



Rapport de la Présidente

Séance Publique du
vendredi 7 décembre 2018

4^{ème} Commission

N° CD-2018-5-4-1

Service instructeur

DSOL - Direction de l'autonomie

Service consulté

SCHEMA DE L'AUTONOMIE 2018-2023

Résumé : Le présent rapport vous propose d'adopter le Schéma départemental de l'Autonomie pour la période 2018-2023. Il fixe 6 priorités, déclinées en 60 initiatives : favoriser l'inclusion dans la société, mener une politique active de prévention de la dépendance, soutenir les proches aidants, garantir une vie à domicile dans les meilleures conditions, accompagner l'évolution des établissements, développer la logique de parcours.

Ce schéma vise à appréhender à 5 ans les évolutions des besoins des publics, et son corollaire, l'évolution des offres en services, prestations et établissements.

En choisissant, pour la première fois, de proposer un schéma unique de l'autonomie, couvrant les 2 champs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, le Département souhaite mettre en lumière les points de convergence existants, dans une double logique de parcours et de territoire, sans pour autant nier ou masquer les spécificités propres à chaque public.

Il prend en compte les évolutions sociétales, démographiques, épidémiologiques technologiques et organisationnelles, ainsi que leur impact, sur l'offre médico-sociale et sur la demande sociale.

Il privilégie une approche globale pour faciliter le lien ville/hôpital ou encore les complémentarités entre établissements d'accueil et acteurs du maintien à domicile. Il vise aussi à faire de l'usager, un citoyen acteur de sa santé et de son parcours.

Ce schéma s'inscrit dans un contexte marqué par la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 30 décembre 2015, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et des contraintes financières pour le budget départemental, renforcées par l'article 19 de la loi du 22 janvier 2018 de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022, fixant l'évolution maximale des dépenses réelles de fonctionnement à 1,2 % sur la base des dépenses de l'année précédente.

La réalisation de ce document programmatique a fait l'objet d'une large concertation, il est porté par 3 valeurs fortes et fixe 6 priorités qui se déclinent en 60 initiatives.

I. LA METHODOLOGIE D'ELABORATION DU SCHEMA

Ce schéma est le fruit d'une démarche participative et partenariale. Après une réunion de lancement de la concertation début décembre 2017, 5 groupes de travail thématiques ont été mis en place (aide aux aidants, soutien à domicile, accueil en établissement et ouverture sur le territoire, cohérence entre l'offre de proximité et logique de parcours, convergence entre le champ du handicap et du vieillissement). Par ailleurs, 4 problématiques ont été abordées de manière transversale (accès à l'information, numérique, qualité et participation citoyenne).

Au total, près de 150 personnes ont pris part à cette démarche.

En parallèle des groupes de travail, il est apparu essentiel de pouvoir recueillir l'avis et la parole des citoyens. C'est pourquoi il a été demandé au Bureau du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de mener une enquête auprès des usagers afin de recueillir leurs avis, besoins et attentes. Ceci a permis de collecter une soixantaine de témoignages.

Conformément à la réglementation, cette instance a également donné son avis sur le schéma, cet avis rendu en formation plénière du 24 septembre 2018 figure en annexe 2 du rapport.

Les partenaires institutionnels que sont l'Agence Régionale de Santé, les Caisses de retraite des principaux régimes et les villes de COLMAR et MULHOUSE ont été étroitement associés aux réflexions.

En application des règles en vigueur, une concertation avec le représentant de l'Etat a également été menée.

II. LES TROIS VALEURS

Trois valeurs fondamentales guident nos choix stratégiques :

- il ne s'agit pas seulement de placer la personne au centre du dispositif, mais aussi de prendre pleinement en considération le fait que la personne est une ressource, pleine de potentialités, et d'approcher les situations d'abord en termes de capacités et non d'incapacités,
- permettre aux personnes d'agir et de vivre comme tout le monde dans une logique inclusive en fréquentant les lieux et en pratiquant les activités de leur choix,
- privilégier autant que faire se peut le milieu ordinaire de vie en adaptant l'accompagnement et les services proposés pour que la personne se sente sécurisée car entourée par un réseau d'aide et de soins.

III. LES ENJEUX

Le défi majeur est de répondre aux aspirations et attentes actuelles et futures des personnes, qui recherchent une vie toujours plus autonome, en milieu ordinaire, des réponses individualisées, un respect du libre choix, des solutions plus inclusives, souples, transversales et globales.

Pour les deux publics, l'allongement de la durée de vie et la progression des maladies chroniques sont deux puissants facteurs d'augmentation forte de la demande. Les bons taux d'équipement en établissements et services, la diversité de l'offre et sa bonne répartition territoriale constituent un atout pour le Haut-Rhin au regard des difficultés de création de places nouvelles.

Ceci pousse à centrer la stratégie haut-rhinoise sur l'émergence de nouvelles coopérations entre établissements d'accueil et acteurs du maintien à domicile, et plus largement entre les différents acteurs du monde médical, sanitaire et médico-social, pour proposer des dispositifs innovants d'accompagnement, favoriser encore davantage la coopération, la coordination et la transversalité.

L'autre enjeu majeur sera également d'arriver à faire évoluer et transformer l'offre actuelle pour proposer des solutions nouvelles, répondre à une logique de parcours, de soins et de vie, combinant développement des actions de prévention (pour éviter/réduire la perte d'autonomie), efficacité et pertinence de l'accompagnement proposé et promotion de l'inclusion sociale et de la citoyenneté de l'utilisateur.

Les outils et les usages du numérique sont un levier majeur d'évolution, même si leur développement doit être accompagné pour prévenir tout risque de « fracture numérique ». Les innovations organisationnelles comme la Méthode d'Action pour l'Intégration des Services d'Aides et de Soins et le dispositif Réponse Accompagnée Pour Tous sont d'autres leviers pour agir sur la complexité de nos organisations, source majeure de ruptures dans l'accompagnement des publics.

IV. LES SIX PRIORITES

Le schéma de l'autonomie 2018-2023 s'articule autour de 6 axes, déclinés en 60 initiatives, qui structureront pour l'avenir notre politique en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

AXE 1 : FAVORISER ET FACILITER L'INCLUSION DES PUBLICS FRAGILES DANS LA SOCIETE

Les échanges lors des groupes de travail, ainsi que l'enquête usagers réalisée par le CDCA, ont souligné l'importance de la vie sociale. Deux enjeux principaux se dégagent : la participation à la vie de la cité et l'accès à des activités culturelles et de loisirs.

Il s'agit à la fois de faire connaître les initiatives existantes pour en améliorer la lisibilité et la visibilité, mais aussi de favoriser le développement de nouvelles offres accessibles à tous.

La question de l'inclusion dans la société est également au cœur des préoccupations du CDCA.

AXE 2 : CONTRIBUER A UNE POLITIQUE ACTIVE DE PREVENTION DE LA DEPENDANCE

La prévention recouvre l'ensemble des actions visant à prévenir la perte d'autonomie et prendre en compte, le plus en amont possible, les risques qui y sont liés. De nombreuses actions de prévention sont déjà menées par une multiplicité d'acteurs (notamment les caisses de retraite).

Pour autant, les enjeux restent forts, notamment en termes de coordination des actions de prévention et de prise de conscience, par le plus grand nombre, de l'importance de la prévention le plus en amont possible. Par ailleurs, le développement du « sport santé » apparaît être un levier intéressant.

AXE 3 : SOUTENIR LES PROCHES AIDANTS

Les aidants ont un rôle essentiel dans le soutien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Dans le cadre des schémas précédents, un effort conséquent a été fait pour développer l'offre de répit, qu'il s'agit aujourd'hui de consolider. Cependant, plusieurs problématiques restent posées : l'accessibilité pour les usagers, la

multiplicité des acteurs de ce champ, le difficile prise de conscience du rôle d'aidant et du risque d'épuisement.

Les principales attentes des aidants familiaux identifiées sont les suivantes : une attention renforcée et une meilleure reconnaissance par les professionnels de santé, des conseils et formations pour aider à se préserver, une information plus accessible et un soutien moral.

Il existe donc un réel besoin de cohérence et de structuration à l'échelle départementale. La diversification des réponses, pour proposer une palette de solutions adaptées aux attentes, est également un enjeu.

AXE 4 : GARANTIR UNE VIE A DOMICILE DANS LES MEILLEURES CONDITIONS

La plupart des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie choisissent de rester à leur domicile le plus longtemps possible. Ceci suppose de pouvoir assurer un niveau de service approprié, adapté à leurs besoins et de faciliter l'adaptation du domicile pour le sécuriser autant que possible.

Les enjeux majeurs identifiés sont les suivants :

- faciliter l'acquisition d'aides techniques ainsi que l'aménagement du logement et l'accès aux aides mobilisables,
- favoriser la transversalité entre politique sociale et politique de l'habitat en mobilisant les différents acteurs de ces deux champs pour améliorer l'accompagnement et les services proposés aux usagers,
- garantir l'accès à des services d'aide à domicile de qualité.

AXE 5 : ACCOMPAGNER L'EVOLUTION DES ETABLISSEMENTS

L'évolution des profils, des attentes et des besoins des publics, poussent à repenser et restructurer l'offre médico-sociale d'accueil et d'accompagnement, pour proposer des solutions plus personnalisées.

L'enjeu des prochaines années ne réside pas dans la création de places nouvelles, mais dans la poursuite d'un rééquilibrage des places entre les différents territoires et à accompagner la transformation de l'offre.

Il s'agira notamment :

- de réaliser une étude qualité dans tous les EHPAD haut-rhinois,
- d'accompagner l'évolution vers « l'établissement de demain » : faire des établissements de véritables plateformes ressources pour leur territoire et des lieux de vie ouverts sur le territoire et à la citoyenneté,
- de mieux prendre en compte le degré de dépendance croissant des résidents, l'autisme et l'avancée en âge chez les adultes en situation de handicap et la déficience sensorielle.

AXE 6 : CONFORTER LA LOGIQUE DE PARCOURS ET CEUVRER A LA FLUIDIFICATION

Elle repose sur la coordination des différents acteurs en présence. L'enjeu primordial est d'éviter les ruptures et les non réponses ou les réponses mal adaptées, et ainsi de fluidifier les parcours. Ceci suppose la poursuite du décloisonnement entre les champs sanitaire et médico-social, la meilleure articulation entre acteurs du domicile et établissements, et le développement d'une culture de travail en commun ou du moins d'espaces d'échanges. Elle s'appuie notamment sur 2 dispositifs : la Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie et « Réponse Accompagnée Pour Tous ».

Les principaux enjeux prioritaires :

- garantir un 1er accueil, une primo-orientation et une évaluation de qualité,
- mettre en place le guichet intégré,
- améliorer le lien ville/hôpital,
- développer et conforter les outils de coordination,
- favoriser l'interconnaissance des acteurs,
- proposer des solutions intermédiaires entre domicile et établissement (habitat inclusif).

V. LA MISE EN ŒUVRE

Une grande partie des actions de ce schéma et en particulier la transformation de l'offre, les coopérations entre établissements et la création de nouvelles formes d'accompagnement sont à décliner à un niveau infra-départemental de manière à offrir aux haut-rhinois une réponse personnalisée et de proximité.

Les 60 initiatives seront inscrites dans un calendrier d'exécution et feront l'objet d'un suivi annuel. Ce schéma peut également faire l'objet d'une révision pour s'adapter aux évolutions de contexte (modification législatives et réglementaires, émergence de besoins nouveaux ...).

La 4^{ème} Commission – Solidarité et Autonomie, s'est prononcée favorablement en sa réunion du 12 octobre 2018.

Au vu de ce qui précède, je vous propose

- de prendre acte de l'avis rendu par le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie, le 24 septembre 2018 sur le projet de schéma départemental de l'Autonomie 2018-2023, joint en annexe 2,
- d'adopter le Schéma de l'Autonomie 2018-2023 joint en annexe 1.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

La Présidente



Brigitte KLINKERT

Brigitte KLINKERT