



# **Bilan 2010-2018 des réalisations dans le champ de l'autonomie**

## Sommaire

<b>I- L'autonomie, au cœur d'un contexte législatif et institutionnel renouvelé</b> .....	4
1-1 - Un changement démographique à anticiper.....	4
1-2- Les principaux impacts des lois d'Adaptation de la société au vieillissement et de modernisation du système de santé.....	5
1-3- Une réorganisation de la Maison de l'Autonomie pour être plus efficace et plus humaine.....	5
<b>II- Un autre regard sur la dépendance et le handicap</b> .....	6
<b>III- Une territorialisation de l'action</b> .....	8
3-1- Un accueil pour les PH en territoires pour une meilleure écoute des usagers en situation de handicap.....	8
3-2- Les Maisons des Aînés, renforcement de l'offre de proximité.....	8
3-3- Les Conseillers Techniques Autonomie, acteurs de proximité.....	9
<b>IV- Une priorité politique donnée au maintien à domicile des personnes âgées et handicapées</b> .....	10
4-1- La Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie..	10
4-2- La modernisation et de nouveaux financements pour les Services d'Aide à Domicile (SAAD).....	11
4-3- L'investissement dans le champ du Silver Développement.....	12
4-4- Le soutien apporté aux aidants et l'aide au répit.....	13
<b>V- Le développement du parcours de vie pour éviter les ruptures</b> .....	15
5-1- Via Trajectoire : un meilleur suivi des orientations vers les établissements et services .....	15
5-2- Le déploiement des guichets intégrés « MAIA » pour une meilleure coordination des interventions et une meilleure prise en charge des cas complexes :.....	16
5-3- Un nouvel acteur, la Plateforme Régionale d'Aide aux Généralistes (PRAG), avec un enjeu d'articulation MAIA/PTA.....	17
5-4- La « réponse accompagnée pour tous » : nouvelle logique, nouvelle démarche, nouvelles pratiques .....	18

<b>VI- Le développement de nouvelles formes d'habitat .....</b>	<b>20</b>
6-1- Un large appui à l'adaptation au logement individuel, pour soutenir la vie à domicile.....	20
6-2- Des résidences variées adaptées aux besoins des personnes âgées : résidences autonomie, résidences seniors. ....	21
6-3- Le développement de l'habitat accompagné pour les personnes en situation de handicap .....	22
6-4- La refonte du dispositif accueil familial PA-PH .....	23
<b>VII- L'insertion professionnelle et la scolarisation des personnes en situation de handicap .....</b>	<b>24</b>
7-1- L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.....	24
7-2- La scolarisation des enfants en situation de handicap.....	26
<b>VIII-L'accueil en établissements : des ouvertures de places pour les prises en charge spécifiques .....</b>	<b>28</b>
<b>IX- La modernisation du service et simplification administrative : ....</b>	<b>29</b>
9-1- Un accueil plus adapté : .....	29
9-2- Une communication renforcée vers le public.....	30
9-3- Un accès facilité aux prestations.....	30
9-4- La modernisation de la gestion interne à la MDPH (SI MDPH, Numérisation, GED ...) .....	31
<b>X- Le partenariat .....</b>	<b>32</b>
10-1- Une collaboration étroite du Département avec les monde associatifs et les partenaires institutionnels.....	32
10-2- Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) .	32
10-3- Un partenariat modernisé avec les services et les établissements médico-sociaux .....	33

## I- L'autonomie, au cœur d'un contexte législatif et institutionnel renouvelé

La politique de l'Autonomie recouvre les domaines de l'anticipation du vieillissement, et de l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Le Département assure le pilotage de la Maison de l'Autonomie. Il est compétent en matière d'action publique dans le domaine du vieillissement de la population, de l'anticipation jusqu'à l'accompagnement de la dépendance. Il est aussi compétent en matière d'accompagnement des personnes en situation de handicap, notamment en assumant le portage de la Maison Départementale des Personnes Handicapées. Le Département est chef de file pour cette politique.

Les dernières années ont initié un profond changement de la politique autonomie du Département, par trois aspects :

- un changement démographique à anticiper,
- deux lois fortes (loi d'Adaptation de la société au vieillissement et loi de modernisation du système de santé),
- une réorganisation de la Maison de l'Autonomie, service du Département.

### 1-1 - Un changement démographique à anticiper

Le contexte démographique **des personnes âgées** engage à une grande responsabilité. Les baby-boomers sont désormais vieillissants et cette évolution démographique induit un changement profond de la société : aujourd'hui, 22% de la population bas-rhinoise a plus de 60 ans, et d'ici 2021, les personnes âgées seront plus nombreuses que les enfants.

Les aspirations des personnes âgées montrent aussi une évolution. Qualitativement, le bien vieillir repose sur l'équilibre de cinq piliers : finances, logement, santé, vie sociale, vie intellectuelle, selon le Docteur Pierre Guillet dans son ouvrage « Dialogue des âges : Histoire de bien vieillir ». Il ne s'agit pas seulement d'accompagner la grande dépendance (seuls 4% des seniors bas-rhinois vivent en établissement), mais aussi d'anticiper la perte d'autonomie, et enfin, de construire une société adaptée aux besoins qui émergent, massivement : vivre à domicile et dans son environnement aussi longtemps que souhaité, disposer de services médicaux de proximité, se déplacer facilement dans la ville, rester en contact avec les personnes de toutes les générations (enquête du COMPAS du 16 juin 2017 menée pour le compte du Conseil Départemental).

**Pour les personnes en situation de handicap**, il faut aujourd'hui construire des parcours pour et avec chacun, en réponse à ses besoins, à son projet de vie, dans son environnement. Dans le Bas-Rhin, la démographie des personnes en situation de handicap est fortement croissante : au 31 décembre 2016, 67 897 personnes possèdent au moins un droit actif auprès de la MDPH du Bas-Rhin. Aujourd'hui, 6,1% de la population bas-rhinoise est en situation de handicap.

La progression du nombre de bénéficiaires en situation de handicap est de +6,7% par rapport à l'année 2015. Pour repère, la progression démographique globale est de +0,7 % entre 2014 et 2016. En particulier, la part des personnes de plus de 60 ans rapportée au nombre total des bénéficiaires atteint désormais 34,5 % en 2016, contre 26,2 % en 2010.

Le nombre de personnes en situation de handicap vieillissantes est fortement croissant, et ce phénomène met en évidence un certain nombre de problématiques, tout

particulièrement en lien avec le parcours résidentiel. L'accès à l'emploi pour les personnes en situation de handicap reste inégalitaire : le taux de chômage est le double chez les personnes en situation de handicap par rapport à la moyenne nationale. Enfin, un point de vigilance porte sur le public fragile des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance. 20% de ces jeunes sont reconnus handicapés, pour une moyenne nationale de 2,4%. Plus alarmant encore, ils représentent 67% des situations étudiées dans le cadre de la Commission des situations critiques.

## **1-2- Les principaux impacts des lois d'Adaptation de la société au vieillissement et de modernisation du système de santé**

Les compétences régaliennes du département en matière d'autonomie se sont vues renforcées en 2016 par les lois d'adaptation de la Société au Vieillissement (loi ASV) et de Modernisation du Système de Santé (LMSS).

La Loi d'adaptation de la Société au vieillissement (loi ASV) a pour ambition est de répondre aux conséquences du vieillissement de la population en :

- Anticipant la perte d'autonomie (création de la Conférence des financeurs pour la prévention et la perte d'autonomie, mise en place du forfait autonomie des résidences-autonomie ...)
- Adaptant les politiques publiques du vieillissement (en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne ...)
- Améliorant la prise en charge des personnes en perte d'autonomie notamment par un accompagnement plus individuel et plus global des besoins des personnes (refonte de l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie (APA), revalorisation des plans APA ...)

La Loi de Modernisation du système de santé qui introduit dans son article 89 la mise en place du dispositif de Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT). Le projet de vie de l'utilisateur est au cœur de la démarche d'accompagnement à partir des besoins exprimés et évalués, pour que chaque situation trouve une réponse adaptée. Les situations individuelles complexes trouvent un accompagnement renforcé, notamment en travaillant mieux avec les partenaires.

## **1-3- Une réorganisation de la Maison de l'Autonomie pour être plus efficace et plus humaine**

La Maison de l'Autonomie réunit depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, sous une même entité le service du Conseil général de l'Autonomie des personnes âgées et handicapées ainsi que la MDPH dans un logique de cohérence des organisations, de mutualisation des moyens, et de convergence des politiques en direction des personnes âgées et en situation de handicap.

Elle constitue un lieu unique d'accueil, d'information et d'orientation pour les personnes âgées et ou en situation de handicap et leur famille, situé rue de Verdon à Strasbourg. Elle assure l'évaluation des besoins de ces publics et se prononce sur l'ensemble des demandes de prestations. La Maison de l'Autonomie procède par ailleurs au versement

d'aides financières destinées au maintien à domicile (aide-ménagère légale, prestation de compensation du handicap) et à l'accueil en établissements.

Le Département est également compétent pour autoriser la création de certains établissements et services et pour agréer les accueillants familiaux. La mise en œuvre de la politique autonomie mobilise plus de 200 agents pour un budget annuel d'environ 230 millions d'euros.

## **II- Un autre regard sur la dépendance et le handicap**

Les personnes handicapées ou dépendantes, malgré leurs différences, ont les mêmes préoccupations et désirs que n'importe quelle personne valide. Ils souhaitent être aussi autonomes et indépendants que possible, faire des rencontres, pratiquer des activités.

Le Département, afin de faire changer le regard de la population sur la dépendance et le handicap, organise, en lien avec les partenaires associatifs et les acteurs institutionnels, des manifestations pour sensibiliser le grand public et informer les usagers. Ces manifestations s'inscrivent dans le cadre de la mission d'information et de sensibilisation du public de la MDPH, et elles renforcent les relations du Département avec ses partenaires. Le département veille par ailleurs à ce que ces personnes accèdent à la culture et aux loisirs.

### **- La Semaine Alzheimer :**

Le Conseil Général du Bas-Rhin met en place dès 2010 des animations à l'occasion de la journée Alzheimer, à travers des conférences et événementiels déployés sur les territoires ainsi qu'une exposition installée à l'Hôtel du département couplée à des rencontres-débats. Ces manifestations visent à sensibiliser professionnels et grand public à la maladie d'Alzheimer, son repérage et ses conséquences. Ainsi, en 2012, ce sont près de 2 146 personnes qui ont assisté à ces animations, soit le double du public touché en 2011.

### **- La Semaine du Handicap en 2012 :**

La MDPH a organisé, en partenariat avec le Conseil général, sa première Semaine du Handicap du 10 au 17 avril 2012. Cette manifestation, la 1<sup>ère</sup> du genre tant à l'échelle départementale que nationale, avait pour objectif de donner au grand public un autre regard sur le handicap, en favorisant les échanges et rencontres entre les personnes valides et les personnes en situation de handicap et de faire connaître l'action de la MDPH et des professionnels, et les actions innovantes qui ont été menées.

### **- Le Carrefour de l'autonomie en 2014 :**

Organisé le 17 mai 2014, cet évènement s'adressant au grand public a d'une part appuyé la politique volontariste conduite par le Département en faveur des personnes âgées et handicapées dans tous ses champs de compétences et d'autre part a fait la promotion des actions de ses partenaires. La manifestation a été structurée autour de 4 thèmes : la scolarité des enfants en situation de handicap, l'insertion professionnelle des personnes handicapées, la vie à domicile et l'accueil en établissement. 200 partenaires ont ainsi été réunis à l'Hôtel du Département afin de proposer des informations, des conseils et des animations à près de 3 500 visiteurs.

- **Les 10 ans de la MDPH :**

Un programme de manifestations dans le cadre des 10 ans de la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap (MDPH) a permis, avec une vingtaine d'actions, de sensibiliser le grand public et d'informer les usagers :

- Journée Portes Ouvertes de la MDPH en mars 2015 (2016 ?)
- Participation à des initiatives nationales comme la semaine de la santé mentale
- Organisation de conférences et d'expositions sur des sujets tels que : la schizophrénie, l'autisme, la maladie de Lyme, l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap, la vie intime, affective et sexuelle chez les personnes en situation de handicap, l'épilepsie, l'accompagnement des « dys » (personnes concernées par la dyslexie, la dyspraxie...)...

- **Les Rendez-Vous de l'Autonomie :**

Les Rendez Vous sont nés :

- du souhait de la Maison de l'Autonomie de contribuer significativement à l'évolution du regard sur le handicap et la perte d'autonomie
- de la volonté d'accentuer l'ouverture de la MDA sur son environnement et de renforcer ses partenariats et de devenir un acteur de référence de l'animation départementale PA/PH
- de l'expérience d'animation développée à l'occasion des 10 ans de la MDPH

Ils s'inscrivent dans un dispositif global répondant aux missions que s'est fixé le Conseil Départemental à savoir la sensibilisation du grand public, l'information aux usagers et la formation des professionnels, des gestionnaires, des partenaires, des élus ...

La Maison de l'Autonomie peut prendre l'initiative d'organiser ces RDV de l'Autonomie sont, parfois elle participe ou apporte son soutien à l'organisation initiée par des partenaires.

Ainsi, entre 2017 et 2018, différentes manifestations ont eu lieu tels que :

- La Journée des DYS le 14 octobre 2017 qui a réuni un public nombreux pour des conférences de qualité
- La journée du Handicap organisée par la ville de Schiltigheim le 14 novembre 2017
- La Journée « Autonomie et vie intime, affective et sexuelle » le 14 février 2018 dans le cadre de « Strasbourg mon amour » à l'Hôtel du Département
- La TURCOISE à WOERTH le 15 avril 2018 : course à pied hors stade, activités adaptées, parcours en joëlette
- La Nuit du Handicap organisée le 9 juin place Gutenberg à Strasbourg
- La semaine de l'emploi à domicile organisé par le réseau particulier emploi du 11 au 15 juin 2018

### **III- Une territorialisation de l'action**

La politique autonomie se développe en territoires, notamment pour améliorer l'accueil du public et mieux coordonner les réponses dans une logique de parcours de la personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap. Des réflexions sont actuellement en cours dans le cadre de la gouvernance de la politique autonomie afin d'identifier au plus juste pour une meilleure visibilité les différentes interventions des services du département notamment avec l'arrivée de nouveaux acteurs tels que les Maisons des Aînées, les MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'autonomie), la Plateforme Régionale d'Appui aux Généralistes (PRAG), les Conseillers Techniques Autonomie, ...

#### **3-1- Un accueil pour les PH en territoires pour une meilleure écoute des usagers en situation de handicap**

Dans une logique de proximité avec les usagers, le Conseil Général du Bas-Rhin et la MDPH ont souhaité dès 2012 développer un réseau de proximité au sein des centres médico-sociaux des Unités Territoriales d'Action Médico-Sociale (UTAMS), afin d'offrir aux personnes en situation de handicap un premier niveau d'accueil physique et d'information au plus proche de leur lieu de résidence.

Après une expérimentation conduite fin 2012 sur le territoire de Saverne, le territoire de Wissembourg propose ce service depuis décembre 2013. Le dispositif s'est déployé en 2014 sur les territoires d'Haguenau et de Sélestat.

Fin 2015, le Département a décidé de créer la Mission Action Sociale de Proximité avec pour ambition de reconnaître l'action sociale de proximité comme véritable politique publique à part entière : l'accueil des personnes en situation de handicap sur les territoires. Ainsi, l'accueil du public en situation de handicap est désormais proposé dans plus d'une trentaine de sites du Département au plus près de leur domicile. A titre d'exemple, ce sont 1 319 personnes en 2016 qui ont bénéficié de ce service de proximité. Ce service offre la possibilité aux usagers d'être informés sur leurs droits et sur les dispositifs existants, de retirer ou déposer un formulaire de demande et d'être accompagnés par un professionnel pour le remplissage du formulaire, de connaître l'état d'avancement de leur demande.

#### **3-2- Les Maisons des Aînées, renforcement de l'offre de proximité**

Le projet de maisons des Aînées a pour ambition de fédérer les professionnels, les partenaires et les élus pour co-construire une nouvelle offre répondant à l'enjeu du vieillissement des territoires. Son caractère innovant porte sur la création d'un lieu unique ouvert à tous (habitants, familles, élus, acteurs locaux...) en s'appuyant sur un réseau territorial (partenaires médico-sociaux, collectivités territoriales...). Il s'agit de renforcer l'offre de service de proximité déjà existante (accueil, prise en charge individuelle, animation sur le territoire...) par une offre multi-partenariale prenant en compte toutes les dimensions de l'avancée en âge (emploi des seniors, engagement citoyen, habitat, sport, santé et culture). Enfin, la Maison des Aînées constituera un lieu de ressource et d'expérimentation pour soutenir l'innovation et le développement de projets ainsi que la formation aux professionnels.

Des projets de créations de Maisons des Aînés dans les villes de Saverne, Sélestat et Haguenau sont en cours.

### 3-3- Les Conseillers Techniques Autonomie, acteurs de proximité

Les CTA sont chargés en territoire de :

- animer et coordonner les acteurs et les actions en faveur des PA/PH, notamment dans le cadre de la maison des aînés ;
- contribuer à la définition de la politique d'action sociale de proximité
- participer à l'élaboration de la politique départementale de l'autonomie et assure sa mise en œuvre sur le territoire de l'Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale (UTAMS)
- être le représentant du Département en matière d'autonomie sur le territoire et assure un rôle de conseil et d'aide à la décision
- assurer le suivi de projet sur le territoire.

#### **Focus : le projet « Adapter le territoire à l'avancée en âge » porté par le territoire Ouest :**

La population du territoire Ouest vieillit, comme celle du Bas-Rhin et pose la question de l'adaptation du territoire au vieillissement : équipements, transports, parcours résidentiel des aînés...

Sur le territoire Ouest, la part des plus de 75 ans dans la population totale est de 9,2% (Département 8,2%), soit la plus importante du département, celle des 60 à 75 ans de 15,8%, avec une progression marquée entre 2009 et 2014 (18%). Ces « jeunes seniors » auront un poids certain dans l'économie résidentielle locale, et constituent également une opportunité du point de vue de la solidarité intergénérationnelle, de la place des aidants ou encore de l'engagement associatif.

Prenant acte de la mutation de la société liée au vieillissement de la population et de son impact sur toutes les politiques publiques (le logement, le transport, le tourisme, le sport, la culture ...), les partenaires du contrat départemental de développement territorial et humain se fixent comme enjeu prioritaire d'adapter le territoire à l'avancée en âge afin de **construire un territoire bienveillant pour les seniors de tous âges**. Il s'agit de repenser la manière de « mieux vivre ensemble », l'amélioration de l'environnement par la mise en place et l'adaptation de services favorisant le bien-être et l'implication des habitants, le renforcement des liens, des solidarités et la coopération entre l'ensemble des acteurs du territoire.

Il est proposé aux communautés de communes de se saisir de 4 enjeux et de les décliner en objectifs opérationnels. Cette proposition est adaptable à chaque communauté de communes :

#### **1. Renforcer le lien social**

- Recenser et promouvoir les associations, clubs seniors, fêtes des aînés, sorties culturelles,...
- Promouvoir des actions intergénérationnelles, de transmissions de mémoire et d'expériences

- Proposer des solutions innovantes de mobilité : navettes, covoiturages,...
- Pour les seniors les plus isolés, proposer des visites de convivialité, des accompagnements pour des rendez-vous, des portages de livres à domicile
- Encourager la participation sociale et citoyenne des aînés

## **2. Mieux prévenir et accompagner la perte d'autonomie**

- Structurer et développer l'offre d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie : ateliers santé, activité physique, mémoire, nutrition, nouvelles technologies...
- Mieux informer les seniors sur les aides disponibles pour le maintien à domicile : aides à la personne et adaptation du logement à la perte d'autonomie

## **3. Développer l'Aide aux aidants**

- Développer une offre locale d'information, de formation et de soutien psychologique des proches aidants
- Développer des solutions de répit innovantes

## **4. Améliorer la communication**

- Créer un support dédié : journal intercommunal trimestriel et/ou espace dédié sur le site internet de la com-com
- Organiser des réunions publiques d'informations

# **IV- Une priorité politique donnée au maintien à domicile des personnes âgées et handicapées**

## **4-1- La Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie**

La Conférence des Financeurs a été instituée par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015. Cette instance, présidée par le Conseil Départemental et vice-présidée par l'Agence Régionale de Santé, réunit l'ensemble des financeurs autour de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une politique départementale de prévention de la perte d'autonomie à destination des personnes âgées.

Sur la base d'un diagnostic des besoins et d'un recensement des initiatives locales, la Conférence des Financeurs définit un programme coordonné de financement. Ce programme porte sur l'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles favorisant le soutien à domicile, l'attribution du forfait autonomie aux résidences autonomie, la coordination et l'appui d'actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), le soutien aux proches aidants et le développement d'autres actions collectives de prévention.

En 2016, **la Conférence des Financeurs du Bas-Rhin** a financé des projets innovants d'aides techniques et des actions de prévention pour un montant total de près de 1,3 millions d'euros. En 2017, un soutien financier d'environ 1,8 millions a été apporté par la

Conférence des Financeurs, pour la mise en œuvre d'actions de prévention sur le territoire départemental, notamment dans les résidences autonomie.

En 2017, le plan d'action 2017 a permis le versement d'un forfait autonomie aux 11 résidences autonomies du Département pour la mise en place d'actions de prévention pour un montant total de 238 500 € et le financement de 47 projets et actions de préventions soutenus pour un montant total de 1 556 167 €.

Les travaux de la Conférence des Financeurs sont par ailleurs liés aux travaux des différentes commissions thématiques mises en place dans le cadre de la Conférence des Financeurs (commission des aides techniques, commission Résidence Autonomie, commission SAAD / SPASAD, commission Aide aux aidants, Commission actions collectives de prévention).

La dynamique engagée doit aujourd'hui se poursuivre afin de renforcer la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées du Bas-Rhin et mieux répondre à leur besoin, tout en assurant une politique de prévention cohérente et coordonnée avec les différents partenaires du territoire. Ainsi, la Conférence des Financeurs a le projet de mettre en œuvre une démarche d'évaluation des projets afin de mieux adapter les projets au besoin du territoire en termes de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, de faire émerger et susciter des projets qui répondent aux objectifs de prévention ciblés et d'améliorer l'évaluation des projets mis en œuvre et mesurer leur impact.

## **4-2- La modernisation et de nouveaux financements pour les Services d'Aide à Domicile (SAAD)**

Pour répondre à l'enjeu du maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, le Département s'est donné pour ambition d'accompagner la structuration progressive des Services d'Aide et d'Accompagnement à domicile (SAAD), qui rencontrent depuis plusieurs années des difficultés économiques structurelles.

Dans cet objectif, le Département a répondu favorablement en juillet 2017 à un appel à candidature lancé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) qui lui permet de mobiliser, en plus de son action volontariste, un fonds d'appui doté de près d'un million € pour le territoire bas-rhinois. Les objectifs poursuivis par le Département portent sur l'amélioration de la qualité du service rendu par les SAAD, la convergence tarifaire progressive entre SAAD, la diminution du reste à charge des usagers et la définition d'un juste tarif qui permette de lier le niveau de prise en charge financière départementale à cette qualité de service.

Des travaux constructifs menés avec 10 SAAD volontaires tout au long du second semestre 2017 ont permis de préciser les modalités concrètes de mise en œuvre de ces objectifs qui seront ensuite détaillés avec chacun d'eux en 2018 dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Ajoutons que le montant des prestations sociales versées aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap via les SAAD s'est élevé en 2017 à 36,3 Millions €

### 4-3- L'investissement dans le champ du Silver Développement

Face au vieillissement des territoires, le Silver Développement vise à mobiliser les moyens et les politiques du Département qui accompagnent cette évolution sociétale et à renforcer, à travers le Silver développement, l'animation, le développement et l'aménagement des territoires en développant une démarche nouvelle Innov'Age. La démarche a pour vocation de développer des innovations en proximité et en transversalité pour répondre aux besoins des citoyens.

Elle ne porte pas uniquement sur l'autonomie et le bien-être, elle embarque également les acteurs de l'habitat, du numérique, de la mobilité, de l'urbanisme, de la culture, des loisirs, du social et de la santé :

- Organisation d'un colloque le 16 juin 2017 autour des enjeux du vieillissement avec les forces vives du territoire
- Participation à la candidature Grande Région « Sénior Activ » (avis favorable décembre 2017) : habitat, aide aux aidants, bénévolat...
- Elaboration du cahier départemental des charges de la Maison des Aînés
- Proposition d'axes de partenariat entre le Département et la Poste
- Conduite de l'évaluation du dispositif des Résidences seniors
- Accompagnement les porteurs de projets dans leurs initiatives, avec le soutien du réseau départemental des experts
- Développement de l'accès à la culture, au tourisme, au sport pour les seniors
- Participation, voire pilotage de grands projets européens et/ou départementaux. Le Département est notamment partenaire de la candidature à l'appel à Manifestation d'Intérêt Territoires d'Innovation de Grande Ambition du Programme d'Investissement d'Avenir (PIA3), avec l'Eurométropole de Strasbourg, l'Unistra et les EPCI du secteur de Saverne afin de s'engager dans la mise en œuvre d'un projet de transformation du territoire et du comportement des citoyens. Un axe de la candidature porte spécifiquement sur l'autonomie des personnes âgées, animé et piloté par le Département du Bas-Rhin.

#### **Focus : Le Hacking Silver Camp, une démarche d'open-innovation**

Le Département du Bas Rhin lance une démarche d'innovation ouverte visant à développer de nouvelles solutions pour accompagner l'avancée en âge tout en s'adaptant aux choix de vie des citoyens. Ainsi, les 14 et 15 mars 2019 aura lieu le premier Hacking Silver Camp à l'Hôtel du Département. Ce hackathon dédié au Silver Développement a pour objectif de booster l'innovation entre acteurs impliqués auprès des personnes âgées sur le territoire, de stimuler l'imagination pour faire naître des idées et de permettre des échanges ludiques et transversaux

L'objectif est d'impulser des projets nouveaux, parfois innovants, et qui soient ancrés dans les territoires autour de 6 thématiques : Seniors, bougez-nous ; Seniors curiosity ; Entr'Aidant ; Silver'toit ; Une ville âg'ile ; En forme olympique.

Le défi est de faire travailler ensemble des professionnels qui n'ont pas l'habitude d'interagir : les agents du Département, engagés ou non sur le Silver Développement, motivés et volontaires et des partenaires d'horizon divers (développeurs, designers, start'up, industriels, habitants...).

Avant les journées des 14 et 15 mars, deux temps forts sont prévus :

- 21 septembre : journée "idéation" : hors des cadres habituels, se rencontrer et réfléchir ensemble aux besoins des seniors
- D'octobre 2018 à Février 2019 : Echanges d'idées et rencontres entre acteurs (stammtisch, découverte...)

#### **4-4- Le soutien apporté aux aidants et l'aide au répit**

Le Département s'est engagé de longue date dans une politique volontariste d'aide et de soutien aux aidants, d'information et de formation, ainsi que de développement de solutions de répit pour prévenir l'épuisement des aidants naturels. Cette dimension solidaire et généreuse s'appuie sur des professionnels, mais prend aussi en compte les aidants, qui aident au quotidien un proche en situation de dépendance. Pour que ces aidants (environ 9 000 aidants dans le Bas-Rhin) puissent être soutenus, aient des temps de répit et pour que des relais soient assurés lorsqu'ils sont hospitalisés, le Département a d'abord engagé un travail de recensement des initiatives qui existent, puis il a organisé des rencontres pour connaître leurs attentes et sur cette base, a défini de nouvelles actions.

##### **Le soutien aux aidants**

**Le département a mis en place un accompagnement des aidants** par le développement d'un réseau maillant le territoire et offrant de lieux ressource en termes d'information et d'animation : théâtre forum, actions d'accompagnement (babelstüb) et de reconnaissance du rôle des aidants (Spectacle offert chaque année aux aidants) ...

##### **Focus sur le « mois des aidants » organisé depuis plusieurs années sur l'ensemble du territoire :**

Organisé à l'automne 2017, le Mois des aidants, a couvert tout le territoire sous forme de différentes actions : temps d'information, témoignages, groupes de parole et d'échanges, formations ainsi que des animations ludiques, temps d'échange et de divertissement, animations, ateliers, journées portes-ouvertes, spectacles ou encore projections de films. Il s'agissait de faire connaître aux aidants les soutiens dont ils peuvent bénéficier. Ce Mois a réuni plus de 1 600 participants et 83 intervenants.

##### **Le développement des solutions de répit :**

**L'hébergement temporaire** peut être demandé pour de multiples motifs, qui vont du besoin de répit à l'organisation de la vie familiale sociale et professionnelle des aidants, en passant par les périodes d'essai et les transitions entre modes d'accompagnement et périodes de la vie.

Depuis 2010, près de 70 places d'hébergement temporaire créées sur le Bas-Rhin.

Le Département, en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé, a développé ces dernières années une politique de recomposition de l'offre d'hébergement temporaire. Cette recomposition prévoit le regroupement des places d'HT (par création ou transformation de places d'hébergement permanent en places d'hébergement temporaire) au sein d'unités dédiées d'une capacité d'au moins 10 places et disposant

d'un projet d'unité spécifique. L'ARS a par ailleurs revalorisé le forfait soins alloué dans ce cadre : 13 325 € pour un place en unité, 10 680 € pour une place isolée. Quelques exceptions demeurent puisque certains EHPAD ont conservé des places isolées (mais contractualisation avec les gestionnaires dans les CPOM sur un taux d'activité).

En sus de ces places d'hébergement temporaire le Bas-Rhin dispose de 3 places d'**Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU)**. En effet, une expérimentation de places d'HTU dans 2 établissements Bas-Rhinois (EHPAD de Bouxwiller et EHPAD de Bethlehem de Strasbourg) a été mise en place en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé le 1er janvier 2014. Cette expérimentation a été pérennisée en 2017. Une troisième place d'HTU a été créée pour les personnes souffrant des troubles cognitifs (EHPAD de Lingolsheim).

Les critères d'admission en HT d'urgence répondent à des exigences plus spécifiques :

- Critère temporel : situation nécessitant un HT dans un délai de moins de 48h.
- Critères relatifs aux motifs de la demande (non cumulatifs) :
  - Maintien ou retour à domicile temporairement impossible compte tenu de la dépendance de la personne, de l'absence de l'aide à domicile nécessaire (hospitalisation de l'aidant par exemple) ou d'un environnement subitement inadapté.
  - Maintien ou retour à domicile définitivement impossible pour les mêmes motifs et dans l'attente d'une place d'HP en EHPAD médico-social
  - Défaillance de l'aidant à domicile rendant temporairement impossible le maintien à domicile de la personne aidée
- Critères d'exclusion :
  - Orientation par défaut dans l'attente d'une prise en charge sanitaire (SSR ou USLD notamment).
  - Personnes classées en GIR 5 et 6.

Enfin, 62 places **d'accueil de jour** ont été créées sur le Bas-Rhin depuis 2010. L'accueil de jour propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants le plus souvent. Il a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel.

## V- Le développement du parcours de vie pour éviter les ruptures

### 5-1- Via Trajectoire : un meilleur suivi des orientations vers les établissements et services

ViaTrajectoire se décline sur le champ de la personne âgée et sur le champ de la personne handicapée. Si le déploiement des deux outils est effectif, il faut continuer à encourager à une utilisation rigoureuse et routinière par les ESMS afin de disposer de données fiables.

#### - ViaTrajectoire EHPAD :

Trouver une place en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) était jusqu'ici une démarche laborieuse. Le portail ViaTrajectoire, en dématérialisant le processus, contribue à faciliter la vie des personnes âgées et de leur famille. L'Alsace, grâce à la coopération de l'Agence régionale de santé (ARS) et des Conseils Départementaux du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, a été la première région de France à proposer ce service à ses habitants dès 2014.

ViaTrajectoire EHPAD permet de :

- Simplifier la démarche

Toute personne qui cherche une place en EHPAD peut désormais utiliser [viatrajectoire.fr](http://viatrajectoire.fr) pour :

- Consulter l'annuaire détaillé des maisons de retraite des régions participantes,
- Faire sa recherche par critères géographiques, financiers, médicaux, et de confort,
- Compléter une demande d'inscription en ligne,
- Transmettre son dossier à son médecin traitant,
- Échanger directement avec les établissements.

La centaine d'EHPAD Bas-Rhinois est connectée à ViaTrajectoire EHPAD, ainsi que les dispositifs de maintien à domicile.

- Fluidifier les admissions

Grâce à ViaTrajectoire, la gestion des listes d'attente est considérablement simplifiée pour les professionnels des EHPAD. Chaque établissement suit en temps réel les demandes en cours et est informé de celles rendues caduques à la suite d'une admission dans un autre EHPAD.

- Mieux connaître les besoins de la population

Dans un contexte de vieillissement de la population, ViaTrajectoire EHPAD offre un observatoire statistique en temps réel des demandes d'admission en cours. Ces indicateurs chiffrés mettront en évidence les éventuelles carences par secteur géographique ou par prise en charge spécifique. L'observation des refus ou retards de

prise en charge, par exemple, après analyse des causes, doit conduire à des ajustements mutuels au profit de la qualité de prise en charge des patients.

#### - **ViaTrajectoire Handicap :**

ViaTrajectoire Handicap est un outil web d'aide destiné à l'orientation et à l'admission des personnes handicapées. Il est destiné à être utilisé à la fois par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), les structures médico-sociales et le grand public dans le Grand Est. Il a vocation à permettre aux usagers, patients, familles de consulter l'annuaire de l'offre ainsi que sur l'état de leurs demandes (fonctionnalité en cours de développement).

ViaTrajectoire Handicap a pour objectif de :

- Améliorer la connaissance de l'offre proposée, des ressources disponibles en temps réel dans la région et d'optimiser ainsi la gestion des situations d'urgence.
- Fournir aux usagers et à leurs proches une aide précieuse à la recherche de la structure la mieux adaptée
- Fluidifier le parcours de l'utilisateur, faciliter les demandes d'admission auprès des structures et donc réduire les temps d'attente pour l'entrée en institution.
- Disposer d'une banque d'information à des fins d'analyse opérationnelle et prospective des besoins dans le Grand Est.

Les avantages de l'outil pour la **MDPH du Bas-Rhin** sont les suivants :

- Information en temps réel de la situation des personnes
- Information des entrées et sorties d'établissement
- Visualisation des étapes avant admission (prise de contact, proposition d'admission impossible par l'établissement...)
- Possibilité de rendre visible la priorité
- Outil à l'appui de la collaboration avec les établissements
- Meilleure connaissance des publics, des parcours et des besoins

L'outil permet aux Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux d'avoir des listes d'attente à jour, une exhaustivité des notifications et une visibilité sur les autres ESMS. Le déploiement de l'outil auprès des ESMS PH du Bas-Rhin s'est terminé avec succès en juin 2016. Toutes les structures Bas-Rhinoises utilisent maintenant ViaTrajectoire Handicap.

## **5-2- Le déploiement des guichets intégrés « MAIA » pour une meilleure coordination des interventions et une meilleure prise en charge des cas complexes :**

Dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012, et de l'appel à projet lancé par l'ARS, le Département a décidé de porter un projet MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'autonomie) afin d'améliorer l'accueil, l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie particulièrement fragilisées sur les territoires des Maisons du Conseil Général de Haguenau et de Wissembourg. Puis, en 2013 et en 2014, la Maia du territoire de Molsheim et celle du territoire de Sélestat se mettent en place. La fin d'année 2018 verra

l'implantation de la MAIA sur le territoire de l'Eurométropole. L'ensemble du territoire bas-rhinois sera ainsi maillé.

Le dispositif MAIA instaure un nouveau modèle d'organisation pour mettre en synergie les acteurs du champ sanitaire, social et médico-social et :

- apporter une réponse harmonisée et coordonnée aux besoins de la personne permettant de favoriser, dans la mesure du possible, son maintien à domicile (soins, accompagnement, aides...),
- rendre plus lisibles les offres des services d'aide et de soin de proximité,
- simplifier les démarches nécessaires pour activer les dispositifs existants,
- éviter les ruptures dans les parcours de soin et de vie,
- mettre en place un suivi renforcé pour les situations individuelles particulièrement complexes

L'ensemble des acteurs locaux sont invités à intégrer ce dispositif : services d'aide à domicile, services hospitaliers et de soins à domicile, services sociaux, réseau sanitaire...

### **5-3- Un nouvel acteur, la Plateforme Régionale d'Aide aux Généralistes (PRAG), avec un enjeu d'articulation MAIA/PTA**

Un des enjeux de la loi de modernisation de notre système de santé est de recentrer le système de santé sur les soins de proximité, à partir du médecin généraliste. Dans cette perspective, la loi prévoit la mise en place de plateformes territoriales d'appui.

Les professionnels de santé, et en particulier les médecins traitants, sont de plus en plus souvent confrontés à des patients qui présentent plusieurs pathologies, elles-mêmes associées à des problèmes sociaux, psychosociaux ou économiques face auxquels une coordination des réponses est nécessaire.

Les plateformes territoriales d'appui ont pour objectifs d'accompagner les professionnels dans la prise en charge des situations ressenties comme complexes, quel que soit l'âge des patients, à travers trois types de services :

- **information et orientation des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales** de leurs territoires afin de répondre aux besoins des patients avec toute la réactivité requise : la plateforme peut par exemple identifier les services permettant d'aménager le logement d'un patient en perte de mobilité, orienter vers les structures spécialisées dans la prise en charge des personnes souffrant d'addiction... ;
- **appui à l'organisation des parcours complexes** : la plateforme apporte une aide pour coordonner les interventions des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux autour du patient ;
- **soutien aux pratiques et initiatives professionnelles** en matière d'organisation et de sécurité des parcours, d'accès aux soins et de coordination, en apportant un appui opérationnel et logistique aux projets des professionnels.

Les médecins traitants sont au cœur du dispositif. Ce sont eux qui déclencheront le recours à la plateforme.

**La plateforme territoriale d'appui d'Alsace (PRAG)**, ouverte le 15 mai 2018, vient ainsi en soutien aux médecins traitants (et à l'ensemble des professionnels en accord avec les médecins) qui ont besoin de recourir à des compétences complémentaires pour les patients relevant d'un parcours de santé complexe. Elle est composée à l'heure actuelle de 12 coordonnateurs répartis sur dix antennes couvrant l'ensemble du territoire alsacien et d'une équipe administrative centralisée à Colmar. Les 5 antennes du territoire Bas-Rhinois sont localisées à Bischwiller, Saverne, Strasbourg, Molsheim et Sélestat.

Un travail d'articulation avec les MAIA du Bas-Rhin est engagé afin de préciser les articulations de la PRAG et du guichet intégré et de prévoir des procédures pour l'orientation en gestion de cas de situations arrivant à la PRAG. Une concertation régulière est d'ores et déjà mise en place au niveau opérationnel et au niveau stratégique. A noter que la future MAIA de l'Eurométropole et l'antenne Strasbourgeoise de la PRAG occuperont les mêmes locaux et que les futures Maisons de Aînés accueilleront des antennes de la PRAG.

#### **5-4- La « réponse accompagnée pour tous » : nouvelle logique, nouvelle démarche, nouvelles pratiques**

La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » fait évoluer l'organisation et la coordination de tous les acteurs impliqués pour construire, avec les personnes ou leur famille, des solutions d'accompagnement adaptées à leurs besoins. Il s'agit de permettre un parcours de vie sans rupture.

Lancée en 2014, suite à la remise du rapport « Zéro sans solution, le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches » de Denis Piveteau, et confirmée par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé, « Une réponse accompagnée pour tous » propose une réponse individualisée à chaque personne exposée à un risque de rupture de prise en charge, pour lui permettre de s'inscrire ainsi dans un parcours de santé, conforme à son projet de vie.

**L'enjeu est une évolution profonde des pratiques professionnelles de tous les acteurs concernés et** une mise en mouvement progressive et concertée de l'ensemble des acteurs d'un territoire : agences régionales de santé, conseils départementaux et maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), rectorats, gestionnaires d'établissements, organismes de sécurité sociale ... La conduite de la démarche impulse de nouvelles façons de travailler entre acteurs institutionnels, mais surtout avec les personnes en situation de handicap et leur entourage. Il ne s'agit pas pour la personne de prétendre à une prestation nouvelle parmi d'autres prestations, mais de susciter un accompagnement permettant la co-construction d'une réponse réaliste et adaptée à sa situation et élaborée avec elle.

« Une réponse accompagnée pour tous » s'inscrit donc dans une dynamique de co-responsabilité des acteurs afin d'être au rendez-vous de la réponse aux situations sans solution en mettant en place une **coordination** plus étroite, une **information** mieux partagée, des décisions d'**orientation** mieux suivies et régulièrement **réévaluées**.

La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » est ainsi organisée en quatre axes :

- Axe 1 : la mise en place du dispositif d'orientation permanent
- Axe 2 : le déploiement d'une réponse territorialisée
- Axe 3 : l'implication des usagers et des pairs

- Axe 4 : l'accompagnement aux changements de pratiques

**Dans le Bas-Rhin**, cette démarche embarque tous les acteurs du champ du handicap vers une modification en profondeur des pratiques, pour apporter à chaque Bas-Rhinois en situation de handicap une réponse à son parcours de vie. Une première rencontre en juillet 2017 a réuni les représentants des institutions (Département - Agence Régionale de Santé - Education Nationale - Caisse Primaire d'Assurance Maladie...), des associations gestionnaires d'Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS), la psychiatrie, et des usagers (Comité Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie). Le lancement officiel de la démarche est intervenu le 31 mars 2017 pour une généralisation le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

### **3 projets phares ont rapidement été lancés :**

- Une évolution de la commission des situations critiques vers la mise en place du dispositif d'orientation permanent à travers lequel la MDPH se voit confier la mission d'apporter une réponse à toute situation complexe ou en rupture de parcours, à travers la mobilisation des acteurs et la co-construction de réponses adaptées

- Le projet « Amendement Creton » qui cible les jeunes bénéficiaires de l'amendement Creton, en coordination avec l'ARS : 69 places ont été créées dont création de 51 places en FAS (Foyer d'Accueil Spécialisé), 14 places en FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé), 4 places en MAS (Maison d'Accueil Spécialisé)

- Le projet « enfants en situation de handicap suivis par l'ASE » qui cible les jeunes en situation de handicap suivis par l'aide sociale à l'enfance et qui pousse l'objectif de mieux connaître ces jeunes et leur parcours de vie pour mieux les accompagner (une analyse de l'ensemble des 525 situations individuelles concernées a été réalisée).

### **La RAPT en chiffres dans le Bas-Rhin :**

année	Nbre ddes de PAG	Origine la plus fréquente des ddes	Nbre de GOS	Nbre de PAG signés
<b>2017</b>	<b>15</b>	<b>EN</b>	<b>15</b>	<b>1</b>
<b>2018</b>	<b>60</b>	<b>EN</b>	<b>19</b>	<b>15</b>

En 2017, il n'y a qu'un PAG signé car les situations étaient encore traitées dans le cadre de la commission des situations critiques.

A noter que de nombreux dispositifs spécifiques sont mobilisables au titre de la RAPT :

- Les UEMA : unité d'enseignement maternelle pour enfants autistes
- Les SESSAD et notamment le SESSAD TSA 16/25, destiné à l'accompagnement de jeunes autistes non déficients vers une insertion professionnelle
- Le DASCA : Dispositif d'accompagnement et de soins coordonnés pour l'autisme
- Les EMA : Equipe Mobile Autisme (adultes)
- Les PLATEFORMES TERRITORIALES AUTISME

- Le DISPOSITIF ITEP : Dispositif permettant une orientation vers SESSAD, internat et semi internat, géré par l'ITEP.
- L'équipe mobile ressources ITEP
- Les PCPE : Pôle de compétences et de prestations externalisées
- Les Equipes mobiles TSL

**Pour formaliser l'engagement des acteurs institutionnels dans la démarche, un protocole partenarial a été élaboré par l'ARS Grand-Est et signé par la MDPH, le CD, l'ARS, l'EN, la CPAM, la CAF et la DIRECCTE.**

Une annexe à ce protocole partenarial est en cours de signature par les ESMS du département pour formaliser leur engagement dans la démarche, notamment à travers leur participation à 100% des groupes opérationnels de synthèse auxquels ils sont invités.

## **VI- Le développement de nouvelles formes d'habitat**

Pour répondre aux enjeux démographiques et apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes, le Département développe l'offre de parcours résidentiel pour les personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap. Cette offre est inscrite dans le Plan Départemental de l'Habitat 2018-2023.

### **6-1- Un large appui à l'adaptation au logement individuel, pour soutenir la vie à domicile**

Fort de ses compétences en matière de compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées mais également de prévention de cette perte d'autonomie, le Département participe au maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il répond aux besoins des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap au travers de l'adaptation de leur logement pour favoriser le maintien à domicile permettant ainsi de :

- Accompagner et orienter le public vers des solutions de maintien à domicile
- Sensibiliser le public aux problématiques de la perte d'autonomie et aux solutions existantes pour minimiser ses conséquences tout en respectant les projets de vie de chacun
- Financer les travaux d'autonomie de la personne

Le Département poursuit ses actions en faveur du maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à travers le PIG Adapt'logis 67 qui intervient sur l'ensemble du territoire départemental. Ce programme propose de l'accompagnement aux ménages par un opérateur, le CEP CICAT, ainsi que des subventions pour les travaux d'adaptation. Ceux-ci sont financés par des aides de droit commun notamment la Prestations Compensatoire du Handicap (PCH) ou l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA). Ils peuvent être complétés au titre du Fonds de Compensation du Handicap, composé de contributeurs institutionnels (Anah, CD67, autres...)...

## **6-2- Des résidences variées adaptées aux besoins des personnes âgées : résidences autonomie, résidences seniors.**

Accompagner le vieillissement de la population en s'adaptant aux choix de vie des citoyens constitue un défi essentiel des politiques départementales de l'habitat et de l'autonomie. Il s'agit de proposer une offre de logement articulée à une offre de services de proximité.

Les résidences autonomie et les résidences seniors ont vocation à accueillir des seniors autonomes, seuls ou en couple, souhaitant vivre à la fois de façon indépendante et bénéficier de services collectifs.

### **- Les résidences autonomie :**

Le résident dispose de son logement privatif auquel sont associés des services collectifs. Il a accès à des espaces communs partagés par les résidents. Il bénéficie de la présence permanente d'une personne capable d'intervenir.

S'agissant des résidences autonomie, il n'y pas eu de création nouvelle durant les 20 dernières années. Il en existe 11 sur le territoire Bas-Rhinois. En 2015, la loi d'adaptation de la société au vieillissement a reprecisé les prestations minimales délivrées par ces établissements et a encadré le niveau de perte d'autonomie des résidents. Et elle instaure le forfait autonomie, géré par la conférence des financeurs, destiné à financer des actions de prévention de la perte d'autonomie dans ces résidences.

### **- Les résidences seniors :**

Les résidences seniors, nouveau modèle de logement entre autonomie de chacun et accompagnement collectif, s'inscrivent dans une démarche volontariste du Département dans le cadre de sa politique habitat. Ainsi, ont été lancés trois appels à projets entre 2012 et 2014 visant à soutenir l'émergence de résidences seniors portées par des bailleurs sociaux. Le Département intervient à deux titres : il accompagne les acteurs du projet pour le montage opérationnel du projet immobilier et social et finance les projets au titre de sa politique de l'habitat.

A ce jour, 16 résidences seniors sont ouvertes et ont fait l'objet en 2017 d'une évaluation par le Cabinet Compas. Il ressort de cette évaluation les constats suivants :

- la résidence seniors est une réponse adaptée aux attendus des seniors (rupture de l'isolement, loyer modéré) et de leurs aidants
- une mise en œuvre des résidences seniors a montré une hétérogénéité des modèles
- le maillage territorial est déséquilibré
- le volet projet de vie des résidents est en retrait par rapport au volet immobilier
- il y a une insuffisante co-construction des projets par les quatre acteurs : les communes ou EPCI, le Conseil Départemental, les bailleurs et les gestionnaires.

### **Focus : La résidence Séniors d'Oberhoffen-sur-Moder**

Réalisée par Opus 67 et gérée par l'ARSEA (Association régionale spécialisée d'action sociale et d'éducation), la résidence seniors d'Oberhoffen-sur-Moder est une des

réponses à l'appel à projets lancé par le Département en 2014 pour la réalisation de résidences Séniors d'un nouveau style, à loyer modéré, voire aidé sous conditions de ressources. La résidence, ouverte début 2016, compte 24 logements agréés par le Département au titre de sa délégation de compétence des aides à la pierre, du studio au 3 pièces. La moyenne d'âge est de 75 ans. La résidence accueille des personnes seules, des couples, une fratrie.

### **6-3- Le développement de l'habitat accompagné pour les personnes en situation de handicap**

En matière de logement, les personnes handicapées et leur famille expriment une forte demande en faveur du maintien à domicile quand cela est possible. Des projets d'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap proposent une solution de vie à domicile adaptée au handicap et se veulent en cela une alternative à l'institutionnalisation, c'est-à-dire à la vie en établissement.

L'habitat regroupé et accompagné (souvent aussi appelé habitat intermédiaire) propose une vie indépendante et autonome dans un cadre accessible et sécurisant ; il conjugue le logement individuel à un accompagnement mutualisé assuré par un prestataire.

Ce qui distingue cette forme d'habitat partagé, c'est aussi le « statut » des personnes qui ne sont plus résidants et/ou usager d'un ESMS, mais habitant à part entière de leur logement (en location ou sous-location).

Ces solutions innovantes d'habitation répondent d'une certaine façon au principe énoncé par la loi de février 2005 du « droit à compensation » qui est au service du projet de vie des personnes en situation de handicap, mais se heurtent aux difficultés de sa mise en œuvre.

Ce développement s'appuie d'une part sur le bâti et d'autre part sur une réflexion pour l'accompagnement, avec une recherche de mutualisation des plans d'aide ou de compensation.

Le Département souhaite accompagner les porteurs de projet pour construire avec eux des projets innovants permettant d'une part de mutualiser une part des aides individuelles et financer la sécurisation de la vie des personnes handicapées dans leur logement, d'autre part sécuriser le projet d'habitat en termes de loyer, de charges et d'implantation.

Il existe actuellement 2 structures d'habitat inclusif dans le département, d'autres projet sont en réflexion. Un cadre de référence est en cours d'élaboration.

#### **Focus : la résidence de l'Arche à Strasbourg**

Le Département et la MDPH ont accompagné dès 2014 le montage d'un projet d'habitat regroupé porté par l'association les Amis de l'Arche. Ce projet s'adresse aux personnes souffrant de handicap mental et propose aux résidents un lieu de vie commun et un service prestataire mutualisé, grâce à une mise en commun des heures de prestation de compensation du handicap. Inaugurée le 1er octobre 2017, ce projet d'habitat inclusif (33 logements) a vu le jour dans le quartier du Danube à Strasbourg avec l'appui du Département (3 000 €/logement : 99 000 €).

## 6-4- La refonte du dispositif accueil familial PA-PH

L'accueil par des particuliers à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou personnes handicapées adultes, est un dispositif d'hébergement, de prise en charge et d'accompagnement au quotidien, dans un cadre familial. Il s'agit de l'accueil familial social de gré à gré.

A mi-chemin entre le domicile et la prise en charge en établissement médico-social, et dans un contexte démographique de vieillissement de la population, c'est un dispositif qui peut répondre à l'enjeu de développement d'une offre d'hébergement alternative, qui s'inscrit dans une logique de parcours de la personne âgée.

Le dispositif est réglementé par le Code de l'action sociale et des familles (CASF) et placé sous le contrôle du président du Conseil Départemental. Le dispositif a connu plusieurs adaptations législatives, dont la dernière par la loi ASV du 28 décembre 2015 et les décrets subséquents.

Les critères d'agrément sont ainsi définis légalement. L'accueillant familial reçoit un agrément individuel délivré pour 5 ans par le Président du Conseil Départemental, qui lui permet d'accueillir 1 à 3 personnes âgées ou/et handicapées adultes (4 en cas d'accueil d'un couple). Il incombe au Département d'organiser le contrôle des accueillants familiaux et de leurs remplaçants, ainsi que le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

Par ailleurs, la rémunération de l'accueillant familial due par la personne accueillie ou son représentant légal, est également encadrée réglementairement par le CASF qui prévoit deux options, soit habiliter les accueillants familiaux à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale permettant ainsi à l'accueilli de bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement, soit agréer les accueillants sans octroyer l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Un projet de règlement départemental de l'accueil familial, adossé au règlement départemental d'aide sociale, est en cours d'élaboration ; de même qu'une convention à passer avec les accueillants familiaux, qui conditionnera l'habilitation à l'aide sociale au respect de critères qualitatifs.

Cela contribuera à la professionnalisation des accueillants familiaux ainsi qu'à un ciblage plus précis des personnes accueillies, avec des profils de mieux en mieux cernés.

La professionnalisation passe également par la formation.

D'une part, par les formations initiale et continue prévues réglementairement. Le Département assure, en régie interne, la formation initiale avant le premier accueil. Le reliquat de la formation initiale ainsi que la formation continue sont assurés par un prestataire retenu à l'issue d'une procédure de marché public.

D'autre part, par les séances d'information-formation assurées par l'équipe pluridisciplinaire en charge de l'accueil familial, sur des thématiques ciblées. Ces groupes d'accompagnement à la pratique professionnelle, qui se réunissent toutes les six semaines, contribuent à une harmonisation des pratiques mais aussi au développement d'une culture professionnelle commune.

Cette professionnalisation s'inscrit dans la démarche qualitative et de sécurisation du dispositif, amorcée depuis quelques temps déjà. Cette démarche se traduit aussi par la formalisation d'un référentiel à l'usage des accueillants familiaux et de l'équipe pluridisciplinaire départementale, le suivi renforcé des personnes accueillies (tous les trimestres au lieu de la visite annuelle précédemment), le suivi ciblé des situations sensibles, la mise en place d'outils de suivi et de liaison, etc...)

Au 1<sup>er</sup> septembre 2018, dans le cadre de l'accueil familial de gré à gré, il y a 36 agréments en cours de validité dont 8 agréments conjoints, soit 44 accueillants familiaux

agréés, pour 63 places d'accueil (dont 1 en accueil temporaire) ; 4 places sont vacantes à ce jour.

Aujourd'hui, les personnes âgées ne représentent que 5 % des personnes accueillies, les autres personnes accueillies relèvent du champ du handicap (secteur de la psychiatrie majoritairement).

Le Département a la volonté de développer le dispositif.

Compte tenu de la baisse régulière ces dernières années du nombre d'accueillants familiaux agréés, constatée également dans d'autres départements français et liée certainement en partie à une méconnaissance du dispositif, une campagne de communication sera initiée au courant de l'année 2019.

D'ores et déjà, une réunion mensuelle d'information sur le dispositif est organisée par la Cellule de l'accueil familial de la Mission Autonomie du Département, pour les personnes intéressées par cette activité d'accueillant familial. Leur participation se fait en amont de toute formalisation de demande d'agrément.

Parallèlement à l'accueil familial social de gré à gré, un projet d'accueil familial salarié s'est concrétisé dans le Bas-Rhin.

La loi du 5 mars 2007 et ses décrets d'application ont créé et organisé l'accueil familial salarié. Le statut de l'accueillant familial salarié et les relations entre l'accueillant familial et la personne accueillie diffèrent par rapport à l'accueil de gré à gré. Cependant, la procédure et les règles relatives à l'agrément de l'accueil familial sont identiques.

Ce projet est géré par un groupement de coopération sociale et médico-social (GCSMS) dénommé « accueil familial du Bas-Rhin » qui a son siège social à Oermingen. Par arrêté du président du Conseil Départemental du 20 mai 2015, l'autorisation a été donnée au GCSMS pour être employeur d'accueillants familiaux. La Préfecture du Bas-Rhin a, par arrêté du 2 mai 2017, approuvé la convention constitutive du GCSMS.

Cet accueil familial salarié se déroule en logements dédiés, appelés Villas d'accueil familial. Il y a quatre Villas dans le Bas-Rhin (1 à Mackwiller, 2 à Oermingen et 1 à Steige). Trois accueillants familiaux sont prévus par Villa (2 permanents et un remplaçant) et six personnes accueillies. Les Villas d'Oermingen et de Steige ont ouvert partiellement à l'été 2018.

## **VII- L'insertion professionnelle et la scolarisation des personnes en situation de handicap**

### **7-1- L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap**

Le principe d'obligation d'emploi des personnes handicapées est inscrit dans la loi de 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées. Il impose à tous les établissements publics ou privés de 20 salariés minimum d'employer 6% de personnes en situation de handicap sur l'effectif total de leurs salariés. Pour accompagner cette obligation légale, la loi de 1987 a créé l'Association de Gestion du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées (AGEFIPH) pour le secteur privé. Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP), consacré au secteur public est créé par la loi de 2005.

La loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a renforcé les exigences vis-à-vis de l'obligation d'emploi des personnes en situation de handicap et fait évoluer le parcours des personnes en situation de handicap voulant accéder à l'emploi en l'articulant avec la création des MDPH.

Depuis la loi de 2005, les deux acteurs indispensables concernant l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap sont la MDPH et le réseau Cap Emploi :

- La MDPH délivre l'attestation de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) sur la base de l'évaluation du demandeur réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et en fonction de son projet de vie. L'orientation professionnelle peut être faite vers le milieu ordinaire (entreprises du secteur public ou privé, les administrations, les associations, les entreprises adaptés, les centres de distributions de travail à domicile) ou en secteur protégé, au sein des Établissements et Services d'Aide par le travail (ESAT, ex CAT)
- Cap Emploi est un réseau d'associations qui ont reçu une labellisation de la part de l'AGEFIPH. Elles sont financées par l'AGEFIPH, le FIPHFP et le Pôle Emploi. Leur mission consiste à assister les personnes en situation de handicap dans leur recherche d'emploi et de mettre en lien les chercheurs d'emploi et les employeurs. Service de proximité, il est présent dans l'ensemble des départements français grâce à 107 antennes.

### **L'insertion professionnelle dans le Bas-Rhin :**

Dès 2012, le partenariat avec le service public de l'emploi (SPE) a pu être confirmé dans le cadre d'une convention relative aux relations entre le Pôle Emploi et la MDPH. Un annuaire recensant l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ de l'insertion professionnelle a été édité en septembre 2013 et constitue un outil au service de l'ensemble des partenaires institutionnels ou associatifs. En complément, de nouveaux services ont été proposés aux usagers notamment des permanences dédiées et des informations collectives permettant d'accompagner les usagers en amont de leur demande ou après la décision.

Par ailleurs, conformément à l'article 1 de la loi de 2005, la MDPH du Bas-Rhin a créé un poste de référent pour l'insertion professionnelle dans chacune des MDPH. Ce référent « **est chargé des relations de la maison départementale avec le directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle pour toutes les questions relatives à l'insertion professionnelle des personnes handicapées** ». Il renseigne et aide les personnes en situation de handicap dans leur parcours vers l'emploi.

Enfin, **le Département est aussi concerné en tant qu'employeur (3 800 agents)**. Pour atteindre l'objectif d'emploi de **6%** de personnes en situation de handicap et pour que ses agents en situation de handicap puissent remplir leurs fonctions dans de bonnes conditions, le Département a conclu en 2016 une **convention triennale (2017-2019)** avec le FIPHFP. Il s'engage à **mettre en œuvre une série d'actions afin de recruter et de maintenir dans l'emploi des personnes en situation de handicap**. Il a choisi de mettre l'accent sur les conditions de travail afin de répondre à des enjeux humains. En contrepartie, le FIPHFP financera, en complément de la collectivité, une partie des actions engagées. Ce soutien financier, évalué pour la durée de la convention à plus de **750 000 euros**, viendra compléter l'engagement en matière de politique de Ressources humaines RH, managérial et financier du Département dans les années à venir.

Contenu du programme :

- mener des actions de sensibilisation, formation, communication
- aménager les postes lors des recrutements, de l'apparition/évolution d'un handicap ou d'inaptitudes
- rembourser aux agents le coût des équipements individuels pour compenser le handicap
- recourir à des interprètes en langue des signes
- faciliter la reconversion des agents
- accompagner les agents souffrant d'un handicap psychique
- développer le recours à l'apprentissage
- développer l'accueil de stagiaires et de services civiques en situation de handicap
- pérenniser la situation professionnelle des travailleurs handicapés en contrats d'insertion

## **7-2- La scolarisation des enfants en situation de handicap**

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, affirme le droit pour tout enfant de fréquenter l'école, le collège, le lycée de son quartier en donnant à cet établissement le statut d'école de référence. La mise en place d'un ensemble de mesures doit permettre à l'élève handicapé d'avoir accès, autant que possible, aux dispositifs nécessaires à sa scolarisation en milieu ordinaire. Lorsque celle-ci ne peut être envisagée, une orientation vers des structures spécialisées doit être préconisée. L'orientation est proposée sur la base du projet de vie formulé par les parents.

Le Bas-Rhin compte, pour l'année scolaire 2017-2018, 5 338 en situation de handicap scolarisés, soit une évolution de + 27 % (+ 1 127 élèves) en quatre ans. A titre de comparaison, le nombre d'enfants handicapés et scolarisés en France a augmenté d'environ 26 % de 2013 à 2017.

Cette hausse à l'échelle du département s'explique essentiellement par l'augmentation ces dernières années des élèves scolarisés en classe ordinaire ou en ULIS alors que le nombre d'élèves en établissements spécialisés diminue.

Le Bas-Rhin se caractérise par une proportion plus élevée qu'au niveau national d'enfants évoluant dans des établissements spécialisés (24 % soit 4 points de plus). Il possède également une proportion d'élèves évoluant en classe ordinaire moins élevée (43 % contre 58 % en France) et une proportion plus importante d'enfants placés en unités localisées pour l'inclusion scolaire (32 % contre 23 %).

### **Le rôle des enseignants référents**

Des enseignants spécialisés exercent les fonctions d'enseignant référent. Ils interviennent dans un secteur géographique déterminé et ont pour mission d'être l'interlocuteur privilégié des familles, en assurant le lien entre tous les partenaires de la scolarisation des élèves handicapés. Ils participent aux travaux de l'Équipe Pluridisciplinaire d'Évaluation de la MDPH, qui évalue les besoins de l'enfant et sont chargés de la mise en œuvre des décisions d'orientation scolaire.

## **Les dispositifs d'orientation scolaire**

La MDPH a pour mission de proposer les dispositifs d'orientation scolaire les plus adaptés.

### - La scolarisation en milieu scolaire ordinaire :

Les conditions de la scolarisation individuelle d'un élève handicapé dans une école élémentaire ou dans un établissement du second degré varient selon la nature et la gravité de son handicap.

Selon les situations, la scolarisation peut se dérouler sans aucune aide particulière ou avec des aménagements lorsque les besoins de l'élève l'exigent.

Recherchée en priorité par les familles, la scolarisation en milieu scolaire ordinaire consiste à scolariser un ou plusieurs élèves présentant des troubles dans une classe ordinaire, à temps partiel ou à temps plein.

### La scolarisation au sein d'un dispositif collectif d'intégration en milieu scolaire ordinaire :

Au sein d'établissements scolaires ordinaires, des groupes de 10 à 12 élèves sont accueillis dans des structures spécialisées nommées unités localisées d'inclusion scolaire (ULIS). Les dispositifs collectifs de scolarisation en milieu ordinaire sont harmonisés et s'intitulent désormais : ULIS-école, ULIS-collège, ULIS-lycée, ULIS-lycée professionnel.

En 2016-2017, le Département du Bas-Rhin compte 137 structures de scolarisation collective (76 Ulis dans les écoles, 47 Ulis dans les collèges, 14 Ulis dans les lycées).

### - La scolarisation dans une unité d'enseignement d'un établissement médico-social spécialisé (en externat, semi-internat, ou internat) :

L'unité regroupe des enseignants dont la mission est, avant tout, d'organiser, de mettre en place, d'accompagner et de réguler le parcours de formation de chaque élève à partir du cahier des charges que constitue le PPS formulé par la MDPH.

La scolarisation peut se dérouler sans aucune aide particulière. C'est le cas pour 70% des élèves de l'académie (60% dans le 1<sup>er</sup> degré, 86% dans le 2<sup>nd</sup> degré). Cependant, l'orientation peut être complétée par l'intervention d'un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) qui ont pour fonction la prise en charge précoce et le soutien à l'intégration scolaire des enfants et adolescents de moins de 20 ans. Par ailleurs, du matériel pédagogique adapté (ordinateurs, logiciels, etc.) peut être mis à disposition par l'Inspection Académique après accord de la CDAPH.

A noter que la stratégie pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement (TND) 2018-2022 présentée le 6 avril 2018 fait de la garantie de scolarisation effective des enfants et des jeunes l'un des cinq engagements phares de cette stratégie.

Enfin, près de 600 élèves et étudiants en situation de handicap ont bénéficié en 2017 de l'organisation et **de la prise en charge des transports entre leur domicile et l'établissement scolaire du service public d'enseignement**. Cela représente une enveloppe financière annuelle de plus de 3 Millions € à la charge du Département.

## VIII- L'accueil en établissements : des ouvertures de places pour les prises en charge spécifiques

Lorsque la personne âgée ou en situation de handicap ne désire plus rester à domicile, lorsque son état de dépendance ou les contraintes matérielles et financières sont trop lourds, l'accueil en établissement permet de proposer les meilleures conditions pour veiller à son bien-être et à sa sécurité mais aussi pour répondre aux besoins individuels et susceptibles de prendre en compte l'évolution de la dépendance ou du handicap.

- **761 lits d'EHPAD supplémentaires depuis 2010 par création ou extension d'EHPAD existants par création, extension ou rénovation d'EHPAD :**

	<b>Opérations de création, extension ou rénovation d'EHPAD réalisées</b>
<b>2010</b>	15 lits EHPAD de Barr (transformation SSR) 15 lits EHPAD de Wasselonne (transformation SSR) 30 lits EHPAD de Hochfelden
<b>2011</b>	26 lits EHPAD de Diemeringen (extension) 20 lits EHPAD de Reichshoffen (extension) 46 lits EHPAD de Scherwiller (création) 84 lits EHPAD de Strasbourg –Danube (création) 60 lits EHPAD de Woerth (Création)
<b>2012</b>	29 lits EHPAD de Benfeld (Extension) 70 lits EHPAD de Pfaffenhoffen (Création) 84 lits EHPAD de Strasbourg (Laury Munch) (Création)
<b>2013</b>	84 lits EHPAD de Truchtersheim (Création) 82 lits EHPAD de Thal Marmoutier (Création) 98 lits EHPAD à Strasbourg (transfert de lits HUS (Neuhof et Robertsau) vers EHPAD Stéphanie ABRAPA) 10 lits à Sarre-Union (transformation SSR)
<b>2014</b>	31 lits EHPAD de Bischheim (Extension)
<b>2018</b>	75 lits EHPAD de Saverne (Création)

- **le soutien au développement de dispositifs spécifiques pour les malades d'Alzheimer en établissement PASA (Pôle d'activités et de soins adaptés), UHR (Unités d'hébergement renforcé), UVP (Unités de vie protégées)**

Ces dispositifs (18 PASA, 2 UHR, UVP), prévus par le plan Alzheimer 2008-2012, puis par le plan des Maladies Neurodégénératives, se sont déployés sur le département du Bas-Rhin. Financés par l'Agence Régionale de Santé, leur mise en place a parfois nécessité des travaux d'aménagement auquel le Département a pu apporter son soutien.

- **250 places ouvertes en établissements PH et 85 places en services (SAVS / SAMSAH) depuis 2010**

	<b>Opérations de création, extension ou rénovation d'EHPAD réalisées</b>
<b>2010</b>	26 lits FAM Ostwald
<b>2011</b>	21 lits FHTH Wissembourg 16 lits FAM Centre de Harthouse 15 places AJ AFTC 35 en SAVS et 29 en SAMSAH CAMPS Ingwiller Saverne (création)
<b>2012</b>	50 places FAM Strasbourg (Laury Munch)
<b>2013</b>	21 places SAMSAH CAMSP Schirmeck (création)
<b>2014</b>	42 places FAM Holtzheim 15 places d'accueils de jour Schiltigheim
<b>2018</b>	51 places de FAS en accueil de jour (création) 14 places AJ FAM

## **IX- La modernisation du service et simplification administrative :**

La Maison de l'Autonomie (MDA) s'est restructurée, pour une organisation en conformité avec ses missions : accueil, information, recours, accompagnement, évaluation, instruction, paiement et contrôle. Les délais légaux de traitement sont respectés (2 mois pour les demandes des personnes âgées, et 4 mois pour les personnes en situation de handicap) malgré une forte augmentation de l'activité.

### **9-1- Un accueil plus adapté :**

Près de 12 500 personnes se présentent chaque année à l'accueil de la MDA pour déposer un dossier, retirer un formulaire, demander des explications, suivre l'avancement de leur demande ou répondre à une convocation.

Dès 2013, des travaux de réorganisation et de réaménagement de l'accueil de la MDPH ont été réalisés afin d'améliorer l'accessibilité des locaux aux personnes en situation de handicap, de créer une véritable salle d'attente et d'améliorer la confidentialité des échanges.

La restructuration des locaux d'accueil permet désormais d'accueillir dans un seul et même lieu les personnes en perte d'autonomie (personnes en situation de handicap,

seniors), grâce à l'adaptation d'un certain nombre de services (bornes d'accueil adaptées aux personnes à mobilité réduite, bandes podotactiles au sol, chaises pour personnes âgées, mise en place d'un automate de gestion de file d'attente, espace d'attente dédié aux enfants, espace d'accueil dédié aux visites médicales, etc.).

En juin 2017, l'accueil de la Maison de l'Autonomie a été reconfiguré et un pré-accueil a été mis en place : chaque visiteur passe dorénavant par un guichet appelé «primo accueil» qui permet d'offrir une réponse en moins de trois minutes à la plupart des questions. C'est un vrai gain de temps pour les usagers : avant ils devaient parfois attendre jusqu'à une heure pour simplement chercher un formulaire ou déposer un dossier. Maintenant la salle d'attente est beaucoup moins pleine, le temps d'attente dépasse rarement les vingt minutes. Aujourd'hui, 63% des usagers trouvent une réponse dès le pré-accueil, et le temps d'attente a été sensiblement réduit.

Enfin, les deux guichets individuels ont été déplacés, à l'écart du passage. C'est la garantie d'un accueil respectant la confidentialité, dans le calme. Les agents peuvent plus facilement traiter certaines demandes qui sont particulièrement complexes, et prendre le temps d'écouter les usagers. Ces travaux qui ont été réalisés selon le label S3A (accueil, adaptation, accessibilité) ont été l'occasion de simplifier le fonctionnement de la borne informatique au comptoir et d'améliorer la signalétique et l'accessibilité.

## 9-2- Une communication renforcée vers le public

La Maison de l'Autonomie utilise plus d'une centaine de types de courriers différents (demandes de pièces complémentaires, relances, convocations, etc.), des courriers souvent compliqués en lien avec des prestations techniques. En collaboration avec les associations de personnes en situation de handicap, les modèles de courriers ont été modifiés pour être plus simples et plus compréhensibles et pour faciliter les réponses.

En 2016 et 2017, les représentants des associations d'usagers et les agents du Département ont travaillé à la simplification des courriers types les plus courants : convocations, information, accusé de réception, notification des décisions.... Ils ont permis de simplifier le vocabulaire, de préciser le circuit de validation, les délais et les voies de recours, d'expliquer les motifs de décision.... Désormais, les modèles de courriers sont plus simples, plus clairs. Ils ont été soumis au Comité Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) qui les a validés.

## 9-3- Un accès facilité aux prestations

### - **La mise en œuvre de nouvelles modalités de paiement de la PCH**

Afin de simplifier les démarches des usagers et d'assurer un meilleur contrôle des sommes versées, ont été déployées deux nouvelles modalités de paiement de la prestation de compensation du handicap (aides humaines) :

- la facturation directe aux services prestataires des interventions effectuées au domicile des personnes (avril 2014) ;
- la mise à disposition de tickets CESU pour les bénéficiaires recourant à des salariés en emploi direct (octobre 2014) ;

- **Le CESU Tiers payant**

Le Département a déployé à compter du 1er juin 2015 une nouvelle modalité de versement des charges concernant l'Allocation pour les Personnes âgées (APA). Désormais le Département verse directement les sommes au Centre National du Chèque Emploi Service Universel (CNCEU). Cette nouvelle procédure s'inscrit comme une simplification administrative et garantit :

- la facilitation des démarches pour les usagers,
- un meilleur contrôle par le Département des sommes versées.

## **9-4- La modernisation de la gestion interne à la MDPH (SI MDPH, Numérisation, GED ...)**

### **L'évolution du processus de travail :**

La CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) a lancé un vaste chantier de rénovation en 2016 afin de moderniser les systèmes d'information des MDPH. Jusqu'alors, toutes les MDPH n'utilisaient pas les mêmes logiciels, ni la même version d'un logiciel. Ce programme doit donc permettre d'harmoniser tous ces systèmes d'information grâce à un socle commun de fonctionnalités. On parle ainsi de « **SI commun des MDPH** ».

Cette refonte vise à « **améliorer le service rendu aux personnes handicapées et à leur famille, recentrer les activités des professionnels sur l'accompagnement des usagers, simplifier les échanges d'information avec les partenaires, améliorer la connaissance des besoins des personnes handicapées** ».

Dès 2015, la Maison de l'Autonomie a mis en œuvre un nouveau processus de traitement des demandes visant à réduire les délais d'attente pour les usagers, pour les prestations MDPH et pour le Fonds De Compensation du Handicap (FDCH).

Aujourd'hui, elle poursuit cette démarche et travaille au déploiement du SI commun MDPH en posant les principes suivants :

- Un circuit simple et linéaire adapté à la demande générique
- La traçabilité et suivi de la réception à la décision pour sécuriser le traitement des dossiers
- Le codage systématique pour améliorer nos politiques publiques
- Un accompagnement de l'utilisateur et de son dossier
- Une connaissance de l'offre améliorée

Le déploiement du SI commun MDPH dans le Bas-Rhin interviendra au deuxième semestre 2019.

### **Gestion électronique des documents :**

Parallèlement au déploiement du SI commun MDPH, la Maison de l'Autonomie a réactivé le processus de gestion électronique des documents dans l'objectif de faciliter la gestion des demandes et des dossiers, de fluidifier la circulation des demandes et ainsi de diminuer les délais de traitement. Cette 1re phase porte sur les dossiers relevant de la compétence de la MDPH.

## X- Le partenariat

Au cœur des compétences du Département et de sa vocation de chef de file de l'action sociale, la politique de l'autonomie s'est vue mise en avant en 2015, notamment par la mise en place d'une nouvelle gouvernance qui témoigne de la place accordée à l'autonomie dans le projet de la collectivité.

### 10-1- Une collaboration étroite du Département avec les monde associatifs et les partenaires institutionnels

La mise en place de la nouvelle gouvernance a également coïncidé avec le renouvellement des instances du Groupement d'Intérêt Public MDPH, et la désignation pour la première fois dans le Département d'un représentant du monde associatif en tant que président de la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA), témoignage de l'importance donnée à **la collaboration étroite entre le Département, le monde associatif et ses principaux partenaires.**

La Maison de l'Autonomie a ainsi renforcé son partenariat avec les représentants des usagers, avec les partenaires institutionnels et associatifs, les acteurs du champ économique. Le Département a mis en place des conventions de partenariat avec ses partenaires institutionnels : l'ARS, la Caisses d'Allocations Familiales du Bas-Rhin, l'Education Nationale, la CARSAT, le Service Public de l'Emploi ...

### 10-2- Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)

Par ailleurs, un nouvel acteur s'est installé en mars 2017 dans le paysage de l'autonomie : **le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA).**

Son rôle est de permettre un dialogue régulier entre les divers organismes publics, les associations qui agissent en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Le CDCA est composé de 96 Bas-Rhinois : les associations, les structures, publiques et privées, œuvrant dans le champ de l'action pour les seniors et dans le domaine du handicap y sont représentées. Et surtout : les usagers sont parties prenantes de cette instance. Le CDCA a commencé à travailler sur 4 axes transversaux : la qualité-éthique, l'information et la communication, l'habitat et la prévention.

Depuis son installation, le CDCA a fait des propositions de simplification des courriers administratifs envoyés par la MDA aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, a donné des avis sur les actions cofinancées par le Département et sur rapport d'activité de la MDPH et a donné des conseils pour le réaménagement de l'Accueil de la Maison de l'Autonomie.

### **10-3- Un partenariat modernisé avec les services et les établissements médico-sociaux**

**Le département développe par ailleurs un partenariat modernisé, concerté et contractualisé avec les services et établissements médico-sociaux (réforme tarification et mise en place des CPOM pour les ESMS et les SAAD) afin d'améliorer la qualité des accompagnements en établissements :**

- **La réforme de la tarification des Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)**

Inscrite dans la Loi d'adaptation de la société au vieillissement, les objectifs de cette réforme sont les suivants :

- Augmenter les moyens donnés aux EHPAD pour la prise en charge des soins des résidents
- Renforcer l'équité dans la répartition des ressources des établissements

Elle instaure une convergence tarifaire échelonnée de 2017 à 2023. La majorité des EHPAD verront leur financement au titre de la dépendance augmenter et quelques-uns a contrario, baisser, en particulier les EHPAD publics. Les ressources allouées ne sont plus calculées en fonction des dépenses réalisées des établissements ; elles sont désormais forfaitaires, et fonction principalement du niveau de dépendance et des besoins de soins constatés des résidents.

Pour accompagner cette réforme, le Département s'est engagé dans une importante action d'information et de concertation avec les Communes et les associations gérant ces établissements; les Conseillers Départementaux se sont fortement investis dans cette démarche. Ces rencontres ont été des occasions d'échanger sur la politique départementale en direction des personnes âgées. Le Département travaille par ailleurs étroitement avec l'ARS, autorité de tarification des EHPAD avec le Département, à la mise œuvre de la réforme.

- **La mise en place progressive des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) depuis le 1er janvier 2017 sur les champs PA et PH**

L'article 75 de la Loi de financement de la Sécurité Sociale du 21 décembre 2015 rend obligatoire la conclusion d'un CPOM pour la majorité des ESMS PA et PH. Le Département contractualise avec les ESMS et services relevant de sa compétence et avec les ESMS et services et l'ARS pour les structures relevant de la double compétence.

Le CPOM représente un levier de transformation du secteur car il contribue à l'évolution de la gestion des établissements et services médico-sociaux, à une amélioration des parcours et de l'accompagnement des personnes sur les territoires, et participe à un véritable changement de culture pour les professionnels concernés.