefois à intégrer au sein de la démarche les instances déjà existantes en Seine-Maritime (Commission des situations critiques, Groupes Opérationnels Locaux de Concertation, GOLC) pour la recherche de solutions co-construites à destination des jeunes de l'ASE en situation de handicap).

2) Une méthode d'élaboration du schéma 2018-2022 fortement participative

Les travaux pour **l'élaboration du futur schéma départemental de l'autonomie de la Seine Maritime**, s'appuyant sur la **concertation de l'ensemble des parties prenantes**, se sont engagés en septembre 2017.



Après un temps préliminaire de cadrage et de préparation de la démarche, un premier **séminaire de lancement** fin octobre a réuni les différents partenaires du Département afin de proposer des axes de travail pour le schéma 2018-2022. Ces travaux ont permis de nourrir les thématiques travaillées à l'échelle des territoires au travers de **15 ateliers réunissant les acteurs du champ personnes âgées et du champ personnes en situation de handicap**. La forte mobilisation des acteurs du territoire a permis de recueillir les besoins et bonnes pratiques existants sur tous les territoires de Seine-Maritime. 3 thèmes ont guidé les travaux conduits : la prévention, l'accès à l'autonomie, et enfin, la continuité et la qualité des accompagnements sociaux, médico-sociaux et sanitaires.

Un second séminaire départemental s'est tenu le 28 mars 2018. Dernière phase de la concertation, ce **séminaire de clôture** visait à **présenter la structuration du schéma aux acteurs du territoire et à poursuivre le travail de construction du schéma** autour de quelques actions spécifiques en sous-groupes.

Ce sont ainsi plus de **500 acteurs** qui se sont engagés dans les différentes étapes de cette démarche de concertation, à l'occasion des groupes de travail et des séminaires. Les acteurs du territoire et partenaires du Département ont pu par ailleurs être informés tout au long de la démarche de l'avancée des travaux conduits grâce à la diffusion d'une newsletter.

Enfin, les orientations du schéma départemental ont été présentées le 23 avril 2018 au **Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie**.

Divers groupes et instances se sont réunis au cours de la démarche d'élaboration du schéma afin **de piloter le projet, suivre et valider les travaux**.

Il s'agissait notamment des réunions de l'équipe projet, (de composition restreinte ou élargie) qui avaient pour objectif d'assurer le suivi des travaux tout en garantissant le respect des orientations en comité de pilotage. Ce dernier avait pour rôle de définir les priorités, de valider les orientations, les objectifs et les actions ainsi que de déterminer les moyens associés.

Les institutions partenaires du Département ont été associées de manière privilégiée grâce à la tenue de **l'instance de concertation interinstitutionnelle**, permettant un dialogue approfondi entre les partenaires. Cette instance a ainsi permis de mettre en cohérence les documents directeurs et les moyens dédiés aux politiques de l'autonomie par chaque institution.

PARTIE 2

DIAGNOSTIC TERRITORIAL

PARTIE 2 : Diagnostic territorial

1) Portrait démographique et social du territoire

a) *Une population en faible croissance, inégalement répartie sur le territoire*

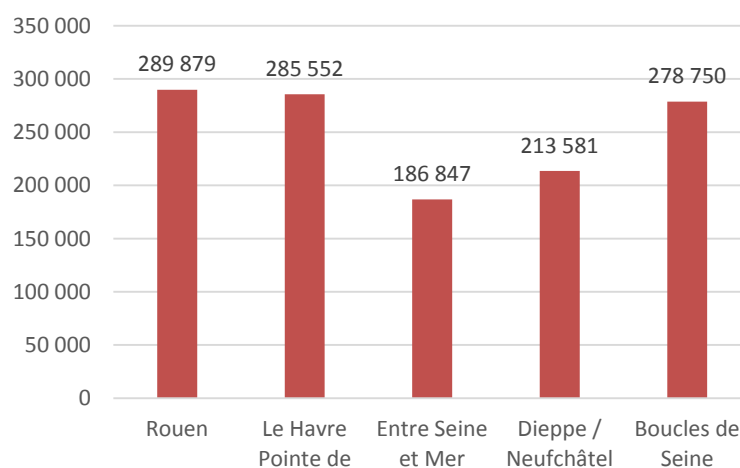
Une population en faible croissance

La Seine-Maritime compte **1 257 920¹ habitants** d'après le recensement de l'INSEE de 2014. Le Département connaît une **croissance démographique faible** au regard de la moyenne régionale (0,10% contre 0,21 %). Cette faiblesse est due à un **déficit migratoire important** (-0,29 %), la croissance démographique étant néanmoins soutenue par un **solde naturel positif**.

Une population inégalement répartie sur le territoire

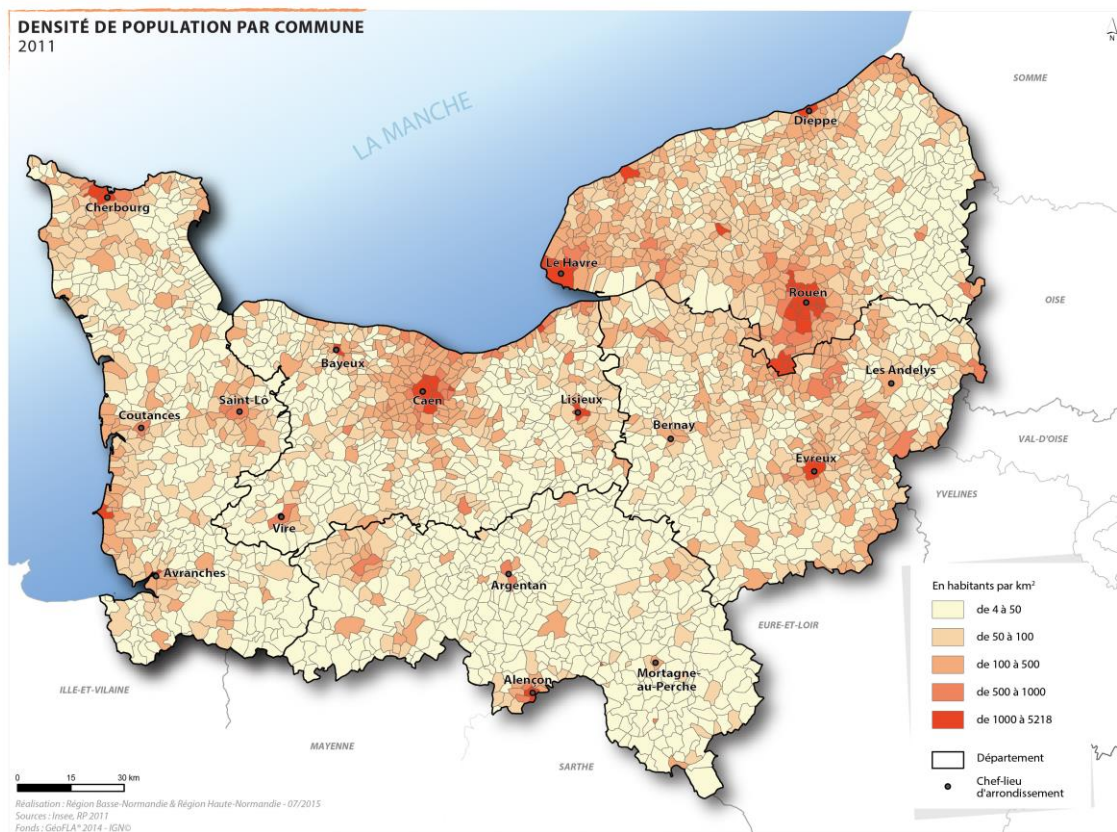
La **population de Seine-Maritime se concentre autour de trois pôles : l'agglomération rouennaise** qui comporte environ 500 000 habitants, **l'agglomération du Havre** avec 230 000 habitants et **l'agglomération de Dieppe** avec 55 000 habitants. Rouen fait figure d'exception au sein de ces agglomérations puisque contrairement à Dieppe et au Havre, sa population connaît une croissance démographique. Les grandes agglomérations connaissent les niveaux de densité de population les plus élevés tandis que le Pays de Caux et le Pays de Bray sont à l'inverse des territoires ruraux à faible densité de population.

Répartition de la population par UTAS
en 2013



Source : INSEE RP 2013

¹INSEE, recensement 2014 (dernières données disponibles). A noter pour le recensement 2013 : 1 254 609 habitants.

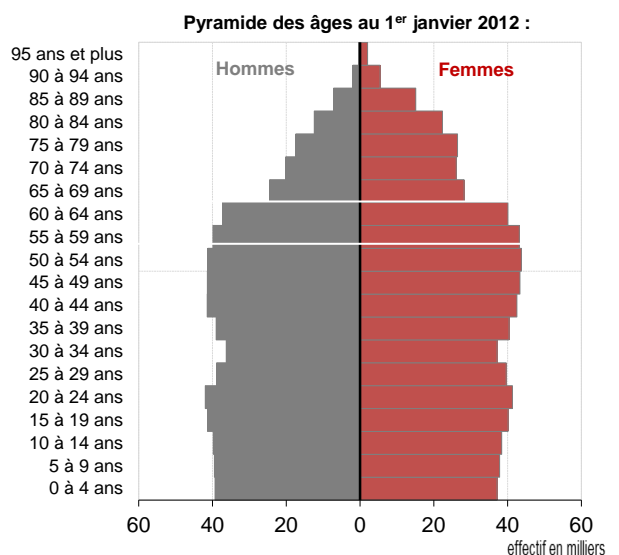


b) Une population vieillissante

Une part de seniors importante au sein de la population, similaire à la situation nationale

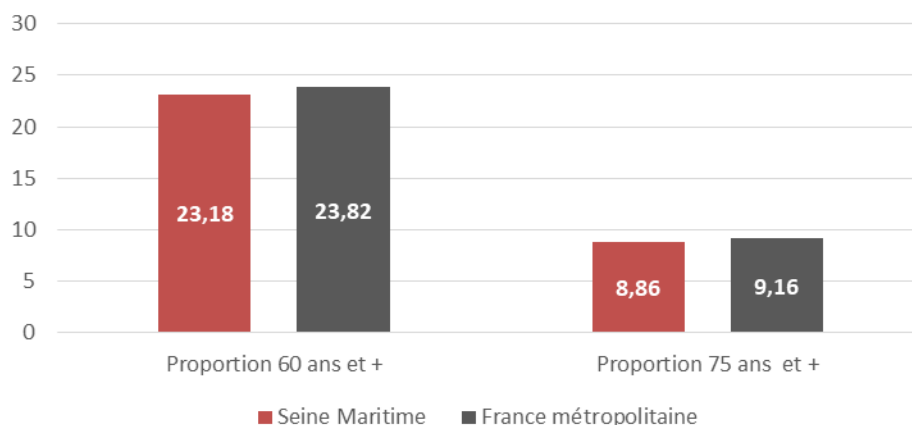
Les personnes âgées de **plus de 60 ans constituent plus de 20% de la population** (d'après le recensement 2012, 290 804 habitants soit 23,18 %). Elles représentent en Seine-Maritime une proportion équivalente à la moyenne nationale : 23,82 % de la population est âgée de plus de 60 ans en France Métropolitaine en 2012.

Le Département connaît un **phénomène de vieillissement de sa population**, à savoir une augmentation de la part de personnes âgées au sein de la population. La proportion des 60–74 ans est en effet passée de 13 % en 2009 à 15% en 2014. Sur la même période, la proportion des plus de 75 ans est en légère croissance avec un taux s'approchant de 9 %, taux similaire à la moyenne nationale.



Source : Diagnostic Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 2016

Part de la population de 60 ans et + et 75 ans et + en 2012

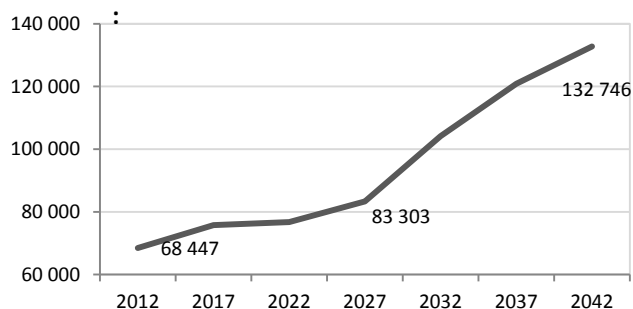


Une tendance au vieillissement de la population qui va se poursuivre

A l'image de la situation française, **l'augmentation de l'espérance de vie et l'avancée en âge de la génération du baby-boom** mise en évidence par la pyramide des âges ci-dessus permettent de prévoir la poursuite du phénomène de vieillissement de la population en Seine-Maritime.

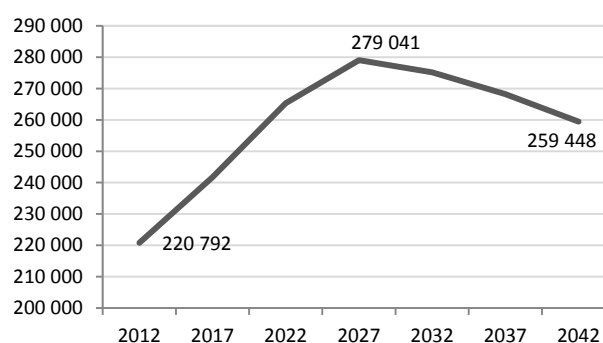
Il convient de noter que le nombre de **personnes âgées ayant entre 60 et 79 ans devrait cesser d'augmenter** pour atteindre un palier en 2030 et devrait ensuite **décroître doucement**. En revanche, les projections démographiques suggèrent un **accroissement considérable sur le long terme de la population âgée de plus de 80 ans**. Aussi, la population potentiellement dépendante pourrait doubler, passant de 68 447 personnes de 80 ans ou plus à 132 746.

Projections de population pour les 80 ans et plus



Source : Insee, OMPHALE scénario central

Projections de population pour les 60-79 ans :



Source : Insee, OMPHALE scénario central

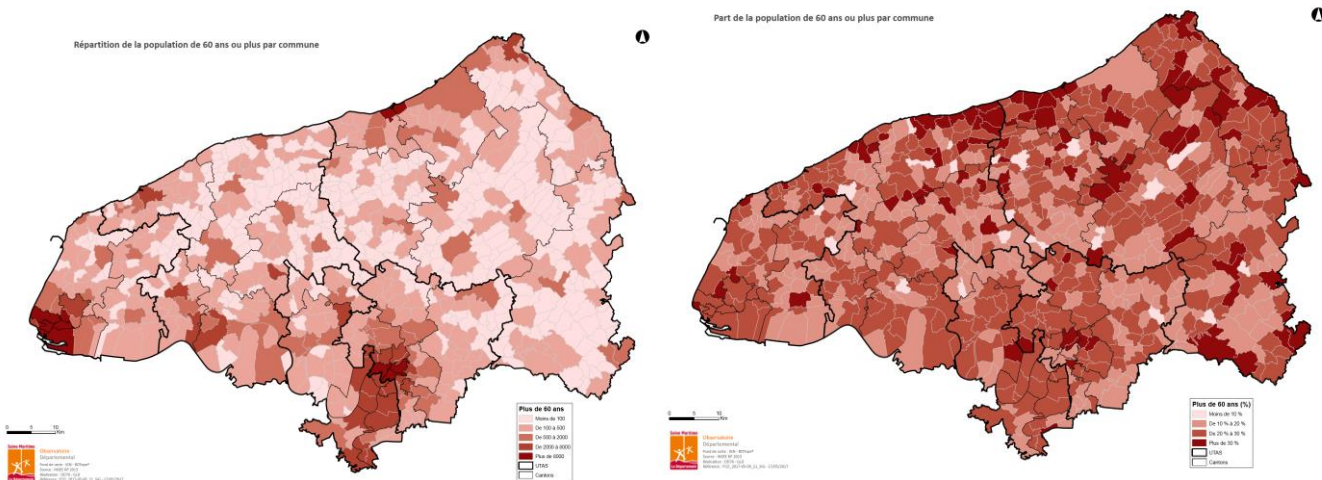
Il s'agit dès lors **d'anticiper non seulement le vieillissement de la population mais plus précisément la dépendance potentielle de la population**. En effet, l'avancée en âge ne se traduit pas automatiquement en avancée de la dépendance, ou du moins de façon variable d'un individu à l'autre.

Les projections démographiques présentées doivent dès lors être mises en relation avec la **politique de prévention de la perte d'autonomie qui vise la préservation des capacités** d'un individu quel que soit son âge, les signes de dépendance pouvant survenir à des âges différents.

Une inégale répartition spatiale des personnes âgées de plus de 60 ans

Le phénomène de vieillissement qui va s'intensifier dans les années à venir se caractérise aujourd'hui par une inégale répartition spatiale des personnes âgées de plus de 60 ans.

La population de plus de 60 ans se révèle en effet plus importante en nombre **dans les cantons côtiers du Havre, de Fécamp, de Dieppe et du Tréport ainsi que dans les cantons en périphérie de Rouen**. Pour saisir les enjeux de vieillissement, au-delà du nombre de personnes âgées vivant sur un territoire, il est important de considérer la part des personnes de plus de 60 ans au sein de la population globale. On observe à ce titre des parts variables de seniors dans la population globale d'un canton à l'autre : en **zone rurale, au centre du Pays de Caux et dans le Pays de Bray, les personnes âgées, bien que nettement moins nombreuses, représentent une part plus élevée de la population**.

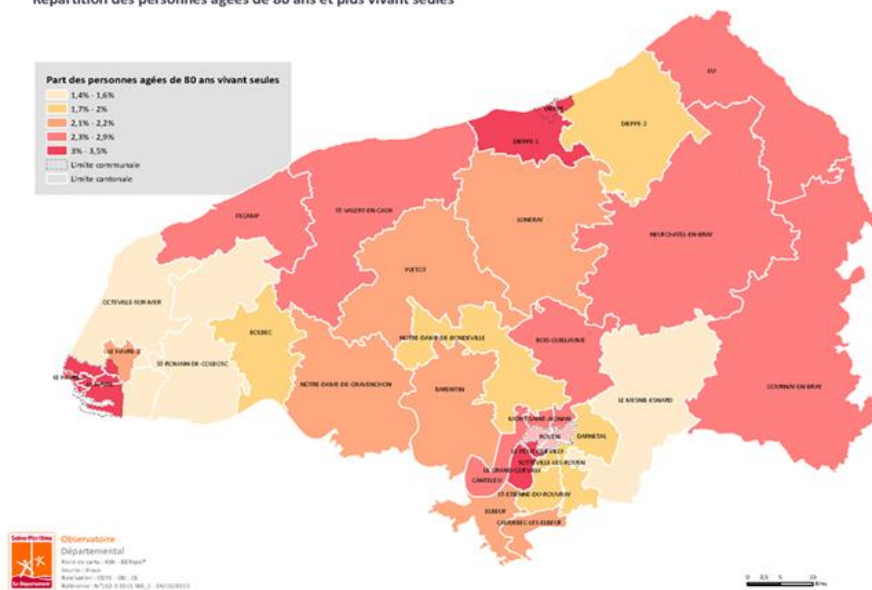


Ces **tendances socio-spatiales se renforcent chez les personnes de plus de 75 ans**, mettant en évidence le poids du vieillissement dans les territoires ruraux. Concernant les personnes de plus de 90 ans, la tendance à la surreprésentation en zone rurale des personnes âgées s'estompe légèrement. En effet, si les personnes de plus de 90 ans sont le plus présentes en nombre dans les trois principales agglomérations (Rouen, Le Havre et Dieppe), leur présence relative y est plutôt faible.

Des indicateurs d'isolement plus défavorables dans les agglomérations

La carte présentée ci-dessous permet de mettre en évidence **une part plus importante de personnes âgées de 80 ans et vivant seules en zones urbaines**. Cette donnée est un indicateur du risque d'isolement des personnes âgées à domicile, phénomène particulièrement marqué dans les grandes agglomérations du territoire.

Répartition des personnes âgées de 80 ans et plus vivant seules



La notion **d'isolement social** peut recouvrir des situations diverses, objectives ou subjectives tant la notion d'isolement peut être ressentie de façon différente par les personnes. Aussi le fait de vivre seul ne signifie pas nécessairement être isolé ou ne peut entretenir de relations sociales. L'isolement social est un enjeu majeur des politiques de l'autonomie : pouvant conduire à des accompagnements tardifs ou mal adaptés, au non-recours à des droits ou des soins, il constitue un risque important de perte d'autonomie et de dégradation de la santé physique et mentale d'une personne âgée.

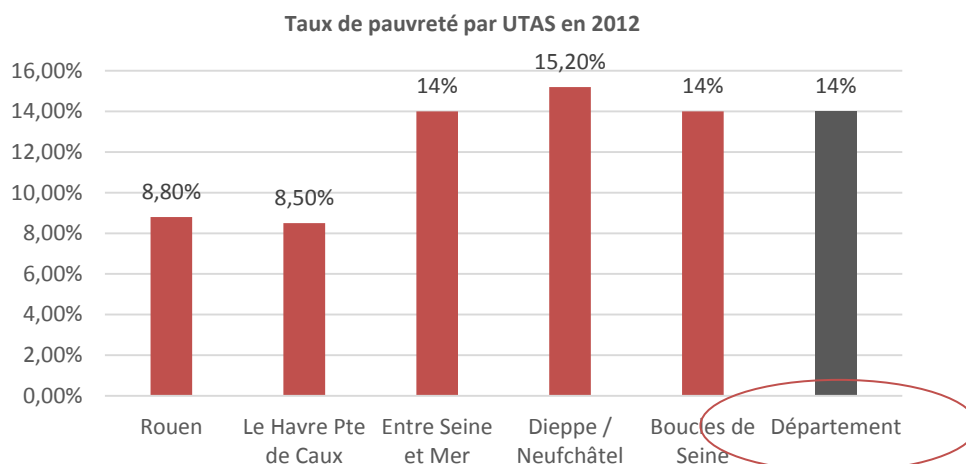
C'est en ce sens que la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie en Seine-Maritime s'est notamment attachée à développer des actions de lien social, notamment portées par les CLIC du territoire (voir carte partie 2). Le Département s'est de plus inscrit dans une démarche de structuration du bénévolat autour de la démarche nationale MONALISA, lancée en 2013 (mobilisation nationale contre l'isolement social des âgés).

Une population âgée avec des ressources contrastées

La **population âgée de 60 ans et plus en Seine-Maritime est en moyenne plus aisée qu'en France métropolitaine**. Le taux de pauvreté en Seine-Maritime est de 8,2% pour les 60 à 74 ans et de 6,1 % pour les 75 ans et plus. En comparaison, les valeurs moyennes pour le territoire français sont respectivement de 9,3 % et 8,9 %.

Si la population âgée de Seine-Maritime est relativement plus aisée que la population métropolitaine, **elle l'est aussi en comparaison des autres tranches d'âge**, les personnes âgées de 60 à 74 ans et les personnes de plus 75 ans présentant les taux de pauvreté les moins élevés de la population (voir ci-dessous).

Il faut néanmoins noter que le taux de pauvreté est construit sur la médiane des revenus et masque dès lors les situations individuelles de précarité que peuvent rencontrer les habitants du territoire.



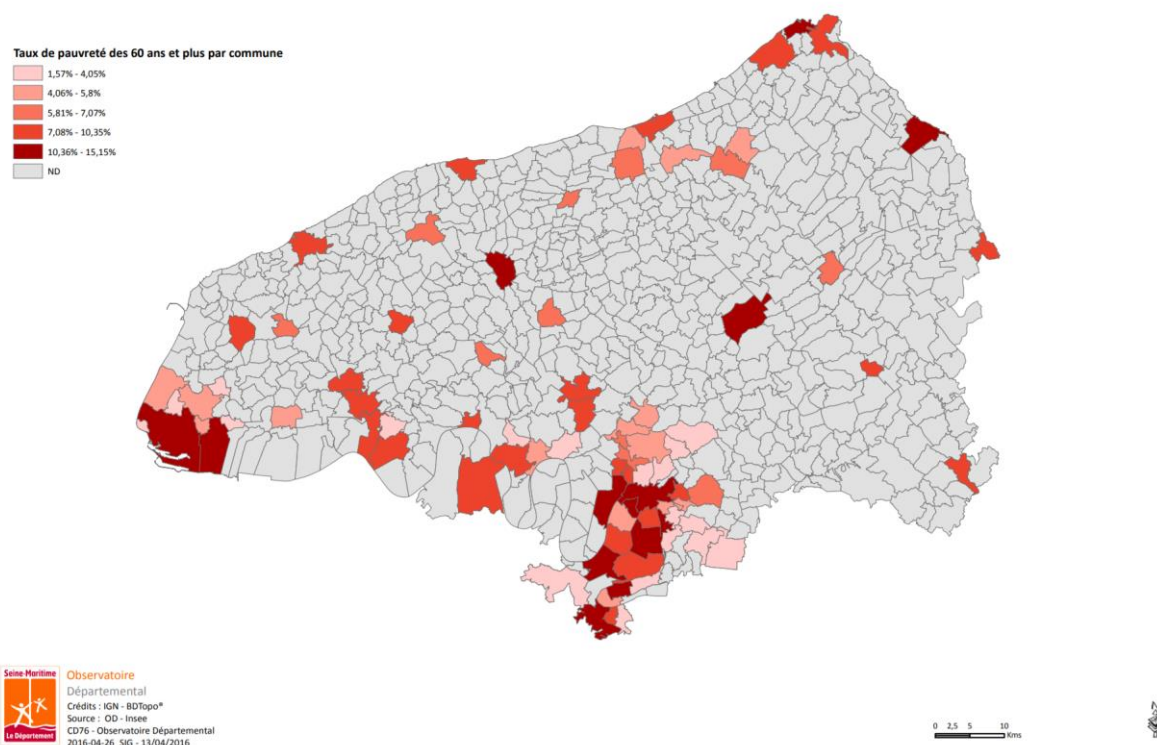
Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal

En 2012, l'UTAS de Dieppe Neufchâtel a le taux de pauvreté le plus élevé avec 15,20 % de sa population vivant sous le seuil de pauvreté. A l'inverse, le taux de pauvreté est plus faible dans les UTAS de Rouen et du Havre Pointe de Caux. Il est cependant à noter qu'au sein même des UTAS, les aires urbaines ont un taux de pauvreté plus élevé.

L'analyse du taux de pauvreté à l'échelle communale révèle un taux de pauvreté plus élevé entre Etretat et Saint-Valéry-en-Caux. L'Est du département se caractérise également par un taux de pauvreté élevé des moyennes et petites aires urbaines et surtout des communes isolées hors influence des pôles.

Ces données invitent à considérer le taux de pauvreté pour les personnes âgées en Seine-Maritime. En effet, les situations des seniors sont contrastées d'un territoire à l'autre, comme l'illustre la carte ci-après. Comme pour l'ensemble de la population, les centres urbains présentent des taux de pauvreté plus élevés pour les seniors, pouvant atteindre plus de 10 % des personnes âgées de 60 ans et plus.

Taux de pauvreté par unité de consommation des personnes âgées de 60 ans et plus



Le **montant moyen annuel des retraites et pensions** par foyer fiscal en 2009 s'élève à 18 543 euros soit un montant inférieur à la moyenne métropolitaine. De plus, si les retraites représentent la grande majorité des ressources des personnes âgées de 60 à 74 ans, les salaires et traitements des seniors de cette tranche d'âge en activité représentent 20,2 % de leurs revenus.

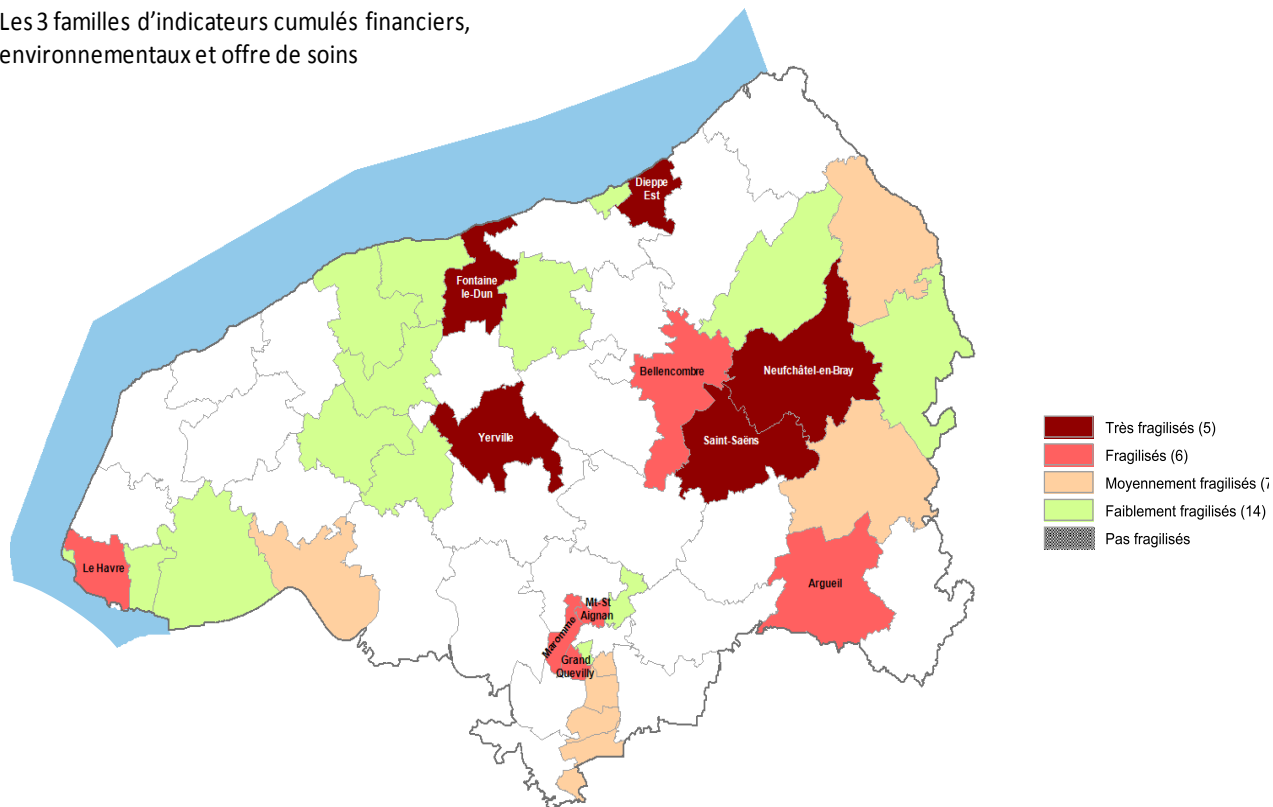
	Part des salaires et traitements hors chômage	Part des indemnités chômage	Part des revenus d'activités non salariées	Part des pensions, retraites et rentes	Part des autres revenus
60-74 ans	20,2	2,1	4,1	66,4	7,2
75 ans et plus	4,0	0,4	0,5	86,7	8,4

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal.

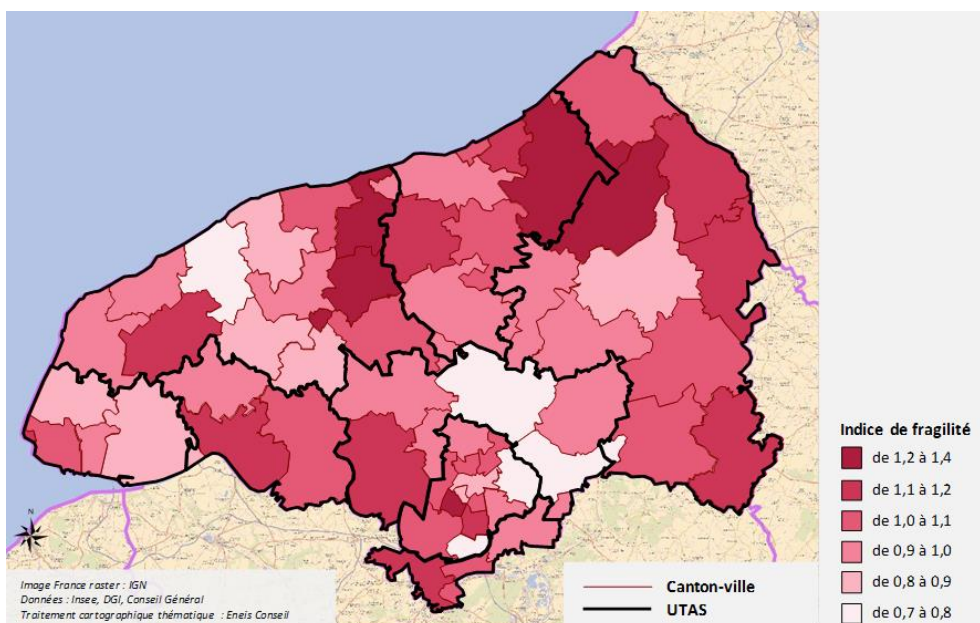
Les données relatives à l'isolement et au niveau de vie des habitants de Seine-Maritime présentés constituent des indicateurs pouvant traduire des **situations de fragilité** des habitants, compte tenu du cumul de plusieurs formes de difficultés (pauvreté, isolement social, éloignement de l'offre de soins...). L'observatoire des fragilités de la CARSAT Normandie met ainsi en relation divers indicateurs, qui cumulés, permettent d'identifier des espaces présentant plus de risques de fragilité pour la population.

La carte de l'observatoire des fragilités ci-dessous, agglomérant des indicateurs financiers, environnementaux et médicaux, met en évidence plusieurs territoires fragilisés en Seine-Maritime et notamment les cantons Dieppe est, Yerville, Neuchâtel, Fontaine-le-Dun et Saint-Saëns.

Les 3 familles d'indicateurs cumulés financiers, environnementaux et offre de soins



La carte ci-après synthétise des données concernant le vieillissement, le niveau de vie des personnes âgées, le niveau de dépendance et des indicateurs d'accessibilité des soins en un indice de fragilité. Les environs de Dieppe et de Saint-Valéry-en-Caux révèlent, ici encore, un fort taux de fragilité des personnes âgées.



2) Le soutien à l'autonomie en Seine-Maritime

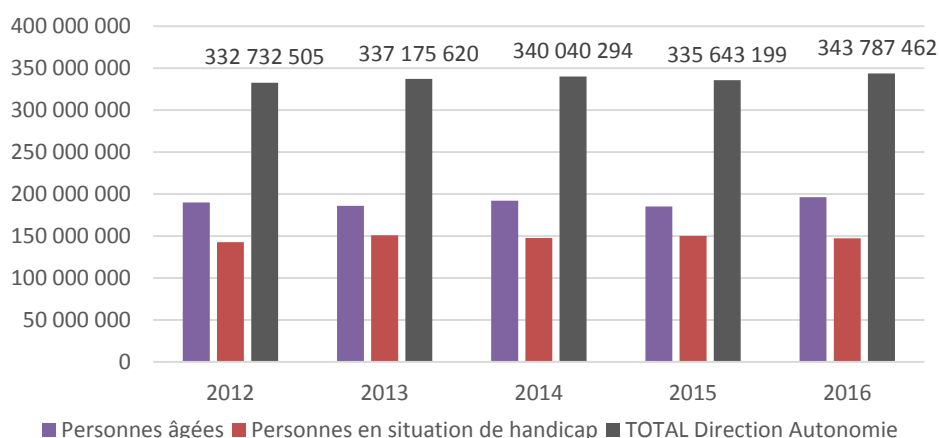
Chef de file de l'action sociale et médico-sociale, le Conseil Départemental de la Seine-Maritime met en œuvre des politiques de soutien à l'autonomie sur son territoire, à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Sont présentées ici les prestations offertes aux différents publics, les dispositifs de soutien à domicile existants ainsi que les différentes formes d'accompagnement proposées dans les établissements du territoire placés sous la responsabilité du Département.

a) Les prestations du Département à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Un accroissement de la dépense publique consacrée à l'autonomie

Les **dépenses du Département en direction des personnes âgées et des personnes handicapées** sont en **croissance depuis 2012** avec environ 200 millions d'euros dédiés aux personnes âgées et 150 millions d'euros aux personnes en situation de handicap. En 2016, l'ensemble des dépenses de la direction autonomie s'élevait ainsi à 343 787 463 euros.

Dépenses de la direction autonomie de 2012 à 2016

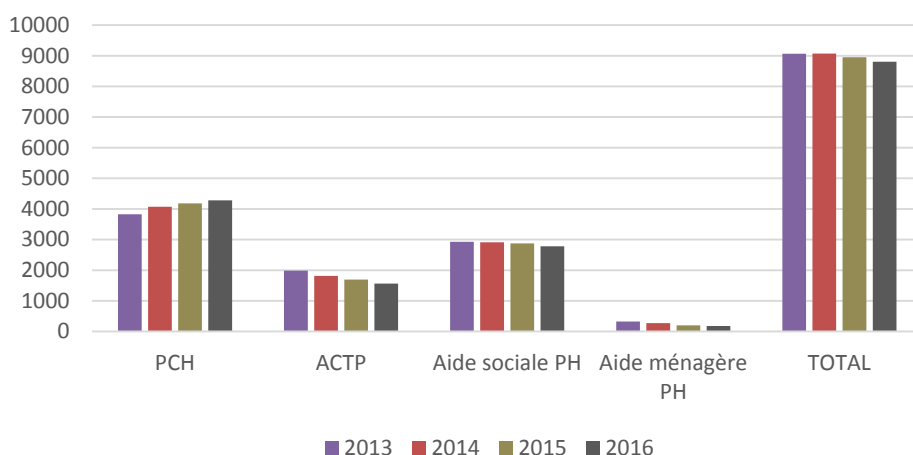


Les prestations à destination des publics en situation de handicap

Une stabilité du nombre de bénéficiaires

Le nombre de **bénéficiaires des prestations consacrées au handicap est relativement stable** entre 2013 et 2016 : il s'élève à 8 803 personnes en 2016. L'augmentation du nombre de bénéficiaires de la PCH compense la baisse de l'ACTP, mettant en évidence la montée en charge progressive de la PCH vouée à succéder à l'ACTP.

Nombre de bénéficiaires personnes handicapées entre 2013 et 2016

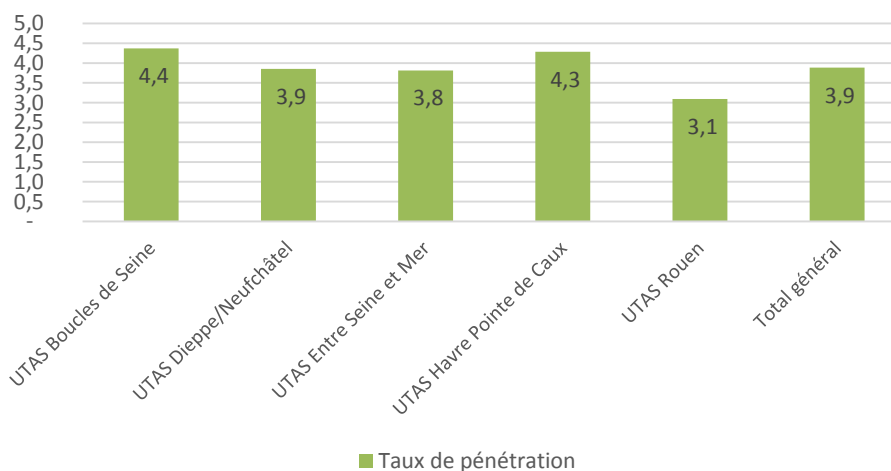


Un taux de pénétration globalement homogène d'une UTAS à l'autre

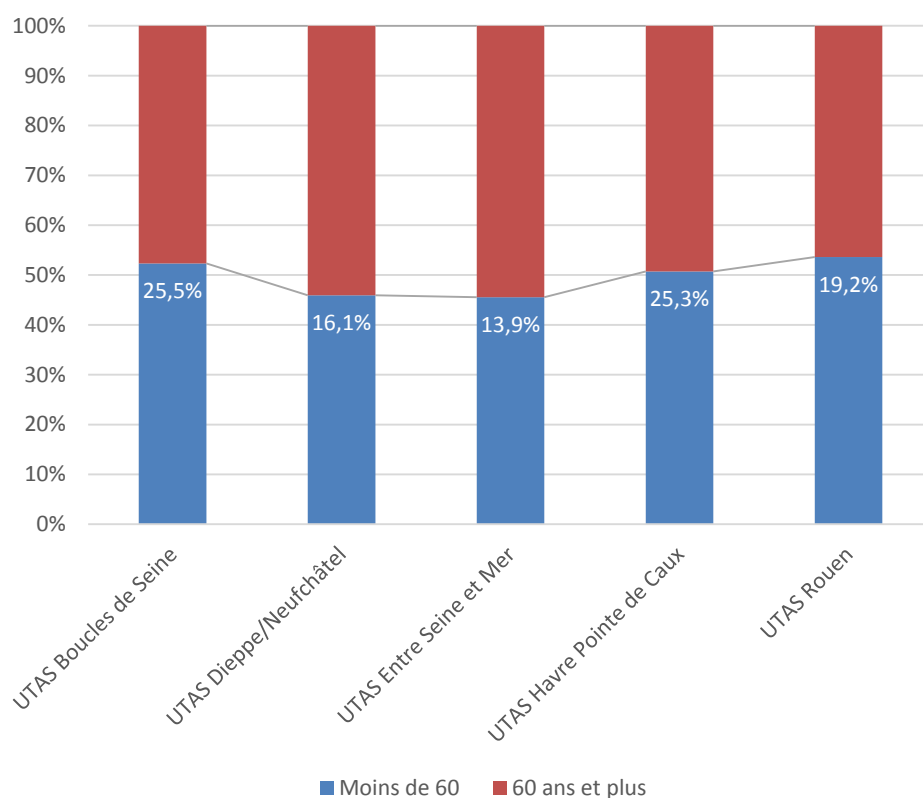
Le taux de pénétration des aides PCH/ACTP oscille entre 3 et 4,5, révélant ainsi une homogénéité entre UTAS avec un taux légèrement plus élevé que la moyenne pour les UTAS du Havre et Boucles de Seine.

Les bénéficiaires de l'ACTP ou de la PCH sont en moyenne plus jeunes sur ces deux territoires (plus de 25% des bénéficiaires ont moins de 60 ans).

Taux de pénétration (PCH/ACTP) par UTAS



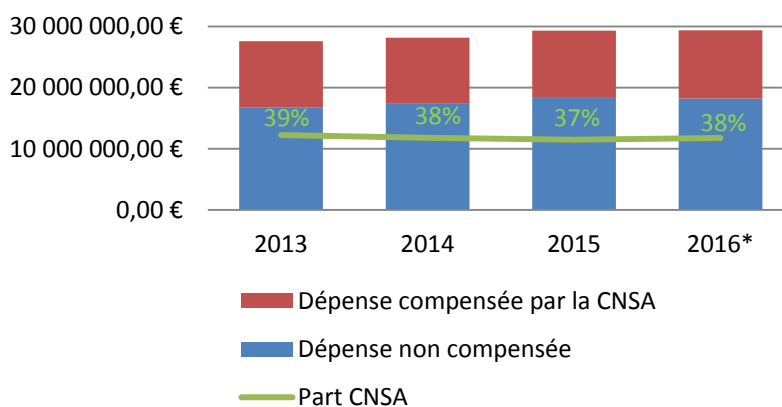
Répartition des bénéficiaires de l'ACTP + PCH au 31 décembre 2016



Une augmentation des dépenses liées à la PCH

Les dépenses de la PCH augmentent sur le territoire de la Seine-Maritime. Entre 2013 et 2016, les dépenses sont passées de 27 606 974 € à 29 375 772 €². Ces dépenses sont compensées par la CNSA de manière relativement stable (part d'environ 38 %).

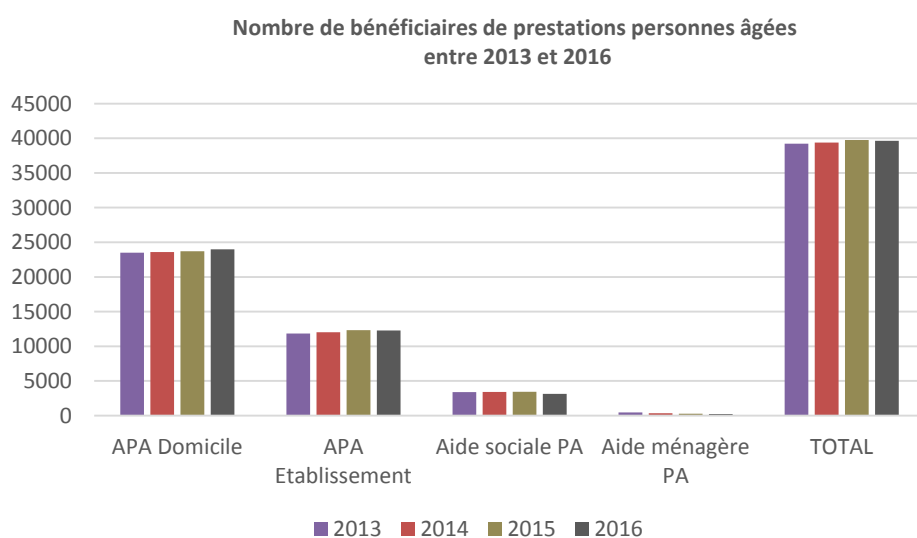
Dépenses de PCH et concours CNSA



² Montant provisoire

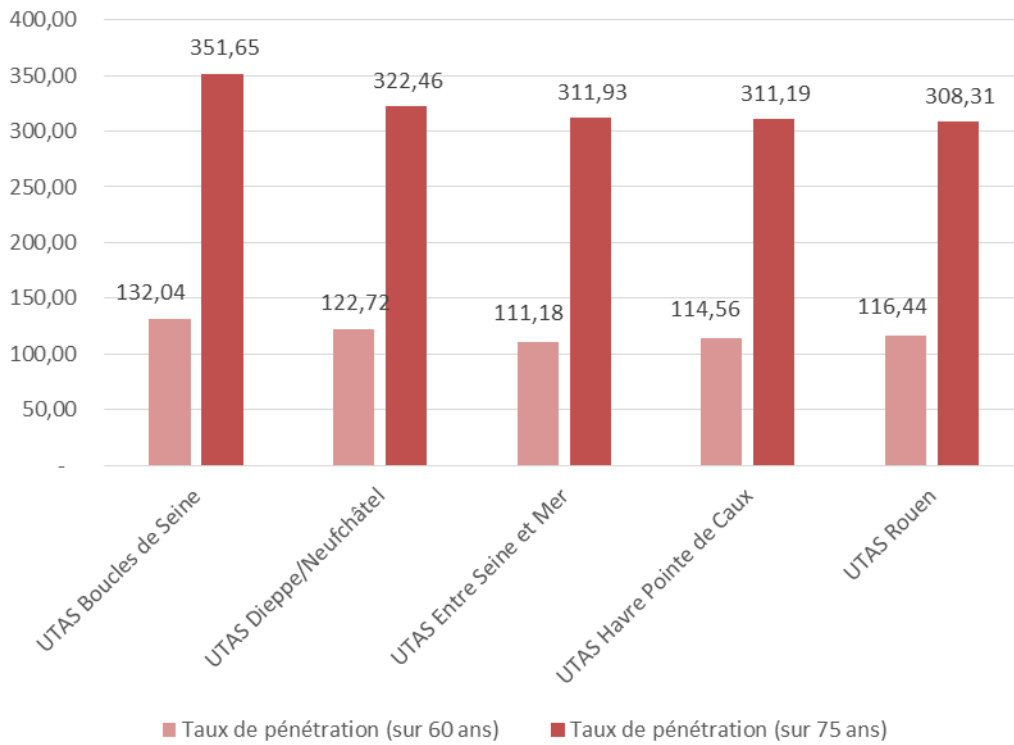
Les prestations à destination des publics âgés

Le **nombre total de personnes âgées accompagnées par le Département est en légère hausse** entre 2013 et 2016. Cette hausse est portée par l'accroissement du nombre de bénéficiaires de l'APA, à domicile comme en établissement.

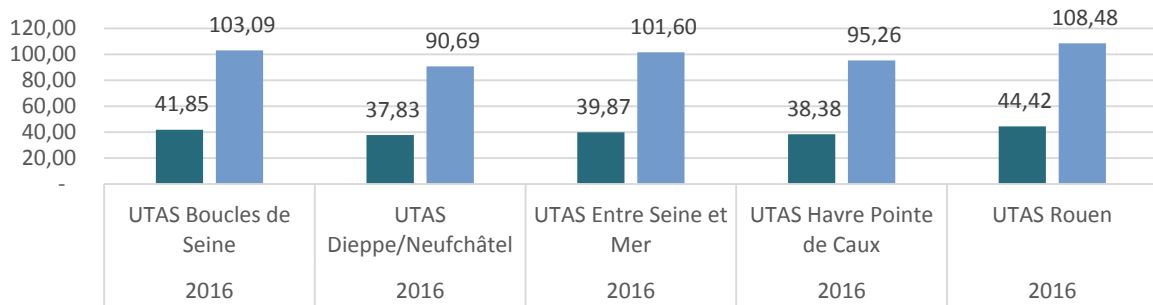


Le taux de pénétration de l'APA (établissement et domicile confondus) est variable selon l'UTAS considérée. **L'UTAS Boucles de Seine présente un taux de pénétration sensiblement plus élevé** que les autres unités territoriales, pour la population de plus de 60 ans comme de plus de 75 ans.

Taux de pénétration de l'APA (établissement et domicile) par UTAS en 2016

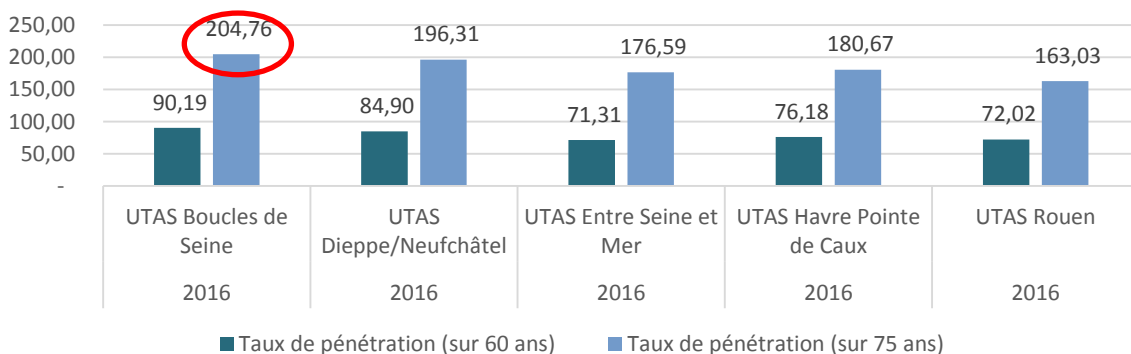


Taux de pénétration de l'APA en établissement par UTAS



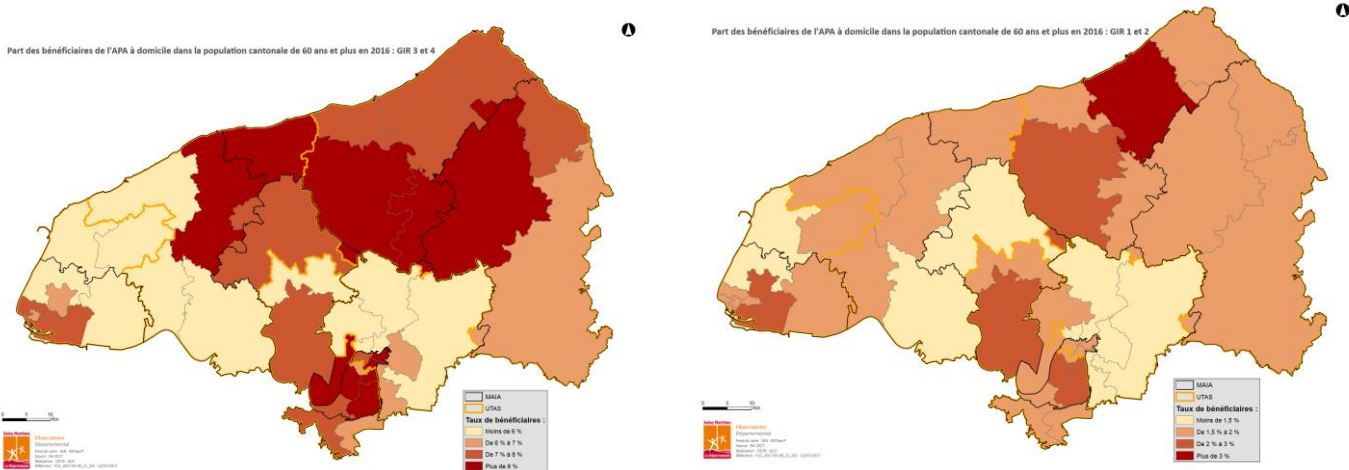
Si les taux de pénétration de l'APA en établissement sont similaires selon les UTAS, on note un **taux de pénétration de l'APA à domicile particulièrement élevé pour l'UTAS Boucles de Seine**, notamment en comparaison avec l'UTAS de Rouen.

Taux de pénétration de l'APA à domicile par UTAS



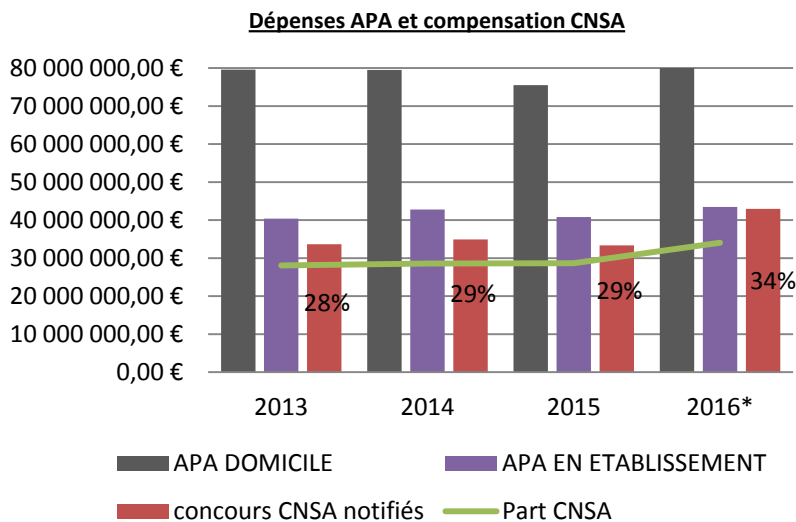
Le nombre de personnes de 90 ans et plus bénéficiant de l'APA à domicile est plus élevé dans les territoires ruraux de l'Est du Département (entre 250 et 300 personnes). Cette concentration met en évidence l'enjeu **d'accompagner à domicile ces publics potentiellement vulnérables**.

Les personnes partiellement dépendantes (GIR 3 et 4) sont en proportion plus nombreuses dans l'agglomération de Rouen et au nord-est du département. Cette tendance s'accroît pour les personnes les plus dépendantes (GIR 1 et 2).



Des dépenses d'APA de plus en plus compensées par la CNSA

Les dépenses pour l'APA sont – hormis une légère baisse pour l'année 2015 - relativement stables entre 2013 et 2016. L'APA en établissement a tendance à augmenter plus vite que l'APA à domicile. De manière générale, la part de la CNSA dans les dépenses de l'APA augmente (+5 points entre 2015 et 2016). Dans la mesure où le niveau de dépense reste stable, la part supportée par le Département diminue légèrement.

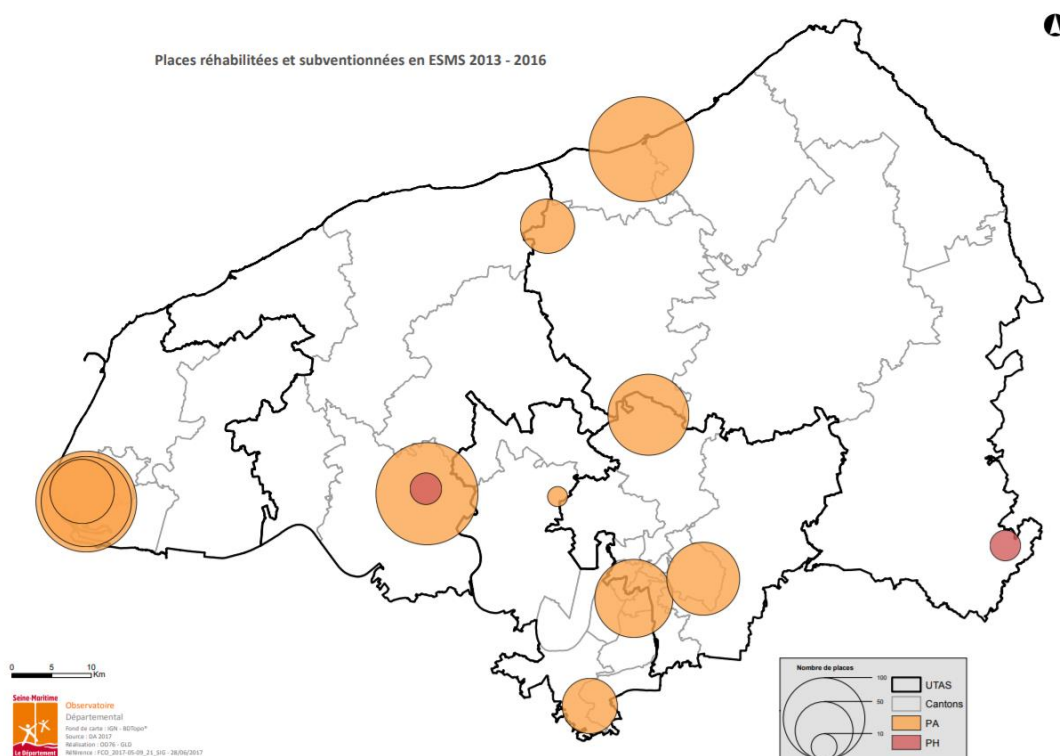


*chiffres provisoires en 2016

Un soutien à la modernisation et à la réhabilitation des ESMS

Outre les prestations aux personnes âgées et aux personnes handicapées, le Département a apporté un soutien aux structures au travers de réhabilitations et de modernisation de nombreuses places en ESMS entre 2013 et 2016 (voir carte ci-dessous).

Sur cette période, 1 021 places d'hébergement et 12 places d'accueil de jour ont été réhabilitées au sein d'établissements accueillant des personnes âgées. 29 places d'hébergement et 26 places d'accueil de jour ont également été modernisées dans des structures du territoire accueillant des adultes en situation de handicap. Ces réhabilitations contribuent à transformer l'offre proposée aux résidents pour l'adapter aux besoins et en garantir la qualité, deux objectifs premiers de l'action départementale en matière d'autonomie.



b) Les dispositifs de soutien de l'autonomie des publics à domicile

Une couverture territoriale des CLIC au service d'une coordination gérontologique de proximité et de la prévention de la perte d'autonomie

Le Département délègue aux CLIC sa compétence de coordination gérontologique conformément à l'article L.113-2 du CASF.

Au cours du précédent schéma, la coordination gérontologique de proximité s'est vue renforcée grâce à la couverture totale du territoire en CLIC. Un des objectifs poursuivis par le présent schéma sera dès lors de poursuivre ces travaux de coordination en faveur des personnes âgées, notamment par la mise en cohérence des territoires des MAIA, des UTAS et des CLIC.



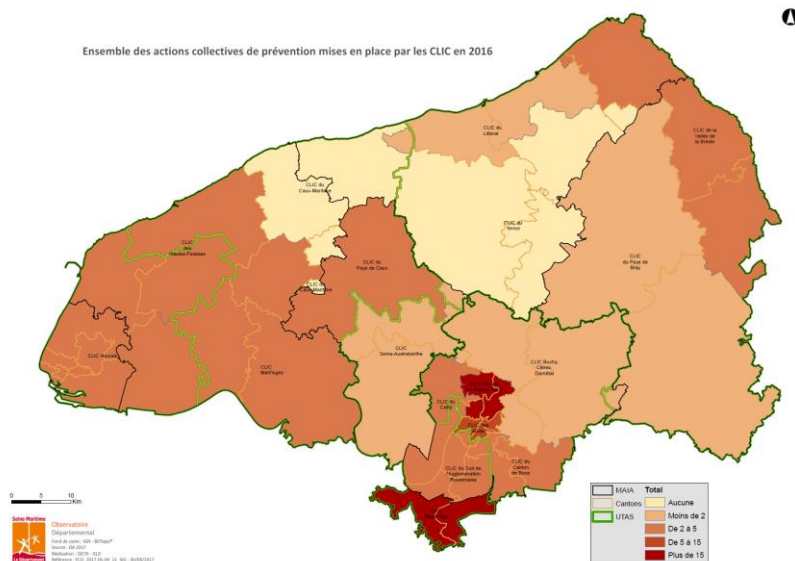
Les missions des CLIC ont également pu être précisées afin de donner à ces structures un rôle pivot dans la coordination gérontologique de proximité. Ainsi, en soutien des acteurs de premiers recours, les CLIC exercent une mission d'accueil, d'information et d'orientation du public âgé de 60 ans et plus et de son entourage.

Néanmoins, leur activité principale se situe dorénavant dans l'évaluation des besoins de la personne et la coordination des acteurs intervenant auprès de celle-ci. Les équipes se déplacent ainsi au domicile de la personne afin d'effectuer une évaluation multidimensionnelle de ses besoins et lui proposer un plan d'accompagnement adapté dont elles assurent le suivi.

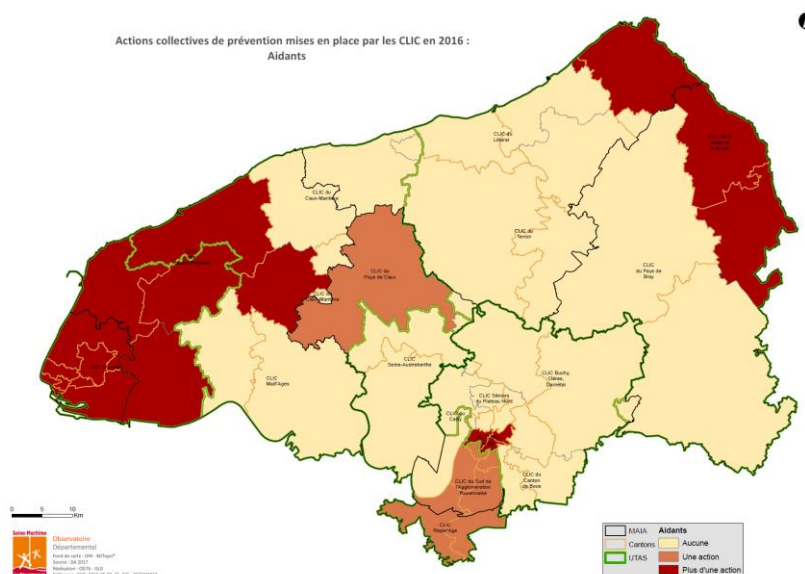
À ce titre, les CLIC travaillent étroitement avec l'ensemble des acteurs intervenant auprès du public âgé : UTAS, CCAS, les professionnels libéraux, centres hospitaliers, services de soutien à domicile, etc.

Les CLIC proposent également des actions d'information et de prévention à destination des personnes âgées, de leurs aidants et des professionnels.

Diverses thématiques de prévention sont abordées: il s'agit d'actions visant l'accès aux droits, l'aide aux proches-aidants, l'habitat et le cadre de vie, la santé globale ou encore le lien social. Le nombre d'actions de prévention portées par les CLIC varie d'un territoire à l'autre. Les CLIC de la Vallée de la Seine portent ainsi le plus grand nombre d'actions, en particulier les CLIC Repér'Age et Seniors du Plateau du Nord. Ils réalisent en effet de nombreuses actions sur la santé globale et le lien social. A l'inverse, le CLIC du Caux-Maritime et le CLIC du Terroir n'ont mené aucune action collective en 2016.



Parmi les différentes formes d'actions collectives, on peut noter que les actions à destination des proches-aidants sont davantage portées par les CLIC de l'Est et de l'Ouest du territoire (CLIC de la Vallée de la Bresle, CLIC du Havrais, CLIC des Hautes-Falaises) ainsi que le CLIC des Aînés à Rouen.

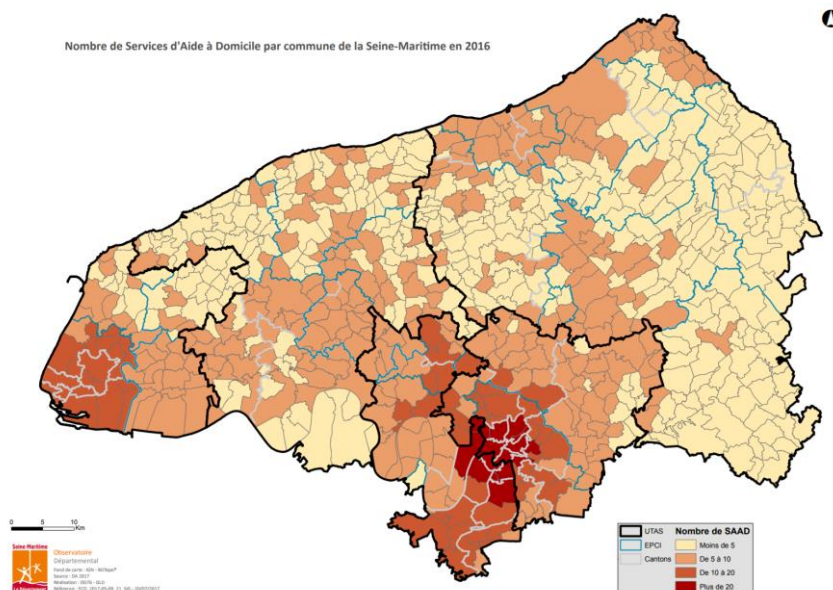


Un des enjeux du futur schéma sera, dans ce cadre, de confirmer et de renforcer les missions des CLIC au niveau de la prévention afin de proposer une offre adaptée notamment aux besoins des publics les plus vulnérables.

Une inégale couverture du territoire en matière d'offre de services et de soins à domicile

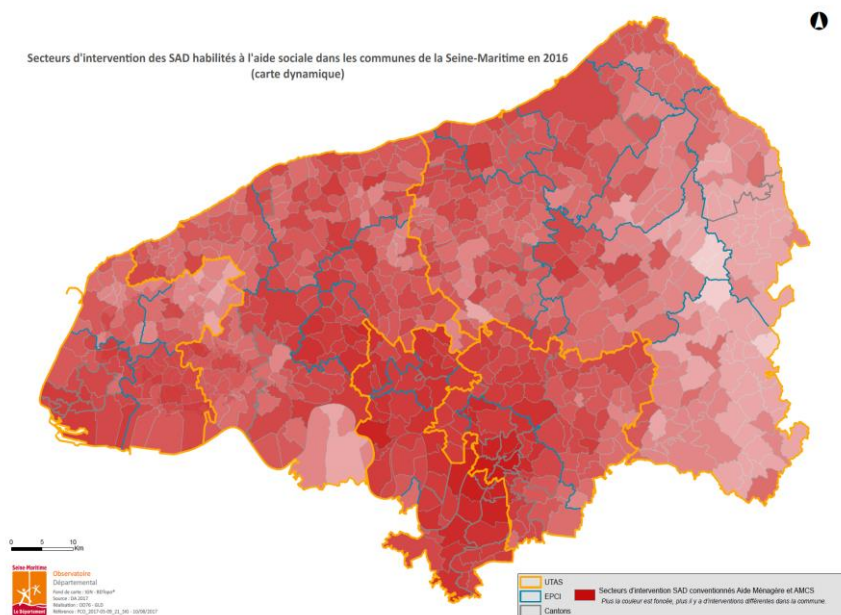
La Seine-Maritime compte **95 services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)**, présentant une **grande diversité de statut** (SAAD publics, associatifs ou privés) et inégalement répartis sur le territoire (principalement concentrés dans les zones urbaines).

Le **mode d'intervention prestataire** est le plus fréquent : pour l'année 2016, il représente 74% des interventions à domicile financées par l'APA et 26% des aides humaines délivrées aux personnes en situation de handicap.



La cartographie des secteurs d'intervention des SAAD met en évidence des zones moins desservies. La partie Est du département bénéficie d'un taux d'intervention des SAAD moindre. A l'inverse l'agglomération rouennaise est le secteur le mieux couvert par l'offre à domicile.

La carte représentant les secteurs d'interventions des SAAD habilités à l'aide sociale présente un profil similaire, avec une faible couverture à l'est du département et une présence plus marquée dans les agglomérations rouennaise et havraise. Cette carte est à mettre en relation avec les éléments présentés sur le niveau de vie des habitants, et notamment des seniors, avec le constat d'une plus forte fragilité économique dans les centres urbains du territoire.



Le secteur de l'aide à domicile constitue un axe fondamental de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes comme des personnes en situation de handicap. Pour garantir la couverture territoriale de l'offre, la continuité et la qualité des accompagnements et l'inscription des acteurs dans une démarche partenariale au service des parcours des personnes accompagnées, le Département s'est doté en 2016 d'un schéma d'organisation de l'aide à domicile.

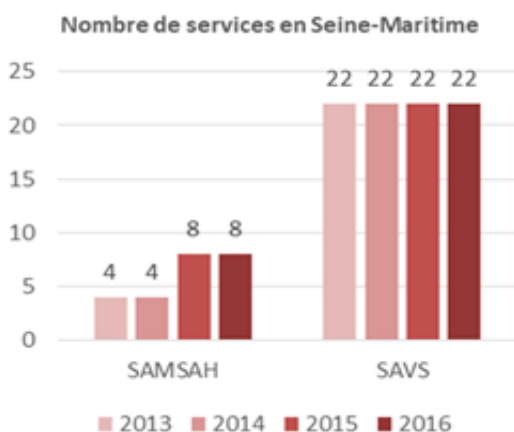
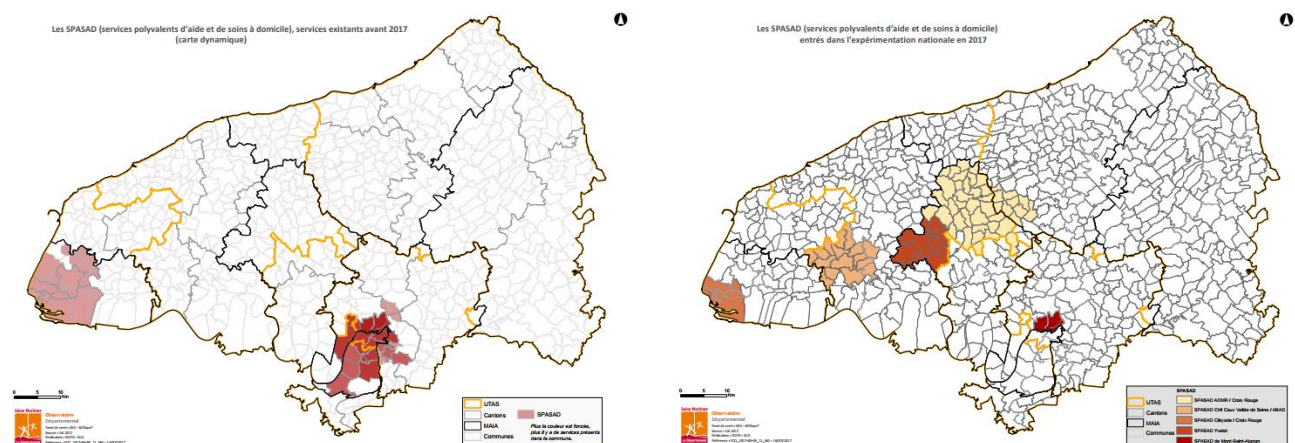
Il convient également de noter que le secteur de l'aide à domicile devient, avec la mise en place de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement, un levier important de la politique de prévention des Départements.

Outre les SAAD, une diversité d'acteurs intervient au domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. A ce titre, au 1^{er} septembre 2017, la Seine-Maritime compte **41 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)**, offrant un total de **2 364 places** à destination des personnes âgées et des personnes handicapées. Ces places se répartissent comme suit :

- 66 pour les personnes handicapées
- 31 pour les personnes âgées, pour des situations d'urgences
- 2 267 pour les personnes âgées, hors situation d'urgence

De plus, à l'exception du territoire d'Aumale, la couverture du département en SSIAD Equipe Spécialisée Alzheimer est totale (104 places au total).

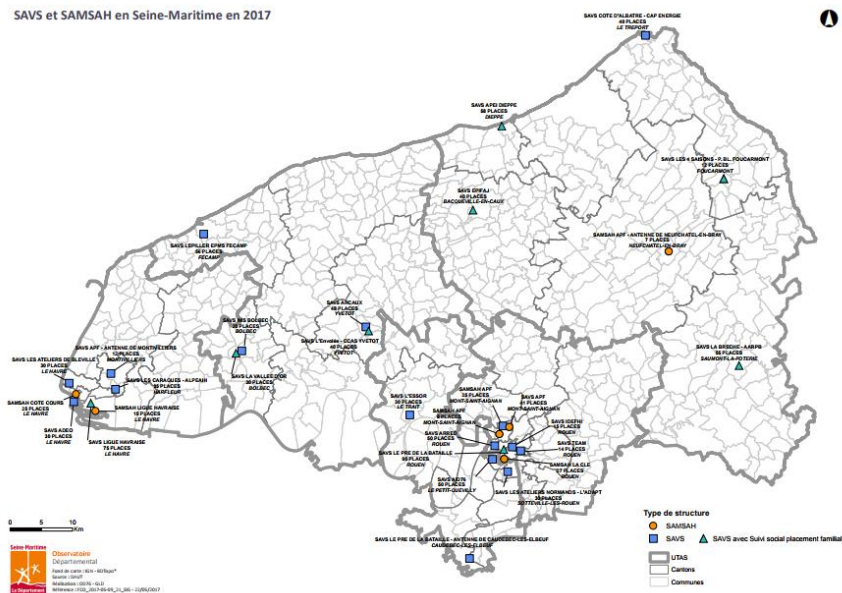
Le Département dispose de **4 services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)** autorisés sur son territoire, dont les sièges sont situés à Rouen (pour deux d'entre eux), à Mont-Saint-Aignan et au Havre. Répondant aux enjeux de coordination entre SAAD et SSIAD, les SPASAD ont fait la preuve de leur pertinence pour offrir un accompagnement global des personnes à leur domicile. La Seine-Maritime s'est donc engagée dans le déploiement de cette offre. A ce titre, en 2017, le Département s'est engagé dans l'expérimentation de nouveaux SPASAD, permettant leur déploiement sur d'autres territoires (5 expérimentations de SPASAD avec un CPOM 2017-2019).



Pour accompagner les personnes en situation de handicap, le territoire compte **31 services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) en 2016.**

L'accompagnement des SAVS vise à maintenir ou restaurer les liens familiaux, sociaux, scolaires universitaires ou professionnels de la personne handicapée. En plus des prestations assurées par le SAVS, les SAMSAH proposent des soins et un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

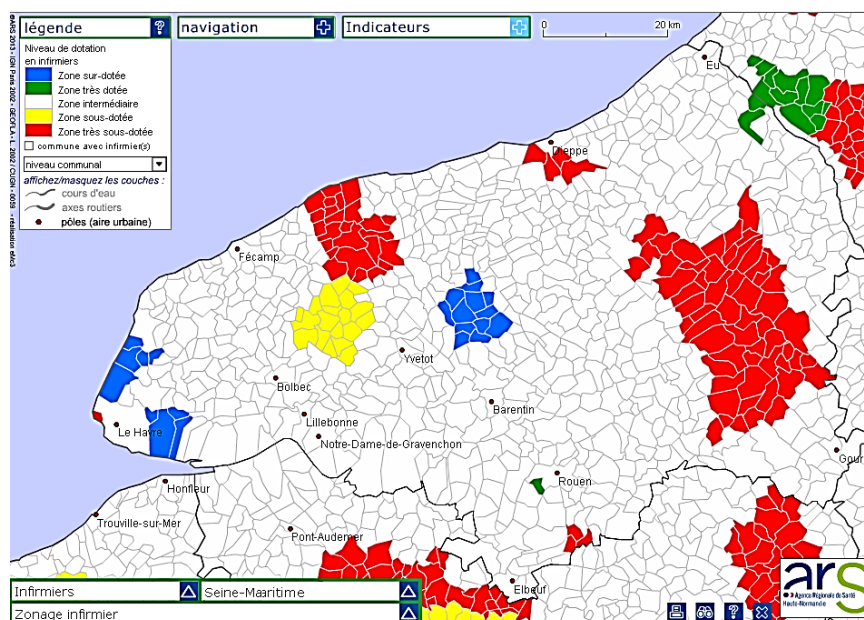
Au total, **1 135 places de SAVS et SAMSAH** sont offertes sur le territoire. Ces services sont plus présents dans les grandes agglomérations (Rouen, Le Havre).



Un enjeu de démographie médicale et paramédicale

La Seine-Maritime compte en moyenne **102 médecins généralistes pour 100 000 habitants**, soit une densité supérieure à la moyenne nationale (83,9). Cette moyenne ne doit néanmoins pas masquer les disparités du territoire.

Plusieurs communes du territoire sont considérées comme fragiles par l'Assurance-Maladie (dans l'agglomération havraise ainsi que dans les territoires ruraux du Canton de Luneray, Gournay, Yvetot ou encore dans le canton d'Elbeuf). Si la **distance au premier médecin généraliste** est très faible pour les agglomérations de Seine-Maritime, elles peuvent atteindre jusqu'à 15km en 2013 pour l'Est du territoire (territoires entre Aumale et Neufchâtel ainsi qu'entre Forges et Gournay).



Outre la question de la couverture du territoire en médecins généralistes se pose la question de **l'avancée en âge des médecins exerçant actuellement** sur le territoire. **Actuellement majoritairement âgés de plus de 55 ans**, leur départ à la retraite aura un impact direct sur la démographie médicale.

L'enjeu de couverture territoriale en matière de santé concerne également les **infirmiers**. L'est du territoire est particulièrement sous-doté, ainsi qu'une partie du territoire de Saint-Valéry-en-Caux.

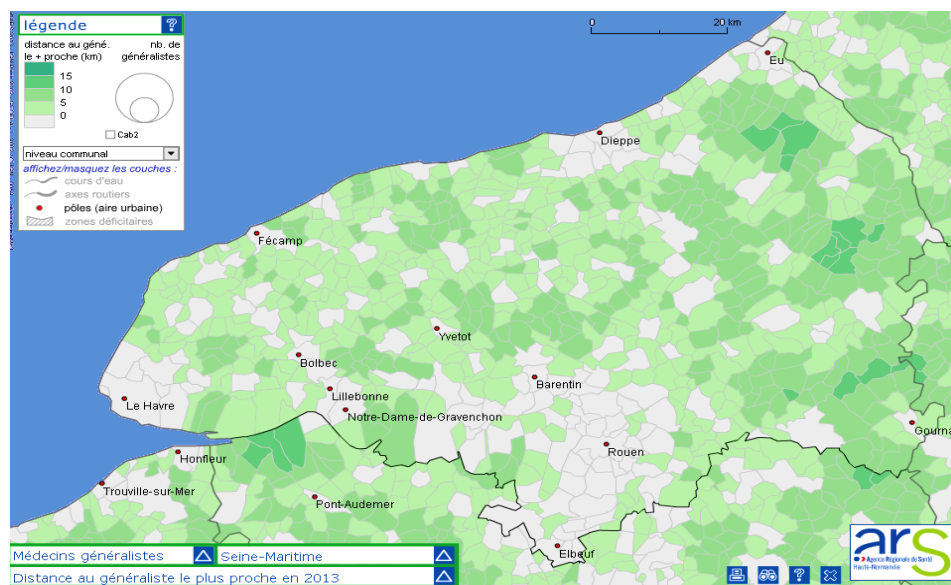
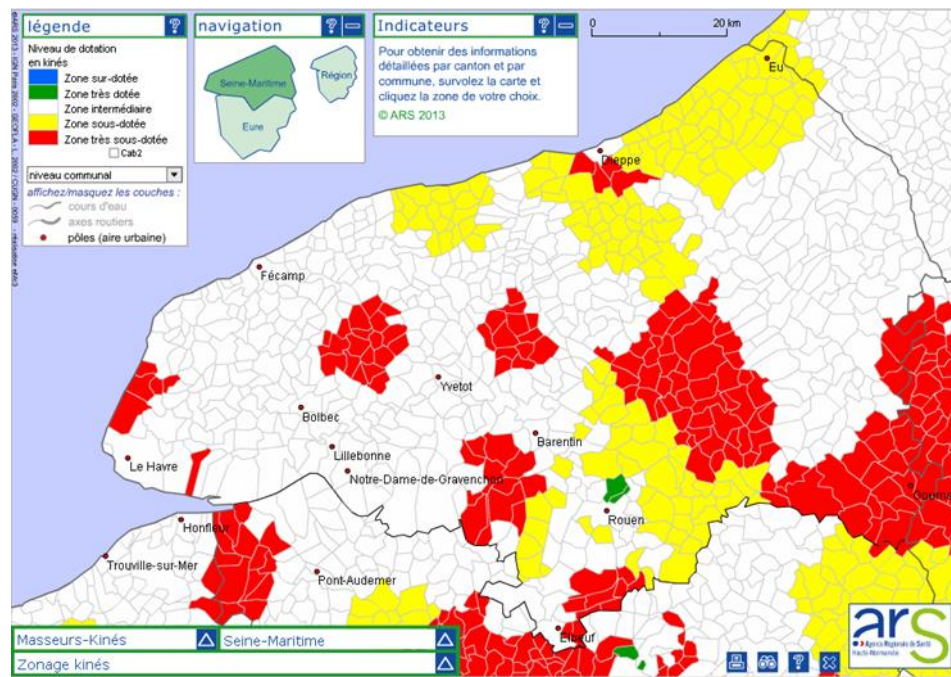
Le territoire connaît par ailleurs un **déficit important de masseurs-kinésithérapeutes**, avec de nombreux espaces présentant des situations de sous-dotations (canton de Gournay en Bray, Barentin notamment).

Aussi, l'enjeu de démographie médicale et paramédicale doit être pris en compte dans les politiques de soutien à l'autonomie mises en œuvre par le Département. En lien avec l'action de l'Agence Régionale de Santé de Normandie (et notamment son Projet Régional de Santé) ainsi qu'avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, il s'agit de coordonner les différents acteurs intervenant auprès des publics âgés et des publics en situation de handicap, au service de parcours de soins, d'accompagnement et de vie.

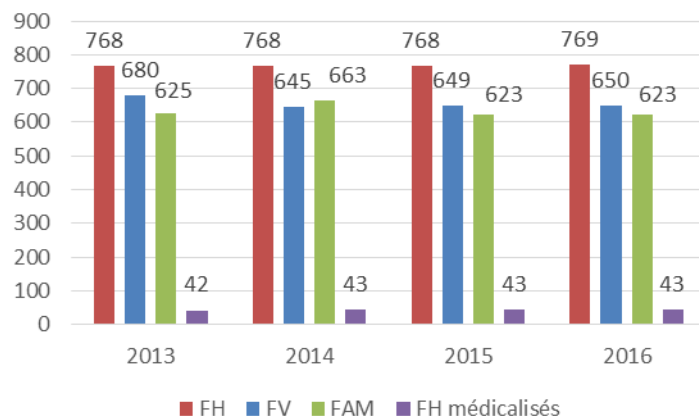
c) L'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en établissement

Une offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap diversifiée

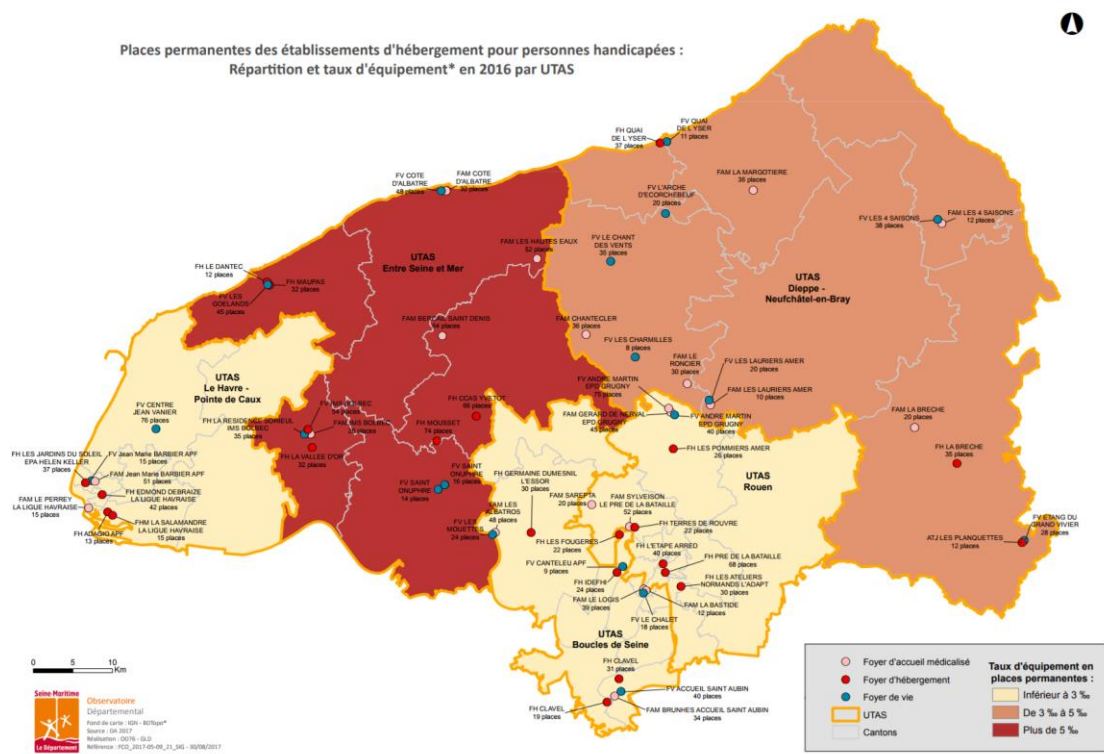
Au 1^{er} janvier 2017, le Département de la Seine-Maritime dispose d'une offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap diversifiée. Elle compte ainsi **92 établissements offrant un total de 2 946 places** (foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers d'accueil médicalisé ou accueil temporaire et de jour).



Nombre de places en établissement PH



L'évolution à la marge des capacités d'accueil est liée à la transformation de l'offre en lien avec le PRIAC. Pour exemple, des foyers de vie ont été médicalisés ou encore des places de FAM ont été transformées en places de MAS afin d'adapter l'offre aux besoins du public.

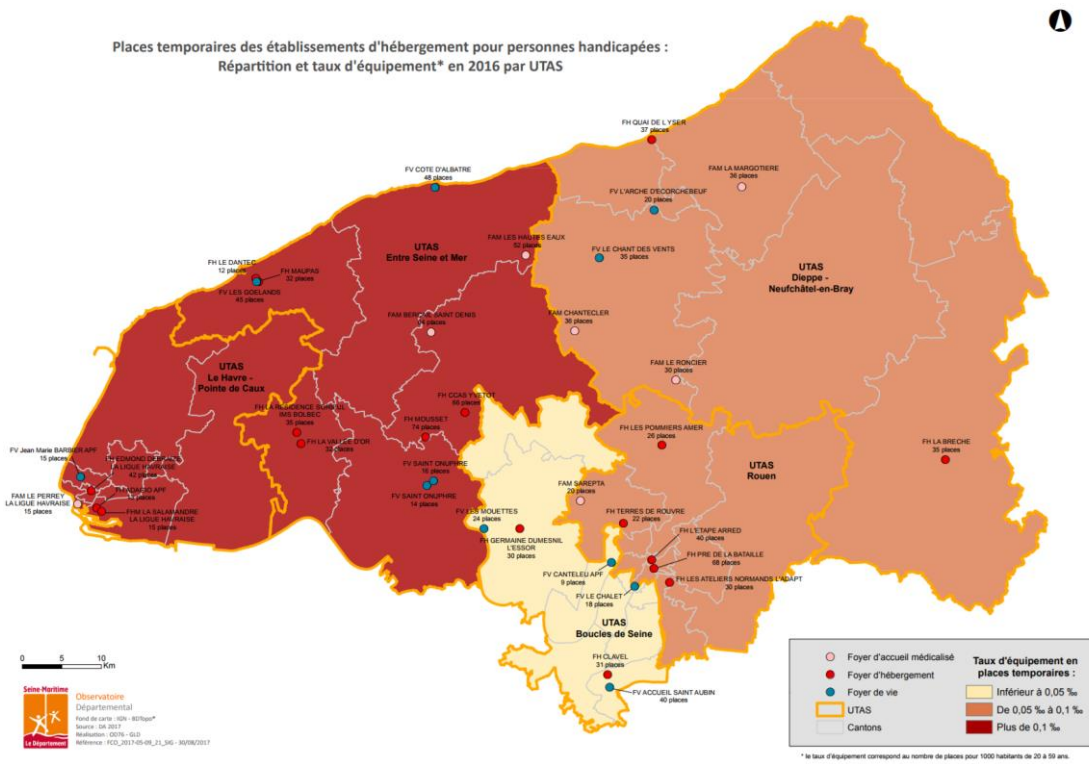


En termes d'accueil temporaire dans les FAM, FH et FV, on observe des taux d'équipements plus élevés à l'Ouest du territoire (en moyenne 0,1 place pour 1000 personnes âgées de 20 à 59 ans), tandis que l'UTAS Boucles de Seine présente un taux d'équipement nettement plus faible (moins de 0,05 %).

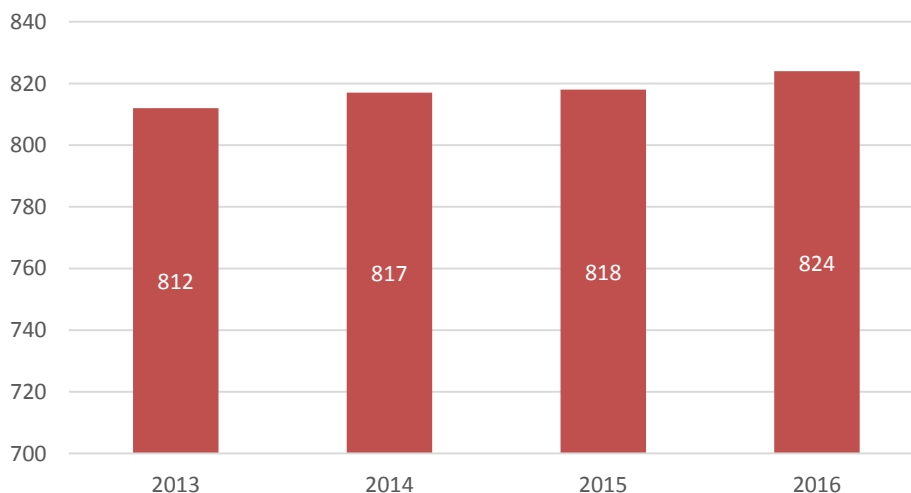
De plus, le territoire compte 824 places en atelier de jour (dont 31 en atelier de jour médicalisé, chiffre constant de 2013 à 2016), soit un **nombre en légère augmentation depuis 2013**.

L'hébergement temporaire comme l'accueil de jour constituent une ressource essentielle pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap et le soutien à leurs proches-aidants. Le

recours à cette offre contribue en effet à **fluidifier le parcours des individus et à apporter une réponse adaptée et évolutive à leurs besoins**, également **source de répit pour les proches aidants**, contribuant à prévenir les risques d'épuisement. Le recours à cette offre peut également contribuer à faciliter les transitions entre différentes formes d'accompagnement, par exemple entre le domicile et l'établissement, lorsque l'évolution de la situation d'une personne rend de nouvelles solutions nécessaires.

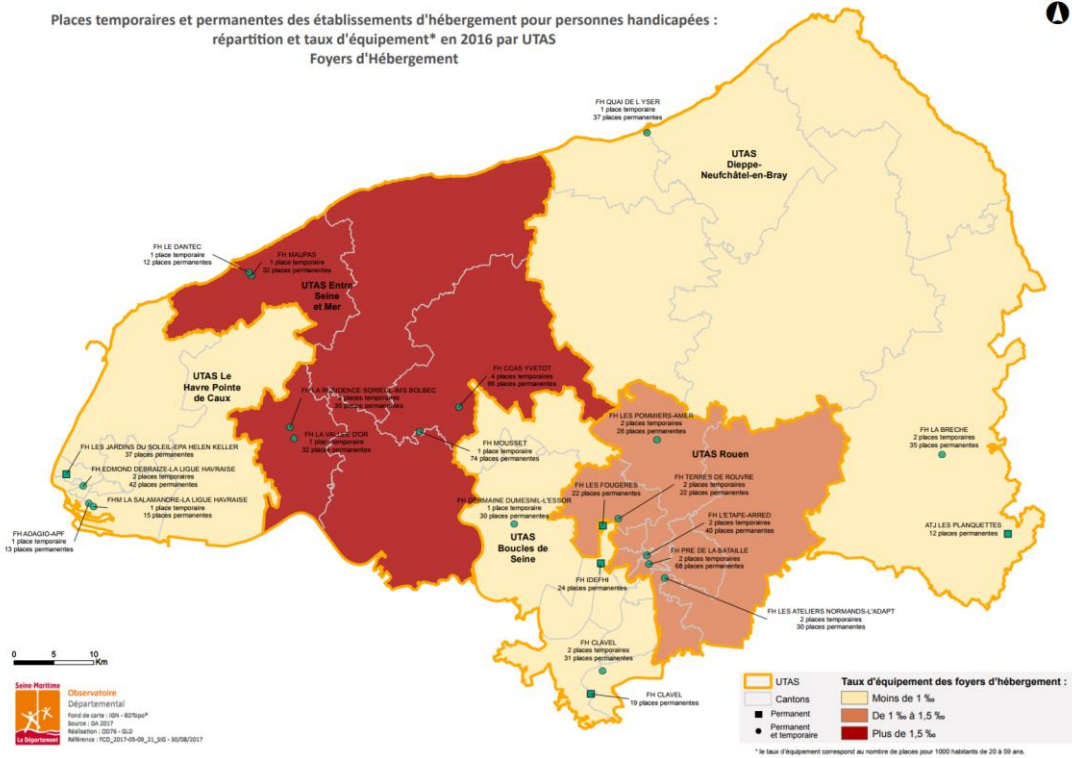


Nombre de places en atelier de jour

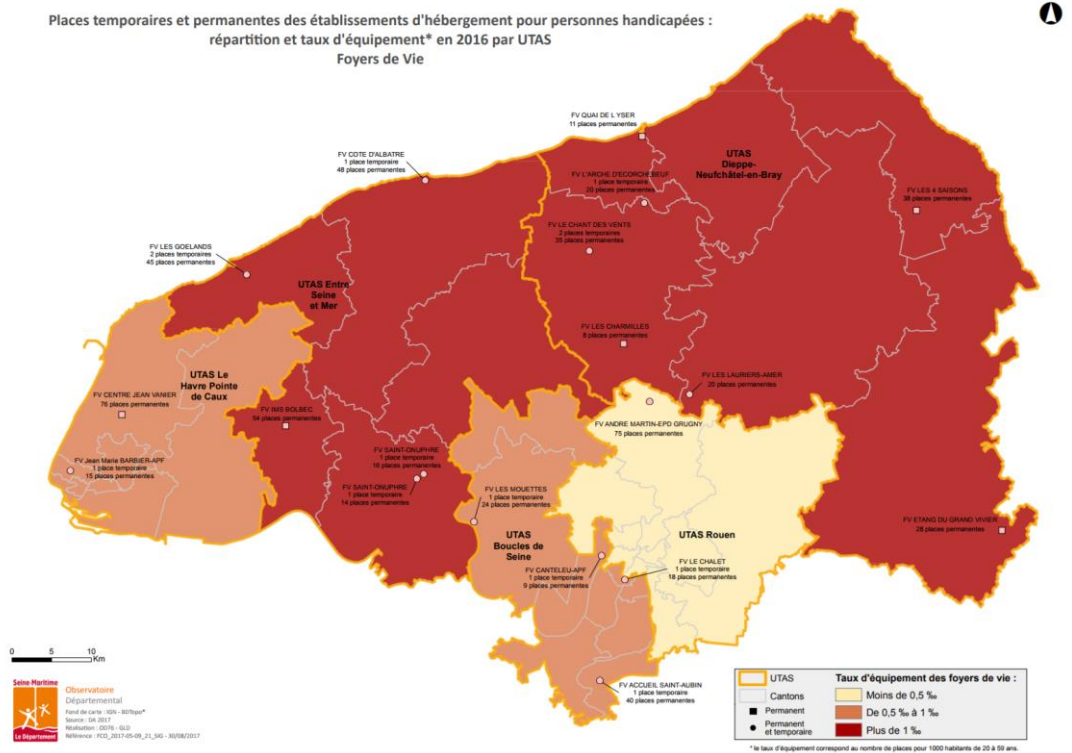


Concernant les différents types d'établissements existants, tant pour l'hébergement temporaire que pour l'hébergement permanent, les différents territoires présentent des niveaux de couverture variables.

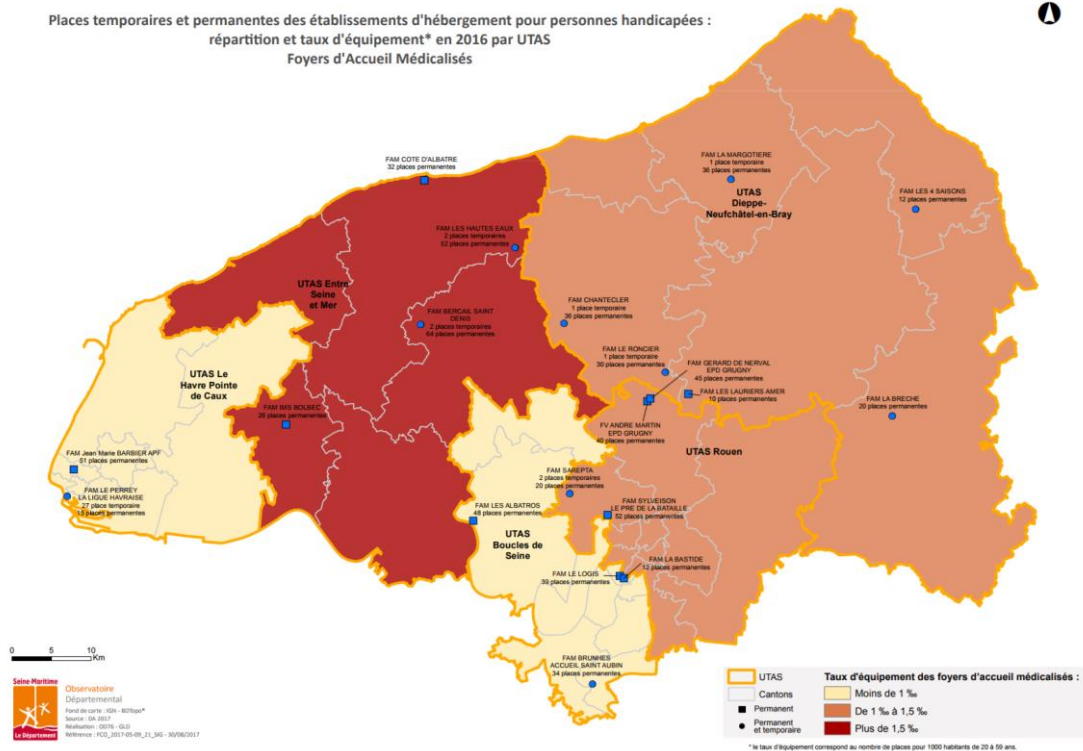
Ainsi l'UTAS entre Seine-et-Mer présente un taux d'équipement en foyer d'hébergement plus élevé que les autres UTAS (plus de 1,5 places pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans).



Concernant l'offre de foyers de vie, l'offre est moins développée sur l'UTAS de Rouen (moins de 0,5 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans contre plus d'1 place pour l'UTAS Entre-Seine-et-Mer ou l'UTAS Dieppe-Neufchâtel-en-Bray).



Enfin pour les FAM, l'UTAS Entre-Seine-et-Mer présente là encore le taux d'équipement le plus élevé avec plus de 1,5 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, les taux d'équipement étant plus faibles dans les UTAS des grandes agglomérations (Le Havre Pointe de Caux et Boucles de Seine).



Le Département est garant, au sein des différents types de structures présentées ci-dessus, de la qualité des accompagnements proposés. La loi 2002-2 définit à cet égard les exigences en matière de qualité et l'obligation notamment de conduire des évaluations internes et externes pour les ESMS.

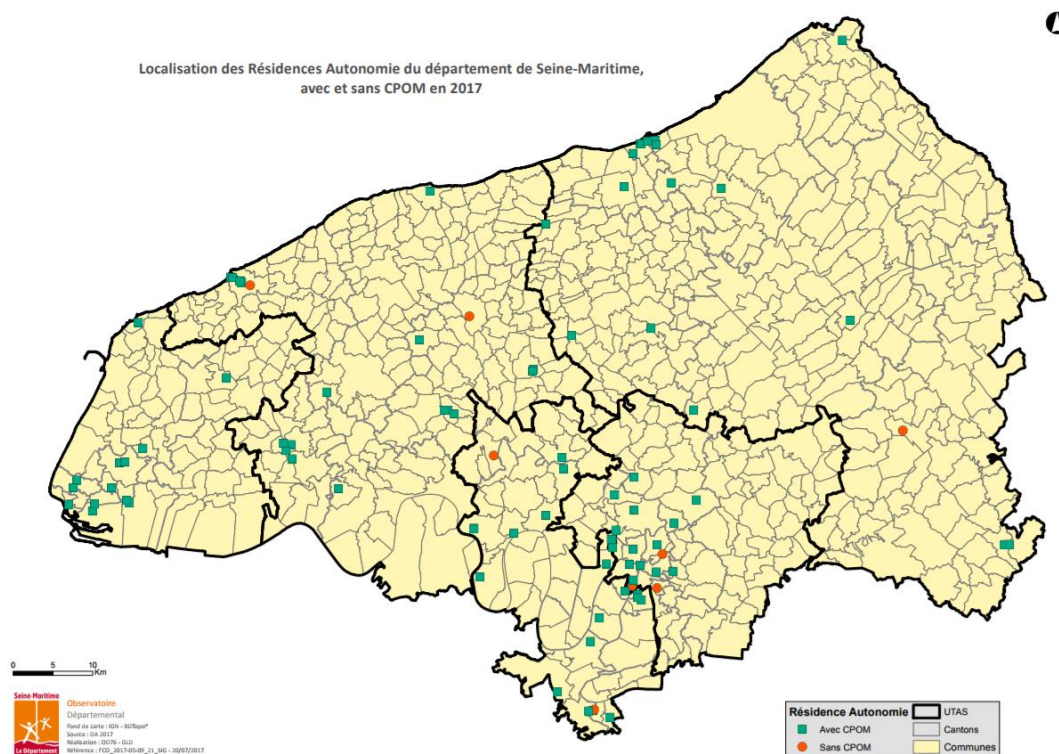
La notion de qualité recouvre des sujets divers, qui ont fait l'objet de nombreux échanges au cours de la démarche de concertation en vue de l'élaboration du présent schéma. Il est à noter cependant l'importance accordée par les différents participants à la parole donnée à l'utilisateur dans son projet individuel mais aussi dans le projet de l'ESMS. Le Département a soutenu au cours du précédent schéma les Conseils de Vie Sociale (CVS) au sein des structures par la formation des représentants de cette instance qui ont constitué pour les acteurs du terrain un progrès important en matière d'association des usagers. Le Département s'engage dans la poursuite de cette démarche mais de nouvelles formes de participation et d'écoute restent à inventer pour dépasser les limites identifiées par les professionnels au cours de la concertation (manque de renouvellement au sein des CVS, difficultés à s'exprimer au nom d'un collectif, complexité à disposer d'une telle instance pour des services intervenant à domicile...).

Une offre médico-sociale pour les personnes âgées plus développée qu'au niveau national

Le Département dispose d'une **offre développée d'établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées**.

La Seine-Maritime compte, au 1^{er} janvier 2017, **107 résidences autonomie** (ex foyers-logements) qui représentent **un total de 5 376 places**. Cette offre est particulièrement développée en comparaison avec la moyenne nationale : on comptait en 2013 **53,5 places en foyers logements pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans en Seine-Maritime** contre seulement 18,8 en France métropolitaine et 35,8 dans la région normande.

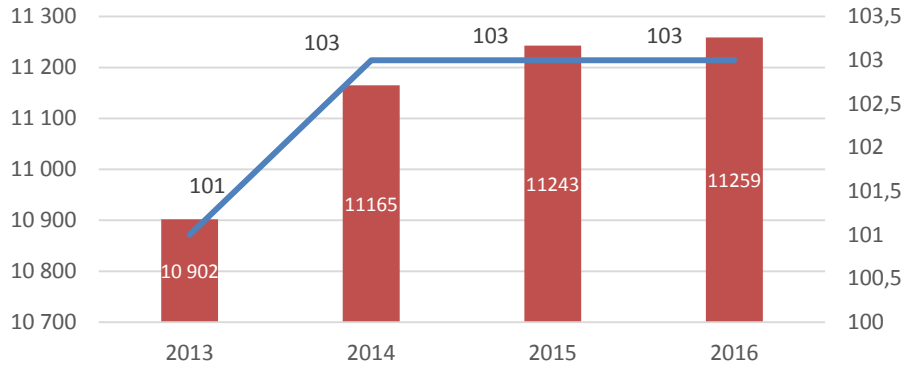
Le nombre important de résidences autonomie du territoire constitue une ressource importante pour offrir aux personnes âgées du territoire des **solutions intermédiaires entre le domicile et l'établissement**. La loi ASV revalorise dans cette perspective les résidences autonomie comme leviers pour la continuité des parcours des personnes âgées. Cette offre contribue en effet à l'autonomisation des personnes âgées par la prévention (notamment grâce au forfait autonomie), l'accompagnement et l'accès à une offre de service adaptée. Il est à noter également la possibilité ouverte par le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 d'accueil de personnes en situation de handicap au sein des résidences autonomie, dans la limite de 15 % de la capacité totale de la structure.



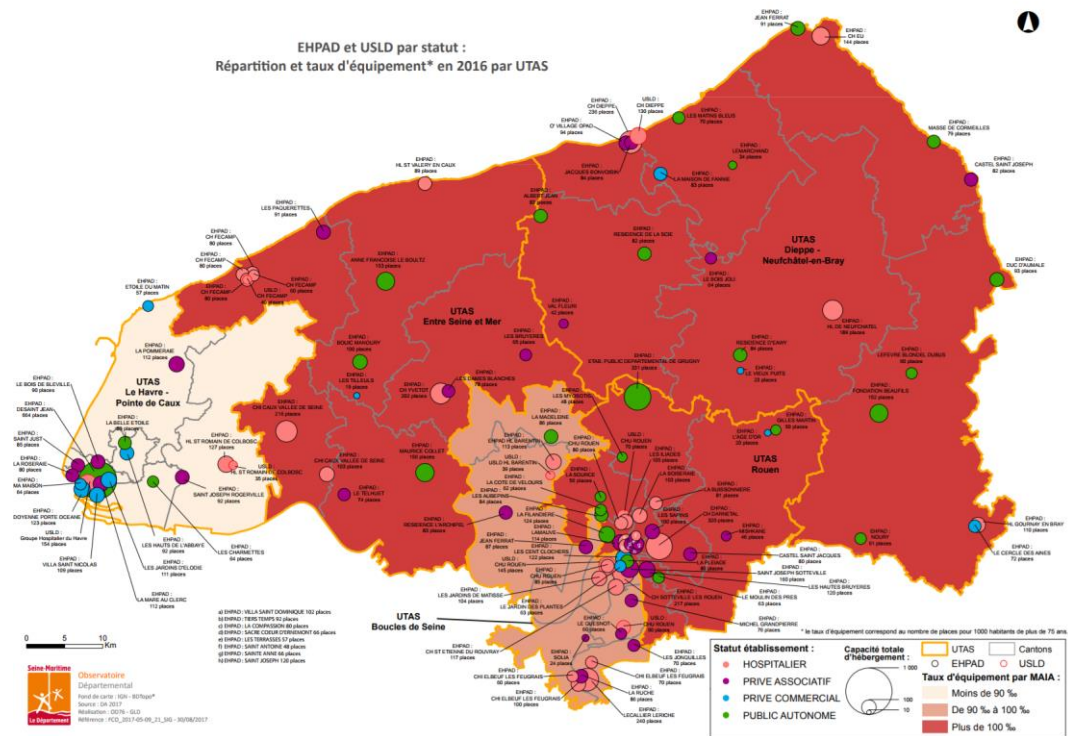
Actuellement, **75 % des résidences autonomie sont gérées par des Centres Communaux d'Action Sociale et 18 % par des organismes de logement**. 35 % ont une capacité inférieure ou égale à 40 places, 42 % entre 41 et 60 places et 23 % supérieure à 60 %.

Le Département dispose d'une **offre d'accueil médicalisé pour personnes âgées** proche de la moyenne nationale (un taux d'équipement en 2014 de 95,3 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2014, soit un niveau proche de la moyenne nationale à 99.9 ‰). Le nombre d'EHPAD et d'USLD reste constant de 2014 à 2016, mais le **nombre de places autorisées augmente pour atteindre 11 259 places en 2016**.

Nombre d'EHPAD et d'USLD et nombre de places

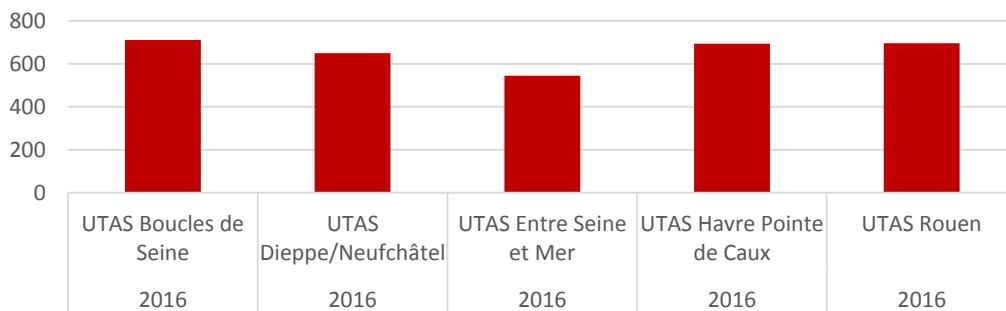


La couverture territoriale des UTAS est variable, avec un taux inférieur à 90 % dans l'UTAS Pays du Havre-Pointe de Caux et à 100 % dans l'UTAS Boucles de Seine



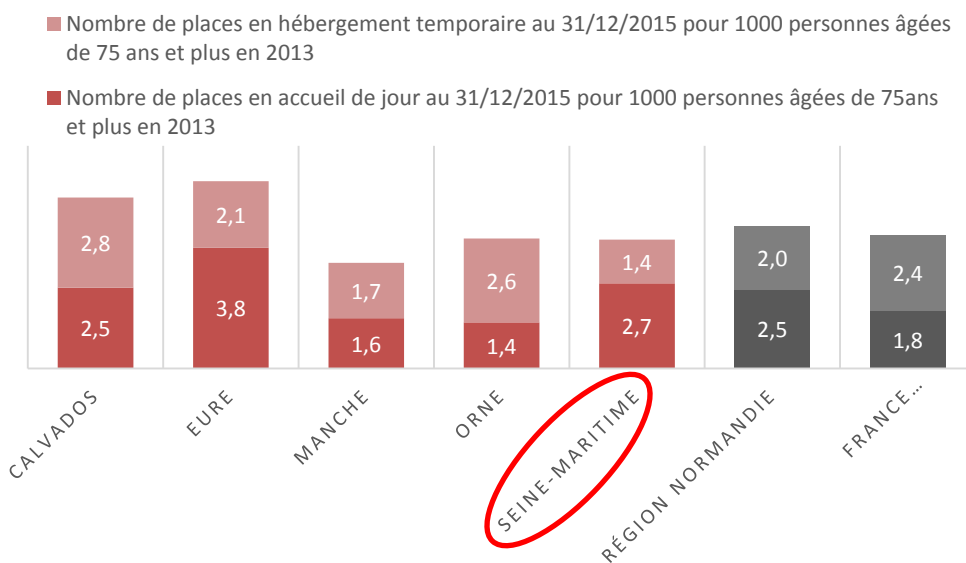
Le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement varie d'un territoire à l'autre, avec un plus grand nombre de personnes âgées bénéficiant de l'aide sociale dans les UTAS de Rouen, Havre Pointe de Caux et Boucles de Seine.

Aide sociale à l'hébergement PA



Le Département comptait en 2013 des **taux d'équipement en hébergement temporaire et accueil de**

Places en accueil temporaire



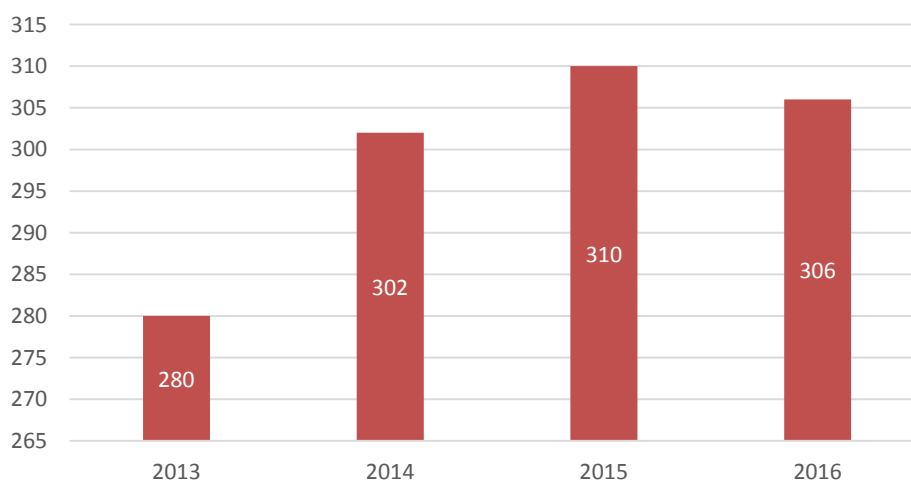
jour pour les personnes âgées proches de la moyenne nationale.

Le territoire compte en 2016 un total de **306 places en accueil de jour pour personnes âgées** (pour un tiers d'entre elles liées à un établissement hospitalier). Malgré une légère baisse entre 2015 et 2016, une **augmentation notable du nombre de places est à constater sur la période 2013-2016**.

Etablissements	2014	2015	2016	Evolution 2014-2016
Hospitalier	96	110	110	+ 15 %
Public autonome	70	70	62	- 11 %
Associatif	89	84	88	- 1 %
Commercial	47	46	46	- 2 %
Total	302	310	306	+ 1 %

Outre les places d'accueil de jour, le territoire compte près de **250 places d'hébergement temporaire**.

Nombre de places en accueil de jour



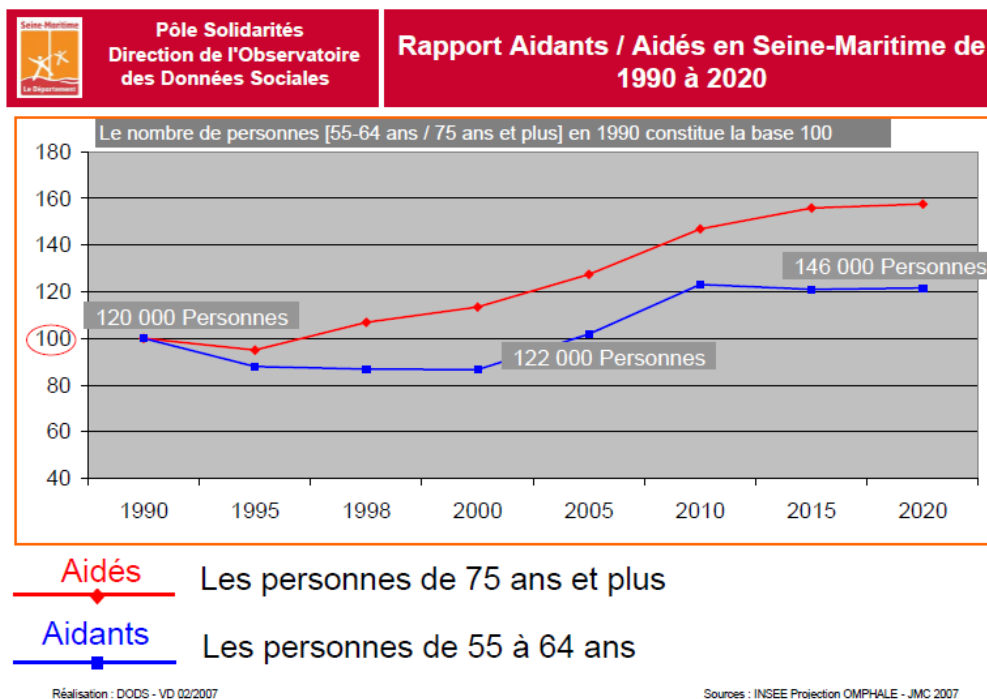
Les places offertes en accueil de jour et en accueil temporaire constituent des solutions de répit pour les aidants. Un aidant, défini comme une personne « qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne » (Guide de l'aidant familial, Ministère du travail) peut être confronté au phénomène reconnu d'épuisement. Les conséquences en sont significatives pour la santé de l'aidant comme pour la personne aidée, avec un risque accru de rupture de prise en charge. La loi d'adaptation de la société au vieillissement a permis la reconnaissance du statut d'aidant et des initiatives sur l'aide aux aidants ont pu être portées localement sur le territoire.



Le territoire dispose de **7 plateformes de répit**. Plusieurs projets ont été retenus dans le cadre des **appels à projets expérimentaux lancés en 2014 et 2015** pour développer de nouvelles plateformes de répit (association « La Pommeraie-Jean Vanier » pour Le Havre, EHPAD de Pavilly, par transformation de l'offre existante et EHPAD de Forges Les Eaux par création d'une offre de répit pour le territoire de parcours de vie et de santé de ROUEN, EHPAD de Fauville-en-Caux pour Fécamp-Bolbec-Lillebonne).

Il est à noter que le **ratio aidants/aidés est plus favorable en Seine-Maritime** qu'en moyenne en France Métropolitaine. En 2014, on compte 5 aidants pour 1 aidé en Seine-Maritime contre 4 aidants pour 1 aidé sur le reste du territoire métropolitain.

Néanmoins, d'après les projections OMPHALE, ce ratio connaît une baisse importante depuis 10 ans et **sa dégradation va se poursuivre** pour atteindre un niveau inférieur au ratio moyen national entre 2030 et 2040.



Ratio aidants aidés :

	Aidants	Aidés	Ratio
Seine-Maritime	163 168	35 120	5
France métropolitaine	8 063 796	1 857 572	4

Source : Insee - Estimations de population 2014

Néanmoins, une part importante des proches aidants n'a pas accès aux dispositifs d'aide et de répit proposés. De plus, l'expérience qu'ils ont pu accumuler au contact de leur proche en situation de dépendance est insuffisamment valorisée. Des améliorations restent donc à apporter dans l'offre offerte aux aidants afin de s'assurer de l'adaptation des solutions qui leur sont proposées et d'optimiser le recours aux services existants.

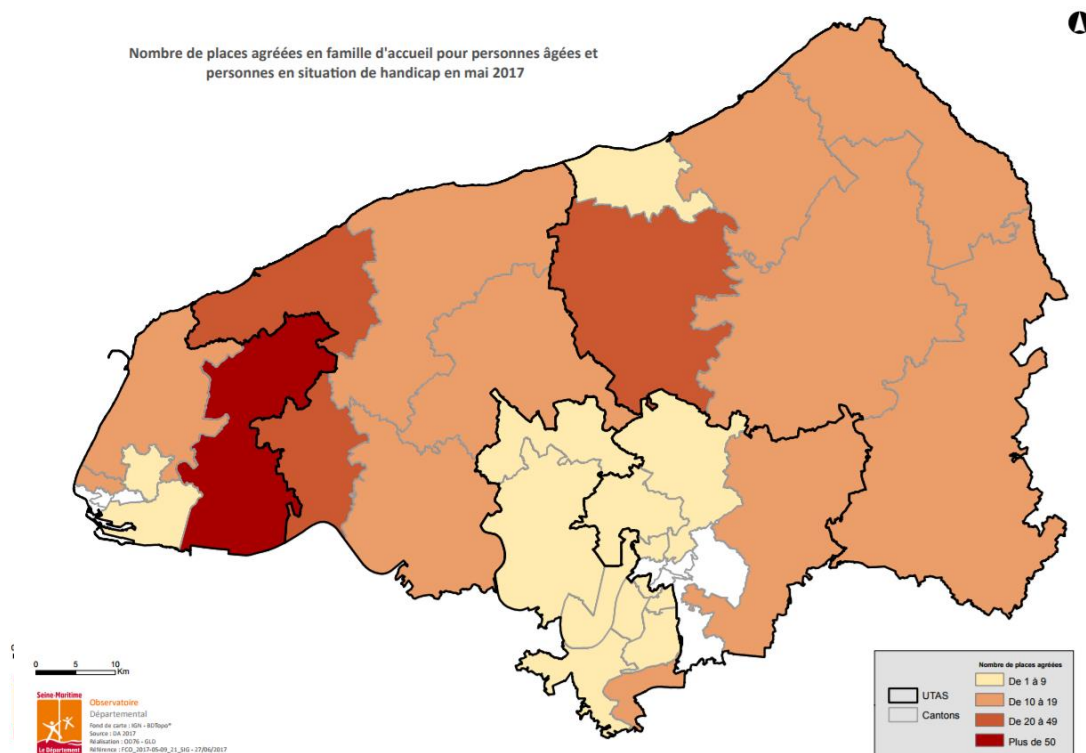
Diverses solutions alternatives existantes sur le territoire

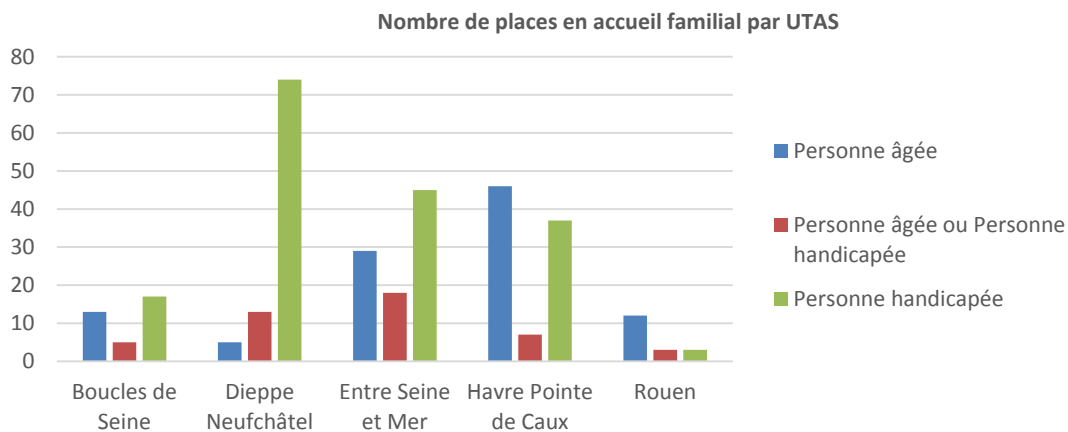
Outre les formes traditionnelles d'accompagnement en établissement, le territoire de la Seine-Maritime compte diverses solutions alternatives, permettant une semi-autonomie des personnes. Ainsi, **deux MARPA** (Maison d'accueil rurale pour personnes âgées) accueillent des personnes âgées sur le territoire (24 places à Torcy le Grand et 18 places à Londinières).

Par ailleurs, **certaines unités d'EHPAD proposent un accueil spécifique pour les personnes handicapées vieillissantes**. Les personnes handicapées vieillissantes sont par ailleurs accueillies dans d'autres structures, sans existence d'une unité dédiée sur le reste du territoire.

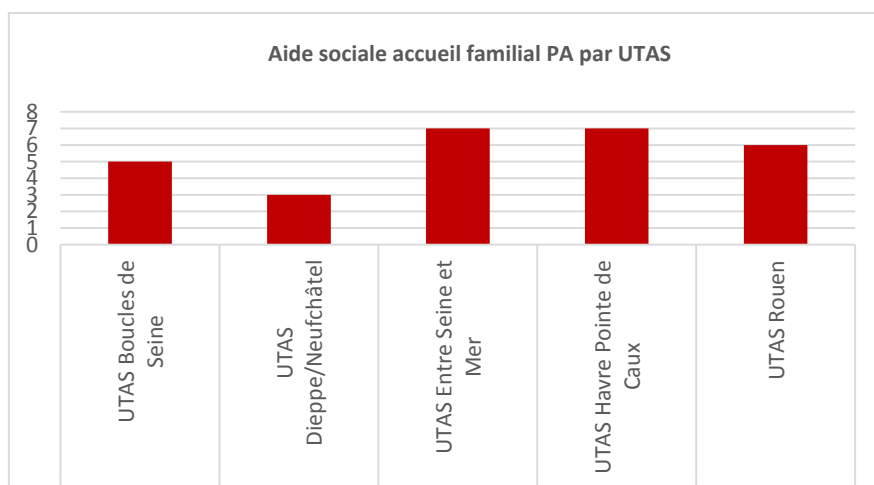
Le territoire de la Seine-Maritime offre également la possibilité aux personnes âgées comme aux personnes en situation de handicap d'être accueillies dans une famille d'accueil. Cette solution intermédiaire entre vie à domicile ou hébergement en établissement peut en effet répondre aux attentes de certaines personnes âgées ou personnes en situation de handicap.

Si **l'offre d'accueil familial est développée sur le territoire** (203 personnes accueillies en 2016), elle n'est pas répartie de manière homogène sur le département. L'offre d'aide familiale est plus importante hors des zones urbaines, offrant une possibilité d'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap dans des espaces ruraux ou péri-urbains (par exemple périphérie havraise).





Le Département compte un total 327 places agréées en accueil familial en 2017. 105 places sont réservées aux personnes âgées (dont 25 personnes bénéficiant de l'aide sociale), 175 aux personnes handicapées bénéficiant pour la majorité de l'aide sociale, et 46 places sont mixtes. L'UTAS de Dieppe Neufchâtel compte nettement plus de places adaptées pour les personnes handicapées. A l'inverse et dans une moindre proportion, l'UTAS de Rouen est plus orientée vers l'accueil des personnes âgées.



Le nombre de places varie peu d'une UTAS à l'autre (voir ci-dessus).

Au cours du précédent schéma, un soutien à la professionnalisation des accueillants familiaux avait été apporté, notamment au travers d'une offre de formation. L'avancée en âge des accueillants familiaux constitue dès lors un point de vigilance pour la pérennité de cette offre sur le territoire.

PARTIE 3

**LES RÉALISATIONS
DU PRÉCÉDENT SCHÉMA**

PARTIE 3 : Les réalisations du précédent schéma

Le schéma départemental de l'autonomie 2013-2017 était organisé autour de 4 axes

- **Axe 1** : Assurer la participation citoyenne de tous et favoriser le vivre ensemble
- **Axe 2** : Proposer à chacun un soutien à l'autonomie adapté à ses besoins
- **Axe 3** : Soutenir le développement des filières économiques pour l'autonomie
- **Axe 4** : Construire une nouvelle gouvernance des politiques de l'autonomie en Seine-Maritime

Quelques grandes réalisations du précédent schéma sont rappelées ci-dessous : elles ont notamment consisté dans le développement d'actions de prévention de la perte d'autonomie et de maintien du lien social, dans l'optimisation des dispositifs médico-sociaux et dans l'amélioration des parcours de vie et de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

1) Des actions de prévention de la perte d'autonomie et de maintien du lien social

[Schéma 2013-2017] Axe 1 : assurer la participation citoyenne de tous et favoriser le vivre ensemble



- Émergence d'une coopération départementale en faveur de la **lutte contre l'isolement des personnes âgées** en s'appuyant sur le collectif MONALISA



- Soutien à l'**accès à la culture** pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap en partenariat avec la DRAC, le CHU et l'ARS Normandie
- **Poursuite du Pass Senior actif** avec un réseau de 120 partenaires permettant de communiquer sur les activités physiques, sportives, culturelles et de loisirs à l'attention des seniors



- Soutien à l'**accès aux sports et aux activités de loisirs**
- Développement d'actions de prévention dans le cadre de la **Conférence des financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie** (adoption d'un programme commun et lancement d'appels à projets)



- **Accompagnement et modernisation des résidences autonomie** : diagnostic de l'offre, conclusions de CPOM et mise en œuvre du forfait autonomie



- **Intégration et participation de la vie à la cité** en matière de
 - **Logement** : étude sur le parcours résidentiel des personnes âgées, travail partenarial avec les bailleurs sociaux...



- **Emploi** : ouverture des dispositifs d'insertion ouverts aux jeunes travailleurs et travailleurs d'ESAT...
- **Participation et expression directe des usagers** : participations du CODERPA à diverses instances de gouvernance, appui technique apporté aux Conseils de vie sociale au sein des établissements, lieux d'expression pour les usagers dans les CLIC...

2) Des actions d'optimisation des dispositifs médico-sociaux

[Schéma 2013-2017] Axe 2 : proposer à chacun un soutien à l'autonomie adapté à ses besoins



- Développement du **partenariat avec les acteurs œuvrant dans le champ du domicile** : mise en place d'une politique globale d'accompagnement des SAAD à travers le schéma départemental d'organisation de l'aide à domicile, des actions de la convention de modernisation et de professionnalisation des SAAD (déploiement de la télégestion, mise en œuvre d'une offre de formation pluriannuelle, accompagnement des services...)



- **Soutien aux ESMS dans la poursuite de leurs démarches qualité** : amélioration du cadre de vie et de l'accompagnement à travers par exemple les Plans pluriannuels d'investissement, les projets de coopération, promotion de la bientraitance et contractualisation avec les gestionnaires



- Démarche de **professionnalisation des accueillants familiaux** (nouvelle offre de formation...)
- **Adaptation de l'offre existante** permettant la diversification des réponses apportées aux publics (notamment l'augmentation de places en SAMSAH, le développement de l'offre de répit...)

[Schéma 2013-2017] Axe 3 : soutenir le développement des filières économiques pour l'autonomie



- **Soutien à l'attractivité des métiers du médico-social** : renforcement de l'information, création d'un parcours d'insertion des bénéficiaires du RSA vers les métiers à domicile...



- **Développement d'initiatives innovantes via l'évolution des pratiques**, la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, l'expérimentation ...
- **Promotion de l'utilisation des TIC à domicile et en établissement** (convention CNSA, conventions tripartites, promotion des usages du numérique...)

3) Des actions pour améliorer le parcours de vie et de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

[Schéma 2013-2017] Axe 4 : construire une nouvelle gouvernance des politiques de l'autonomie en Seine-Maritime



- Renforcement de la **coordination gérontologique** auprès des personnes âgées et de leurs aidants avec la couverture totale du territoire en CLIC



- **Pilotage et animation du parcours de vie et de santé des personnes âgées** avec l'Agence Régionale de Santé (signature d'un protocole en 2014) :

- ✓ mise en place du collège « parcours des personnes âgées » organisant la cohérence et la complémentarité des actions dans le domaine de la prévention, de la prise en charge des soins et de l'accompagnement social et médico-social des PA. Il réunit les principaux financeurs et les acteurs du champ social, médico-social et sanitaire



- ✓ des travaux relayés localement par l'organisation des tables territoriales de l'autonomie.



- **Accompagnement de projets de plateformes de service** (CLIC, MAIA, Réseaux) sur les territoires



- Déploiement de la **reconnaissance mutuelle du « girage »** avec la CARSAT Normandie à travers la mise en œuvre d'une convention pour faciliter l'accès aux droits et éviter les ruptures d'accompagnement



- Signature d'un protocole conjoint entre l'ARS et les Départements de l'Eure et de la Seine-Maritime pour la mise en œuvre d'une **observation régionale du handicap**



- Mise en place des instances de **concertation technique des acteurs du handicap**

- Déploiement de la **démarche de Réponse Accompagnée pour tous** (département site pionnier), en collaboration avec la MDPH, l'ARS et en lien étroit avec les acteurs du territoire.

PARTIE 4

**PLAN D' ACTIONS
DU SCHÉMA AUTONOMIE
2018-2022**

PARTIE 4 – Plan d’actions du schéma autonomie 2018-2022

La phase de concertation réalisée d’octobre 2017 à mars 2018 a permis à l’ensemble des acteurs consultés de formuler des enjeux et des propositions d’actions à mettre en œuvre dans le cadre de ce nouveau schéma.

À partir de ces propositions, le Département de la Seine-Maritime a défini les axes, les objectifs et les engagements - relevant de sa compétence en concertation avec ses partenaires - autour desquels il souhaite mener sa politique de soutien aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, pour les cinq prochaines années.

C’est ainsi que le plan d’actions du Schéma Départemental de l’Autonomie s’est construit autour de 3 axes déclinés en 8 objectifs :

Axe 1 : Favoriser l’inclusion sociale et la pleine participation des usagers

Objectif 1.1 :
Permettre à l’usager d’être acteur de son propre parcours

Objectif 1.2 :
Améliorer l’inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Axe 2 : Soutenir la mise en place d’une offre adaptée et diversifiée

Objectif 2.1 :
Renforcer la structuration de l’offre et fluidifier les parcours

Objectif 2.2 :
Assurer la qualité des accompagnements sociaux et médico-sociaux à domicile comme en établissement

Objectif 2.3 :
Accompagner les proches aidants

Axe 3 : Garantir la cohérence des politiques de l’autonomie

Objectif 3.1 :
Diffuser une culture de la prévention

Objectif 3.2 :
Mobiliser partenaires et usagers dans la gouvernance des politiques de l’autonomie

Objectif 3.3 :
Favoriser la convergence des politiques

Chacun des axes se décline en 2 ou 3 objectifs, réunissant chacun plusieurs engagements. Une fiche est proposée ci-après pour chacun de ces engagements. Les fiches-engagements sont composées des rubriques suivantes :

- « *Contexte* » explicite les raisons ou difficultés qui ont mené à proposer l’engagement et les objectifs poursuivis ;
- « *Actions* » décrit les différentes modalités de mise en œuvre devant permettre d’atteindre l’objectif général de la fiche-engagement ;
- « *Calendrier* » indique les priorités de réalisation des différents projets
- « *Lien avec autre(s) fiche(s) engagement(s)* » permet de mettre en évidence les liens entre les différentes actions portées par le schéma
- « *Lien avec d’autres démarches* » désigne les travaux portés par le Département ou par ses partenaires ayant trait au sujet de l’engagement
- « *Indicateurs de suivi/évaluation* » propose des indicateurs permettant de suivre la bonne réalisation des actions et d’en évaluer l’impact

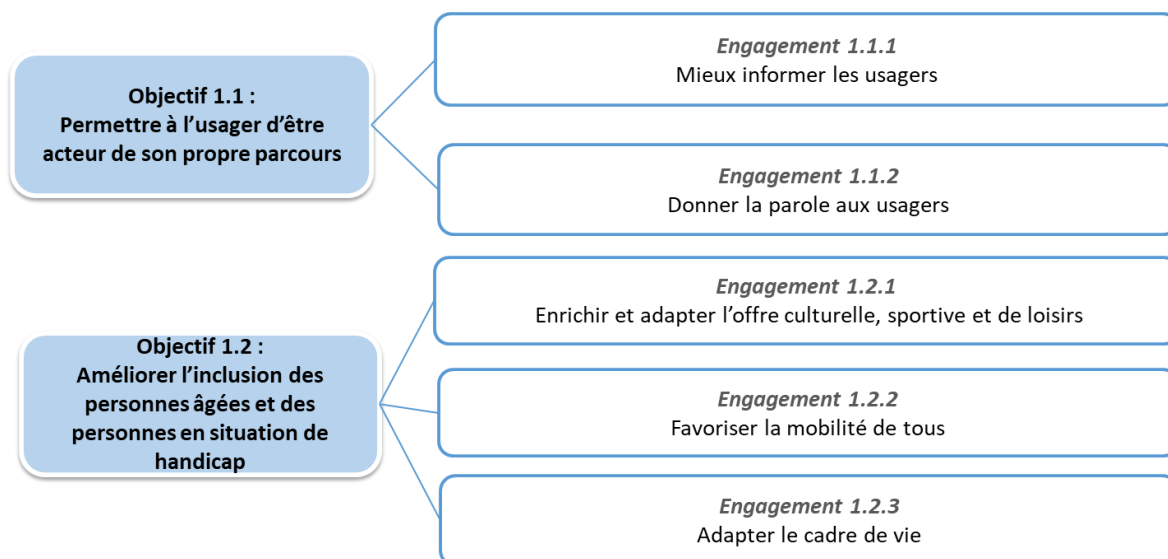
Axe n°1 : Favoriser l'inclusion sociale et la pleine participation des usagers

Le premier axe du schéma, consacré à l'inclusion sociale et à la pleine participation des usagers, réunit les engagements du Département en faveur de la personne.

Il vise à affirmer la volonté du Département **de donner les moyens à chacun d'agir pour son propre parcours** en étant en premier lieu informé et écouté par les différents professionnels qui interviennent dans les accompagnements. La notion de **parcours de vie**, au cœur de ce premier axe, invite à considérer l'ensemble des composantes de la vie d'un individu, pour lesquelles l'âge ou le handicap ne doivent pas être des freins à l'accès aux droits. Aussi, il s'agit de **considérer les choix de vie** en termes de logement, d'emploi, de cadre familial, d'environnement social, de vie affective et sexuelle... L'approche des accompagnements des publics âgés ou en situation de handicap présentée dans ce premier axe consiste donc à **concevoir des solutions à partir de l'expérience et de la parole des usagers**, en reconnaissant notamment leur expertise d'usage, élément-clé de la démarche de Réponse Accompagnée pour Tous pour le champ du handicap.

Ce premier axe s'inscrit également en faveur de la **lutte contre les discriminations** que peuvent subir les personnes âgées comme les personnes en situation de handicap. Les engagements qui le compose rappellent la nécessité de **lutter contre les situations d'isolement voire d'exclusion** de ces publics. Les engagements du second objectif ont donc pour ambition de **favoriser la reconnaissance de tous au sein de la Cité par l'adoption d'une démarche inclusive**. Outre l'inclusion sociale, il s'agit de favoriser l'autonomie de chacun : le soutien à l'autonomie est appréhendé ici au travers des enjeux de mobilité, d'accès à l'offre culturelle, sportive, de loisirs et à l'engagement bénévole. La perspective de ce premier axe est ainsi **de s'assurer de l'adaptation de l'environnement aux besoins de la personne**, et non l'inverse.

Ce premier axe se décline en 2 objectifs et 5 engagements :



Axe 1

Favoriser l'inclusion sociale et la pleine participation des usagers

Objectif 1.1

Permettre à l'utilisateur d'être acteur de son propre parcours

ENGAGEMENT N°1.1.1 – Mieux informer les usagers

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La diversité des aides et des dispositifs existants, comme la multiplicité des acteurs des champs sociaux, médico-sociaux et sanitaires intervenant auprès des personnes handicapées ou âgées, sont des caractéristiques du champ de l'autonomie.

Leur lisibilité est un enjeu fort pour le Département. L'objectif visé est d'améliorer l'accès à l'information tant des personnes que de leurs proches, l'accès à leurs droits, et enfin une orientation efficiente vers les dispositifs et systèmes d'aides adaptés à leur situation et à leur choix de vie.

Dans cette perspective, il s'agit d'engager la mise en place d'un **guichet à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap** articulé autour de deux actions permettant de :

- **Moderniser la communication et de donner un accès facile et complet aux dispositifs et aides** à destination des personnes âgées, des personnes handicapées, des familles, des proches aidants, des intervenants et des professionnels
- **Mobiliser l'ensemble des acteurs du territoire** pour donner à chaque personne les moyens d'agir en étant informée, écoutée et orientée

Il s'agit également de **lutter contre la fracture numérique** afin de réduire les inégalités sociales.

ACTION 1 : Moderniser l'accès à l'information

<ul style="list-style-type: none"> - Développer une communication claire et ciblée <ul style="list-style-type: none"> o Élaborer une stratégie de communication o Améliorer les outils de communication existants o Adapter des documents aux publics visés (ex. utilisation du <i>Facile à Lire et à Comprendre</i>) - Mieux diffuser l'information <ul style="list-style-type: none"> o S'appuyer sur les ressources locales (MAIA, CLIC, CMS, CCAS, voire SAAD, EHPAD...) et institutionnelles (CDCA...) o Diversifier les circuits de communication (mobiles, réseaux sociaux...) et développer l'interopérabilité o Diversifier les moyens de communication et créer de nouveaux supports et/ou formats (tutoriels, vidéos...) o Améliorer l'actualisation de l'information auprès des acteurs de proximité afin d'avoir une communication systématique et ciblée 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Direction de la Communication et de l'Information Direction des Systèmes d'Information
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.1 - 1.2.3 2.1.3 - 2.3.1 3.3.2

ACTION 2 : Mobiliser l'ensemble des acteurs du territoire pour informer et orienter les publics

<ul style="list-style-type: none"> - Constituer un ensemble coordonné des lieux d'accueil, d'information et d'orientation pour les personnes âgées <ul style="list-style-type: none"> o Étudier la faisabilité d'un accueil téléphonique centralisé de l'Autonomie o Consolider le guichet intégré (développer des formations, des 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
---	-----------	---

sensibilisations et les faire évoluer en fonction des besoins) - Étendre la démarche pour les personnes en situation de handicap en définissant un périmètre d'intervention cohérent et efficient	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.2.1 - 3.3.2 3.3.1 - 3.2.2
ACTION 3 : Favoriser l'accès au numérique		
- Développer et structurer les actions de promotion des usages du numérique : o Pérenniser les appels à projets de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie o Assurer une couverture territoriale o Consolider la mise en place de lieux ressources - Accompagner les publics confrontés aux inégalités sociales dans l'accès aux nouveaux outils numériques (télé-services...) o Favoriser les accompagnements inscrits dans le schéma départemental d'accessibilité aux services publics o Inclure les publics âgés et handicapés dans le déploiement des projets tels que Numéric'action	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.2 - 2.1.3 3.1.1 - 3.3.2
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
UTAS, CMS, MDPH, Partenaires institutionnels, membres de la CFPPA, Communes, CCAS, Centres sociaux, ESMS, MAIA, CLIC, associations, Professionnels libéraux, CDCA		Protocole ARS/Département relatif à l'organisation territoriale du parcours de vie et de santé de la personne Schéma départemental d'accessibilité aux services publics Programme Départemental d'Insertion INTERREG Réponse Accompagnée Pour Tous Schéma Départemental des Systèmes d'Information
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Évaluation de l'impact de la modernisation des moyens de diffusion (nombre de sollicitation, canaux d'accès aux services...) Nombre de projets financés Nombre de participants aux actions de promotion des usages du numérique Nombre de personnes utilisant le télé-service Évaluation du niveau d'information des publics sur l'offre existante Nombre de personnes âgées ou d'aidants utilisant le numérique dans leurs démarches administratives ou d'accompagnements		

ENGAGEMENT N°1.1.2 – Donner la parole aux usagers

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La concertation menée auprès des acteurs du territoire pour l'élaboration du présent schéma a mis en évidence des difficultés à prendre en compte l'ensemble des besoins des personnes accompagnées et leur véritable relation à la question de l'élaboration de leur projet de vie et de leur implication dans le projet d'établissement.

Les conseils de la vie sociale sont un outil favorisant l'expression et la participation des résidents et de leurs familles à la vie de la structure. Un soutien à leur mise en place a été effectué lors du précédent schéma. Celui-ci doit être poursuivi afin de permettre une meilleure adéquation entre l'appréciation portée par la parole des usagers et l'offre de services.

Dans cette perspective, les institutions et les professionnels doivent mettre en place des modalités permettant une implication de l'utilisateur dans son parcours et son projet de vie.

Pour ce faire, il est essentiel de repenser les accompagnements pour mettre en place un projet centré sur la personne en prenant en compte toutes les dimensions de sa vie.

ACTION 1 : Permettre à la personne d'être actrice de son propre parcours

- **Impliquer l'utilisateur dans la définition du projet d'établissement ou de service**

- Donner du sens à la participation des usagers, dans les différentes structures en reconnaissant la personne comme un partenaire de qualité
- Proposer des formations communes inter-ESMS sur les CVS pour soutenir la représentation effective et dynamique des usagers au sein des institutions
- Initier de nouvelles pratiques pour susciter l'expression des usagers et recueillir leur parole afin de favoriser leur participation, au-delà des obligations légales liées à la mise en place des CVS

- **Renforcer la sensibilisation des professionnels à la construction du projet individuel avec l'utilisateur**

- S'appuyer sur le cadre théorique et méthodologique du Projet de Service Individualisé et de la méthode de Valorisation des Rôles sociaux (valoriser la personne elle-même, ses conditions de vie, son rôle social)

- **Impliquer la personne dans l'élaboration de son projet individuel**

- Permettre à la personne ou son représentant de donner son avis sur les décisions qui la concernent, pour construire un véritable projet personnel de vie

- **Expérimenter la mise en place d'outils adaptés aux ESMS ayant une rotation importante dans les publics accueillis**

- Évaluer les expérimentations de « café citoyenneté et autonomie » mises en place par certains CLIC et les généraliser, le cas échéant

PILOTE(S)

Direction de l'Autonomie

CALENDRIER

2018-2022

LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT

2.1. - 2.2.2
3.2.1

<ul style="list-style-type: none"> ○ Expérimenter la mise en place d'outils au sein des autres ESMS intervenant à domicile 		
ACTION 2 : Permettre à la personne d'être actrice de son projet de vie		
<ul style="list-style-type: none"> - Mieux prendre en compte la singularité de la personne <ul style="list-style-type: none"> ○ Co construire un projet de vie personnalisé avec la personne et l'aide de ses proches ○ Tenir compte de l'histoire, des goûts, des aspirations et de la capacité d'adaptation de la personne - Sensibiliser les familles et les professionnels à une meilleure prise en compte de la vie affective et sexuelle <ul style="list-style-type: none"> ○ Développer les actions d'information et de communication ○ Favoriser la mise en place de temps d'échanges sur ces sujets auprès des familles ○ Favoriser l'émergence d'une culture commune avec l'implication de l'ensemble des acteurs ○ Développer des formations communes aux ESMS ○ S'assurer de la prise en compte de ces différents aspects dans le projet de vie de la personne ○ Encourager la désignation d'un référent vie affective et sexuelle par ESMS - Adapter les organisations pour apporter une réponse personnalisée <ul style="list-style-type: none"> ○ Mutualiser des fonctions ressources (psychologue...) ○ Favoriser l'évolution des infrastructures (chambres, lits, habitat adapté à la parentalité...) 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé	
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.1.- 1.2.3 2.1 - 2.2.2 2.3.1 - 3.2.1
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
ESMS, CVS, ARS, UTAS, CDCA, Usagers, organismes de formation		Projet Régional de Santé Schéma Enfance - Famille
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Nombre de formations inter-ESMS pour la formation des CVS Évaluation des « café citoyenneté » des CLIC Participation effective aux formations, colloques, questionnaires Intégration de cet aspect dans les différentes communications Suivi dans l'année de la mise en place des différentes mesures et évaluation après un an Évaluation via les CPOM de la prise en compte de la parole des usagers dans les accompagnements Résultats des évaluations externes des ESMS		

ENGAGEMENT N°1.2.1 – Enrichir et adapter l'offre culturelle, sportive et de loisirs

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Lors du précédent schéma, de nombreuses actions ont été menées afin d'enrichir et d'adapter l'offre culturelle, sportive et de loisirs aux besoins des publics âgés.

À ce titre, un « Pass Senior Actif » a notamment été mis en place. Le Département de la Seine-Maritime a aujourd'hui la volonté de l'étendre à l'ensemble des publics en perte d'autonomie.

Afin d'amener le plus grand nombre vers les activités proposées, une attention particulière a été apportée aux personnes les plus isolées en s'appuyant particulièrement sur la démarche « MONALISA » (Mobilisation Nationale contre l'isolement Social).

Cet engagement dans la lutte contre l'isolement a non seulement permis le déploiement d'actions nouvelles sur le territoire, mais aussi de développer le bénévolat reposant sur des dynamiques de réseaux locaux existants. En outre, cette démarche a été soutenue dans le cadre des appels à projets de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.

L'enjeu est de consolider l'existant et de développer la démarche en direction du public en situation de handicap. À cet effet, les synergies entre acteurs devront être encouragées.

ACTION 1 : Accompagner la structuration de l'engagement bénévole, notamment en faveur de la lutte contre l'isolement

<ul style="list-style-type: none"> - Consolider les travaux de la coopération départementale MONALISA <ul style="list-style-type: none"> o Structurer la démarche au niveau local en cohérence avec le pilotage départemental o Poursuivre le développement d'actions dans une logique d'équité d'accès o Soutenir l'engagement bénévole et inciter au déploiement d'équipes citoyennes - Développer les actions de lutte contre l'isolement auprès des personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o S'appuyer sur la démarche MONALISA en adaptant les outils - Favoriser l'engagement bénévole des seniors et des personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Lancer à l'échelle départementale une campagne de sensibilisation et de communication sur l'engagement bénévole relayée par les instances locales existantes. o Valoriser l'engagement bénévole (passeport bénévole...) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.2 -3.1 3.2

ACTION 2 : Créer un Pass Autonomie

<ul style="list-style-type: none"> - Faire évoluer le « Pass Senior Actif » vers un Pass Autonomie en l'élargissant aux personnes en situation de handicap et à leurs proches aidants <ul style="list-style-type: none"> o Veiller à un recensement exhaustif des actions en s'appuyant sur les acteurs o Envisager le développement d'un label « Pass Autonomie » identifiant et valorisant les acteurs engagés dans la démarche 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 -2.3.1 3.1

<ul style="list-style-type: none"> ○ Expérimenter un accès privilégié aux actions (aménagement d'horaires, tarifs préférentiels) en fonction des ressources disponibles et des potentialités locales 		
ACTION 3 : Encourager les synergies entre acteurs		
<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'ouverture des ESMS vers la vie de la cité via la mise en place d'actions culturelles, sportives et de loisirs <ul style="list-style-type: none"> ○ Encourager les ESMS à travailler en lien avec le tissu d'acteurs locaux (bénévoles, CCAS, centres sociaux, acteurs culturels, etc.) ○ Soutenir le développement d'actions visant un public composé de résidents d'établissements et de personnes vivant en logement individuel ○ Encourager l'accueil au sein des ESMS des associations proposant des offres sportives et de loisirs et des compagnies culturelles en recherche d'un lieu de résidence - Favoriser les projets concertés entre ESMS et acteurs locaux <ul style="list-style-type: none"> ○ Encourager la mutualisation des moyens d'animation inter-ESMS et avec les acteurs du domicile ○ Soutenir le développement de projets partenariaux répondant aux besoins des territoires via le lancement d'appels à projets ○ S'appuyer sur les dispositifs initiés dans le cadre de sport et handicap, et culture - santé - Développer des projets intergénérationnels notamment en lien avec les collègues <ul style="list-style-type: none"> ○ Favoriser les coopérations entre collègues et acteurs de l'autonomie sur les territoires ○ Initier des parcours thématiques dans le cadre du CRED (numérique, nutrition, transmission des savoirs et de la mémoire...) 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.3 - 3.1
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
Direction de la Culture, Direction Jeunesse et Sports, Direction de l'aménagement et des territoires, Direction des collèges et de l'éducation, Direction de la communication et de l'information, CDCA, UTAS, CCAS, ESMS, Bénévoles, acteurs associatifs, centres sociaux		Projets Sociaux de Territoires Projets de territoire des MAIA MONALISA Politique sport et handicap Politique culture et santé
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Évaluation de l'avancée de la structuration de MONALISA Nombre de bénéficiaires du PASS Senior / Pass'Autonomie Nombre d'actions labellisées dans le cadre du Pass'Autonomie Nombre d'ESMS engagés dans le développement des pratiques artistiques Part de personnes âgées et personnes en situation de handicap engagées dans des actions bénévoles Nombre d'ESMS accueillant des associations en résidence Part des personnes âgées et personnes en situation de handicap ayant des activités culturelles, sportives ou de loisirs régulières dont recours à une offre en milieu ordinaire		

Axe 1

Objectif 1.2

Favoriser l'inclusion sociale et la pleine participation des usagers

Améliorer l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

ENGAGEMENT N°1.2.2 – Favoriser la mobilité de tous**CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT**

La mobilité est un vecteur déterminant de l'accès à la vie sociale et aux droits. Or les difficultés rencontrées en matière de transports font encore souvent de la mobilité un frein persistant à l'autonomie. La configuration géographique du département est à prendre en compte puisque l'enjeu d'accès aux transports est encore plus marqué dans les espaces ruraux.

Le développement des offres de transport adaptées aux personnes âgées ou en situation de handicap doit permettre de répondre aux besoins de mobilité pour l'accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux mais également pour l'accès à la vie sociale, à l'offre sportive, culturelle ou de loisirs, contribuant à l'inclusion sociale de chacun. Des initiatives locales de mobilité adaptées ont pu se développer sur le territoire, notamment des plateformes de mobilité, afin de répondre à ces difficultés pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Deux leviers peuvent permettre de poursuivre ces efforts en faveur de la mobilité et dès lors de l'autonomie des publics :

- Favoriser l'accès à l'offre de transport de droit commun
- Soutenir l'offre de mobilité adaptée

ACTION 1 : Favoriser l'accès à l'offre de transport de droit commun

<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de l'accès à l'information des publics en matière de transports de droit commun <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les acteurs de proximité sur le transport des publics en perte d'autonomie o Améliorer la diffusion de l'information sur l'existant - Renforcer l'aide à l'adaptation des véhicules <ul style="list-style-type: none"> o Informer davantage sur les aides mobilisables aux fins d'adaptation du véhicule (PCH...) o Améliorer le soutien pour l'aménagement du véhicule en s'appuyant sur les financements alloués dans le cadre des aides techniques - Faciliter l'accès aux permis de conduire pour les personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les auto-écoles o Réfléchir aux moyens permettant de lever les freins financiers (cout du test préalable...) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.1 -3.1 3.3

ACTION 2 : Soutenir l'offre de mobilité adaptée		
<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir l'offre de plateformes de mobilité <ul style="list-style-type: none"> ○ Contribuer à l'expertise des plateformes de mobilité sur les territoires et le cas échéant ○ Accompagner le développement des plateformes en mobilisant les fonds Conférence des Financeurs ○ Modéliser et encadrer les conditions d'essaimage - Accompagner les initiatives locales dans l'élaboration des réponses <ul style="list-style-type: none"> ○ Inciter la mutualisation et la complémentarité de l'offre ○ Favoriser la consolidation des initiatives 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.1 - 3.1 3.3
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIENS AVEC DEMARCHES	D'AUTRES
Région, Collectivités territoriales, transporteurs publics, auto-écoles, Porteurs de plateformes de mobilité, UTAS		
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Nombre d'actions de sensibilisation auprès de transporteurs publics et d'auto-écoles Évaluation de la structuration des plateformes de mobilité Nombre d'actions d'accompagnement des plateformes de mobilité		

ENGAGEMENT N°1.2.3 – Adapter le cadre de vie

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Adapter le cadre de vie aux besoins des personnes âgées et personnes en situation de handicap vise à permettre à chacun de disposer d'un habitat répondant à son projet de vie et préservant son autonomie.

Deux aspects de l'adaptation du cadre de vie peuvent être envisagés :

- L'adaptation des logements, et plus précisément l'accompagnement des personnes dans leurs projets d'adaptation

La Conférence des Financeurs, instituée par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement, identifie l'accès aux aides techniques comme un des leviers possibles de la prévention de la perte d'autonomie. Diverses initiatives sur le territoire de la Seine-Maritime ont contribué à favoriser l'accès à ces aides et à accompagner des projets d'adaptation du logement, facilitant la vie quotidienne et l'intervention des aidants ou professionnels à domicile.

Néanmoins, la culture de la prévention et de l'adaptation du logement reste encore trop peu diffusée et fait face à divers freins : manque d'anticipation de la perte d'autonomie, réticences à réaliser des travaux, complexité des démarches administratives...

- Des offres alternatives d'habitat

Il s'agit d'offrir aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap une palette de solutions possibles en matière d'habitat. À ce titre, l'accueil familial peut être une solution pour certains publics, tout comme les résidences autonomie, revalorisées par la loi ASV comme réponse intermédiaire dans le parcours des personnes âgées.

Diverses expérimentations et initiatives existent en la matière : il convient de les évaluer et de s'assurer de leur pérennité pour en faire de nouveaux modèles intermédiaires, entre vie à domicile et accueil en établissement médico-social.

ACTION 1 : Accompagner les personnes dans leur projet d'adaptation du logement

<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le recours aux aides techniques <ul style="list-style-type: none"> o Communiquer et informer le public âgé sur les adaptations du logement et sur les aides techniques existantes o Sensibiliser et former les professionnels de l'autonomie à la démarche d'évaluation et de préconisation de matériel adapté o Inciter les professionnels de l'habitat et du bâtiment à travailler l'adaptation du logement à l'appui d'expertise (ergothérapeutes, psychomotriciens...) - Structurer l'accès aux aides techniques <ul style="list-style-type: none"> o Élaborer un référentiel commun aux acteurs locaux voire interdépartementaux à l'échelle de la Normandie o S'assurer de la complémentarité des dispositifs existants et des procédures o Harmoniser les pratiques par l'utilisation d'outils communs - Améliorer la qualité des réponses en matière d'aide technique 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	3.1 -2.1.3 2.2.1- 2.2.2 2.3.2 - 3.3.3

<ul style="list-style-type: none"> ○ Favoriser une évaluation pluridisciplinaire (médicale, sociale, ergothérapique et architecturale) et mettre en place un accompagnement de l'usage ○ Développer et structurer un réseau professionnel permettant une réponse de proximité ○ Soutenir les projets d'économie circulaire et innovants en matière d'aides techniques notamment via la CFPPA 		
ACTION 2 : Accompagner le développement de formes alternatives d'habitat		
<ul style="list-style-type: none"> - Disposer d'une offre diversifiée de logements en faveur des personnes en perte d'autonomie <ul style="list-style-type: none"> ○ Définir des prérequis au niveau départemental d'une offre alternative d'habitat en s'appuyant sur le guide national relatif à l'habitat inclusif et sur les initiatives en cours ○ Envisager l'opportunité d'appels à projets en fonction de besoins départementaux ○ Éviter les ruptures dans le parcours résidentiel - Poursuivre l'accompagnement en faveur des résidences Autonomie <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagner l'adaptation des résidences Autonomie pour répondre aux nouvelles exigences règlementaires (socle de prestations, accessibilité architecturale et financière, attractivité...) ○ Réfléchir au redéploiement des places de résidences autonomie afin d'assurer un taux d'équipement équilibré sur l'ensemble du territoire ○ Veiller à l'inscription d'une coopération territoriale dans les projets d'établissement afin d'éviter les ruptures de parcours et favoriser l'inclusion dans la cité et la mixité des publics ○ Assurer un suivi conjoint des résidences Autonomie avec les institutions partenaires 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.2 - 2.1.3 3.3.3
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
CFPPA, DDTM, ARS, CCAS, ANAH, USH, CARSAT, MSA, caisses complémentaires retraites et mutuelles, ESMS, Fédération Française du Bâtiment, Direction de l'aménagement de l'Habitat, Direction des territoires, Observatoire départemental, UTAS, bailleurs, résidences Autonomie, accueillants familiaux, porteurs de projets d'habitats autonomes ou semi-autonomes		Politique de la ville PDH PDALPD
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
<p>Nombre d'actions réalisées en matière d'adaptation du logement</p> <p>Nombre de personnes accompagnées dans leur projet d'adaptation de logement</p> <p>Réalisation d'un recensement des habitats innovants et actualisation</p> <p>Nombre de solutions intermédiaires portées sur le territoire</p> <p>Nombre de résidences autonomie accompagnées dans leurs projets d'évolution</p> <p>Évolution du nombre d'accueillants familiaux</p> <p>Nombre de places redéployées</p>		

Axe n°2 : Soutenir la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée

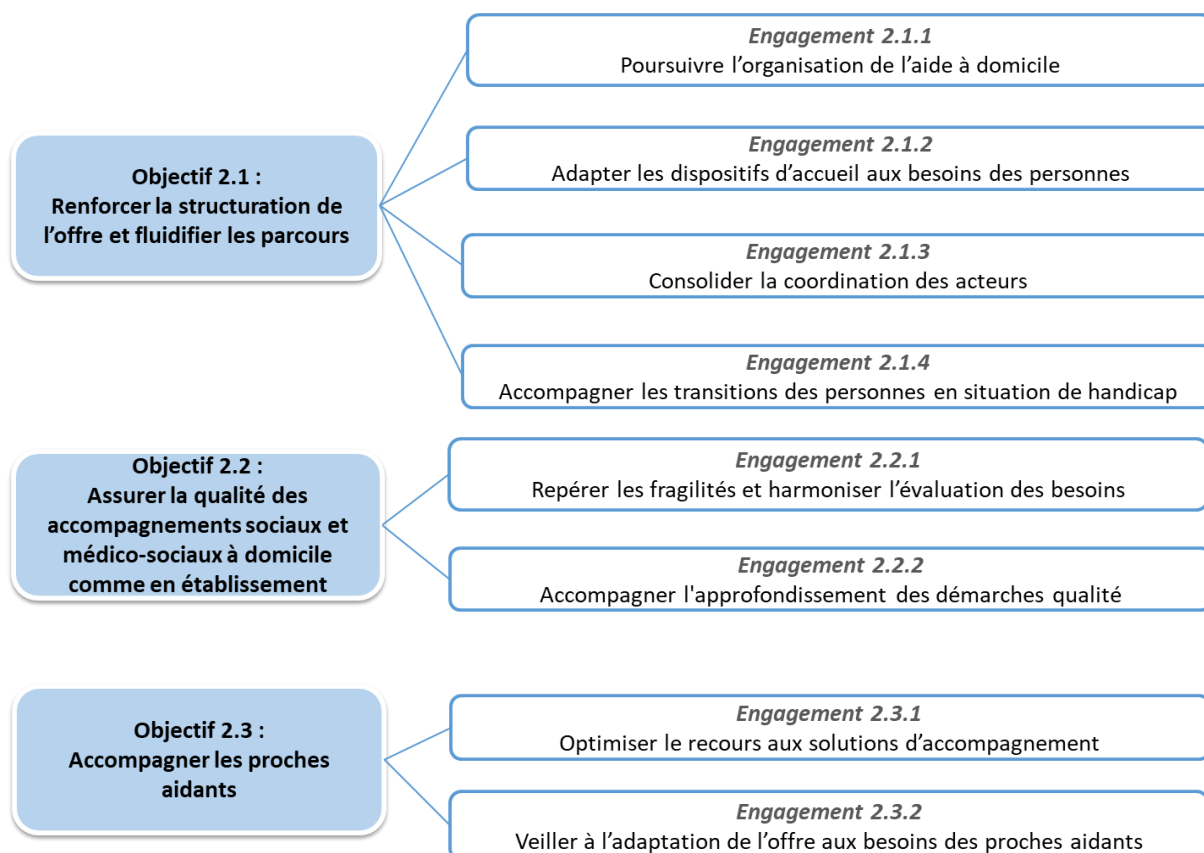
Le deuxième axe du schéma traite de **l'ensemble des accompagnements offerts sur le territoire aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap**, dans une **perspective d'adaptation et de diversification de l'offre**. Il s'inscrit dans la continuité du précédent schéma par des engagements contribuant au soutien à l'autonomie de chacun en fonction de ses besoins. Il vise de plus à **intégrer l'ensemble des enjeux et nouvelles perspectives nationales des politiques de l'autonomie**.

Des évolutions législatives d'ampleur invitent en effet à **repenser l'offre au service du parcours de la personne**, à savoir la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement et la démarche de Réponse Accompagnée Pour Tous, pour laquelle la Seine-Maritime a été un site pionnier. Pour le champ du vieillissement comme du handicap, l'axe 2 s'attache à **l'accompagnement de la transformation de l'offre et à l'adaptation des solutions offertes aux besoins des publics**. Il s'agit dès lors, grâce à l'interconnaissance des acteurs et un travail partenarial renforcé, **d'assurer un parcours sans rupture pour les usagers et d'accompagner les éventuelles transitions**. Aussi cet axe réunit les enjeux relatifs aux offres d'accompagnement à domicile comme en établissement.

Le deuxième axe du schéma vise également à **maintenir et affirmer l'exigence de qualité dans l'ensemble des accompagnements offerts aux publics**. La qualité passe notamment par l'approfondissement des démarches qualités au sein des structures, le soutien à la professionnalisation et la promotion de la bientraitance.

L'accompagnement des proches-aidants fait également partie des objectifs soutenus par ce deuxième axe : il s'agit ici de mieux repérer les besoins des aidants et de parvenir à développer et diversifier l'offre à leur destination, dans les perspectives de la loi ASV en faveur d'une **meilleure reconnaissance de leur rôle auprès de leurs proches**.

Ce deuxième axe se décline en 3 objectifs et 8 engagements.



ENGAGEMENT N°2.1.1 – Poursuivre l'organisation de l'aide à domicile

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement a refondé le secteur de l'aide à domicile. Elle a notamment créé le régime juridique d'autorisation des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) sous l'autorité des Départements. Les obligations des SAAD sont régies par le cahier des charges nationales publié en avril 2016.

Le Département de la Seine-Maritime compte 95 services d'aide à domicile (Associations, CCAS et Entreprises) répartis de façon hétérogène sur le territoire. L'enjeu est de prendre en compte ces disparités et garantir à tous les bénéficiaires du Département une offre de service à domicile de qualité.

Dans ce contexte, le Département a adopté en 2016 son Schéma d'organisation de l'aide à domicile. Sa version révisée sera annexée au présent schéma afin de détailler ses orientations et les modalités de son application à l'ensemble des acteurs.

L'ambition du Département est une convergence des tarifs en se référant au modèle national : réduction des restes à charge, harmonisation des prestations.

Par ailleurs, le Département a signé en mai 2016 une deuxième génération de convention au titre de la section IV du budget de la CNSA pour la modernisation et la professionnalisation des services d'aide à domicile dans le département de la Seine-Maritime 2016-2018.

Pour les publics en situation de handicap, le Département a développé des accompagnements spécifiques relevant des SAMSAH et SAVS. Leur nombre de places a été augmenté au cours du précédent schéma. Cette offre est à consolider.

ACTION 1 : Réviser le schéma d'organisation de l'aide à domicile

<ul style="list-style-type: none"> - Réguler l'offre de service d'aide à domicile <ul style="list-style-type: none"> o Piloter les autorisations des SAAD au regard des besoins et de la couverture territoriale selon les priorités arrêtées conformément au schéma d'organisation de l'aide à domicile o Exercer un suivi et un contrôle des autorisations existantes afin de garantir une prise en charge de qualité sur la totalité du territoire départemental - Rénover les modalités de financement des services d'aide à domicile <ul style="list-style-type: none"> o Procéder pour tous les SAAD à la convergence du tarif départemental APA, PCH et Aide Ménagère o Consolider les relations entre le Département et les SAAD en développant les démarches de contractualisation via les CPOM pour les services tarifés administrativement, ou via un conventionnement avec les services mettant en œuvre les missions d'obligations de service public - Confirmer les SAAD comme les acteurs principaux pour un maintien à domicile de qualité 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	Révision du schéma 2018 Signature des CPOM et conventionnement 2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.3 - 2.2.2

<ul style="list-style-type: none"> ○ Engager une démarche qualitative renforcée avec les SAAD ○ Mobiliser les SAAD comme acteurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées ○ Mobiliser les SAAD comme acteurs de la lutte contre l'isolement <p>- Encourager les SAAD dans les innovations de gestion d'un service d'aide à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Encourager les actions innovantes en ressources humaines et les mutualisations ○ Poursuivre les démarches d'amélioration des conditions de travail ○ Valoriser les métiers de l'aide à domicile 		
ACTION 2 : Renforcer l'offre d'accompagnement à domicile		
<p>- Encourager la coopération SAAD/SSIAD</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Inciter le déploiement des conventions de partenariat entre les SAAD et les SSIAD : favoriser les relais, la coordination, les formations communes...) ○ Accompagner et évaluer la mise en place des SPASAD <p>- Optimiser l'offre d'accompagnement des SAVS-SAMSAH</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Accroître l'offre d'accompagnement par la création de places et/ou le redéploiement des places de SAVS notamment renforcées ○ Élaborer un référentiel des SAVS-SAMSAH (contenu des interventions, types et durées d'accompagnement, files actives...) ○ Développer les liens avec la PMI, l'ASE, les SESSAD et les SAAD (par exemple à travers l'expertise des SAVS en matière de parentalité, d'insertion professionnelle...) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.3 - 2.1.3 2.1.4
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
ESMS, CNSA, ARS, MDPH, DIRECCTE, inter régime, MAIA, CFPPA, UTAS, Direction de l'Enfance et de la Famille	Schéma d'organisation de l'aide à domicile Convention de modernisation et de professionnalisation de l'aide à domicile Schéma de l'Enfance et de la Famille Projet Régional de Santé	
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
<p>Nombre de CPOM et conventions</p> <p>Évolution des files actives et listes d'attente des SAVS et SAMSAH (nombre de personnes suivies/an)</p> <p>Nombre de SAAD du territoire engagés dans des actions de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement</p> <p>Nombre de conventions et évolution des conventions de partenariats SAAD/SSIAD/SAVS...</p> <p>Nombre de SAAD du territoire engagés dans des actions de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement</p>		

ENGAGEMENT N°2.1.2 – Adapter les dispositifs d'accueil aux besoins des personnes**CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT**

La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement de décembre 2015 et la mission nationale relative au handicap « une Réponse Accompagnée Pour Tous » ont pour ambition de développer des réponses adaptées aux besoins croissants et évolutifs des personnes âgées et en situation de handicap.

Parmi les outils proposés, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour les établissements et services médico-sociaux vise notamment à mieux structurer l'offre existante, à réduire les inégalités sur le territoire et à diversifier les modes d'accueil afin de mieux répondre aux besoins des personnes, dans le respect de leur libre choix et de leur projet de vie.

Dans ce cadre, le Département de la Seine-Maritime s'est engagé dans une démarche partenariale visant à transformer l'offre médico-sociale existante et à éviter les ruptures de parcours.

Deux actions sont prévues pour atteindre les objectifs visés :

- Accompagner les transformations de l'offre en fonction de l'évolution des besoins du public
- Faciliter l'accès aux dispositifs d'accueil

ACTION 1 : Accompagner les transformations de l'offre

<ul style="list-style-type: none"> - Réduire les inégalités territoriales de l'offre <ul style="list-style-type: none"> o Finaliser la couverture territoriale en plateforme de répit o Engager un redéploiement de l'offre existante afin d'équilibrer le taux d'équipement dans les territoires o Privilégier la création de places en ESMS pour l'accompagnement des transitions ou des ruptures de parcours notamment pour les jeunes relevant de l'amendement Creton et les personnes handicapées vieillissantes - Diversifier les modes d'accueil sur chaque territoire pour offrir un panel de dispositifs permettant de répondre aux besoins des différents publics <ul style="list-style-type: none"> o Encourager le développement de plateformes de services et centre de ressources portés par les ESMS o Adapter les accompagnements aux besoins spécifiques (examiner l'opportunité du développement d'unités dédiées au regard de la pathologie des personnes ou encore former le personnel à l'expertise nécessaire à ces publics) o Développer l'accueil d'urgence en ESMS par redéploiement de l'offre existante - Développer des réponses innovantes ou optimisées renforçant l'inclusion <ul style="list-style-type: none"> o Expérimenter des possibilités d'évolution de l'offre facilitant les passerelles entre domicile et établissement 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.3 - 2.3.2 2.1.3 - 2.1.4 2.2.2 - 3.1.3

<p>(ex : projet d'évolution des modalités d'accompagnement des foyers d'hébergement)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Expérimenter des accompagnements médico-sociaux « hors les murs » (ex. EHPAD hors les murs) <p>- Développer le dispositif d'accueil familial</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Poursuivre la communication autour du dispositif et lancer une campagne de recrutement d'accueillants familiaux ○ Poursuivre la professionnalisation ○ Diversifier les modalités d'accueil afin de favoriser les accueils séquentiels et de répit ○ Encourager le développement de liens avec les ESMS 		
ACTION 2 : Faciliter l'accès aux dispositifs d'accueil		
<ul style="list-style-type: none"> - Contribuer à l'évolution des politiques d'admission <ul style="list-style-type: none"> ○ Élaborer un référentiel régional des critères d'admission (guide des bonnes pratiques de l'admission) ○ Adapter et harmoniser les pratiques d'admission (motiver les refus...) et les outils en lien avec l'évolution nationale (logiciels, formulaires d'inscription...) ○ Poursuivre les travaux relatifs à l'élaboration et la consultation partagée de listes d'attente en file active - Contribuer à une meilleure gestion administrative des accueils <ul style="list-style-type: none"> ○ Simplifier et rendre lisibles les conditions d'accueil pour les usagers et l'ensemble des services sanitaires et médico-sociaux ○ Anticiper, sécuriser les conditions financières via des conventions d'aide sociale avec les ESMS ○ Améliorer les outils d'échanges d'information avec les partenaires 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 2.1.3 2.1.4 - 2.2.2 3.3.1
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
ARS, MDPH, ESMS	Projet Régional de Santé Schéma régional des formations sanitaires et sociales Contrat de plan régional de développement des formations professionnelles	
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Taux d'équipement sur les territoires du département Nombre de plateformes de services et centres ressources Nombre de places d'accueil d'urgence Nombre d'expérimentations conduites sur le territoire Nombre d'accueillants familiaux et âge moyen Taux d'occupation des places d'accueil séquentiel et de répit Nombre de conventions d'aide sociale avec les ESMS		

ENGAGEMENT N°2.1.3 – Consolider la coordination des acteurs

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) et la démarche de « Réponse Accompagnée Pour Tous » donnent une place centrale à la qualité et à la continuité des accompagnements. Elles contribuent toutes deux à repenser la notion de parcours ainsi que de projets de vie des individus. Ces notions présupposent un travail partenarial renforcé et une coordination des acteurs.

En effet, la mise en œuvre d'une offre adaptée et diversifiée ne peut faire l'économie d'une coordination renforcée entre les acteurs accompagnant les personnes. Principe premier pour construire un parcours, ce besoin de coordination doit s'incarner dans des outils et dans des pratiques professionnelles, permettant de poursuivre les mouvements de décloisonnement entre professionnels et secteurs.

Dans le champ personnes âgées, le territoire de la Seine-Maritime s'est structuré au cours des dernières années grâce au déploiement des CLIC et des MAIA, permettant la coordination entre les différents acteurs à une échelle locale.

Un élargissement de cette démarche partenariale reste à mettre en œuvre pour le secteur du handicap. Au travers de son deuxième axe, la « Réponse Accompagnée Pour Tous » place en effet le travail partenarial et collaboratif au cœur de la réponse personnalisée à apporter aux individus.

La consolidation de la coordination entre acteurs vise dès lors à :

- Favoriser l'interconnaissance et la collaboration de l'ensemble des acteurs
- Améliorer la concertation autour du parcours individuel

ACTION 1 : Favoriser l'interconnaissance et la collaboration de l'ensemble des acteurs

<ul style="list-style-type: none"> - Encourager les liens entre les services <ul style="list-style-type: none"> o Organiser des temps de travail inter-services sur des thématiques spécifiques (ex : entre le secteur médico-social et la psychiatrie, entre ESMS et bailleurs sociaux) o Favoriser les formations communes, les temps d'immersion et de stages inter-structures notamment entre le champ de la personne âgée et de la personne en situation de handicap o Inciter les initiatives visant au décloisonnement des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires (ex : partages de locaux, mobilisation des nouvelles technologies) - Encourager la création de plateformes de services permettant d'élargir le panel de services et d'envisager des mutualisations inter-structures <ul style="list-style-type: none"> o Poursuivre le développement des SPASAD o Soutenir les portages juridiques multiples permettant aux acteurs du secteur social et médico-social une meilleure adaptation à l'évolution des besoins (ex : groupements de coopérations sociaux et médico-sociaux) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018 - 2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.1 - 2.1.2 2.1.4 - 3.1.3

ACTION 2 : Améliorer la concertation autour du parcours individuel			
<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre les travaux engagés incitant à une concertation des acteurs dans l'accompagnement des situations des personnes âgées <ul style="list-style-type: none"> o Veiller à une mise en place harmonisée des commissions pluridisciplinaires portées par les CLIC afin d'assurer la coordination efficiente autour des situations individuelles o Faire évoluer, le cas échéant, le fonctionnement au regard des modifications législatives et réglementaires ainsi que des besoins recensés o Améliorer l'accompagnement des situations complexes et notamment l'articulation des différents coordonnateurs des parcours individuels - Garantir la concertation entre acteurs autour des personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Faire évoluer l'organisation de la concertation entre acteurs à l'appui d'outils gradués (Groupe Opérationnel de Synthèse...). o Rendre plus efficiente la mise en œuvre des préconisations issues de cette concertation en assurant une formalisation et un suivi (PAG) - Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles pour inciter au décloisonnement <ul style="list-style-type: none"> o Déployer les sensibilisations issues des guichets intégrés sur l'ensemble du territoire et élargir la dynamique au champ de la personne en situation de handicap o Soutenir la mise en place de temps d'analyse de pratiques professionnelles, de groupes de parole ou encore de régulation et de supervision d'équipe o Envisager des passerelles entre les acteurs de la coordination du champ de la personne en situation de handicap et de la personne âgée o Accompagner les professionnels à la mise en place de parcours composites, à l'appui des plans de formations internes o Encourager la mutualisation et le partage d'outils d'évaluation et de coordination 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie		
	CALENDRIER	2018-2020	
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.2 - 2.1.4 3.2	
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
ESMS, ARS, Centres hospitaliers, bailleurs, UTAS, MDPH, ESMS, MAIA, professionnels libéraux, organismes de formation		Projet Régional de Santé Réponse Accompagnée Pour Tous	
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION			
Nombre de SPASAD sur le territoire Nombre d'actions de sensibilisations au guichet intégré élargies au champ du handicap Nombre de PAG, de GOS, de commissions pluridisciplinaires			

Axe 2

Objectif 2.1

Soutenir la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée

Renforcer la structuration de l'offre et fluidifier les parcours

ENGAGEMENT N°2.1.4 – Accompagner les transitions des personnes en situation de handicap**CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT**

Face au constat de ruptures fréquentes dans les accompagnements des personnes en situation de handicap, la démarche de « Réponse Accompagnée Pour Tous » invite à repenser les accompagnements au moment du passage entre les différentes étapes clés du parcours de vie. L'accompagnement des transitions doit ainsi permettre de fluidifier les parcours et de prévenir les situations sans solutions.

Quatre temps de la vie sont particulièrement confrontés à ces enjeux de transition entre différents accompagnements : le passage à l'âge adulte, la parentalité, l'insertion professionnelle et le vieillissement.

Concernant les jeunes publics, l'accompagnement des transitions consiste notamment à suivre les jeunes dits en aménagement Creton, à savoir accompagner au-delà de la limite d'âge dans des structures ou par des services destinés aux enfants faute de places dans des structures adultes.

Ce schéma rappelle également l'importance de la prise en compte de la vie sociale, affective, sexuelle ou encore familiale (axe 1) dans l'accompagnement des individus : parmi ces sujets, le soutien à la parentalité pour les parents en situation de handicap nécessite un partenariat renforcé entre le Département et ses partenaires afin de favoriser une approche transversale.

Les enjeux d'insertion sociale et professionnelle des publics font quant à eux, écho aux exigences d'inclusion sociale développées par l'axe 1 du schéma. À l'identique, ils s'appuient sur une mise en cohérence des politiques départementales avec celles de ses principaux partenaires.

Pour les personnes handicapées vieillissantes (PHV), une étude a été conduite pour analyser leurs parcours. Ces travaux ont mis en évidence les risques accrus de rupture. Il s'agit aujourd'hui d'organiser l'accompagnement de ces transitions tant pour les personnes que pour leurs proches.

ACTION 1 : Accompagner l'entrée dans l'âge adulte des jeunes en situation de handicap

<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper la sortie des établissements pour enfants en travaillant de manière concertée <ul style="list-style-type: none"> o Accompagner le jeune dans la construction de son projet (élaboration, faisabilité, sécurisation) o Mobiliser l'entourage (préparer la transition, associer les proches à la construction du projet de la personne...) o Mobiliser les ressources partenariales pour permettre une réponse adaptée et personnalisée o Améliorer l'information auprès des professionnels et des familles sur les évolutions en termes d'accueil et d'accompagnement - Adapter les réponses au projet de vie de la personne <ul style="list-style-type: none"> o Poursuivre l'adaptation de l'offre et l'amélioration de l'articulation partenariale afin de favoriser l'accueil spécifique de jeunes en Aménagement CRETON o Renforcer les passerelles entre établissements médico-sociaux pour enfants et établissements médico-sociaux 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Direction de l'enfance et de la famille MDPH
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1 - 1.2.3 2.1.1 - 2.1.2 2.2

<ul style="list-style-type: none"> ○ pour adultes ○ Diversifier les réponses en termes d'habitat et d'accueil (habitat semi-autonome, accueil familial...) ○ Développer les liens avec les accompagnements sociaux et médico-sociaux possibles à domicile afin d'assurer la continuité de l'accompagnement ○ Étudier les possibilités d'accompagnement dérogatoires pour des situations de rupture de parcours 		
ACTION 2 : Renforcer la politique de soutien à la parentalité		
<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le soutien auprès des parents en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer le repérage des familles nécessitant un soutien dans l'accomplissement de la fonction parentale ○ Améliorer la mobilisation des moyens de prévention en appui à la parentalité et soutenir les actions d'accompagnement à la parentalité en lien avec le Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) telles que les cafés des parents, temps d'échanges... ○ Prendre en compte la parentalité dans les projets d'établissements - Renforcer la transversalité entre les services départementaux, les acteurs du secteur du handicap et du secteur de l'enfance <ul style="list-style-type: none"> ○ Identifier des ressources au niveau des territoires pour accompagner les personnes en situation de handicap dans leur fonction de parent ○ Mobiliser les acteurs dans le cadre des instances territoriales sur les enjeux de l'accompagnement à la parentalité ○ Assurer une concertation régulière entre les services départementaux et les acteurs 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Direction de l'enfance et de la famille
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.2 - 2.1.3 2.2
ACTION 3 : Accompagner l'insertion professionnelle		
<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer l'accès et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer l'information et la sensibilisation du grand public et des employeurs pour favoriser l'inclusion des jeunes travailleurs et le maintien dans l'emploi ○ Expérimenter l'emploi accompagné, et favoriser son déploiement le cas échéant ○ Développer les liens entre accompagnements dédiés et les acteurs de l'emploi en milieu ordinaire ○ Participer à la mise en œuvre du Plan Régional pour 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé Direction de l'Action Sociale et de l'Insertion
	CALENDRIER	2018-2022

<p>l'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH), en lien avec le Pacte Territorial pour l'Insertion (PTI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'intégration des publics en situation de handicap en milieu ordinaire <ul style="list-style-type: none"> o Créer une plateforme ou pôle ressource sur des fonctions supports (gestion de situation complexe, soutien à l'ingénierie, recours à des spécialistes...) o Mettre en place des liens entre la plateforme ou pôle ressource avec la plateforme de la DASI pour l'accès à l'emploi (interface avec les entreprises) o Piloter avec l'ARS le déploiement de cette plateforme à l'échelle du département 	<p>LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT</p>	<p>1.2.2 - 2.1.3 3.2.2</p>
ACTION 4 : Mieux accompagner le parcours des personnes handicapées vieillissantes		
<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper l'évolution du projet de vie de la personne <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les aidants au repérage des signes de vieillissement o Améliorer la formation des professionnels pour une meilleure prise en compte du vieillissement dans l'évolution du projet de vie - Améliorer la continuité des accompagnements entre les champs de la personne âgée et de la personne en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Favoriser les formations communes des professionnels pour renforcer leur connaissance réciproque et l'échange de pratiques o Encourager le développement de partenariats entre les secteurs personnes âgées et personnes handicapées (conventions, mise à disposition de compétences...) o Désigner des référents de parcours (mutualisation inter-structures, etc.) o Étudier les possibilités d'accompagnement dérogatoires pour des situations de rupture de parcours - Intégrer l'accueil de public handicapé vieillissant dans les projets d'établissement <ul style="list-style-type: none"> o Adapter les activités et le rythme de vie pour prendre en compte les attentes spécifiques de ce public o Travailler sur des périodes d'adaptation pour une bonne intégration dans une structure pour personnes âgées 	<p>PILOTE(S)</p>	<p>Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé</p>
	<p>CALENDRIER</p>	<p>2018-2022</p>
	<p>LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT</p>	<p>1.1.2 - 2.1.1 2.1.2 - 2.1.3 2.2 - 2.3</p>
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
<p>MDPH, ORH, ARS, Direction de l'Enfance et de la Famille, ESMS, CAF, Région, Pôle Emploi, Cap Emploi, missions locales, représentants des usagers</p>		<p>« Réponse Accompagnée Pour Tous » Schéma Départemental de l'Enfance et de la Famille Programme Départemental d'Insertion</p>

INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION

Évolution du nombre de jeunes en aménagement Creton

Évolution des situations étudiées en GOS2

Résultats des évaluations externes des ESMS sur la question de la parentalité

Création du pôle ou de la plateforme pour l'inclusion en milieu ordinaire des publics en situation de handicap

Nombre de personnes accompagnées dans le cadre de la plateforme

Axe 2

Objectif
2.2

Soutenir la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée

Assurer la qualité des accompagnements sociaux et médico-sociaux à domicile comme en établissement

ENGAGEMENT N°2.2.1 – Repérer les fragilités et harmoniser l'évaluation des besoins

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Les éléments présentés dans le diagnostic du schéma rappellent le risque d'isolement de la population âgée sur le territoire de la Seine-Maritime, en particulier pour les personnes âgées de plus de 80 ans qui vivent fréquemment seules en zones urbaines.

Le travail de déploiement des capacités de veille et de repérage des fragilités des personnes est en cours sur l'ensemble du territoire et doit être poursuivi pour contribuer à un meilleur accès à l'autonomie et à la prévention de la perte d'autonomie. L'ensemble des acteurs du premier recours peuvent être mobilisés pour mettre en œuvre cette démarche de repérage et des préventions des situations à risque.

Le repérage passe également par le partage d'outils d'évaluation entre acteurs : à l'image de la reconnaissance mutuelle du GIRage entre le Département et la CARSAT Normandie, le partage d'outils permet de favoriser les transitions d'un accompagnement à l'autre en garantissant l'échange d'informations entre partenaires.

ACTION 1 : Mobiliser les acteurs de premier recours au repérage et à la prévention des situations à risques

<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre la mobilisation des acteurs intervenant auprès de la personne âgée dans la démarche du guichet intégré <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser et former l'ensemble des intervenants à domicile au repérage des fragilités o Harmoniser les outils du guichet intégré - Étendre et valoriser cette démarche <ul style="list-style-type: none"> o Élargir le public visé à tous les acteurs du milieu « ordinaire » susceptibles d'être en contact du public âgé et de repérer ses fragilités (police, gardiens d'immeubles, commerçants, associations et les clubs à destination des aînés,...) o Valoriser les structures participant au guichet intégré (mise en place d'expérimentations visant à reconnaître leur implication) - Assurer la continuité du déploiement du guichet intégré sur l'ensemble du territoire départemental <ul style="list-style-type: none"> o Instaurer une co-animation territoriale avec le responsable autonomie de l'UTAS - Expérimenter la mise en place d'une démarche similaire en faveur des personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Suivre et soutenir l'expérimentation en cours visant l'adaptation des sessions de sensibilisation aux professionnels intervenant auprès des personnes handicapées vieillissantes. o Élargir ce type de démarche à l'ensemble du public handicapé à domicile. 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER 2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT 2.1.1 - 2.1.3 2.1.4 - 3.2.2 3.1.2 - 1.1.1

ACTION 2 : Mettre en œuvre une évaluation harmonisée, partagée entre acteurs		
<ul style="list-style-type: none"> - Étendre la reconnaissance mutuelle du GIRage à l'inter régime pour évaluer les besoins des personnes âgées <ul style="list-style-type: none"> o Réviser la convention existante et l'étendre à l'inter régime o Partager un outil d'évaluation multidimensionnel des besoins harmonisé pour l'ensemble des acteurs - Favoriser le partage d'un outil d'évaluation multidimensionnel commun pour l'évaluation des besoins <ul style="list-style-type: none"> o Déployer l'utilisation de l'outil d'évaluation multidimensionnel auprès des équipes de travailleurs sociaux o Permettre aux CLIC d'utiliser le même référentiel d'évaluation que les équipes médico-sociales APA o Envisager le déploiement d'un outil commun à l'ensemble des acteurs de l'évaluation sociale et médico-sociale o Sécuriser le partage d'informations entre professionnels - Accompagner les démarches d'appropriation et d'usages de la nomenclature SERAFIN par les acteurs du handicap <ul style="list-style-type: none"> o Veiller au déploiement de l'usage de la nomenclature SERAFIN lors de l'élaboration des CPOM o S'appuyer sur cette nomenclature pour disposer d'une évaluation multidimensionnelle partagée des besoins de la personne en situation de handicap et adapter les prestations mises en œuvre 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	3.2.2 - 2.1.3 2.1.4
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
ESMS, CCAS, UTAS, CMS, MDPH, SAAD, SSIAD, professionnels libéraux, associations et clubs des aînés, régimes de retraite.		Projets de territoire MAIA Projets sociaux de territoire des UTAS
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Nombre d'actions de formation et de sensibilisation au repérage des fragilités Signature de la convention de reconnaissance mutuelle du GIRage Déploiement de la nomenclature SERAFIN PH Nombre de situations complexes de personnes âgées et de personnes en situation de handicap identifiées par MDPH, MAIA...		

Axe 2

Objectif 2.2

Soutenir la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée

Assurer la qualité des accompagnements sociaux et médico-sociaux à domicile comme en établissement

ENGAGEMENT N°2.2.2 – Accompagner l'approfondissement des démarches qualité

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Le Département est garant de la qualité des services médico-sociaux sur son territoire. La loi 2002-2 définit les exigences attendues en matière de qualité pour l'accompagnement des publics vulnérables.

Au cours du précédent schéma, le Département a soutenu les ESMS du territoire dans la poursuite de leurs démarches qualité à travers un large travail collaboratif autour des projets d'investissement, des projets de coopération d'établissements et de services, d'évaluation interne et externe. Cette démarche s'est traduite également par un renfort de la promotion de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance (procédures en place, formations et communication auprès des acteurs). La qualité des accompagnements a également pu être renforcée par certaines initiatives notamment des formations conjointes (par exemple une formation commune sur la santé mentale et l'avancée en âge auprès d'aides-soignants et d'aides à domicile).

Il s'agit dès lors pour le schéma 2018-2022 de s'inscrire dans la continuité de ces travaux et de poursuivre leur déploiement par l'approfondissement des démarches qualité existantes, le soutien à la professionnalisation en établissements et services et la promotion de la bientraitance.

Par ailleurs, force est de constater une pénurie des personnels sur certains métiers en tension. Compte tenu de la forte évolution démographique de la dépendance, l'enjeu des prochaines années est donc de promouvoir la valorisation et la formation des professionnels intervenant auprès des personnes ainsi que l'encadrement.

ACTION 1 : Accompagner les structures et services dans leurs démarches d'efficience de gestion

<ul style="list-style-type: none"> - Définir un cadre interinstitutionnel commun lié aux attentes en termes de qualité <ul style="list-style-type: none"> o Contribuer, en collaboration avec l'ARS, à l'harmonisation d'outils communs à l'ensemble des ESMS (par le biais des CPOM notamment) o Communiquer sur les référentiels relatifs à la qualité et sur les moyennes territoriales o Analyser les données extraites du tableau de bord ANAP o Optimiser le taux d'occupation dans les structures (notamment concernant l'accueil de jour et l'hébergement temporaire) o Inciter les établissements à compléter le logiciel Via trajectoire et le logiciel concernant les listes d'attente des ESMS accueillant des personnes en situation de handicap - Développer le partenariat et les coopérations inter-ESMS <ul style="list-style-type: none"> o Accompagner les ESMS dans la mobilisation des plateformes existantes o Étudier les modalités possibles de mutualisation de fonctions pour les établissements et services (groupement d'achat pour l'équipement, les formations...) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.2 - 2.1.3 2.3.2

<ul style="list-style-type: none"> ○ Au regard des capacités inférieures à un seuil défini nationalement, encourager les coopérations entre ESMS (GCSMS, fusion, direction commune) 		
ACTION 2 : Améliorer le cadre de vie en établissement		
<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'amélioration du cadre de vie en établissement <ul style="list-style-type: none"> ○ Examiner l'opportunité des projets d'investissements à partir de l'état des lieux du parc immobilier ○ Créer un référentiel architectural PA/PH ○ Inciter les établissements à poursuivre leur ouverture et leur intégration dans la vie de la cité (développement d'actions culturelles, mise à disposition de locaux pour des associations locales...) - Promouvoir les projets d'amélioration de la qualité des prestations hôtelières en ESMS <ul style="list-style-type: none"> ○ Veiller au respect des conditions de sécurité, notamment sécurité-incendie et à l'accompagnement des résidents durant la nuit ○ Veiller à l'effectivité de la mise en œuvre du socle des prestations en EHPAD ○ Encourager les démarches d'amélioration de la qualité des prestations hôtelières relatives notamment à l'alimentation et au confort de vie des résidents (équipement, entretien des locaux, gestion administrative ...) ○ S'appuyer sur le développement et le recours aux nouvelles technologies et au numérique (accès Wifi, télémédecine...) pour améliorer la prise en charge des résidents et leur lien social 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé	
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1 - 1.2.1 2.1.2
ACTION 3 : Soutenir la professionnalisation en établissements et services		
<ul style="list-style-type: none"> - Encourager la formation continue <ul style="list-style-type: none"> ○ Communiquer sur l'offre de formations ○ Encourager les méthodes innovantes telles que les formations intersectorielles (médico-social, sanitaire, social, aide à domicile...), les formations croisant l'expertise des pairs et des proches aidants ou les formations in situ favorisant les mises en situation thématiques - Élargir les thématiques de formations notamment à certains types de handicap, aux multi pathologies, à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, etc. ou à de nouvelles méthodes d'organisation du travail (entreprises dites libérées, mutualisations, etc.) - Prévenir les risques psycho-sociaux (RPS) <ul style="list-style-type: none"> ○ Sensibiliser les équipes d'encadrement aux RPS dans le cadre des plans de formation ○ Encourager la mise en place d'analyses de pratiques professionnelles et groupes de parole au sein des ESMS 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé	
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.3

<ul style="list-style-type: none"> o et/ou inter ESMS o Favoriser les échanges entre professionnels - Renouveler la convention de modernisation et de professionnalisation de l'aide à domicile et de l'accueil familial avec la CNSA <ul style="list-style-type: none"> o Redéfinir les besoins avec les acteurs concernés o Adapter la programmation de l'offre de formation (SAAD, Accueil familial...) o Encourager les démarches de validation des acquis - Renforcer l'attractivité des métiers en tension <ul style="list-style-type: none"> o Développer les échanges avec la Région pour adapter les besoins avec l'offre de formation o Contribuer à l'analyse des besoins pour permettre une évolution des filières (décloisonnement du sanitaire et du médico-social, développement de parcours de professionnalisation...) o Contribuer à la valorisation des métiers 		
ACTION 4 : Promouvoir la bienveillance		
<ul style="list-style-type: none"> - Optimiser la gestion des plaintes et signalements <ul style="list-style-type: none"> o Consolider le fonctionnement de la commission départementale de traitement des plaintes et signalements en articulation avec la commission régionale CERS/CERES o Élaborer une procédure départementale en lien avec les UTAS pour le traitement des événements indésirables et des situations de vulnérabilité à domicile - Poursuivre les démarches d'appropriation des outils nationaux <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les ESMS aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) de la Haute Autorité de Santé o Veiller à l'actualisation des différents outils de la loi 2002-2 o Poursuivre l'examen des évaluations internes et externes des ESMS o Développer le recours aux questionnaires de satisfaction dans les établissements - Consolider les partenariats pour un meilleur accompagnement des personnes <ul style="list-style-type: none"> o Renforcer les passerelles avec les acteurs pouvant contribuer au repérage des situations de maltraitance (ESMS, acteurs de la coordination...) o Poursuivre le travail de coordination avec les acteurs contribuant à l'écoute, au soutien ou au traitement des signalements (ALMA, TGI, DDCS...) 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé	
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.2 - 2.1.3 3.2.2

PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
CNSA, ANAP, HAS, Région, OPCA, CNFPT, MFR, DIRECCTE, MDPH, CARSAT, MSA et régimes de retraites, DDCS, SAAD, CMP, ESMS, ALMA, tribunaux, acteurs du sanitaire, acteurs du lien social, organisations syndicales	Schéma Régional des Formations Sanitaires et Sociales Schéma des Tutelles
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION	
<p>Nombre d'établissements modernisés Amélioration des taux d'occupation des ESMS Évolution du taux d'absentéisme des ESMS Nombre de formations financées à travers la convention CNSA Nombre de signalements et réclamations examinés par les commissions départementale et régionale</p>	

Axe 2

Soutenir la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée

Objectif 2.3

Accompagner les proches aidants

ENGAGEMENT N°2.3.1 – Optimiser le recours aux solutions d'accompagnement

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Accompagner les personnes âgées ou handicapées signifie également porter une forte attention à leurs proches aidants, en développant les dispositifs de soutien et en reconnaissant plus globalement le rôle qu'ils jouent dans l'accompagnement. En effet, l'implication des proches aidants est essentielle au soutien à l'autonomie des personnes : il s'agit de la première aide mobilisée avant les interventions des professionnels.

Or si la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement a contribué à reconnaître le rôle des proches aidants dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, le recours à l'offre existante à destination des proches aidants est encore limitée, faisant l'objet de nombreux freins (notamment difficultés de repérage des proches aidants, difficultés à se reconnaître soi-même comme proche aidant, réticences à être accompagné pour des problèmes considérés comme familiaux ou personnels...).

Aussi, le schéma doit permettre d'optimiser le recours aux solutions d'accompagnement en poursuivant les deux objectifs suivants :

- Renforcer l'information sur la notion de proche aidant et sur l'offre existante
- Améliorer le repérage des proches aidants

ACTION 1 : Renforcer l'information sur la notion de proche aidant

<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les professionnels et la population en mobilisant tous les canaux de communication <ul style="list-style-type: none"> o Initier une campagne d'information sur les proches-aidants à destination du grand public o Initier des démarches de sensibilisation ciblées auprès des différents acteurs (professionnels de santé, acteurs du lien social...) o Diversifier les supports de communication et d'information - Centraliser l'information départementale et la décliner à l'échelle des territoires <ul style="list-style-type: none"> o S'appuyer sur le site départemental pour faciliter l'accessibilité des informations o Veiller à ce que la thématique « proches aidants » figure dans les outils locaux (référentiels, annuaires...) - Renforcer l'interconnaissance des acteurs <ul style="list-style-type: none"> o Impulser à l'échelle départementale et sur les territoires des rencontres entre professionnels sur le sujet 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN D'AUTRES DEMARCHES AVEC	1.1.1 - 2.1.3 3.2.2

ACTION 2 : Améliorer le repérage des proches aidants		
<ul style="list-style-type: none"> - Repérer les proches aidants dans le cadre de demande d'aide des personnes <ul style="list-style-type: none"> o Systématiser l'approche du couple aidant/aidé dans le cadre de l'évaluation multidimensionnelle o Intégrer dans tous les dossiers et formulaires de demande d'aide des critères permettant d'identifier les éventuels proches-aidants - Former les professionnels au repérage de l'épuisement des proches aidants via l'appropriation d'un outil dédié (mini ZARIT...) <ul style="list-style-type: none"> o Inclure dans les formations du guichet intégré à destination des professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires un module sur le sujet o Mettre en place, autant que de besoin et selon des formats adaptés, une formation analogue pour un cercle de professionnels élargi - Centraliser les orientations en lien avec une instance de coordination dédiée <ul style="list-style-type: none"> o S'appuyer sur les acteurs du guichet intégré pour repérer les situations dans une logique de réseau de veille et d'alerte en direction du CLIC o Organiser un lieu ressources pour les proches aidants tant des personnes âgées que des personnes handicapées 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN D'AUTRES DEMARCHES AVEC	1.1.1 - 2.1.3 2.1.4 - 3.2.2
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
UTAS, MDPH, CCAS, ESMS, professionnels libéraux, Centres hospitaliers, acteurs du lien social, membres de la Conférence des Financeurs	Projet régional de santé Projets de territoire MAIA Projets sociaux de territoire des UTAS Convention de professionnalisation et de modernisation de l'aide à domicile	
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Nombre de professionnels formés au repérage Niveau de connaissance de l'offre existante par les aidants Niveau de connaissance de l'offre existante par les professionnels Nombre de modules dédiés à la notion de proche aidant dans les formations du guichet intégré		

Axe 2

Objectif 2.3

Soutenir la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée

Accompagner les proches aidants

ENGAGEMENT N°2.3.2 - Veiller à l'adaptation de l'offre aux besoins des proches aidants

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La majorité des personnes âgées, en bonne santé, fragiles ou en perte d'autonomie, vit à domicile et souhaite y rester. Ce maintien à domicile est rendu possible le plus souvent grâce à la présence de proches aidants.

La volonté du Département de la Seine-Maritime commune avec l'Agence Régionale de Santé de Normandie est de développer et de diversifier les formules d'accueil visant à soutenir les proches aidants et maintenir à domicile les personnes en perte d'autonomie. Divers appels à projets ont ainsi pu être lancés.

Par ailleurs, la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement du 28 décembre 2015 a notamment apporté une innovation par la création d'un droit au répit pour le proche aidant. Le plan national « maladies neuro dégénératives » 2014-2019 (PMND) favorise également les dispositifs de répit. En outre, la Conférence des Financeurs intègre parmi ses axes de prévention de la perte d'autonomie l'accompagnement des aidants.

Le schéma doit dès lors permettre de veiller à l'adaptation de l'offre existante aux besoins des proches aidants notamment par :

- Le renforcement du dispositif de soutien au proche aidant
- La diversification de l'offre existante

ACTION 1 : Renforcer le dispositif de soutien aux proches aidants

<ul style="list-style-type: none"> - Développer l'évaluation et l'accompagnement du proche aidant : <ul style="list-style-type: none"> o Soutenir la mobilisation de temps de psychologue au sein des ESMS intervenant auprès des aidants et/ou dans le cadre du répit o Prendre en compte l'aidant dans l'adaptation du cadre de vie (intervention d'ergothérapeute, aides techniques adaptées et accessibles...) - Encourager le développement des échanges et de la pair-aidance <ul style="list-style-type: none"> o Développer des actions de prévention à destination du couple aidant/aidé o Organiser des temps d'échanges et d'information entre pairs (groupe de paroles, café des aidants, bistrot mémoire...) o Proposer des activités culturelles, sportives et de loisirs entre proches aidants - Aider la personne à retrouver son identité, à se recentrer sur elle-même "au-delà de son statut de proche aidant" <ul style="list-style-type: none"> o Inclure un temps dédié à l'aidant lors des interventions professionnelles à domicile 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.2 - 2.1.3 2.2.1 - 3.1

<ul style="list-style-type: none"> ○ Proposer des actions de bien être à domicile (coiffeur, massage, relaxation...) ○ Encourager le développement d'actions de lien social (activités culturelles sportives et de loisirs) et faciliter leur accès (ex : accompagnement de la personne grâce à la mise en place de services civiques, Pass autonomie, etc.) - Améliorer l'accessibilité des offres de répit <ul style="list-style-type: none"> ○ Faciliter l'accès à l'offre de répit à travers le plan d'aide APA (module répit, accompagnement par les aides à domicile...) ○ Recourir à des modes de transport diversifiés pour accéder à l'offre de répit existante (organisation des transports par les ESMS, transport de droit commun, initiatives locales, co-voiturage, plateforme de mobilité...) 		
ACTION 2 : Diversifier l'offre de répit existante		
<ul style="list-style-type: none"> - Optimiser les offres de répit existantes (accueil de jour et hébergement temporaire notamment) <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer le taux d'occupation dans les structures ○ Faciliter les démarches administratives ○ Envisager des amplitudes d'ouverture plus importantes des accueils de jour et des plateformes de répit (ouverture le week-end...) ○ Permettre l'accueil séquentiel en accueil de jour en fonction de l'évolution de la situation de la personne ○ Favoriser l'accueil de personnes handicapées vieillissantes dans les accueils de jours pour personnes âgées sous occupés - Poursuivre la mise en œuvre des plateformes de répit sur l'ensemble du territoire <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer les actions menées par les plateformes existantes ○ Finaliser la couverture sur l'ensemble du territoire via un appel à projet conjoint avec l'ARS ○ Engager une réflexion sur le développement de plateformes de répit dans le secteur du handicap par redéploiement d'offre existante - Diversifier les prestations de répit <ul style="list-style-type: none"> ○ Engager la réflexion avec les ESMS autour du répit en soirée, la nuit et le week-end ○ Encourager les divers acteurs à organiser des sorties, des séjours vacances pour le couple aidant/aidé ○ Déployer une offre séquentielle temporaire et de jour dans le cadre du dispositif de l'accueil familial 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé	
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.2 - 1.2.1 2.1 - 2.2 3.1.2 - 3.2.1

PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
ESMS, UTAS, CCAS, MAIA, Centres sociaux, professionnels libéraux, organisme de formation, ANCV, membres de la CFPPA, acteurs du transport, collectivités territoriales	Projet Régional de Santé
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION	
Taux de recours aux offres de répit Nombre d'actions de prévention à destination du couple aidant/aidé Nombre d'actions de pair-aidance Nombre de situations complexes suite à une situation d'épuisement de l'aidant identifiées par MPDH, MAIA...	

Axe n°3 : Garantir la cohérence des politiques de l'autonomie

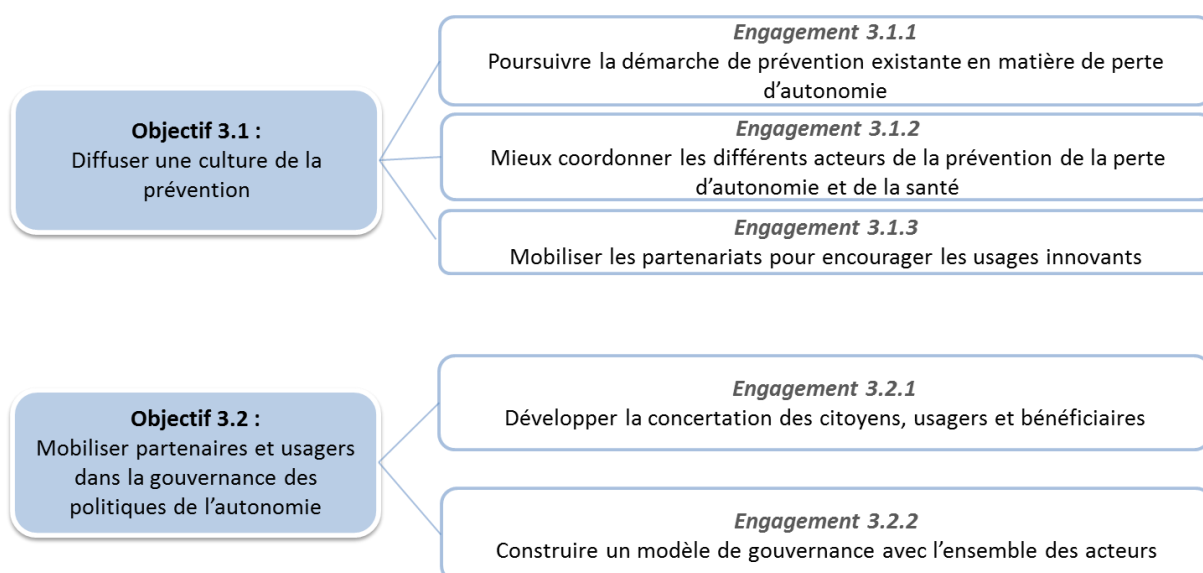
Si le Département est **chef de file des politiques de l'autonomie**, conforté dans ce rôle par la loi ASV, les enjeux d'inclusion sociale, de participation des usagers et d'accompagnement en faveur de l'autonomie touchent des sujets dépassant les seules prérogatives départementales en matière de politiques publiques. Aussi, ce troisième axe réunit les objectifs stratégiques **en faveur d'une impulsion départementale renforcée et d'une recherche de complémentarité des politiques** à destination des publics en situation de handicap et âgés.

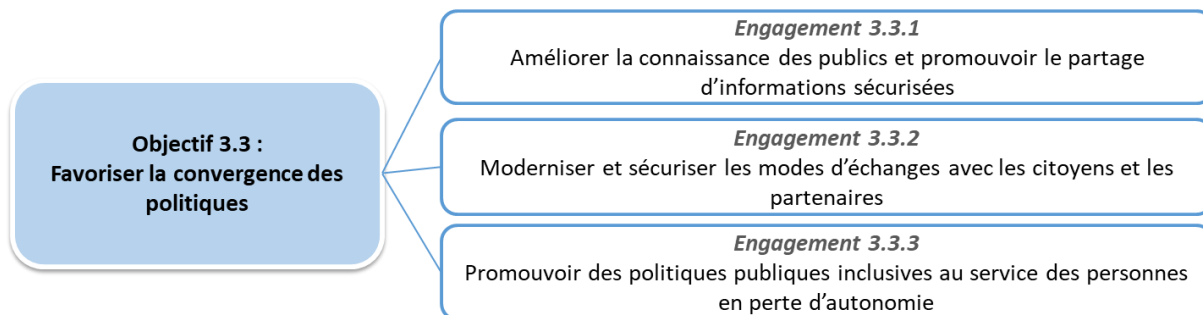
Ce troisième axe tend en premier lieu à **inscrire la prévention dans le parcours de la personne** en poursuivant les travaux conduits en matière d'actions individuelles et collectives. Le premier engagement s'inscrit pleinement dans le cadre posé par la loi ASV qui instaure la **Conférence des financeurs** et fait du Conseil Départemental le chef de file en matière de prévention de la perte d'autonomie. Or dans une perspective de cohérence et d'efficacité des politiques de l'autonomie, deux engagements complètent l'objectif de diffusion d'une culture de la prévention en affirmant **l'importance de la coordination des différents acteurs en la matière et encourageant les partenariats pour le développement d'usages innovants**, notamment auprès des acteurs de la Silver Economie.

Le schéma s'attache de plus à **mobiliser partenaires et usagers dans la gouvernance des politiques de l'autonomie**, en favorisant la concertation avec l'ensemble des parties prenantes, aux différents échelons du territoire mais également en **garantissant la représentation des usagers** (notamment au travers du CDCA).

Enfin, le dernier objectif du troisième axe rappelle **l'importance de la convergence des politiques, et notamment en matière de partage et d'échanges d'informations**, facilitant de fait la **transversalité entre les différents accompagnements**. Il s'agit en outre d'améliorer la connaissance des publics et de leurs besoins en partageant outils et données entre partenaires (par exemple, les différents observatoires existants).

Ce troisième axe se décline en 3 objectifs et 8 engagements





ENGAGEMENT N°3.1.1 – Poursuivre la démarche de prévention existante en matière de perte d'autonomie

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) compte parmi les grandes innovations de la loi d'Adaptation de la Société au Vieillesse tant par son objet, la prévention de la perte d'autonomie, que par sa méthodologie nouvelle, la définition d'un cadre commun de financement d'actions.

En Seine-Maritime, la Conférence des financeurs a été mise en place dès 2015 afin de coordonner les fonds octroyés par la CNSA. Le Département et ses principaux partenaires se sont immédiatement impliqués dans ce dispositif ce qui a permis de structurer mais également de développer significativement l'offre d'actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Cette démarche est à pérenniser.

L'enjeu est d'avoir dans le fonctionnement de la conférence une réelle coordination des acteurs dans les fonds attribués et permettre ainsi une simplification et une lisibilité dans les politiques de prévention.

Par ailleurs, le développement d'une culture ainsi que d'actions de prévention est à développer en direction des personnes en situation de handicap en matière de lutte contre l'isolement ou encore de soutien aux aidants.

ACTION 1 : Poursuivre les travaux engagés et renforcer l'information sur l'offre existante

<ul style="list-style-type: none"> - Consolider le recensement des actions de prévention et le diagnostic des besoins pour faire émerger de nouvelles priorités locales <ul style="list-style-type: none"> o Développer un dispositif permettant d'identifier l'offre de prévention en continu o Proposer des modes participatifs et dynamiques de recueil des besoins de prévention - Renforcer la structuration de la CFPPA en poursuivant la coordination des politiques de prévention de ses membres <ul style="list-style-type: none"> o Définir une politique de prévention commune à l'échelle départementale o Lancer des appels à projets communs aux financeurs pour les actions de prévention - Développer des actions de prévention nouvelles et multi partenariales <ul style="list-style-type: none"> o Affirmer des marges d'innovation dans les appels à projets o Impulser des démarches de prévention plus inclusives - Donner plus de visibilité aux projets réalisés dans le cadre de la Conférence des Financeurs <ul style="list-style-type: none"> o Proposer une lettre d'information (newsletter de la 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 -1.2 2.1.3 -3.1.3 3.3.1

<ul style="list-style-type: none"> CFPPA) sur les projets réalisés <ul style="list-style-type: none"> o Organiser annuellement des événements « Grand Public » pour valoriser les actions menées - Renforcer les ESMS (CLIC-SAAD-EHPAD- Foyers d'hébergement-Résidence Autonomie...) dans leur mission de prévention <ul style="list-style-type: none"> o Affirmer et soutenir le rôle des ESMS en matière de prévention dans le cadre des CPOM et de la CFPPA o Inciter les ESMS à développer, dans un cadre partenarial, des démarches de prévention en direction des publics les plus vulnérables 		
ACTION 2 : Développer les actions de prévention à destination des personnes en situation de handicap		
<ul style="list-style-type: none"> - Déployer un collectif équivalent à la démarche MONALISA auprès des personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les acteurs aux actions de prévention o Mobiliser tout citoyen dans la lutte contre l'isolement lié au handicap o Inciter les réseaux de bénévoles constitués à ouvrir leurs actions aux personnes handicapées isolées o Construire une nouvelle offre de formation à destination des bénévoles - Envisager l'ouverture d'appels à projet en matière de prévention à destination des personnes en situation de handicap 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 1.2 2.1.3 - 3.1.3 3.3.1
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
Direction des collèges et de l'éducation, Membres de la CFPPA, CLIC, UTAS, pilotes MAIA, porteurs de projets secteur associatif, MDPH		Projets sociaux de territoire Projets de territoire MAIA
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
<p>Nombre de personnes participant aux actions de prévention</p> <p>Nombre d'actions en direction des personnes en situation de handicap</p> <p>Nombre d'actions financées par la Conférence des financeurs</p> <p>Cartographies territoriale et thématique des actions de prévention</p> <p>Nombre de newsletters d'information diffusées</p> <p>Nombre d'événements grand public organisés</p>		

Axe 3

Objectif 3.1

Garantir la cohérence des politiques de l'autonomie

Diffuser une culture de la prévention

ENGAGEMENT N°3.1.2 – Mieux coordonner les différents acteurs de la prévention de la perte d'autonomie et de la santé

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Plusieurs acteurs institutionnels, territoriaux et locaux partagent la compétence en matière de prévention de la perte d'autonomie. À ce titre, des actions visant des thématiques élargies de prévention sont conduites par les opérateurs, au moyen de dispositifs de financement créés par la loi ASV.

En tant que chef de file de l'action sociale, le Département a pour objectif une meilleure coordination des politiques et actions conduites sur le territoire, afin, d'une part, d'en donner une meilleure lisibilité au public et aux acteurs concernés et d'autre part, de mieux mesurer les résultats auprès des bénéficiaires.

Pour atteindre cet objectif, des préalables sont nécessaires :

- Impulser le rapprochement des orientations du PRS, du PRIAC et de la CFPPA sur les thématiques de prévention de la perte d'autonomie. Il peut également s'agir du repérage des facteurs de risque de fragilité et de la fragilité installée, de l'éducation à la santé tout au long de la vie ou encore de la formation des professionnels à la prévention de la perte d'autonomie
- Associer les partenaires et acteurs en santé aux travaux de prévention en santé et à travers les actions de prévention de la perte d'autonomie

ACTION 1 : Impulser le rapprochement des politiques favorisant l'autonomie et l'accès aux soins

<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la cohérence des actions de prévention, en favorisant notamment une meilleure articulation avec les institutions sanitaires <ul style="list-style-type: none"> o Contribuer à la politique régionale de promotion de la santé o Définir les modes de coordination entre la politique départementale de prévention et la politique régionale de prévention en santé o Communiquer largement sur les dispositifs en place et faciliter les échanges d'information entre les acteurs o Identifier les actions en santé communes et prioritaires pour améliorer le service rendu au public o Développer et consolider les coopérations entre le sanitaire, le médico-social et le social en lien avec l'Agence Régionale de Santé 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé Caisse Primaire d'Assurance Maladie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 2.1.3 3.1.1 - 3.1.3

ACTION 2 : Fédérer les acteurs de la prévention en santé et de la prévention de la perte d'autonomie		
<ul style="list-style-type: none"> - Rapprocher les acteurs opérant sur le thème de l'accès aux soins pour renforcer l'efficacité des actions et lutter contre le non-recours aux soins <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobiliser et associer les acteurs des territoires de santé pour mettre en œuvre les actions en santé communes et prioritaires ○ Contribuer à la mise en œuvre du plan d'actions des Conférences de Territoire de Santé - Contribuer à l'accès aux soins pour les publics fragiles <ul style="list-style-type: none"> ○ Diffuser les informations auprès du public et des professionnels ○ S'inscrire dans le dispositif PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et la Santé) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé Caisse Primaire d'Assurance Maladie
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.3 - 3.2.2
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
Assurance Maladie, établissements de soins et médico-sociaux, associations, ateliers santé ville, réseaux territoriaux de promotion de la santé, contrats locaux de santé, équipes mobiles médico-soignantes, professionnels de santé et sociaux, CARSAT	Projet Régional de Santé PRIAC	
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Recensement des actions communes et prioritaires Nombre de réunions de travail Département/ARS/CPAM consacrées à la prévention Nombre d'actions de communication sur la santé auprès des publics fragiles Étude de l'état de santé d'une cohorte : évolution de l'espérance de vie sans incapacités, évolution du nombre d'hospitalisations, âge d'entrée dans un accompagnement à domicile ou en structure...		

ENGAGEMENT N°3.1.3 – Mobiliser les partenariats pour encourager les usages innovants

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Dans un contexte de longévité accrue, le secteur de la Silver Économie est aujourd'hui en plein développement grâce aux outils de la e-santé ou encore aux apports de la domotique.

Si l'accompagnement est prioritairement humain, les avancées technologiques présentent un intérêt complémentaire qui peut s'avérer utile à 3 niveaux :

- Pour la personne en matière de sécurité (téléassistance), en matière de santé (télémédecine), de communication et de maintien du lien social
- Pour les proches aidants en termes de soutien à domicile
- Pour les professionnels en termes de partage d'information et d'amélioration de la qualité de vie au travail.

Ces avancées ont pour vocation d'inscrire la prévention dans le parcours de la personne. Elles peuvent être sources notamment d'innovations pour assurer le bien-être et la sécurité des personnes.

Dans cette perspective, il s'agit de :

- Favoriser la mise en réseau des acteurs en lien avec la politique régionale
- Promouvoir des réponses adaptées aux usages des publics en perte d'autonomie et de fiabiliser un modèle économique.

ACTION 1 : Favoriser la mise en réseau des acteurs de l'autonomie au sein de la Silver Économie

<ul style="list-style-type: none"> - Contribuer au rapprochement de l'offre et de la demande <ul style="list-style-type: none"> o Participer aux travaux régionaux de constitution de la filière o Élaborer une stratégie de développement adaptée au territoire de la Seine-Maritime et à ses besoins - Associer les acteurs de la Silver Économie et de l'Économie Sociale et Solidaire aux démarches engagées au niveau départemental <ul style="list-style-type: none"> o Mobiliser sur la mise en œuvre de certaines actions prévues au Schéma Départemental de l'Autonomie o Sensibiliser les partenaires locaux aux besoins de l'Autonomie et aux potentialités du territoire 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Région Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER	2018-2021
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.3 - 2.3.1 3.3.2

ACTION 2 : Promouvoir des solutions innovantes et adaptées			
<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une veille des expérimentations tant locales que nationales autour de solutions technologiques mises en œuvre pour répondre aux besoins des personnes en perte d'autonomie tant à domicile qu'en établissement <ul style="list-style-type: none"> o Analyser les bonnes pratiques d'usages des nouvelles technologies (télémédecine, prévention des chutes, jeux cognitifs, solutions favorisant le maintien du lien social...) o Expérimenter des pilotes sur les territoires - Structurer et déployer les solutions technologiques efficaces et facilitant la mise en œuvre de nouveaux modèles de fonctionnement <ul style="list-style-type: none"> o Mettre en œuvre des plateformes autonomie et/ou des bouquets de services (réflexion pack téléassistance, outils de suivi numériques...) à vocation départementale et/ou interdépartementale o Accompagner la pérennisation à travers un modèle économique durable expérimenté 	PILOTE(S) Direction de l'Autonomie Région Agence Régionale de Santé		
	CALENDRIER	2018-2022	
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2. - 2.1. 3.1.2 - 3.3.3	
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
Direction de l'Aménagement et de l'Habitat, Direction des territoires, UTAS, acteurs de la Silver Économie et de l'Économie Sociale et Solidaire, Départements G5, partenaires institutionnels, membres de la CFPPA, Caisse des dépôts		Schéma Départemental des Usages numériques Schéma Départemental des Systèmes d'Information Schéma Régional de Développement Économique des Entreprises, de l'Internationalisation et de l'Innovation	
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION			
Nombre d'expérimentations conduites sur le territoire Nombre d'acteurs de la Silver Économie et de l'Économie Sociale et Solidaire identifiés et associés à des actions du schéma autonomie Évaluation de leurs impacts (étude de cohorte, réduction des hospitalisations, recul de l'entrée en EHPAD...) Nombre d'utilisateurs du bouquet de service Nombre d'acteurs participants aux actions de sensibilisation et à la mise en œuvre			

Axe 3

Objectif 3.2

Garantir la cohérence des politiques de l'autonomie

Mobiliser partenaires et usagers dans la gouvernance des politiques de l'autonomie

ENGAGEMENT N°3.2.1 – Développer la concertation des citoyens, usagers et bénéficiaires

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La loi ASV a renforcé la participation des personnes à l'élaboration des politiques publiques du handicap et du vieillissement.

Au niveau départemental, le CDCA rassemble, l'ex-CODERPA et l'ex-CDCPH. Cette instance de démocratie participative a vocation à faciliter la co-construction des politiques publiques territoriales en concertation avec les personnes et leurs proches, les représentants institutionnels locaux et les professionnels du secteur du vieillissement et du handicap.

Au niveau local, le Département de la Seine-Maritime souhaite développer la concertation des citoyens, usagers et bénéficiaires pour proposer des actions sur les sujets relatifs aux politiques de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes âgées et des personnes handicapées.

Le recueil de l'expression citoyenne devient alors le premier maillon de la mobilisation de tous afin d'enrichir les travaux du CDCA. Cela nécessite de :

- Mobiliser et animer le CDCA et s'assurer de son bon fonctionnement
- Développer les liens avec les instances de concertation locales

ACTION 1 : Mobiliser et animer le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)

- **S'assurer du bon fonctionnement du CDCA**
 - o Veiller à l'instauration d'une dynamique de travail au sein du CDCA
 - o S'assurer de son rôle dans la prise de décision locale
 - o Associer les usagers et leurs proches dans la construction des politiques qui les concernent
 - o Faciliter le fonctionnement du CDCA par la mise en place d'outils d'échange et de retours d'expérience
- **Favoriser la démocratie participative à travers les avis et recommandations du CDCA**
 - o Diffuser les recommandations du CDCA
 - o Prioriser les actions et les prendre en compte dans la mise en œuvre des politiques

PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
CALENDRIER	2018-2022
LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 1.1.2

ACTION 2 : Développer les liens avec les instances de concertation locales		
<ul style="list-style-type: none"> - Articuler le CDCA avec les diverses instances locales de représentants d'usagers <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les instances de participation (Conseils de la Vie Sociale...) des ESMS et les Commissions des Usagers des établissements de santé sur les missions du CDCA o Sensibiliser et mobiliser les groupes ressources et clubs d'utilisateurs pour alimenter les travaux du CDCA o Encourager et faciliter les échanges entre ces instances et le CDCA 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 1.1.2
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES	
Personnes âgées, personnes en situation de handicap et leurs proches, Membres du CDCA, Membres des instances locales de représentants des usagers, associations, ESMS		
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Nombre de réunions du CDCA pendant la durée du schéma Nombre de préconisations du CDCA		

Axe 3

Objectif 3.2

Garantir la cohérence des politiques de l'autonomie

Mobiliser partenaires et usagers dans la gouvernance des politiques de l'autonomie

ENGAGEMENT N°3.2.2 – Construire un modèle de gouvernance avec l'ensemble des acteurs

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La coordination est le moyen de parvenir à l'organisation des interventions autour de la personne, dans une logique établie, formalisée et acceptée par tous. Elle permet de développer une dynamique de travail dans l'intérêt des usagers.

La coordination est conditionnée à la mise en place de partenariats, de relations formelles ou informelles entre tous les acteurs concernés : UTAS/CMS, CLIC, MAIA, réseaux de santé, CCAS, médecins, professionnels de santé libéraux, SAAD, SSIAD, HAD, caisses de retraite, mutuelles, équipes hospitalières, associations d'usagers, EHPAD, tribunaux, points d'accès au droit/maisons de justice et du droit, réseaux locaux de promotion de la santé, etc.

En 2014, un protocole a été signé entre le Département et l'Agence Régionale de Santé pour répondre à ces besoins au niveau des politiques de l'autonomie. Cette convention témoigne d'une volonté commune de mettre en place une collaboration coordonnée au bénéfice de l'ensemble des personnes âgées de Seine-Maritime.

Cette méthode d'intégration, s'appuyant sur les acteurs locaux, a permis d'améliorer le niveau du repérage et de l'accompagnement des personnes âgées. Une démarche similaire est à construire pour répondre aux attentes des publics en situation de handicap.

L'organisation doit aujourd'hui être actualisée pour introduire les évolutions des organisations institutionnelles et légales.

Aujourd'hui, il s'agit donc de :

- Faire évoluer la gouvernance à l'échelle départementale
- Poursuivre et développer l'animation territoriale pour l'ensemble des publics

ACTION 1 : Faire évoluer la gouvernance départementale

<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la coordination autour du parcours de vie et de santé de la personne âgée <ul style="list-style-type: none"> o Réviser le protocole ARS/Département pour intégrer les évolutions organisationnelles et légales o Réaffirmer le rôle du collège parcours de vie et de santé de la personne âgée en garantissant une articulation constante avec les instances territoriales (tables territoriales de l'autonomie, groupes de travail locaux...) o Faire évoluer les modalités d'organisation du collège parcours de vie et de santé de la personne âgée pour plus d'efficacité (réunions thématiques...) - Améliorer et structurer la coordination autour du parcours de la personne en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Construire un protocole ARS/Département pour le parcours de la personne en situation de handicap o Mettre en place une instance ARS/Département pour la gouvernance du parcours des personnes en situation de handicap pilotant la démarche « Une réponse accompagnée 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	Axe 2.

<p>pour tous »</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer la coordination aux étapes clés et ou spécifiques des parcours (sorties Aide Sociale à l'Enfance, insertion professionnelle...) 		
ACTION 2 : Poursuivre et développer l'animation territoriale pour l'ensemble des publics		
<ul style="list-style-type: none"> - Faire évoluer les modes de coordination <ul style="list-style-type: none"> ○ Travailler à la mise en place d'une Maison Départementale de l'Autonomie ○ S'assurer de la continuité des missions des CLIC en observant l'évolution des besoins et adapter les modalités de fonctionnement le cas échéant (évolution des territoires, des missions...) ○ Intégrer les nouveaux dispositifs de coordination (PTA...) - Consolider l'animation territoriale du parcours de la personne âgée <ul style="list-style-type: none"> ○ Renforcer le pilotage territorial notamment via un travail étroit entre le pilote MAIA et le responsable autonomie de l'UTAS et assurer la continuité de la démarche d'intégration ○ Améliorer l'articulation des acteurs de la coordination (MAIA, CLIC, CMS, MDPH, CCAS, GHT, PTA...) - Animer la concertation territoriale pour les personnes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> ○ Définir les modalités d'animation ○ S'appuyer sur les instances techniques de concertation, et les ouvrir notamment aux acteurs du domicile pour des réponses plurielles et s'appuyer sur les tables territoriales de l'autisme ○ S'assurer de la transversalité et de la co-construction avec les tables territoriales de l'autonomie, notamment pour les personnes handicapées vieillissantes 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Agence Régionale de Santé
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	Axe 2
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
MDPH, ESMS, UTAS, CCAS, Associations, Centres hospitaliers DIRECCTE, Éducation Nationale		« Réponse Accompagnée Pour Tous »
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Réalisation d'une étude sur les évolutions des modalités de fonctionnement des CLIC Résultats de l'expérimentation d'une Maison Départementale de l'Autonomie		

ENGAGEMENT N°3.3.1– Améliorer la connaissance des publics et promouvoir le partage sécurisé d'informations

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

L'observation sociale constitue un enjeu stratégique pour améliorer la connaissance des besoins sociaux et médico-sociaux des publics âgés et handicapés et mieux anticiper leur évolution.

Dès 2015, le Département de la Seine-Maritime s'est engagé aux côtés du Département de l'Eure et l'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie dans une démarche d'observation régionale du handicap. Cette démarche, concrétisée par la signature d'un protocole, s'appuie sur une organisation du recueil et du partage de données en lien notamment avec les Maisons Départementales des Personnes Handicapées, une mutualisation de ressources pour la conduite d'études et enquêtes, et le développement d'outils de prospectives partagés entre les acteurs.

Cette initiative, qui a permis d'améliorer la connaissance des besoins et de l'offre en matière de handicap, doit être consolidée dans un contexte régional qui a évolué depuis 2015 en y intégrant l'observation du public âgé.

Cette observation implique un partage de données renforcé entre acteurs permettant de disposer d'un outil d'aide à la décision et de prospectives pour accompagner l'évolution des politiques de l'autonomie. Il convient donc d'encourager et sécuriser les partages d'informations pour éviter notamment les ruptures de parcours.

ACTION 1 : Consolider les démarches d'observation

<ul style="list-style-type: none"> - Consolider l'organisation de l'observation régionale du handicap et l'étendre au secteur des personnes âgées <ul style="list-style-type: none"> o Adapter les modalités de gouvernance de la fonction d'observation partagée pour tenir compte de l'évolution du contexte régional et intégrer des représentants du secteur des personnes âgées o Définir de manière concertée les besoins d'étude et leurs priorités sur la durée du schéma et du Plan Régional de Santé o S'assurer des modalités de recueil de l'information et des ressources disponibles en lien avec les observatoires départementaux et régionaux - Améliorer et harmoniser l'exploitation des données issues des systèmes d'information <ul style="list-style-type: none"> o Inciter les partenaires à renseigner les Systèmes d'Information existants dans le cadre des CPOM pour améliorer la connaissance de l'offre disponible o Disposer d'un socle commun d'informations partagées avec les acteurs pour améliorer la connaissance des besoins des personnes âgées et handicapées (données extraites des outils d'évaluation multidimensionnelle, outils GEVA / AGGIR...) 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	3.3.2

<ul style="list-style-type: none"> - Partager les données avec les observatoires existants (observatoire des fragilités, de santé...) et faciliter les échanges utiles. 		
ACTION 2 : Partager les informations entre acteurs autour de la personne		
<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de la mise en place des conditions nécessaires à l'échange d'informations <ul style="list-style-type: none"> o Informer les professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires sur le cadre légal de l'échange d'informations et du secret professionnel en s'appuyant notamment sur la loi Touraine du 26 janvier 2016 o Construire un cadre pour l'échange d'information en identifiant les besoins prioritaires et en élaborant des procédures - Sécuriser l'échange des données et des informations <ul style="list-style-type: none"> o Mettre en place les conditions d'échanges en conformité avec le règlement général sur la protection des données o Se doter d'outils d'échanges garantissant la sécurisation des échanges - Encourager le recours aux plateformes nationales de partage d'informations (CNSA, ROR, ViaTrajectoire, ANAP...) <ul style="list-style-type: none"> o Sensibiliser les acteurs o Fiabiliser et actualiser l'information 	PILOTE (S) Direction de l'Autonomie	
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 2.1.3 2.1.4 - 3.3.2
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
ARS, MDPH, Assurance Maladie, assurance retraite, Inter régime, ESMS, tout organisme ou institution disposant de données, CNIL		RGPD
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Taux de complétude des systèmes d'information par les partenaires du Département Nombre d'actions d'information et communication à destination des professionnels sur l'échange d'informations et du secret professionnel		

ENGAGEMENT N°3.3.2 – Moderniser et sécuriser les modes d'échanges avec les citoyens et les partenaires

CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

La modernisation et la structuration des outils d'échanges d'informations constituent des leviers pour relever l'efficacité des actions conduites par le Département, au bénéfice des populations. Afin d'améliorer l'accessibilité du public aux informations et services et créer les interfaces nécessaires, le Département de la Seine-Maritime a engagé un programme de modernisation de son système d'information.

Ainsi, le schéma départemental des usages numériques 2014-2020 place le numérique comme levier et soutien des actions du département. Les orientations de ce schéma répondent à plusieurs objectifs. Il est complété par le Schéma Directeur des Systèmes d'Information 2018-2022. D'une part, il s'agit de développer l'e-administration pour faciliter les échanges entre les citoyens et les services publics départementaux tout en renforçant l'autonomie et l'inclusion des populations fragiles.

Il apparaît alors indispensable de faciliter la communication entre le Département et le public et notamment de faciliter l'accès aux services numériques sécurisés. Par ailleurs, la modernisation des outils de gestion contribue à améliorer et à sécuriser l'efficacité du service rendu au public. Enfin, le développement d'outils d'échanges dématérialisés et sécurisés avec les partenaires constitue un enjeu fort.

L'ensemble de ces actions va renforcer la qualité du service et permettre aux usagers d'être les acteurs de leurs demandes.

ACTION 1 : Faciliter la communication entre le Département et les usagers

<ul style="list-style-type: none"> - Créer une plateforme téléphonique en expérimentant un guichet unique pour le public de l'autonomie <ul style="list-style-type: none"> o Installer un accueil départemental téléphonique à destination des personnes en situation de perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap, à leurs proches et aux professionnels 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Direction des Systèmes d'Information
<ul style="list-style-type: none"> - Développer le télé-service pour l'accès aux prestations départementales (PCH, APA...) <ul style="list-style-type: none"> o Permettre à l'utilisateur de réaliser ses démarches en ligne : demandes, suivis, accès aux dossiers o S'assurer de l'accès à l'outil numérique dans le cadre des actions collectives de prévention 	CALENDRIER	2018-2022
<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place le chèque accompagnement personnalisé pour les bénéficiaires de l'APA et de la PCH <ul style="list-style-type: none"> o Lancer un marché pour retenir un prestataire o Définir le plan de communication interne et externe pour accompagner le déploiement du CAP 	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 1.1.2 3.3.1

ACTION 2 : Moderniser les outils de gestion avec les partenaires		
<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des portails d'échanges avec les partenaires <ul style="list-style-type: none"> o Adapter les sites extranet existants (SAAD, clubs des aînés) et les étendre à d'autres services (accueil familial...) o Développer de nouveaux portails d'échanges pour favoriser la dématérialisation des flux et améliorer les délais de gestion (ESMS, CCAS, notaires, trésoreries...) o Fiabiliser l'interopérabilité avec les plates-formes nationales (CNSA, Via-trajectoire, ...) o Encourager la mise à disposition d'outils numériques par les partenaires - Poursuivre la mise en œuvre du processus de dématérialisation des dossiers de prestations d'aides sociales <ul style="list-style-type: none"> o Mettre en place la gestion numérique de la chaîne de traitement des demandes de prestations individuelles o Fluidifier la chaîne de traitement des demandes avec un partage simultané des documents et des informations afin d'améliorer les délais de traitement 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Direction des Systèmes d'Information
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	2.1.3 - 2.1.2 3.3.1
PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS		LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
MDPH, UTAS, ESMS, MAIA, CNSA, Services de justice, prestataires de services		Projet Régional de Santé
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION		
Nombre de connexion sur le portail téléservice Nombre de dossiers traités en téléservice Nombre de visites sur le portail d'échange Nombre d'appels traités par la plateforme Montant annuel des CAP Effectivité de l'interopérabilité entre les applicatifs		

ENGAGEMENT N°3.3.3 – Promouvoir des politiques publiques inclusives au service des personnes en perte d'autonomie
CONTEXTE DE L'ENGAGEMENT

Les enjeux d'inclusion sociale relèvent de politiques transversales et nécessitent un travail partenarial entre institutions et une mise en cohérence des politiques départementales avec celles de ses principaux partenaires.

Ce travail partenarial doit être accompagné de l'investissement de l'ensemble des citoyens afin de pouvoir anticiper la perte d'autonomie. Dans ce cadre, il est envisagé de s'appuyer sur un programme de coopération européen permettant de bénéficier du savoir-faire des britanniques en matière de mobilisation des bénévoles. Cette démarche occasionnera un renforcement du repérage de personnes isolées et un appui pour la consolidation des réseaux professionnels et bénévoles de proximité.

En écho aux enjeux d'adaptation du cadre de vie développés à l'axe 1, cet engagement vise également à intégrer les enjeux d'aménagement du territoire aux politiques de l'autonomie, afin que soient prises en compte les spécificités des besoins des personnes âgées et en situation de handicap dans tout projet de construction ou d'adaptation d'espaces publics ou d'habitations.

Afin de permettre **l'inclusion dans la cité**, les différentes politiques de l'Autonomie doivent également être complémentaires pour assurer l'accès du plus grand nombre aux droits, aux soins, à l'éducation, aux services... L'accès est rendu possible par l'accompagnement à la mobilité, mais aussi dans les modalités de communication et de fonctionnement.

ACTION 1 : S'appuyer sur la coopération européenne pour consolider nos politiques départementales

<p>Dans le cadre du programme Interreg France/Angleterre, Social Prescribing plus, programme d'accompagnement et de prévention social et santé, apporter un soutien pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Valoriser l'échange entre les cultures britannique et française en matière de mobilisation bénévole et de décroisement ○ Mettre en place des « connecteurs communautaires » en s'appuyant sur les territoires, c'est-à-dire des coordonnateurs assurant la mise en réseau des partenaires jusqu'au boulanger, épicier...pour repérer et orienter, créer du lien social pour lutter contre l'isolement et repérer les aidants ○ Encourager la structuration du bénévolat sur les territoires ○ Contribuer à la consolidation des réseaux locaux à travers notamment la démarche du guichet intégré 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2022
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 1.2.1 2.1.3 - 2.2.1 2.3.1 -3.1.1 3.1.2

ACTION 2 : Améliorer l'accessibilité et la mobilité		
<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer de l'inclusion des publics dans les transports de droit commun : <ul style="list-style-type: none"> o Recenser les démarches engagées par les autorités organisatrices de transport en commun en faveur des publics en perte d'autonomie o Inciter les autorités organisatrices de transport à développer ou consolider leurs dispositifs adaptés aux personnes en perte d'autonomie - Rendre plus lisible le transport scolaire pour les jeunes en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> o Renforcer la structuration du transport scolaire afin de faciliter son accès via un projet de règlement départemental relatif au transport scolaire des élèves et étudiants en situation de handicap. - Contribuer à faciliter l'accès aux services <ul style="list-style-type: none"> o Promouvoir les labels indiquant l'accessibilité aux services o Sensibiliser les acteurs porteurs de projets structurants à l'accessibilité de leurs services et prestations pour les personnes en perte d'autonomie (ex : déplacement des personnes atteintes de troubles visuels...) o Contribuer à la mise en œuvre du Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public 	PILOTE(S)	Région, EPCI, Direction des Collèges Direction de l'Autonomie
	CALENDRIER	2018-2020
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.1.1 - 1.2.2 2.1.3
ACTION 3 : Anticiper l'aménagement du territoire		
<ul style="list-style-type: none"> - Anticiper l'adaptation des logements dès la construction <ul style="list-style-type: none"> o Travailler avec les bailleurs sociaux en amont des projets de construction pour assurer la prise en compte des besoins spécifiques des publics en perte d'autonomie o S'articuler avec les travaux d'aménagement dans le cadre des PETR, SCOT... pour anticiper le vieillissement sur les territoires o Prendre en compte les besoins spécifiques des publics dans l'aménagement du territoire (SCOT, éco-quartiers...) en participant aux projets structurants du territoire pour assurer l'inclusion des personnes - Faciliter l'accès à un logement adapté <ul style="list-style-type: none"> o Renforcer la politique de l'habitat pour les publics de l'autonomie en s'appuyant sur le Programme d'Intérêt Général autonomie départemental (diagnostic habitat, accès aux aides...) o Améliorer la coordination des acteurs dans les réponses apportées pour l'accès et l'amélioration de l'habitat o Disposer d'un recensement des logements adaptés au sein du parc public o Mettre en adéquation l'offre et la demande en créant par exemple une bourse au logement adapté 	PILOTE(S)	Direction de l'Autonomie Direction de l'Aménagement et de l'Habitat
	CALENDRIER	2018-2019
	LIEN AVEC AUTRE(S) FICHE(S) ENGAGEMENT	1.2.3 - 2.1.3

PRINCIPAUX CONTRIBUTEURS	LIEN AVEC D'AUTRES DEMARCHES
Région, Membres Interreg, Éducation nationale, ANAH, Bailleurs sociaux, EPCI, associations, Plateformes mobilité, autorités organisatrices de transport	Programme d'Intérêt Général Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public
INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION	
Indicateur du programme Interreg sous réserve de sélection Nombre de services labellisés Nombre d'aides attribuées dans le cadre du PIG	

PARTIE 5

ANNEXES

Glossaire

AAH :	Allocation aux Adultes Handicapés
ACTP :	Allocation Compensatrice de Tierce Personne
ADIL :	Association Départementale Information Logement
ADRESS :	Agence pour le Développement Régional de l'Economie Sociale et Solidaire
AFPA :	Association de Formation Professionnelle Pour Adultes
AGEFIPH :	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées
AGGIR :	Autonomie-Gérontologie-Groupe-Iso-Ressources. Nom donné à une grille d'évaluation de l'autonomie et des ressources nécessaires à la prise en charge des personnes dépendantes.
AGIRC :	Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres
AJ :	Accueil de Jour
ALMA :	ALLô MALtraiteance des personnes ou des personnes handicapées
ANAH :	Agence NAtionale de l'Habitat
ANAP :	Agence Nationale d'Appui à la Performance
AOT :	Autorités Organisatrices de Transports
APA :	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARACT :	Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ARAMIS :	Association Régionale pour l'Alternance et la MISE en réseau des Etablissements de Haute-Normandie
AREI :	Aide Régionale à l'Emploi Insertion
ARRCO :	Association pour le Régime de Retraite COmplémentaire des salariés
ARS :	Agence Régionale de Santé
ASE :	Aide Sociale à l'Enfance
ASV :	loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement
AVC :	Accidents Vasculaires Cérébraux
CAF :	Caisse d'Allocations Familiales
CAP :	Chèque Accompagnement Personnalisé
CAQ :	Contrat d'Accès à la Qualification
CARSAT :	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CASF :	Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS :	Centre Communal d'Action Sociale
CDAPH :	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCA :	Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CDCPH :	Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées

CD : Conseil Départemental

CERS/CERES : Commission d'Examen des Réclamations et des Signalements

CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte de l'Autonomie

CHN : Coordination Handicap Normandie

CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CMP : Centre Médico Psychologique

CMS : Centre Médico-Social

CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CODERPA : COmité DEpartemental des Retraités et des Personnes Âgées

CPER : Contrat de Plan Etat Région

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CRED : Contrat de Réussite EDucative

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DASI : Direction de l'Action Sociale et de l'Insertion

DEF : Direction de l'Enfance et de la Famille

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

DDTM : Direction Départementale des Territoires et de la Mer

DGCS : Direction Générale de la Cohésion Sociale

DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

DLA : Dispositif Local d'Accompagnement

DRAC : Direction Régionale des Affaires Culturelles

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EMED : Équipe Mobile d'Evaluation à Domicile

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale

ESAT : Établissement et Service d'Aide par le Travail

ESS : Économie Sociale et Solidaire

ESMS : Établissements Sociaux et Médico-Sociaux

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FEPEM : FEdération nationale des Particuliers EMPloyeurs

FH : Foyer d'Hébergement

FHF : Fédération Hospitalière de France

FSL : Fonds de Solidarité pour le Logement

FV : Foyer de Vie

GCSMS :	Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
GEIQ :	Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification
GEM :	Groupe d'Entraide Mutuelle
GEVA :	Guide d'ÉVALUATION des besoins de compensation de la personne handicapée
GHT :	Groupement Hospitalier de Territoire
GIHP :	Groupement pour l'Insertion des personnes en situation de Handicap Physique
GOLC :	Groupe Opérationnel Local de Concertation
GOS :	Groupe Opérationnel de Synthèse
HAD :	Hospitalisation à Domicile
HAS :	Haute Autorité de Santé
HPST :	Loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires »
HT :	Hébergement Temporaire
ICI :	Instance de Concertation Interinstitutionnelle
IDE :	Infirmier Diplômé d'Etat
IFSI :	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IMPRO :	Institut Médico-PROfessionnel
INSEE:	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
MAIA :	Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer
MARPA :	Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées
MAS :	Maison d'Accueil Spécialisé
MDPH :	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MFR :	Maison Familiale Rurale
MONALISA :	MObilisation NAtionale contre l'Isolement Social des Agés
MSA :	Mutualité Sociale Agricole
NTIC :	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
OMPHALE :	Outil Méthodologique de Projections d'Habitants, d'Actifs, de Logements et d'Elèves élaboré par l'INSEE
OPAH :	Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat
OPCA :	Organisme Paritaire Collecteur Agréé
ORH :	Observatoire Régional du Handicap
PAG :	Projet d'Accompagnement Global
PASA :	Pôle d'Activité de Soins Adaptés
PCH :	Prestation de Compensation du Handicap
PDALPD :	Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
PDH :	Plan Départemental de l'Habitat
PDI :	Programme Départemental d'Insertion
PETR :	Pôle d'Equilibre Territorial et Rural

PFIDASS :	Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et la Santé
PHV :	Personne Handicapée Vieillissante
PIG :	Programme d'Intérêt Général
PLIE:	Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi
PLU :	Plan Local d'Urbanisme
PMI :	Protection Maternelle et Infantile
PMND :	Plan Maladies Neuro-Dégénératives
PRIAC :	PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement de la perte d'autonomie
PRITH :	Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés
PRS :	Projet Régional de Santé
PTA :	Plateforme Territoriale d'Appui
RAF :	Relais Accueil Familial
RAPT :	Réponse Accompagnée Pour Tous
RBPP :	Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
REAAP :	Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
RGPD :	Règlement Général sur la Protection des Données
ROR :	Répertoire Opérationnel des Ressources
RPS :	Risques Psycho-Sociaux
RQTH :	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSA :	Revenu de Solidarité Active
SAAD :	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAF :	Service d'Accueil Familial
SAMSAH :	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCOT :	Schéma de COhérence Territoriale
SDSI :	Schéma Directeur du Système d'Information
SERAFIN PH :	Services et Etablissements Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées
SESSAD :	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SPASAD :	Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile
SROSMS :	Schéma Régional d'Organisation Sociale et Médico-Sociale
SSIAD :	Service de Soins Infirmiers A Domicile
TIC :	Technologies de l'Information et de la Communication
TGI :	Tribunal de Grande Instance
UDAF :	Union Départementale des Associations Familiales
UDCCAS :	Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale
UHR :	Unité d'Hébergement Renforcé

- URIOPSS :** Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux
- USH :** Union Sociale pour l’Habitat
- USLD :** Unité de Soins Longue Durée
- UTAS :** Unité Territoriale d’Action Sociale
- VAE :** Validation des Acquis de l’Expérience
- ZARIT :** L’échelle de Zarit évalue la charge émotionnelle, physique et financière que représente, pour un aidant, la prise en charge d’une personne en perte d’autonomie

AVIS REGLEMENTAIRE



Direction de l'Autonomie
Pôle de l'organisation de l'offre médico-sociale

Affaire suivie par :
N. DJEFFAL
Tél. 02.32.18.32.74

Courriel :
nasser.dieffal@ars.sante.fr

**AVIS DE LA COMMISSION DE COORDINATION DES POLITIQUES
PUBLIQUES DANS LES DOMAINES DES PRISES EN CHARGE ET
ACCOMPAGNEMENTS MEDICO-SOCIAUX SUR LE SCHEMA
DEPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE 2018-2022 DU DEPARTEMENT
DE LA SEINE-MARITIME**

Le Commission s'est tenue le vendredi 18 mai 2018 sous la présidence de Madame Christine LE FRÊCHE, représentant Madame Christine GARDEL, présidente de la commission de coordination dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux, en présence de :

- Madame Blandine LEFEBVRE, représentant le Département de Seine-Maritime,
- Madame Sylvie BRUGOT, représentant le Conseil Régional de Normandie,
- Madame le Dr Sylvie VIAL-GAILLARD, représentant l'académie de Normandie,
- Monsieur Yannick DECOMPOIS , représentant la DDCS de Seine-Maritime
- Madame Annie COLETTA, représentant le Conseil Départemental du Calvados,
- Madame Sylvie LEBLOND, représentant le Conseil Départemental de la Seine-Maritime,
- Monsieur Thierry GANTOIS, représentant la CARSAT de Normandie,
- Monsieur Frédéric BRANCE, représentant les Caisses Primaires d'Assurances Maladies,
- Madame Penda SALL NDIAYE, représentant la Mutualité Sociale Agricole,
- Monsieur Cyril TELLART, représentant la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

Ont assisté également :

- Madame Laurence LOCCA (Agence Régionale de Santé de Normandie)
- Monsieur Laurent MAIRE (Académie de Normandie)
- Docteur Claire BAUDE (Académie de Normandie)
- Madame Aline VIARD (Conseil Départemental du Calvados)
- Madame Ingrid SAUDOYEZ (Conseil Départemental de Seine-Maritime)
- Monsieur Nasser DJEFFAL (Agence Régionale de Santé de Normandie)

Le Département de la Seine-Maritime a présenté aux membres de la commission son nouveau schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2018-2022.



Le Département rappelle les enjeux du schéma :

- Renouvellement simultané des politiques en faveur des deux publics PA-PH
- Transversalité et territorialisation des actions
- Organisation et optimisation de l'offre

Trois axes structurant les orientations du schéma de l'autonomie :

- 1) Favoriser l'inclusion sociale et la pleine participation des usagers
- 2) Poursuivre la mise en place d'une offre adaptée et diversifiée
- 3) Garantir la cohérence des politiques de l'autonomie

Observations :

Madame LEBLOND indique que le Département a mis en place dans le secteur des PA le « guichet intégré ». Celui-ci est un mode d'organisation partagée entre tous les partenaires chargés de l'information, de l'orientation de la population et de la coordination sur le territoire.

Madame LE FRECHE désire connaître si le Conseil Départemental de Seine-Maritime souhaite créer une « maison départementale de l'autonomie ».

Madame LEFEBVRE explique que ce projet doit avant tout faire l'objet d'une réflexion et d'une concertation avec les différents acteurs.

Madame LOCCA rappelle que l'ARS et le CD 76 ont des ambitions communes par rapport aux usagers, aux aidants. Le regard des associations d'usagers contribue à faire évoluer l'offre.

Madame LE FRECHE indique que la commission CRSA spécialisée des usagers souhaite s'investir dans le secteur médico-social afin de faire évoluer la vie au sein des CVS notamment dans le champ des PA.

Madame LEBLOND ajoute qu'il serait pertinent de faire le lien avec la CDCA en identifiant des programmes d'actions.

Sur la question du logement, Madame LE FRECHE remarque qu'il y a un réel besoin de pilotage des politiques d'inclusion avec les acteurs institutionnels (DREAL, DDCS, CD 76, ARS).

Sur l'axe 2 concernant l'organisation de l'aide à domicile, Monsieur GANTOIS demande si le schéma de l'autonomie prévoit des actions en faveur de l'amélioration des conditions de travail des salariés.

Madame LEBLOND répond que cette dimension est prise en compte et intégrée aux outils CPOM. Par ailleurs, des actions sont mises en oeuvre par le Département dans le cadre de la convention titre IV de modernisation et de professionnalisation de l'aide à domicile signée avec la CNSA.

Madame LE FRECHE précise qu'un plan d'accompagnement des EHPAD est en cours avec les Conseils Départementaux.

Madame le Dr BAUDE annonce qu'une convention a été signée entre l'ARS et l'Education nationale sur le volet handicap. A ce sujet, des médecins scolaires du département de Seine-Maritime remarquent qu'il y a très peu de projet personnalisé de scolarisation via la MDPH auprès des élèves en inclusion.

La commission a émis à l'unanimité UN AVIS FAVORABLE sur le schéma départemental de l'autonomie de Seine-Maritime 2018-2022.

La présidente remercie chacun des membres de la commission ainsi que les intervenants.

La Présidente,


Christine LE FRÊCHE



