

Département de la Charente-Maritime

Élaboration du schéma départemental de l'autonomie 2018-2022

Comité technique du 30 juin 2017



ouvre de nouveaux horizons



charente-maritime.fr

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan
thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte
sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-
Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

Rappel du contexte national

Deux lois structurantes pour l'autonomie



La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 poursuit le rapprochement des secteurs personnes âgées et personnes handicapées autour de 3 axes majeurs :

- La prévention :
 - ↳ La mise en place de la **conférence des financeurs** pour compléter les actions de prévention existante et coordonner les interventions
- La prise en compte du vieillissement dans les politiques publiques :
 - ↳ Une réflexion large autour du **maintien à domicile** des personnes en perte d'autonomie qui devra associer un large panel d'acteurs
- L'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie
 - ↳ Une **refonte de l'aide à domicile et des services** (passage au régime de l'autorisation par le Département pour tous les services)
 - ↳ Le développement d'une approche globale avec une analyse multidimensionnelle
 - ↳ Le renforcement du soutien aux aidants (ex: développement des plateformes d'accompagnement et de répit)

Une approche globale des personnes à développer dans le schéma dans le cadre des orientations de la loi

Rappel du contexte national

Deux lois structurantes pour l'autonomie



La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 pose le principe de parcours organisé qui devra être structuré de fait par les acteurs :

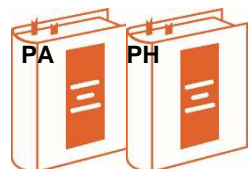
- La coordination de la médecine de proximité:
 - ↳ La mise en place d'équipes de soins primaires et de communauté professionnelles territoriales de santé vise à améliorer le parcours de santé des patients chroniques, des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie
- Le renforcement de la coordination autour des personnes souffrant de troubles psychiques :
 - ↳ La définition d'un projet territorial de santé mentale qui devra inclure l'ensemble des acteurs des champs sanitaire, social et médico-social.
- La création du plan d'accompagnement global pour les situations complexes autour du handicap dans le cadre du projet réponse accompagnée pour tous
 - ↳ La mise en place d'un contrat entre les différents acteurs d'un parcours pour les personnes en situation de handicap incluant la MDPH, l'ARS, le Département, l'Education Nationale, les ESSMS, etc.

Un enjeu fort de coordination avec l'ARS et le secteur sanitaire dans l'élaboration du schéma pour assurer la mise en place de ces dispositifs

Rappel du contexte local

Le rapprochement des politiques d'autonomie en direction des PA et PH

➔ Une volonté du Département de rapprocher les politiques PA et PH en adéquation avec les évolutions législatives



Renouvellement du Schéma départemental en faveur des personnes âgées (2011-2016) et adoption du 1^{er} Schéma départemental en faveur des personnes handicapées (2013-2017) dans le département de la Charente Maritime

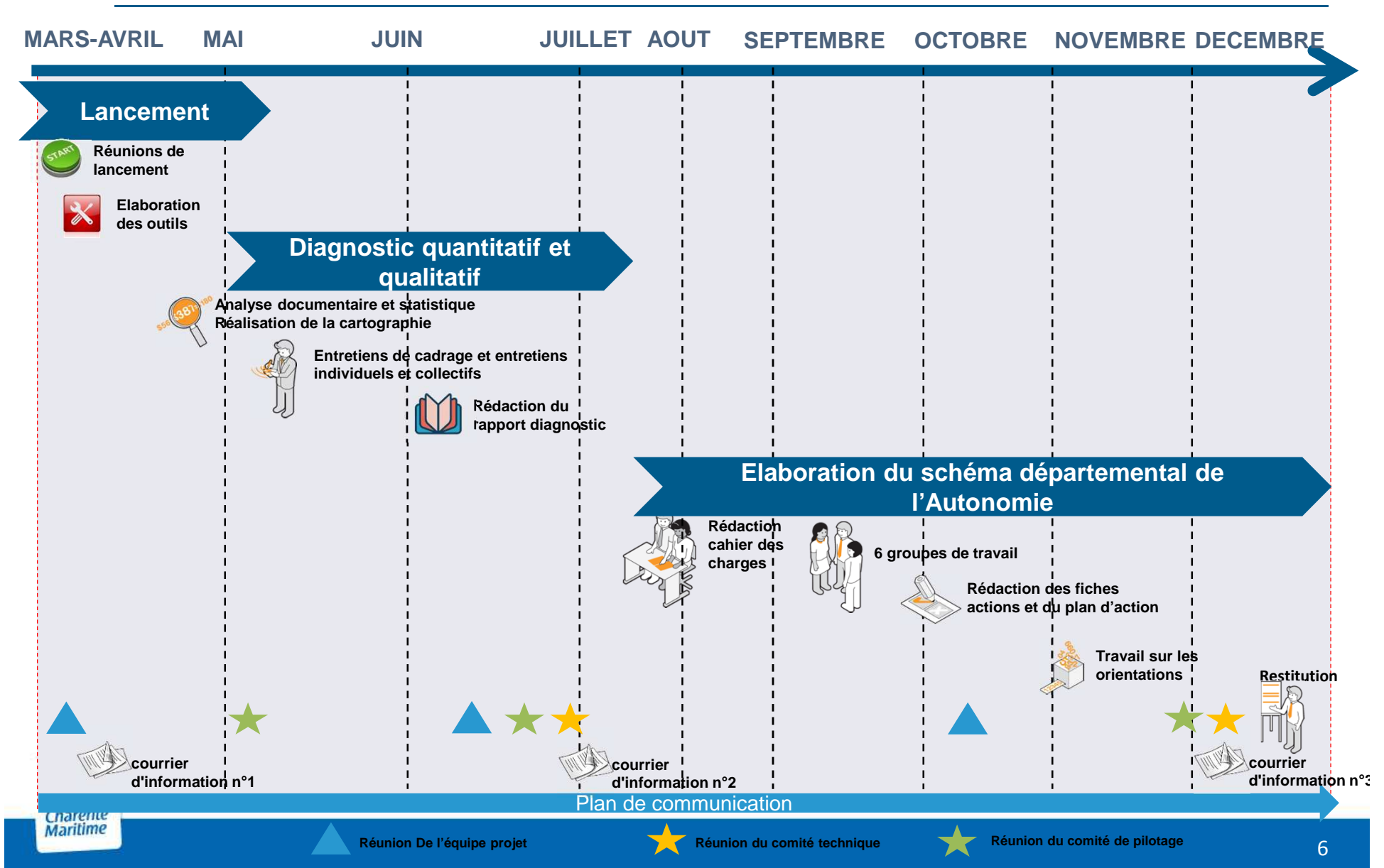


Souhait du Département de regrouper ces deux politiques et d'élaborer un seul et unique Schéma départemental de l'autonomie pour la période 2018-2022 qui se base sur un état des lieux et le bilan des précédents schémas



Ce schéma s'appuiera sur les besoins du public concerné (adolescents et adultes handicapés, personnes âgées)

Méthodologie d'élaboration du schéma



Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

Les actions réalisées

- ➔ Phase 1 : État des lieux des besoins sociaux et médico-sociaux du territoire et évaluation des schémas départementaux personnes âgées / personnes handicapées en cours

1



- Une analyse documentaire et statistique (schémas, plans, étude, base de données nationales, etc.)
- Une analyse des données départementales issues des différents observatoires

2



- **25 personnes** rencontrées en entretiens individuels avec les cadres du départements et les partenaires
- **115 personnes** rencontrées en entretiens collectifs en territoire avec des groupes ESMS (Saintes, La Rochelle) et des groupes coordination (Saintes, Jonzac, Rochefort, La Rochelle)

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan
thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte
sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-
Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

Présentation du département, description du contexte sociodémographique (1/3)

Les chiffres clés

➤ Un département peuplé et vieillissant :

- Le 3^{ème} département le plus peuplé de la région Nouvelle Aquitaine avec 639 596 habitants
- Une proportion de personnes âgées 60 ans et plus fortement supérieure à la moyenne française
 - ↳ 33,3% de la population est âgée de 60 ans et plus en Charente-Maritime contre 24,8% en France
- Une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus inférieure à la moyenne nationale
 - ↳ 14 998 bénéficiaires de l'APA au 31/12/16
 - ↳ Représentant 18,7 % des personnes âgées de 75 ou plus, contre 20,8% en France

➤ Un taux de personnes bénéficiant de la PCH supérieur à la moyenne

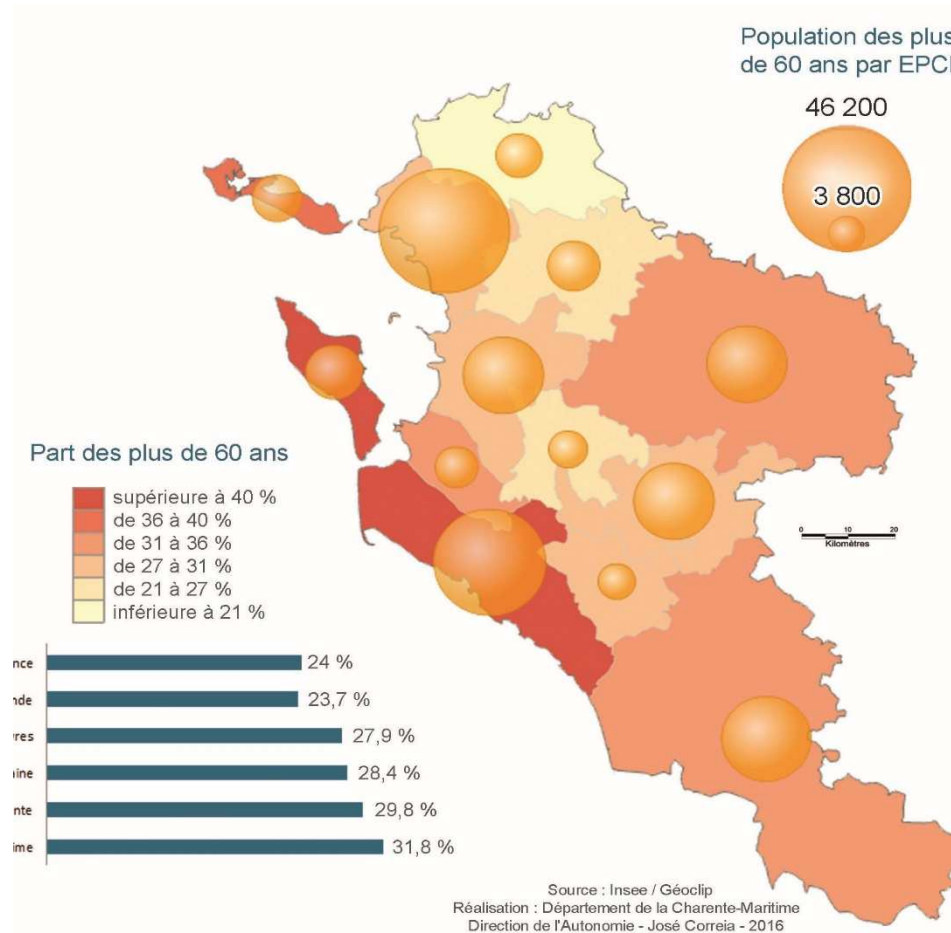
- 3 658 personnes bénéficiant de la PCH ou de l'ACTP
- Représentant 5,6‰ habitants du département contre 4,8 ‰ pour la région et 4,6 ‰ pour la France

➤ Une proportion d'allocataires de l'AAH égale à la moyenne régionale et supérieure à celle de la France

- 11 402 allocataires de l'AAH
- Représentant 3,3% des personnes de 20 à 64 ans pour 3,3% dans la région et 2,7 % en France
- Une part d'allocataires de l'AAH dans la population de 20 à 64 ans plus élevée que la part départementale dans les délégations territoriales de Rochefort et de Jonzac, en 2014

Présentation du département, description du contexte sociodémographique (2/3)

Le point de vue des acteurs rencontrés



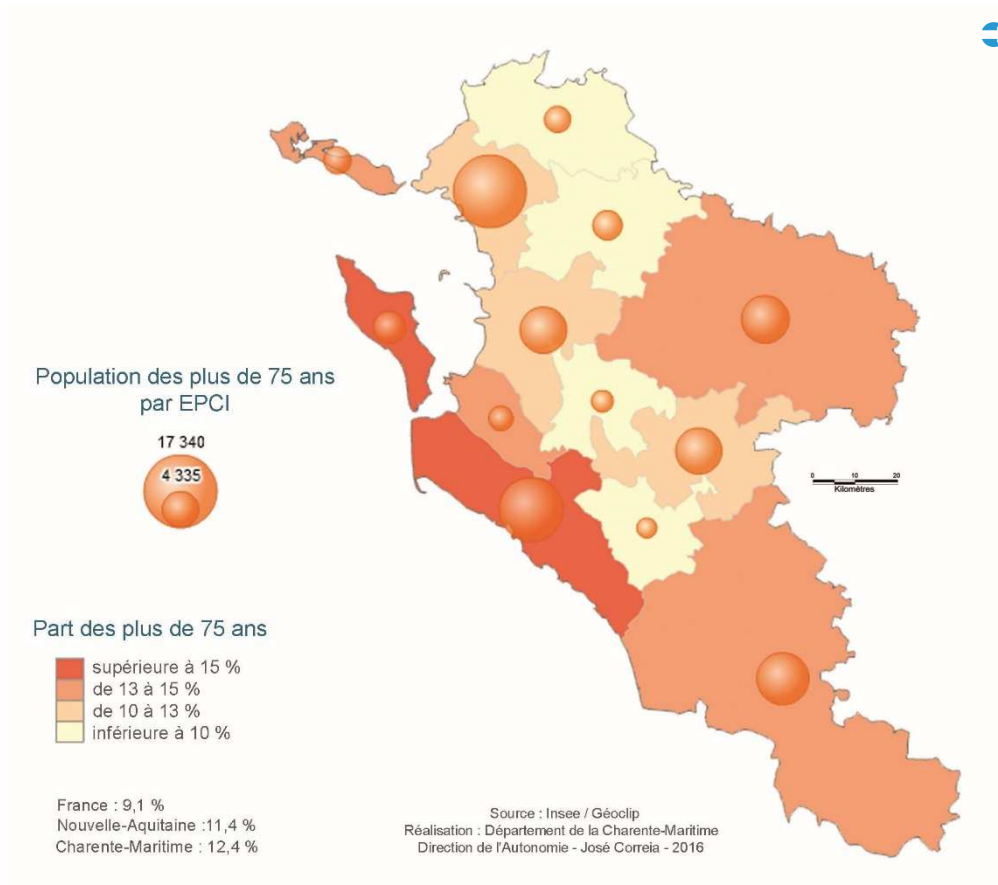
Source : *Diagnostic territorial, Conférence des financeurs*

➔ Des disparités territoriales

- Un vieillissement sur le littoral accentué par la venue de personnes âgées de 40 à 64 ans et par un départ d'une part importante des 18-29 ans
- Des conditions de vie assez précaires pour les personnes âgées en zone rurale (habitat parfois dégradé)
- Un isolement des personnes âgées en milieu rural (lié aux problématiques d'accessibilité et de transport)
- Des prix de logements variables sur le territoire qui impactent le recrutement des accueillants familiaux
- Une désertification médicale en zone rurale

Présentation du département, description du contexte sociodémographique (3/3)

Point de vue des acteurs rencontrés



➔ Des publics vieillissants plus dépendants qu'avant

- Des maintiens à domicile parfois contraints (GIR 1 et GIR 2 à domicile en milieu rural parfois par faute de placement)
- Une santé dégradée des personnes évaluées en GIR 4
- Une baisse de la dotation qui est liée, pour les acteurs, à une baisse de la dépendance des personnes en établissement (GIR 3 et 4), alors que le Département constate une stabilité du GMP moyen en établissement (de 681 en 2014 / 685 au 1^{er} juin 2017) .
- Des personnes GIR 5 et GIR 6 de plus en plus âgées avec de lourds problèmes de santé, selon le point de vue des acteurs
- Des femmes assez âgées entre 80 et 90 ans qui vivent seules
- Des aidants vieillissants également

Source : Diagnostic territorial, Conférence des financeurs

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

Les chiffres clés



Sources :

¹ Rapport d'activité 2011 et 2015 de la MDPH

² Statistique des CLIC 2015

³ Statistique de la plateforme de novembre 2014 à décembre 2016

⁴ Statistique des CLIC 2015

➔ Un nombre d'accueils téléphoniques en augmentation

- Une hausse de 14,5 % des accueils téléphoniques à la **MDPH** entre 2011 et 2015 (24 351 appels en 2015) ¹
- Un nombre stable des accueils téléphoniques en **CLIC** entre 2013 et 2015 (6 506 appels en 2015) ²
- 1 323 appels du numéro unique Senior Info en 2015 ³

➔ Un nombre d'accueils physiques en CLIC variable selon les territoires

- 1 618 accueils physiques en 2015 ⁴
- Un nombre d'accueils physiques variant de 17 à 478 en 2015 ⁴
- Une augmentation de 10 % du nombre d'accueil physiques en CLIC entre 2013 et 2015 ⁴ (liée notamment à la création d'un 9^{ème} CLIC en juillet 2013).

➔ Un accueil physique réalisé également par les délégations territoriales et les antennes du Département

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Information et coordination autour de la personne

Les réalisations dans le cadre du schéma

Commun

- La mise en place du protocole de prévention et de signalement de la maltraitance en 2015 signé par l'ensemble des ESMS
- La réalisation d'actions de promotion de la bientraitance à domicile (journée départementale)
- La réalisation d'un état des lieux sur les aidants familiaux par les MAIA
- La signature de 14 conventions de bourse d'installation pour de jeunes médecins et l'installation effective de 5 médecins

Personnes âgées

- La mise en place d'un numéro unique Information Senior
- La couverture de l'ensemble du territoire par des CLIC depuis 2013
- L'organisation de la semaine bleue et mise en place d'un plan de communication départemental en 2016
- L'extension de la couverture par des réseaux gérontologiques du territoire de santé Nord (pays d'Aunis, quelques communes du secteur de la Rochelle, l'île d'Oléron) et une couverture totale du territoire de santé Sud (Pays Royannais, Saintonge Romane, Vals de Saintonge et Haute Saintonge)

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Information et coordination autour de la personne

Les réalisations dans le cadre du schéma

Personnes handicapées

- La mise en place d'une fiche de liaison entre la MDPH et les SAAD pour les prises en charge PCH / ACTP – Travail en cours pour les SAVS et SAMSAH
- La mise en place de l'observatoire de la MDPH

Les actions du schéma non réalisées

- L'élaboration d'un outil de liaison pour les intervenants au domicile des personnes âgées :
 - Des outils déjà mis en place par les services dans le cadre de leurs démarches qualité
 - Une interrogation sur la pertinence d'un tel outil au regard des nouvelles technologies

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

Le point de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

Commun

- Une amélioration de la transmission des signalements et une structuration de la procédure

Personnes âgées

- Les réseaux de santé permettant de répondre à des besoins bien définis
- La mise en place du dispositif MAIA : des réponses efficaces pour la prise en charge de cas complexes
- Le guide d'information des CLIC qui répond à un réel besoin des acteurs
- Un lien renforcé entre le CD, la MAIA et le CLIC dans la DT Saintonge de Romane et sur l'île d'Oléron : rencontres régulières avec la DT, démarche de suivi des fiches actions, proximité géographique (mêmes locaux)
- Des partenariats non formels (SAAD, hôpital, etc.) qui fluidifient les parcours des usagers

Personnes handicapées

- La bonne identification de la MDPH comme lieu d'information sur le handicap
- L'information donnée par la MDPH aux associations sur ses orientations et son fonctionnement



Les points faibles

Commun

- Une désertification médicale en milieu rural (ex: PA qui n'ont pas de médecins traitants)

Personnes âgées

- Un manque de coordination de proximité entre les acteurs locaux sur le territoire
- La multiplicité des interlocuteurs qui crée des difficultés de lisibilité pour les usagers et les professionnels
- Des difficultés pour les CLIC à être identifiés et repérés (rôles et missions) sur le territoire par les acteurs locaux (à la différence des MAIA)
- Une utilisation encore trop partielle du dossier médical unique (outil lourd pour les soignants)
- Un faible niveau de connaissance du numéro unique Senior Info par le public
- Des difficultés de gestion des appels avec le numéro unique (nombreux appels manqués)

Personnes handicapées

- La difficulté à obtenir des bilans de l'accompagnement réalisé par les SAVS adossés à des ESAT
- Un nombre limité d'échanges autour de situations entre la MDPH et les délégations territoriales
- L'absence d'acteur identifié pour assurer la coordination autour de la personne sur les situations le nécessitant

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Information et coordination autour de la personne

Les attentes des acteurs rencontrés

- Renforcer la concertation entre les acteurs (financeurs, contrôleurs, promoteurs, gestionnaires) pour améliorer / approfondir le travail transversal (PA-PH, période de transition notamment ado-adulte et autour de 60 ans, tout handicap, en fonction des pathologies)
- Assurer la coordination et la lisibilité des dispositifs d'information (CLIC et Plateforme Territoriale d'Appui)

Les leviers

- L'investissement des ESMS dans les différents groupes de travail et dans la mise en œuvre des outils
- L'investissement des SAMSAH, des CCAS ou des SAAD dans la coordination du parcours des personnes accompagnées

Les freins

- Un risque de désresponsabilisation des acteurs signalant une situation auprès du Département
- Des territoires d'intervention de CLIC ne correspondant pas aux DT, aux EPCI et aux cantons
- Une difficulté des SAVS à investir pleinement leur missions de coordination des parcours des personnes accompagnées

Les pistes d'amélioration

- La mise en place de réunions partenariales en territoire sur des situations pour partager l'information
- L'articulation entre les rôles et missions des CLIC et ceux de la Plateforme Territoriale d'Appui
- La réflexion sur le rôle des DT dans l'animation et dans la coordination autour des situations des personnes âgées et des personnes handicapées (ex : suivi social des personnes handicapées)
- La mise en place de la Réponse Accompagnée Pour Tous

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan
thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte
sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-
Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

L'organisation de la vie à domicile

Les chiffres clés



➔ Une légère augmentation de l'activité des SAAD entre 2014 et 2016 (+ 2 %) portée par la forte hausse de l'activité des SAAD non-habilités (+ 99 %)

- 91 % de l'activité effectuée par les SAAD habilités soit 2,4 millions d'heures en 2016

➔ Un taux d'équipement en SSIAD et SPASAD inférieur à la région

- 20 ‰ en Charente-Maritime contre 21 ‰ en Nouvelle Aquitaine
- 11 services offrant 1 564 places (31/12/2015)

Taux d'équipement en SSIAD et SPASAD pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus au 31/12/2015

Vendée	19,1
Charente-Maritime	20,0
Pyrénées-Atlantiques	18,8
Gironde	19,2
Haute-Vienne	24,2
Nouvelle Aquitaine	21,0
France métropolitaine	20,7

Source : STATISS 2016

➔ Une augmentation du nombre de places en SAVS et SAMSAH entre 2013 et 2017 :

- + 19 % en SAVS soit 448 places en 2017
- + 33 % en SAMSAH soit 121 places en 2017

L'organisation de la vie à domicile

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les réalisations dans le cadre du schéma

Personnes âgées

- La participation au financement de groupes d'analyse de pratique pour les intervenants et pour les responsables de secteur des SAAD (CNSA section IV)
- La prise en compte des coûts de formation dans le tarif horaire de SAAD
- La mutualisation de 11 SAAD entre 2014 et 2016 avec la mobilisation d'un soutien financier (CNSA section IV et fond de restructuration de l'ARS)
- La mise en place de la télégestion-télétransmission pour les SAAD (en cours de déploiement)
- Le regroupement des places d'accueil de jour pour permettre la mise en place de projets spécifiques avec un tarif spécifique pour les places dédiées

L'organisation de la vie à domicile

Le point de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

Commun

- Une meilleure visibilité et une homogénéisation des interventions réalisées par les SAAD grâce à la télégestion

Personnes âgées

- L'intégration de plusieurs établissements et structures d'un même gestionnaire au sein d'une plateforme gérontologique pour favoriser la prise en charge de l'usager sur l'île d'Oléron
- L'amélioration de la professionnalisation des SAAD grâce aux formations financées par le Département
- Une amélioration de la qualité de l'offre en accueil de jour pour les personnes âgées

Personnes handicapées

- Le développement de l'accueil de jour pour les PH (facilité par les transports organisés)
- La qualité des interventions proposées par les SAAD



Les points faibles

Commun

- Des difficultés de gestion des SAAD (difficultés de recrutement, absentéisme, manque de formation des intervenants, fractionnement des coûts, enjeu de la mobilité en zone rurale, coût de revient, etc.) qui impactent leur fonctionnement
- Des SAAD publics prenant en charge les cas les plus lourds (niveau de dépendance, problématiques sociales, etc.)
- Le morcellement des plans d'aide (durée d'intervention possible de 30 minutes) et la tarification à la minute mettant en difficulté les intervenants et les structures dans la réalisation de leurs missions

Personnes âgées

- L'expression d'une difficulté dans la prise en charge et l'accompagnement pour des personnes GIR 1 et GIR 2 à domicile
- Des difficultés d'adaptation techniques des SAAD avec la plateforme de télégestion (incompatibilité logiciel asapro – logiciel métier)

L'organisation de la vie à domicile

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les attentes des acteurs rencontrés

- Définir un positionnement stratégique pour l'avenir des SAAD (logique de dotation globale, nouveau régime d'autorisation)
- Renforcer les objectifs du schéma précédent en termes de charte de qualité, formation, et professionnalisation des SAAD
- Associer les SAAD à la définition des besoins de formation en cas de reconduite du soutien à la formation
- Développer des solutions innovantes de maintien à domicile : habitat partagé/famille gouvernante (mutualisation des interventions à domicile)
- Développer une plateforme (type via trajectoire) pour visualiser l'offre de services à domicile disponible
- Assouplir la limite d'âge des SAVS (pour ne pas la limiter à 60 ans) afin de renforcer les passerelles entre PA et PH

Les leviers

- La généralisation du régime de l'autorisation des SAAD

Les freins

- L'organisation et la prise en charge des transports vers les accueils de jour pour les personnes âgées

Les pistes d'amélioration

- L'opportunité de réfléchir à l'habitat regroupé et à des mutualisations d'intervention dans le cadre de la priorité sur la redynamisation des centres-bourgs du schéma départemental de l'habitat

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

Les chiffres clés

L'ACCUEIL FAMILIAL EST UNE TRADITION EN CHARENTE-MARITIME

Le Département a mis en place une politique de développement de la formation et du suivi des accueillants familiaux afin de faire en sorte que ce mode d'accueil reste privilégié par les personnes âgées et les adultes handicapés.

EMPLOI & SOLIDARITÉ

OUVREZ VOTRE PORTE À UNE PERSONNE ÂGÉE OU À UN ADULTE HANDICAPÉ ET DEVENEZ ACCUEILLANT FAMILIAL

COMMENT DEVIENT-ON ACCUEILLANT FAMILIAL ?

Vous devez obtenir l'agrément du Président du Département, délivré sous conditions. Aucun diplôme n'est exigé.

CONTACTEZ-NOUS

Tél. 05 46 31 73 36 - 05 46 31 73 32
da-esms@charente-maritime.fr

Retrouvez le Département de la Charente-Maritime sur charente-maritime.fr et

Direction de l'Autonomie
Service Équipements Sociaux et Médico-Sociaux
85 boulevard de la République
CS 60003 - 17076 La Rochelle Cedex 03
charente-maritime.fr

la Charente Maritime

ouvre de nouveaux horizons

charente-maritime.fr

➔ Une diminution du nombre d'accueillants familiaux de 2011 à 2016

- Une baisse de 10 % du nombre d'accueillants pour les personnes âgées (164 accueillants)
- Une baisse de 2 % du nombre d'accueillants pour les personnes handicapées (191 accueillants)
- 25 nouveaux accueillants agréés en 2016

➔ Une évolution variable du nombre de places en accueil familial pour les personnes âgées et les personnes handicapées entre 2011 et 2016

- Une baisse de 2 % du nombre de places pour les personnes âgées (351 places)
- Une augmentation de 6 % du nombre de places pour les personnes handicapées (332 places)

➔ Des accueillants familiaux vieillissants

- Une moyenne d'âge de 58 ans (au 31/12/2016)

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les réalisations dans le cadre du schéma

- L'élaboration d'un tronc commun de formation initiale des accueillants familiaux pour personnes âgées et pour personnes handicapées (2016)
- L'élaboration d'un règlement de fonctionnement
- L'élaboration d'un plan de communication sur le métier d'accueillant familial en lien notamment avec Pôle Emploi
- Le développement de l'accueil de jour en famille d'accueil : 3 accueillants familiaux le proposant
- La mise en place d'un pool d'accueillants familiaux de remplacement

Les actions du schéma non réalisées

- L'expérimentation d'un système d'accueil familial regroupé
 - Réalisation d'une étude sur la faisabilité du projet avec la direction de l'Habitat et du Logement, l'ADMR et l'ADEI
 - Difficultés sur la solvabilité du dispositif au vu des coûts liés au bâti et de rémunération dans le cadre du salariat.

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

Le points de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

- Un dispositif efficace et pertinent qui propose une alternative aux EHPAD
- Un dispositif soutenu par le Département
- La mise en place de deux équipes dédiées en Délégation Territoriale en charge du suivi social et médico-social de l'accueil familial pour les personnes âgées
- Le renforcement des formations pour les accueillants familiaux
- Le développement d'une communication ciblée pour faire connaître le dispositif et trouver des accueillants familiaux



Les points faibles

- Des difficultés de recrutement des accueillants
- Des accueillants vieillissants qui vont sortir du dispositif (départ à la retraite, etc.)
- Une saturation du dispositif liée à un nombre de places restreintes et une très faible proportion de nouvelles places disponibles
- La répartition inégale des accueillants familiaux sur le territoire départemental

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les attentes des acteurs rencontrés

- Développer des solutions de répit pour les accueillants familiaux (hébergement temporaire, séjour de répit, etc.)
- Développer l'accueil familial de jour pour rendre le dispositif davantage attractif (accueil familial des personnes handicapées)
- Renforcer les aides de mise aux normes d'accessibilité pour les accueillants familiaux
- Renforcer la formation et la professionnalisation des accueillants familiaux
- Diversifier et renforcer l'information pour promouvoir le dispositif

Les leviers

- La possibilité d'accompagner les accueillants familiaux dans l'aménagement de leur logement dans le cadre des actions et des priorités de la direction de l'Habitat et du Logement (incluant un volet financier)

Les freins

- La difficulté d'encadrer les accueillants familiaux de remplacement souvent pratiqué de manière informelle

Les pistes d'amélioration

- La réflexion autour de la mise en place du décret sur l'accueil familial notamment sur les conditions d'accessibilité
- La réflexion autour de la place du dispositif d'accueil familial dans les parcours des personnes (transition adolescent – adulte, personnes handicapées vieillissantes)
- La réflexion sur l'accueil familial regroupé et sur des prises en charge complémentaires (accueil familial et accueil de jour en foyer occupationnel par exemple)

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

L'organisation de l'accueil en établissement

Les chiffres clés

➔ Une augmentation des dépenses nettes consacrées à l'aide sociale à l'hébergement entre 2011 et 2016

- De 23 % pour les personnes handicapées (hausse de 29 % du nombre de bénéficiaires)
- De 20 % pour les personnes âgées (baisse de 9 % du nombre de bénéficiaires)

➔ Des taux d'équipement légèrement inférieurs à la moyenne régionale et nationale en structure non-EHPAD, en MAS, en FAM et en ESAT

Taux d'équipement – places installées au 31/12/2015 (source Statiss)	Charente-Maritime	Nouvelle Aquitaine	France métropolitaine
Taux d'équipement pour 1000 personnes de 75 ans et plus en places dans les structures non EHPAD	18,7	22,2	25,5
Taux d'équipement pour 1000 personnes de 75 ans et plus en places dans les structures EHPAD	105,7	105,3	101,4
Taux d'équipement en places d'accueil spécialisé pour adultes handicapés	0,7	1	0,8
Taux d'équipement en places d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM et MAS)	0,6	0,7	0,8
Taux d'équipement en places dans les foyers de vie (inclut les foyers occupationnels)	2,2	2	1,5
Taux d'équipement en places dans les Établissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT)	3,8	4	3,6

L'organisation de l'accueil en établissement

Les chiffres clés

➔ Un redéploiement de 120 lits de foyers d'hébergement vers d'autres types d'ESMS¹ :

- Une diminution de 96 lits en foyer d'hébergement (392 lits en 2017)
- Une augmentation de 60 lits en foyer occupationnel (727 lits en 2017)

➔ Une augmentation du nombre de lits installés dans les établissements pour personnes âgées entre 2011 et 2016² :

- Une augmentation de 906 lits installés en EHPAD (8166 installés au 31/12/2016 contre 7471 en 2011)
- En cours : 211 lits à installer au 31/12/2016
- Un nombre de lits disponibles en EHPAD en baisse (102 lits d'EHPAD disponibles au 31/12/2016 soit 1,24 % des lits installés contre 2% en 2011)
 - ↳ Les lits principalement disponibles se situent sur le Pays Royannais

Sources :

¹ Evolution des lits et places PH 2012 – 2016 (Département)

² Evolution lits et places PA 2012 – 2016 (Département)

L'organisation de l'accueil en établissement

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les réalisations dans le cadre du schéma

Personnes handicapées

- La mise en place d'un système d'information (SI) structuré et partagé avec les ESMS : personnes présentes et inscrites en liste d'attente dans le SI de la MDPH
- La tenue régulière d'un groupe de travail sur la consolidation des listes d'attente pour harmoniser les règles, les bonnes pratiques en matière d'admission
- La signature d'un protocole de coopération avec chaque gestionnaire pour garantir la qualité de l'information
- La signature et la mise en place des CPOM : 22 contrats en 2016 représentant les 75 établissements et services
- Le développement de démarche qualité avec les établissements (évaluations externes, contrôles, etc.)
- La réflexion sur les conditions de mise en œuvre de parcours séquentiel (tarification inter-établissement)
- Ouverture de lits en foyer occupationnel notamment pour les jeunes (maintenus en amendements Creton)

Personnes handicapées vieillissantes

- La création de lits en Maison de retraite spécialisée

Les actions du schéma non réalisées

Personnes handicapées

- La publication d'un référentiel départemental pour structurer le contenu et les modalités de prise en charge des personnes handicapées
 - Travail de référencement et d'élaboration réalisé – besoin d'intégrer les évolutions des lois ASV et Santé pour finaliser et diffuser ce référentiel
- La mise en place d'un dossier commun d'inscription par type d'établissement : en attente du référentiel

L'organisation de l'accueil en établissement

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les réalisations dans le cadre du schéma

Personnes âgées

- La mise en place et le déploiement de l'outil ViaTrajectoire
- L'habilitation partielle de 17 EHPAD privés à l'aide sociale représentant 91 lits
- Le suivi des places disponibles par les CLIC de manière mensuelle
- L'expérimentation d'un dispositif d'accueil rapide coordonné par la MAIA en Haute Saintonge

Les actions du schéma non réalisées

Personnes âgées

- L'élaboration de la charte relative aux tarifs des établissements pour les personnes âgées
 - Mise en place d'un outil national et évolution de la notion de tarif socle avec la loi ASV.

L'organisation de l'accueil en établissement

Le point de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

Commun

- Des relations de coopération informelles entre les établissements

Personnes âgées

- La simplification des démarches et les gains de temps induits par la mise en place de Via Trajectoire
- Le développement de structures intermédiaires (résidences-autonomie)
- L'augmentation du nombre de lits habilités à l'aide sociale
- La plus-value de l'intervention des AS des hôpitaux dans l'organisation des sorties d'hospitalisations



Les points faibles

Commun

- Les difficultés de prise en charge des maladies psychiatriques ou des décompensations
 - Un manque de formation des professionnels
 - Un manque de solutions disponibles dans le secteur sanitaire
- Le ressenti de la persistance d'un manque de solutions pour les personnes atteintes d'Alzheimer ou de maladies apparentées malgré une amélioration avec les plans nationaux
- La perception d'un tri des situations à l'admission sans rapport avec les besoins prioritaires

Personnes âgées

- Des lits habilités à l'aide sociale occupés par des personnes ne bénéficiant pas de l'aide sociale
- Le ressenti d'un coût financier important pour les personnes ne bénéficiant pas de l'aide sociale
- Les difficultés de coordination entre les hôpitaux et les EHPAD : manque d'anticipation des sorties, perte des DLU (dossiers de liaison d'urgence) des patients

L'organisation de l'accueil en établissement

Le point de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

Personnes handicapées

- La mise en place de l'observatoire de la MDPH
 - Une amélioration de la connaissance sur l'occupation des places et les situations des personnes
 - La capacité d'objectiver les besoins sur la création de places
 - Un travail d'harmonisation des pratiques de gestion des listes d'attente
- Les créations de places en FAM et en MAS avec une plus grande ouverture des établissements sur l'environnement extérieur
- La participation des acteurs aux travaux d'élaboration du référentiel de prise en charge en établissement qui a favorisé un travail sur les pratiques en partenariat avec les établissements (Saintes)



Les points faibles

Personnes handicapées

- Le manque de souplesse des orientations dues aux barrières d'âge et à la nécessité d'une décision de la CDAPH
- Des effets filières entre différents types d'établissement facilitant ou excluant l'accès à une place

L'organisation de l'accueil en établissement

Zoom sur la transition adolescent - adulte

➔ Un nombre de personnes bénéficiant de l'amendement Creton fortement variable

	Mai 2017	Juin 2017
Orienté en ESAT	33	26
Orienté en FOH	19	8
Orienté en FAM	8	8
Orienté en MAS	25	25
Nombre de bénéficiaires d'un amendement Creton	85	67

➔ Le maintien en amendement Creton uniquement lorsque des démarches actives de recherches d'établissement pour adultes sont réalisées

➔ Le point de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

- La mise en place par les structures d'un accompagnement des familles dans leurs démarches d'admission en établissement adulte



Les points faibles

- Un questionnement sur l'autonomie attendue dans les structures adultes (notamment par rapport aux enfants sortants d'IME)
- Le ressenti d'un besoin en FAM pour accueillir les jeunes

Les attentes des acteurs rencontrés

- Mieux travailler la transition entre les structures enfants et adultes au travers de l'accompagnement : réaliser un livret de compétences partagé
- Une meilleure articulation entre l'ASE et le champ du handicap pour les enfants confiés de 18 ans sortant du dispositif

L'organisation de l'accueil en établissement

Zoom sur les personnes handicapées vieillissantes



⇒ Une forte augmentation du nombre de lits en maison de retraite spécialisée (+ 65 % entre 2012 et 2017)

- 79 lits en maisons de retraite spécialisées
- 93 lits en EHPAD spécialisés

⇒ Le point de vue des acteurs rencontrés



Les points forts

- L'amélioration de l'offre de prise de charge entre 2011 et 2017
- Au sein des maisons de retraite spécialisées, des solutions adaptées au besoin des personnes



Les points faibles

- Une rupture du cadre de vie pour les personnes handicapées orientées dans un autre établissement après 60 ans
- La difficulté pour les établissements d'accueillir un public mixte (PA et PH) au sein d'une même unité

Les attentes des acteurs rencontrés

- Mettre en place une offre adaptée à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes : structures spécifiques, pôles avec des équipes dédiées, mutualisation de compétences, intervention de professionnels du handicap dans les structures pour personnes âgées, etc.
- Adapter la tarification des établissements et services à l'accompagnement de ce public
- Ajouter la possibilité de cibler les établissements spécialisés pour les PHV dans ViaTrajectoire

L'organisation de l'accueil en établissement

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les attentes des acteurs rencontrés

- Envisager la redistribution des lits habilités à l'aide sociale en fonction des besoins de la population
- Approfondir le travail d'harmonisation des pratiques mené dans le cadre des précédents schémas (gestion des listes d'attente, outils communs, etc.)
- Favoriser la fluidité des parcours en maintenant de la souplesse (ex: décisions d'orientation de la CDAPH)
- Travailler à l'ouverture des établissements sur leur environnement et à l'intégration des secteurs du domicile et de l'établissement
- Améliorer les liens entre les structures présentes sur un territoire au-delà des conventions
- Améliorer l'articulation avec le secteur sanitaire (hôpitaux, professionnels libéraux intervenant dans les établissements, etc.)

Les leviers

- L'implication des gestionnaires dans les travaux menés par le Département (groupes de travail, expérimentation, etc.)

Les freins

- La faible probabilité d'ouverture de places ou de lits en nombre important

Les pistes d'amélioration

- L'opportunité d'une mise en commun de compétences ou de ressources sur une base territoriale (sur des situations individuelles ou sur une coopération plus large)

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

L'intégration sociale des personnes âgées et des personnes handicapées

Les dispositifs et actions existantes

- **L'existence de plusieurs possibilités d'aide au logement et à l'habitat en direction des personnes âgées et des personnes handicapées en Charente-Maritime :**
 - L'intervention d'un prestataire pour l'évaluation et la mise en place d'un aménagement de logement dans le cadre de la PCH élément 3
 - Une hausse importante du nombre de dossiers « autonomie » dans le cadre du programme d'intérêt général
 - ↳ De 18 en 2015 à 98 en 2016, soit une multiplication par 5 du nombre de dossiers
 - L'existence d'une équipe d'appui en adaptation et réadaptation
- **Une mise en réseau des acteurs pour développer des activités sportives pour les personnes âgées et les personnes handicapées**
 - Le soutien à des associations proposant des activités sportives adaptées par le Département (HandiSport et de Sport adapté)
 - Le développement de partenariats avec des établissements et services médico-sociaux
- **Une politique culturelle intégrant peu de critères de financement en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées**
 - Des subventions pour développer les manifestations culturelles sur le territoire et pour soutenir le fonctionnement de lieux de programmation culturelle accessibles aux PA et PH dans les grandes villes du département, notamment La Rochelle – avec La Coursive et La Sirène.
- **L'un des premiers départements accessibles pour les personnes handicapées pour le tourisme :**
 - 337 établissements labellisés « Tourisme et handicap » en 2016, contre 242 en 2011, soit une évolution de +39 %
- **Une politique volontariste du département sur les transports à la demande (taxi Mouette)**
 - Une forte augmentation de la fréquence et de la desserte dans les zones isolées

L'intégration sociale des personnes âgées et des personnes handicapées

Bilan de la mise en œuvre des précédents schémas

Les réalisations dans le cadre du schéma

Commun

- Travail partenarial avec les bailleurs sociaux
- Adaptation des logements des propriétaires occupants (objectif 50 ménages aidés par an)
- Le travail avec les bailleurs sociaux pour l'aménagement de logements neufs et la rénovation du bâti existant en cas de besoin
- Action d'insertion sociale « démarche d'accompagnement concerté » financée par le Département dans des centres sociaux

Personnes handicapées

- Le travail entre la MDPH, l'ANAH et la direction de l'Habitat autour du financement des aménagements de logement (PIG et PCH)

L'intégration sociale des PA et des PH

Le point de vue des acteurs



Les points forts

- Le développement des aides pour l'adaptation du logement
- La mise en place d'une tarification sociale favorisant l'accès au transport à la demande pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées
- Des acteurs de la prévention très mobilisés



Les points faibles

- La persistance de disparités territoriales (Nord/Sud) dans les démarches d'accessibilité des sites touristiques
- Une méconnaissance des taxis Mouettes de la part de certains acteurs du champ de l'autonomie
- La remarque d'une inadaptation de certains lieux de desserte des taxis Mouette (distance de marche des lieux de desserte)

Les attentes des acteurs rencontrés

- Promouvoir une politique territoriale faisant converger les politiques autonomie et habitat
- Favoriser le renouveau des politiques sportives et culturelles en intégrant les leviers de la politique de solidarité mise en place par le Département
- Intégrer la réalisation d'aménagement de logement dans le cadre de la conférence des financeurs
- Intégrer les objectifs de la loi ASV dans le prochain Schéma de l'Habitat
- Renforcer le soutien financier aux aménagements de logement

Les leviers

- L'approche des démarches d'adaptation au handicap comme une démarche qualité de l'accueil pour tous les publics

Les freins

- Le transfert de la compétence transport à la région soulève la question du maintien des dispositifs de transport à la demande

Les pistes d'amélioration

- La possibilité d'inclure des critères d'inclusion des publics personnes âgées et personnes handicapées dans les projets subventionnés par le Département (événements sportifs et culturels notamment)

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan
thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte
sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-
Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

Grands enjeux du schéma 2018 – 2022

Vision synoptique

La qualité de vie au domicile

- Articuler les lieux d'information et de coordination
- Apporter une réponse territoriale coordonnée
- Envisager une diversité de solutions d'habitat et faciliter l'adaptation du domicile
- Accompagner les aidants

La variété des solutions d'accueil

- Développer l'accueil familial, notamment comme solution adaptée à des besoins spécifiques (transition adolescent-adulte, PHV, accueil de jour, etc.)
- Répondre à l'enjeu du vieillissement des accueillants familiaux
- Développer les solutions pour les PHV

La fluidité des parcours

- Mettre en place une Réponse accompagnée pour tous
- Travailler les transitions adolescent-adultes
- Travailler les transitions entre domicile, établissement et le secteur sanitaire

Le partage d'une culture de l'autonomie

- Travailler à l'harmonisation des pratiques en matière d'admission et d'accompagnement
- Développer une culture partagée de l'accompagnement
- Poursuivre le développement de dynamiques territoriales et de réunions d'échange et de partage entre acteurs locaux

Les propositions de thématiques pour les groupes de travail de la phase 2

➔ Proposition d'une approche territoriale et thématique

- 6 groupes se réunissant à 2 reprises

4 groupes en territoire

- Qualité de vie à domicile (réponse territoriale coordonnée)
- Fluidité des parcours (complémentarité des interventions, transitions et passerelle domicile – établissement, etc.)
- Développement de la dynamique territoriale

2 groupes thématiques (Dpt)

- Accueil, information, coordination et accompagnement
- Variété des solutions d'accueil (accueil familial, évolution de l'offre, accueil de jour, PHV, solutions d'habitat alternatives)
- Fluidité des parcours (dont adolescent-adultes)
- Partage d'une culture de l'accompagnement (dont contenu de l'admission et de la prise en charge en établissement)

La mise en place des groupes de travail de la phase 2

➔ Un travail important réalisé dans le cadre des précédents schémas

- Il semble pertinent d'envisager des approfondissements territoriaux
- Certains aspects peuvent être couverts de manière plus détaillée
 - ➔ Pour travailler certains aspects de manière détaillée, le schéma n'abordera pas nécessairement l'ensemble des aspects traditionnels des schémas.

➔ Les groupes de travail territoriaux

- Traiteront de thématiques transversales
- Aborderont chacun des thématiques spécifiques aux différents territoires
- Tous les acteurs d'un territoire ne seront pas nécessairement invités, en fonction des thématiques traitées
- Toutes les thématiques ne seront pas abordées dans tous les groupes territoriaux

- **L'ensemble des groupes de travail sera cadré par un cahier des charges précisant**

- ➔ Les objectifs et sujets à traiter
- ➔ Les profils des participants

Sommaire

Objectifs et méthodologie de la démarche

Actions réalisées

Présentation des principaux résultats & bilan thématique des précédents schémas

Présentation du département, description du contexte sociodémographique

L'organisation de l'accueil et de l'information en Charente-Maritime

L'organisation de la vie à domicile

L'organisation de l'accompagnement en accueil familial

L'organisation de l'accueil en établissement

L'inclusion dans la société

Grands enjeux du schéma 2018-2022

Les prochaines étapes

Les prochaines étapes

⇒ **Préparation d'un courrier d'information et de contenu pour le site Internet à partir de l'état des lieux**

⇒ **Organisation des groupes de travail**

- Invitation et inscription pour les groupes de travail : fin juillet 2017 (au plus tard)
- Déroulement des groupes de travail :
 - ↳ Session 1 : semaine du 11 septembre (1^{ère} réunion des 6 groupes de travail)
 - ↳ Session 2 : semaine du 9 octobre (2^{ème} réunion des 6 groupes de travail)