

200 - Autonomie

Schéma départemental de l'Autonomie 2019-2023

Rapport n° CD/2019/010

Service Chef de file :

F - Mission autonomie

Service(s) associé(s) :

Résumé :

Ce rapport a pour objet de proposer au Conseil Départemental d'adopter le schéma départemental de l'Autonomie 2019-2023 qui fixe les grands enjeux et les orientations stratégiques de la politique autonomie du Département du Bas-Rhin.

Le schéma priorise les actions à engager pour préserver l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap et garantir une offre adaptée à chaque étape de leur parcours. Il a pour ambition de dépasser la logique de places pour entrer dans une logique de parcours de vie et diversifier la palette des réponses pour permettre de garantir le choix de vie des personnes.

La proposition de Schéma est construite en cohérence avec les politiques nationales, le Projet Régional de Santé de l'ARS Grand-Est ainsi qu'avec les autres schémas départementaux de la Collectivité (le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public, le Plan Départemental de l'Habitat 2018-2023, Plan d'actions enfance, jeunesse et famille 2018-2023...). L'ambition portée par ce schéma est par ailleurs d'inscrire le vieillissement de la population comme un des leviers de développement territorial, dans le cadre des Contrats Départementaux.

Le vieillissement démographique, l'évolution des aspirations des personnes ou encore la nécessité de construire des parcours de vie amènent à impulser une politique humaine, volontariste, innovante et ambitieuse en faveur des Bas-Rhinois, au plus proche de leurs besoins. Ainsi, des enjeux se dessinent :

- Mieux connaître pour mieux accompagner,
- Anticiper et accompagner la perte d'autonomie,
- Mettre la personne au cœur des démarches.

Ces enjeux sont le cadre structurant du schéma et s'inscrivent dans la démarche « Territoire 100% inclusif », dans laquelle s'engage de façon volontariste le Département.

1. CONTEXTE

Le Bas-Rhin est marqué par un vieillissement démographique important, lié notamment à l'augmentation de l'espérance de vie, qui va se poursuivre dans les années à venir.

Par ailleurs, les aspirations des personnes âgées montrent une évolution. 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 en ville, rester en contact avec les personnes de toutes les générations.

Parallèlement, la démographie des personnes en situation de handicap dans le Bas-Rhin est fortement croissante : au 31 décembre 2017, 68 379 personnes possèdent au moins un droit actif auprès de la MDPH du Bas-Rhin, soit une augmentation ininterrompue de +39% en sept ans. 6,1% de la population bas-rhinoise est en situation de handicap. Pour ces personnes, il faut aujourd'hui construire des parcours de vie pour et avec chacun, en réponse à ses besoins, à son projet de vie, dans son environnement.

Un certain nombre de problématiques apparaissent, tout particulièrement en lien avec le parcours résidentiel. Dans le Bas-Rhin, 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 en situation de handicap, pour une moyenne nationale chez les enfants de 2,4%.

2. METHODOLOGIE D'ELABORATION DU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE 2019-2023

Il est proposé au Conseil Départemental de prendre acte de la méthodologie d'élaboration du schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 et de prendre acte des documents de référence élaborés dans ce cadre, joints en annexes au présent rapport, à savoir :

- Le bilan des réalisations dans le champ de l'autonomie depuis 2010
- Le diagnostic départemental de l'offre médico-sociale
- La feuille de route Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)

2.1 Les enjeux de la politique autonomie dans le département, cadre structurant du nouveau schéma départemental de l'Autonomie 2019-2023

Des enjeux se dessinent, pour répondre au mieux aux besoins des Bas-Rhinois et faire de l'autonomie un levier de développement des territoires du département :

- **Mieux connaître pour mieux accompagner** : Sensibiliser l'ensemble des Bas-Rhinois et des acteurs locaux aux enjeux du vieillissement et de l'accompagnement des personnes handicapées, et développer une nouvelle vision, innovante, partenariale pour construire des projets territoriaux ;
- **Anticiper et accompagner la perte d'autonomie** : construire des parcours résidentiels adaptés, accompagner quantitativement et qualitativement la hausse démographique, accompagner les aidants familiaux, lutter contre l'isolement, faciliter la mobilité ... ;
- **Mettre la personne au cœur des démarches** : garantir à chacun d'être utile, assurer une place à chacun dans la société et développer les formes de participation et d'engagement à la vie sociale, avec une priorité pour l'emploi pour les personnes handicapées.

Ces enjeux sont au cœur du schéma départemental de l'Autonomie, feuille de route pluriannuelle. Ils s'inscrivent aussi dans la démarche Territoire 100% inclusif, dans laquelle souhaite s'inscrire le Département. Celle-ci vise à améliorer la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne handicapée pour lutter contre les ruptures de parcours. Au-delà de l'approche médico-sociale, c'est l'ensemble des dimensions de la vie sociale qui doit pouvoir évoluer dans un objectif de promotion de la citoyenneté et d'accessibilité universelle. L'école, la vie étudiante, le logement, l'emploi, la mobilité, la vie sociale, le sport, la culture, les loisirs sont autant de champ à intégrer dans une politique 100% inclusive

Le schéma s'inscrit par ailleurs dans la politique nationale autonomie renouvelée ces dernières années suite aux lois d'Adaptation au Vieillessement de la Société du 28 décembre 2015

(ASV), de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016 (LMSS) et aux publications plus récentes de la feuille de route « Grand Age et Autonomie » ou encore du rapport « Plus simple la vie » formulant des propositions pour améliorer au quotidien le parcours administratif des personnes en situation de handicap et des solutions concrètes de simplification des démarches administratives et de fluidification des parcours des personnes en situation de handicap.

Il s'inscrit aussi dans le cadre de la 5ème conférence nationale du handicap « Tous mobilisés, tous concernés », qui se prépare actuellement au travers de 5 cinq grands chantiers nationaux :

- Améliorer les conditions d'octroi de la Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Mieux prendre en charge les besoins des enfants handicapés
- Trouver des alternatives au départ non souhaité en Belgique
- Revoir le pilotage et le fonctionnement des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)
- Assurer une pleine représentation des personnes en situation de handicap dans la construction des politiques publiques.

Enfin, le schéma départemental de l'autonomie est construit en cohérence avec le Projet Régional de Santé de l'ARS Grand-Est ainsi qu'avec les autres schémas départementaux (le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public, le Plan Départemental de l'Habitat 2018-2023, Plan d'actions enfance, jeunesse et famille 2018-2023...). L'ambition est par ailleurs d'inscrire le vieillissement de la population comme un levier de développement, dans le cadre des Contrats Départementaux.

Le Département a ainsi veillé, avec les partenaires, à avoir une vision prospective de la politique autonomie, notamment en proposant des actions innovantes et/ou expérimentales (passer d'une logique de places à une logique de parcours, veiller à prendre en compte les besoins et aspirations de la personne ...).

2.2 Une méthode d'élaboration fortement participative et en territoire

Les travaux d'élaboration du schéma se sont inscrits dans le cadre d'une démarche participative avec les partenaires institutionnels, les acteurs de l'autonomie et les usagers.

Plus de 300 acteurs du territoire intervenant dans les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap se sont mobilisés et ont participé aux travaux d'élaboration lancés le 25 avril 2018, dans les instances de gouvernance ou les ateliers en territoire. L'élaboration du schéma se caractérise ainsi par un renforcement du partenariat et une co-construction des orientations et des actions de manière à ce que chaque partenaire puisse s'engager concrètement ensuite dans sa mise en œuvre.

➤ La gouvernance

Deux instances de pilotage ont été installées dans le cadre de ces travaux d'élaboration :

- **Le comité de pilotage**, instance de décision politique chargée de valider et d'ajuster la méthode d'élaboration du schéma, d'arrêter le périmètre et la stratégie générale de déploiement du schéma (plan d'actions et calendrier) et de fixer les modalités de suivi et d'évaluation du schéma. Présidé par la Vice-présidente du Département déléguée à l'autonomie, il s'est réuni à 4 reprises.

Composition : représentants du CDCA, de la CDAPH, de l'Agence Régionale de Santé, de l'Education Nationale, d'associations gestionnaires d'ESMS, du SYNERPA Grand-Est, de personnalités qualifiées et de la Maison de l'Autonomie du Département du Bas-Rhin.

- **L'équipe-projet**, instance technique chargée de garantir la cohérence des orientations du schéma, du suivi opérationnel de la démarche d'élaboration et de rédaction du

schéma, de faciliter de façon générale la circulation de l'information entre les partenaires en lien avec les orientations du schéma. Animée par la déléguée de la direction de la mission Autonomie, elle s'est réunie à 5 reprises.

Composition : représentant de la Maison de l'Autonomie, de la Mission Action Sociale de Proximité (MASP), de la Mission Aménagement Développement et Emploi (MADE), de la Mission Enfance et Famille (MEF) et de la chargée de mission Silver Développement du Département du Bas-Rhin, de représentants de l'ARS Grand-Est, de l'Education Nationale, de la Ville de Strasbourg.

➤ **La concertation en territoire**

La phase de concertation avec les partenaires et les acteurs des territoires (représentants du Département en territoire, des partenaires institutionnels, des collectivités, des professionnels de santé, des professionnels des secteurs médico-sociaux et sociaux et du milieu associatif et des représentants des usagers...) s'est traduite par l'organisation d'ateliers territoriaux (Nord, Ouest, Sud et Eurométropole) de juin à octobre 2018, portant sur les 3 thématiques suivantes :

- o Sensibilisation-prévention (environ 100 participants)
- o Accompagnement (environ 150 participants)
- o Parcours résidentiel (environ 90 participants)

La thématique emploi a fait l'objet de deux journées de travail partenarial, l'une consacrée à l'attractivité des métiers (organisée par l'ESEIS en transversalité avec les missions du Département), l'autre à la thématique « emploi et handicap » (organisée par l'UNIAT et la Maison de l'Autonomie).

Enfin, une démarche spécifique ciblant les EHPAD (plan EHPAD), pilotée par la Mission Action Sociale de Proximité du Département, a réuni des Conseillers Départementaux, les services du Département et de l'ARS, des directeurs d'établissements, des représentants des métiers (aide-soignant, infirmier, ASH, cuisinier, animateur), des représentants des familles et des personnes qualifiées.

3. PROPOSITION D'APPROBATION DES AXES ET DU PLAN D'ACTIONS DU SCHEMA DEPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE

3.1 Proposition d'approbation des axes structurants

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les axes structurants du schéma départemental de l'autonomie 2019-2023, tels que décrits ci-après.

- Axe 1 – Mieux connaître pour mieux accompagner
- Axe 2 - Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie
- Axe 3 - Assurer une place à chacun dans la société et développer les formes de participation et d'engagement à la vie sociale

Axe 1 – Mieux connaître pour mieux accompagner

- Mieux connaître les besoins des personnes en perte d'autonomie et en situation de handicap : structurer un observatoire départemental de l'autonomie, s'appuyer sur la parole des usagers et appuyer l'action du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) ;
- Sensibiliser et informer le grand public et le public averti aux enjeux de la perte d'autonomie : l'accès de tous à une information de qualité, actions de sensibilisation dans différents lieux de vie et adaptées à chaque public ;
- Poursuivre l'amélioration de l'accueil du public à la Maison de l'autonomie et en territoires pour une information et un accompagnement en proximité : un accueil homogène,

transversal et de qualité « en tout point du territoire », le déploiement des Maisons des Aînés ;

- Remettre la confiance au cœur de la relation entre l'administration et la personne : modernisation et l'optimisation des processus MDPH, élaboration d'un projet de vie et construction d'un projet d'accompagnement le mieux adapté à la personne, évaluation de la satisfaction des usagers de la MDPH ;
- Renforcer, à travers le Silver développement, l'animation, le développement et l'aménagement des territoires en développant une démarche Innov'Age.

Axe 2 - Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie

- Développer et renforcer la prévention pour éviter l'aggravation de la situation et les risques de rupture : la Conférence des financeurs, l'accès à la prévention et aux soins des personnes handicapées, le repérage, le dépistage et le diagnostic des troubles neuro-développementaux des jeunes enfants, formation et sensibilisation des professionnels à la logique préventive et au repérage des fragilités ;
- Favoriser l'aide aux aidants et accompagner les acteurs du domicile : identification et accompagnement des aidants, renforcement de l'offre de répit, modernisation des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) ;
- Adapter l'offre médico-sociale aux besoins et promouvoir l'offre de qualité : mise en œuvre du plan EHPAD, attractivité des métiers, accompagnement de l'évolution de l'offre médico-sociale d'accueil et d'accompagnement (amélioration et adaptation) ;
- Aménager un parcours résidentiel pour chacun : adaptation des logements, nouvelles technologies au service du maintien à domicile, résidences autonomie et résidences seniors, développement de l'accueil familial, de l'habitat inclusif, de l'habitat en colocation et/ou intergénérationnel, développer une offre adaptée aux personnes handicapées vieillissantes ;
- Faciliter la coordination des interventions autour des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap afin de fluidifier les parcours : partenariat/conventionnement avec les partenaires associatifs, institutionnels, articulation de la Plateforme Régionale d'Appui aux Généralistes avec les services départementaux, déploiement des outils contribuant à améliorer la coordination de tous les acteurs du domicile du territoire.

Axe 3 - Assurer une place à chacun dans la société et développer les formes de participation et d'engagement à la vie sociale

- Garantir l'accès aux droits de l'enfant en situation de handicap : parcours de vie de l'enfant en situation de handicap (accès aux structures de la petite enfance, aux périscolaires, aux structures de loisirs, scolarisation)
- Rendre prioritaire la thématique de l'emploi des personnes en situation de handicap : réunir les partenaires et construire des réponses, afin de faciliter et d'améliorer l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap
- Poursuivre l'amélioration du suivi et de l'accompagnement des situations individuelles complexes : la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », les MAIA
- Favoriser l'accès à la citoyenneté et favoriser les initiatives citoyennes : l'accès à la culture, au tourisme, à l'activité physique adaptée, l'accès de chacun à ses droits et favoriser l'accès à la citoyenneté
- Développer la mobilité adaptée, pour permettre à chacun de se déplacer et assurer son autonomie

3.2 Proposition d'approbation du plan d'action : Un plan de 25 fiches-actions

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les fiches actions relatives à chacun des axes, tels que décrites en annexes au présent rapport.

Il est à préciser le principe de rédaction retenu pour le schéma : l'activité réglementaire « Autonomie » est retracée dans le corps du schéma, auquel est annexé un plan d'actions novatrices, expérimentales, d'impulsion.

Axe 1 : Mieux connaître pour mieux accompagner

Fiche-action 1	Structurer un observatoire départemental de l'Autonomie
Fiche-action 2	Favoriser la communication auprès de tous les publics et avec nos partenaires
Fiche-action 3	Changer le regard des jeunes sur la perte d'autonomie et le handicap
Fiche-action 4	Assurer un accueil homogène, transversal et de qualité en tout point en territoire
Fiche-action 5	Déployer les maisons des Aînés sur le territoire Bas-Rhinois
Fiche-action 6	Développer les outils numériques pour améliorer et sécuriser le service rendu
Fiche-action 7	Mettre en œuvre une démarche innov'âge, favorisant le bien vieillir
Axe 2 : Mieux anticiper et mieux accompagner la perte d'autonomie	
Fiche-action 8	Aidants : tous concernés !
Fiche-action 9	Des solutions de répit adaptées et accessibles pour tous sur tous les territoires
Fiche-action 10	Moderniser le partenariat avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)
Fiche-action 11	Elaborer et mettre en œuvre le plan EHPAD
Fiche-action 12	Attirer, former, fidéliser – Pour une reconnaissance sociale du <i>care</i>
Fiche-action 13	Evolution des critères de financement des établissements pour personnes en situation de handicap - Programmation Pluriannuelle des Opérations d'Investissement (PPOI)
Fiche-action 14	Passer d'une logique de place à une logique de parcours en déployant une offre médico-sociale graduée, diversifiée, flexible
Fiche-action 15	Mettre en place un dispositif d'accompagnement des retraités agricoles Alsaciens en perte d'autonomie dans les territoires ruraux (particularités des maisons alsaciennes, des territoires ...)
Fiche-action 16	S'approprier les nouvelles technologies au service du soutien à l'autonomie des personnes : packs domotiques personnalisables en fonction des besoins
Fiche-action 17	Développer et sécuriser l'accueil familial
Fiche-action 18	Expérimenter une offre d'habitats inclusifs sur 10 projets
Fiche-action 19	Développer des solutions d'accueil et d'accompagnement en direction des Personnes Handicapées Vieillissantes
Fiche-action 20	Expérimenter une transformation de l'offre médico-sociale pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de moins de 60 ans
Axe 3 : Assurer une place à chacun dans la société et développer les formes de participation et d'engagement à la vie sociale	
Fiche-action 21-1	Garantir le parcours de vie de l'enfant en situation de handicap : accès aux modes de garde de la petite enfance
Fiche-action 21-2	Garantir le parcours de vie de l'enfant en situation de handicap : accès aux périscolaire, accueils de loisirs
Fiche-action 21-3	Garantir le parcours de vie de l'enfant en situation de handicap : accès de chaque enfant à son droit d'instruction et de scolarisation

Fiche-action 22	Agir pour réduire le taux de chômage des personnes en situation de handicap
Fiche-action 23	Impliquer les usagers et les pairs dans la conduite de la politique autonomie et dans la construction de réponses aux situations individuelles
Fiche-action 24	Renforcer l'exercice de sa citoyenneté : accès aux droits et participation à la vie de la cité
Fiche-action 25	Faciliter les déplacements des personnes en perte d'autonomie

3.3 Proposition de mise en place d'une gouvernance partenariale pour la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma

Les acteurs ayant participé à l'élaboration du schéma ont pointé à plusieurs reprises l'importance du suivi de la mise en œuvre des actions du schéma. En effet, les précédents schémas gérontologiques et en direction des personnes en situation de handicap 2010-2014 ont abouti à une mise en œuvre partielle faute notamment d'instances de gouvernance solides mises en place.

Il est proposé au Conseil Départemental de décider de la mise en place d'une gouvernance partenariale pour la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du schéma.

La mise en œuvre du schéma départemental de l'autonomie et la mise en œuvre du plan territorial des parcours personnes âgées (PA) et personnes handicapées (PH) de l'ARS solliciteraient les mêmes acteurs (institutions, associations gestionnaires ...).

Aussi, et compte tenu des objectifs et actions communes identifiés, il est proposé au Conseil Départemental que la Maison de l'Autonomie et la Délégation territoriale du Bas-Rhin de l'ARS Grand-Est prennent part à une gouvernance partenariale afin de favoriser la cohérence des politiques et stratégies institutionnelles et la coresponsabilité des acteurs. Cette gouvernance commune serait aussi l'occasion d'enclencher de nouvelles dynamiques par le rapprochement des acteurs, de créer les conditions d'une approche globale et transversale dans laquelle la notion de coordination serait prioritaire et de garantir la cohérence des projets et des financements.

Un Comité de pilotage « Parcours et Schéma Autonomie » unique serait ainsi piloté par le Département et l'ARS pour le déploiement du schéma et du plan territorial. Le suivi des actions du schéma de l'Autonomie et du plan territorial des parcours s'effectuerait par le comité technique de « Suivi schéma/plan territorial », instance partenariale, co-animé par le Département et l'ARS.

Ce comité technique aurait notamment pour mission de :

- Suivre et évaluer l'état d'avancement des fiches-actions du schéma et du plan territorial Parcours, en lien avec les pilotes des fiches-actions ;
- de faire des propositions d'ajustement ou de réorientation des actions non abouties ou rencontrant des difficultés d'exécution en prenant en compte les éventuelles évolutions réglementaires ;
- Réaliser un bilan annuel de l'avancement et une évaluation de la mise en œuvre du schéma de l'Autonomie et du plan territorial, qui sera présenté au COPIL et au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) en Commission Permanente.

Pour chacune des fiches-actions, un ou plusieurs pilotes seront désignés et auront la charge de mettre en œuvre les actions prévues. Ils seront les interlocuteurs privilégiés du comité technique « Suivi schéma/plan territorial ». Pour les fiches actions où cela s'avère nécessaire, les pilotes pourront constituer des « groupes projet » en charge de la réflexion, de la mise en œuvre ou de la consolidation des travaux (pouvant mobilisés une pluralité d'acteurs et les territoires).

3.4 Proposition de déploiement des Maisons des Aînés (fiche-action 5)

En s'appuyant sur les initiatives et les réseaux existants, il est proposé de déployer une politique de l'Age transversale, globale, de proximité et partenariale :

- Transversale, en intégrant l'ensemble des dimensions des politiques départementales : social, autonomie, santé et prévention, emploi, logement et habitat, tourisme, mobilité, culture....
- Globale, en articulant ce projet avec les démarches des contrats départementaux, du schéma d'amélioration de l'accessibilité des services au public et des Assises de l'engagement
- Partenariale, en renforçant la coordination entre les acteurs et opérateurs pour optimiser les réponses apportées aux seniors et à leurs familles.
- Territoriale, en renforçant l'offre de proximité en adéquation avec les besoins des citoyens.

La création de Maisons des Aînés s'ancre résolument dans une volonté de proximité en intégrant les spécificités et les besoins propres de chaque territoire.

Il s'agit, à travers une organisation adaptée, de proposer un lieu unique et identifié d'accueil, d'accompagnement, d'animation et de ressources pour le public et les acteurs locaux intervenant sur le champ de l'avancée en âge.

Cela se décline concrètement autour de 6 objectifs :

- ✓ Proposer un accueil humain de proximité
- ✓ Favoriser la communication vers les publics
- ✓ Développer un mode d'organisation innovant pour améliorer l'accompagnement des personnes et la prise en charge personnalisée
- ✓ Faire évoluer l'offre sur les territoires pour répondre à l'avancée en âge (loisirs, activité physique, habitat, culture, tourisme, santé ...)
- ✓ Proposer un lieu ressource et d'expérimentations sur le territoire pour l'ensemble des acteurs (professionnels, institutions, associations)
- ✓ Renforcer la cohérence des actions conduites sur le territoire et en optimiser le maillage local

Ainsi, le projet de Maison des Aînés s'inscrit pleinement dans une dynamique territoriale en répondant à l'un des enjeux des contrats départementaux, à savoir l'adaptation des territoires à l'avancée en âge. Ce dernier, partagé entre les 4 territoires d'actions du Département, se décline en deux objectifs opérationnels :

- Faire du territoire un espace de vie bienveillant pour les seniors de tous âges ;
- Promouvoir des solutions innovantes au service des personnes âgées et de leurs aidants.

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les termes du cahier des charges départemental des Maisons des Aînés, joint en annexe à la présente délibération et de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver les actes relatifs à la mise en œuvre dudit cahier des charges et aux conventions qui en découleront (partenariales, financières, de fonctionnement).

3.5 Proposition de mise en œuvre du plan EHPAD (fiche action 11)

Lorsque le maintien à domicile ne peut plus être envisagé et que la sécurité ou le bien-être de la personne âgée est menacé, l'Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) est une des solutions pour répondre aux besoins liés à la perte d'autonomie. Dans le département, ce sont 9900 personnes âgées qui sont accueillies au sein de 138 établissements.

Aujourd'hui, de nombreux EHPAD rencontrent des difficultés structurelles empêchant de proposer un service de qualité aux personnes accueillies. Les mouvements de grève nationaux du début de l'année 2018 témoignent de ce contexte difficile.

Cette tension est liée en partie aux constats suivants :

- l'évolution du profil des personnes accueillies, toujours plus dépendantes et plus âgées ;
- les effectifs ne correspondant pas aux besoins au regard de l'évolution du public accueilli et un besoin d'accompagnement humain insuffisamment satisfait ;
- le reste à charge élevé pour les familles (plus de 1800 € en moyenne) ;
- le malaise croissant des professionnels par rapport à la difficulté d'exercer dans des conditions humaines et décentes ;
- le manque de reconnaissance et d'attractivité des métiers ;
- les bâtiments, parfois très anciens, non adaptés (ex : chambre à deux lits).

Face à ces enjeux, le Président de la République et la Ministre de la Santé et des Solidarités ont confirmé au début de l'été 2018, le projet, pour 2019, d'adoption d'un plan et d'une loi sur la dépendance.

Pour amorcer ce plan et répondre à l'urgence, une feuille de route ministérielle a été présentée le 30 mai 2018. Celle-ci a posé les jalons de la transformation de la prise en charge des personnes âgées pour demain tout en proposant un certain nombre d'actions immédiates pour répondre aux préoccupations des professionnels, des usagers et de leurs familles.

En complément de cette approche nationale qui doit structurer de manière pérenne notre modèle social, il est essentiel que la construction de ces réponses puisse être en cohérence avec les réalités locales.

Le Département en collaboration étroite avec l'ARS qui exerce cette compétence conjointement avec le Département est à l'initiative de la réunion de toutes les énergies et compétences autour de la situation des résidents, de leurs familles et celles des professionnels des EHPAD. Il fait ainsi le choix d'un plan d'action en direction des EHPAD s'inscrivant pleinement dans la feuille de route Gand Age et Autonomie, issu d'une large concertation avec l'ARS et les acteurs de terrain.

Ce plan décline des actions immédiates et à long terme dès 2019 pour répondre aux besoins et problématiques des établissements notamment :

- faire de la question de l'attractivité, de la valorisation et de la reconnaissance des métiers une priorité absolue
- améliorer la qualité de prise en charge et la qualité de vie des personnes
- accompagner et apporter un appui aux EHPAD dans l'optimisation de leur organisation

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les termes du plan d'action départemental en direction des EHPAD, joint en annexe à la présente délibération et de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver les actes relatifs à la mise en œuvre du plan.

3.5 Proposition d'approbation de la Programmation Départementale des opérations d'investissement (PDOI) à destination des établissements et des services médico-sociaux (ESMS) pour les personnes âgées et personnes handicapées (fiche-action 13)

Le parc immobilier des établissements médico-sociaux, fortement construit dans les années 70 à 90, est vieillissant. En outre, les normes, notamment au regard de la sécurité et de l'accessibilité des lieux implique une mise en conformité vis-à-vis de la réglementation et donc de l'élaboration de plans de rénovation et d'entretiens qui peuvent être très lourds.

Le Département du Bas-Rhin souhaite déployer , dans un contexte financier contraint, une politique d'investissement concourant à l'adaptation de l'offre aux besoins de places en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap relevant de la compétence du Département ainsi qu'à la modernisation des structures existantes (travaux de rénovation, de mise aux normes et de restructuration des établissements le nécessitant, suppression des chambres à deux lits ...).

La politique d'aide à l'investissement du Département répondra aux enjeux suivants :

1. la mise en œuvre des objectifs qualitatifs et quantitatifs définis dans le schéma départemental de l'autonomie
2. la transformation et la modernisation du secteur pour une meilleure adéquation avec les besoins et les attentes des personnes en perte d'autonomie et en situation de handicap;
3. l'accompagnement des gestionnaires, des maîtres d'ouvrage et des maîtres d'œuvre pour concevoir les nouveaux lieux de vie ;
4. l'accompagnement de projets d'investissements lourds avec un objectif de maîtrise du reste à charge pour les usagers, notamment pour les personnes âgées et leurs familles.
5. la diminution du recours à l'emprunt et la limitation de l'impact des frais financiers et des charges d'amortissement sur les tarifs.

Cette politique se concrétisera par une Programmation Pluriannuelle des Opérations d'Investissement (PPOI) qui sera actualisée et arrêtée chaque année par l'assemblée délibérante. Un cahier des charges annexé au schéma définit les critères d'éligibilité et de sélection des projets, selon les priorités politiques retenues pour la période 2019-2023, les modalités de détermination du montant de l'aide financière du Département, la procédure d'instruction, de décision et de versement de l'aide financière.

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les termes du projet de programmation départementale des opérations d'investissement (PDOI) à destination des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour les personnes âgées et personnes handicapées, tels que décrits en annexes au présent rapport et de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver les actes relatifs à la mise en œuvre de la programmation départementale.

3.6 Proposition d'engager la Collectivité dans une démarche « Territoire 100% inclusif »

La démarche « Territoire 100% Inclusif » vise à améliorer la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne handicapée pour lutter contre les ruptures de parcours. Au-delà de l'approche médico-sociale, c'est l'ensemble des dimensions de la vie sociale qui doit pouvoir évoluer dans un objectif de promotion de la citoyenneté et d'accessibilité universelle. L'école, la vie étudiante, le logement, l'emploi, la mobilité, la vie sociale, le sport, la culture, les loisirs sont autant de champ à intégrer dans une politique 100% inclusive.

Les trois composantes de la société inclusive sont les suivantes :

- une société inclusive va au-devant des personnes quel que soit leur âge, leur situation de handicap ou de santé pour recueillir et analyser leurs souhaits et leurs besoins.
- dans une société ouverte à tous, le lieu où la personne élit domicile, « le chez-soi », détermine sa capacité à vivre au cœur de la société. Quel que soit le lieu de vie de la personne, le lien social est préservé et son accès au droit commun, parce qu'il est accompagné, y est garanti.
- dans une société ouverte à tous, c'est la société qui s'adapte aux singularités de la personne en aménageant et en faisant évoluer son environnement pour faciliter l'accès géographique, physique, communicationnel et financier à tous les citoyens.

Le territoire 100% inclusif implique un alignement des stratégies et une volonté partagée de conduire la transition vers une société inclusive, entre l'ensemble des acteurs dans le cadre de la gouvernance élargie de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » (associations représentant les personnes en situation de handicap et leurs proches, Conseil Départemental, Préfet, Agence régionale de santé, Education nationale, Collectivités territoriales, Associations gestionnaires, structures sanitaires ...). Il convient de préciser qu'un territoire 100% inclusif n'est pas un territoire 100% « milieu ordinaire » : les institutions médico-sociales disposent d'une expertise indispensable à l'inclusion et œuvrent pour cette inclusion.

Ainsi, le Département du Bas-Rhin dans le cadre d'un partenariat rapproché avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), a répondu le 30 novembre 2018 à l'Appel à manifestation d'intérêt « Identification de « territoires 100 % inclusifs » » lancé par la Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées.

Le Département et l'ARS ont posé pour cette démarche et proposent trois axes :

- Le premier axe, méthodologique, est d'identifier les bloquants (administratifs, réglementaires, législatifs) récurrents, de les analyser, et de faire des propositions au niveau national ;
- Le deuxième axe porte sur une recherche de vision transversale des politiques Autonomie, PA/PH, pour essayer de potentialiser les réussites, les bonnes pratiques qui permettent d'accompagner la personne au fil de son parcours de vie, d'éviter les ruptures d'accompagnement.

Le troisième axe est, dans une vision stratégique, de se concentrer sur l'habitat inclusif, accompagné. En effet, au vu de la démographie, il est nécessaire de faire évoluer l'habitat, pour assurer à chacun un « chez-soi », adapté à ses besoins et à ses aspirations. Ce projet sous-tend notamment à une refonte de l'offre médico-sociale. La question du bâti s'appuie sur une dimension résolument territoriale.

Il est proposé au Conseil Départemental d'engager la Collectivité dans une démarche « Territoire 100% inclusif » qui s'appuie sur les axes et le plan d'action du schéma départemental de l'autonomie, en réponse à l'appel à manifestation d'intérêt « Territoire 100% inclusif », dont la réponse du Conseil Départemental du Bas-Rhin est joint en annexe au présent rapport et de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver les actes relatifs à sa mise en œuvre.

4. UN SCHEMA INSCRIT DANS LE CONTEXTE FINANCIER DEPARTEMENTAL

La mise en œuvre de la politique autonomie du Département mobilise en 2019 plus de 200 agents pour un budget annuel d'environ 240 M€. Ce budget de fonctionnement est le plus important de la collectivité. Aussi, il s'agit d'inscrire la mise en œuvre des actions du schéma dans le budget de fonctionnement de la mission Autonomie afin de valoriser, mieux utiliser et rendre plus visible ce budget.

Les grands équilibres de dépenses de ce budget depuis 2016 sont les suivants :

	2016	2017	2018	Budget prévisionnel 2019	Evolution 2016-2019
Gérontologie	98 957 708	99 355 585	108 800 014	106 334 249	7,45%
Handicap	122 940 222	125 752 749	130 860 332	133 454 376	8,55%
Total	221 897 930	225 108 334	239 660 346	239 788 625	8,06%

Globalement, les dépenses sont en augmentation d'un peu plus de 8 % entre 2016 et 2019. Les dépenses en direction des personnes âgées ont été impactées par la hausse des dépenses APA à domicile et en établissement. La hausse des dépenses en direction des personnes en situation de handicap est principalement liée à la hausse des dépenses autour de la prestation de compensation (+13,57% entre 2016 et 2019) et aux mesures en faveur

des personnes à mobilité réduite (transports à destination des élèves et des étudiants en situation de handicap).

Par ailleurs, les subventions d'investissement du Département concourent à la mise en œuvre de la politique d'adaptation de l'offre aux besoins de places en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap ainsi qu'à la modernisation des structures existantes. Elle doit ainsi permettre d'accompagner les ESMS dans leurs investissements en tenant compte, notamment dans le champ des personnes âgées, de la solvabilité des personnes (reste à charge). Depuis 2010, 33,9 M€ de subventions versées à 23 EHPAD pour la création de 490 lits et la rénovation de 864 lits. Ce sont 3,72 M€ en 2017 et 2,1 M€ en 2018 qui ont été versés.

Enfin, le Département participe à l'adaptation des logements au handicap et à la perte d'autonomie de leurs occupants (pose de douches à fond plat, rampes d'accès ...) pour les propriétaires et locataires de logement privé (1M€ en 2018 dont les crédits délégués de l'Agence Nationale de l'Habitat-ANAH) ou sociaux (à hauteur de 600 K€ en 2018).

Il est proposé de donner délégation à la Commission Permanente pour le déploiement du plan d'actions. La mise en œuvre des actions ayant un impact budgétaire feront l'objet de rapports spécifiques alors des projections budgétaires annuelles.

5. FOCUS SUR QUELQUES FICHES-ACTION

Fiche-action 8 : Aidants : tous concernés !

Le terme d'aidant (familial ou naturel) désigne les personnes venant en aide à une personne dépendante et/ou handicapée faisant partie de leur entourage proche ou choisie par la personne. Le travail d'aidant peut être effectué seul ou en complément du travail d'un professionnel de l'aide à domicile (auxiliaire de vie, aide à domicile, aide-soignante, infirmière, travailleur social, etc.). Il peut également être régulier (continu ou à intervalles plus espacés).

La France compte 8,3 millions d'aidants dont 4,3 millions pour les personnes âgées. Le profil des aidants varie notamment selon le type de handicap (moteur, sensoriel, mental, cognitif ou psychique, polyhandicap), la pathologie (Alzheimer, Parkinson, VIH, Huntington, cancer, myopathie, psychose, etc.) et l'âge de la personne aidée : le conjoint ou les enfants pour la personne âgée, le conjoint, les parents, les frères et sœurs pour la personne en situation de handicap.

Les aidants constituent un maillon essentiel du soutien à domicile, situation qui expose ces derniers à des risques d'épuisement. Les enjeux pour le Département et ses partenaires est d'informer, de soutenir et d'accompagner les aidants.

Parallèlement, les professionnels de santé, les services sociaux et médico-sociaux en contact avec ces personnes au quotidien (médecins généralistes, infirmiers, aides-soignants, prestataires d'aide à domicile, pharmaciens, CCAS ...) sont les premiers intervenants en capacité de repérer la perte d'autonomie de la personne âgée ou en situation de handicap et/ou la fragilité de l'aidant.

En construisant de nouveaux outils de repérage permettant d'optimiser l'identification des aidants, le Département et ses partenaires, soutenus par la CNSA, pourront mieux connaître ce public et proposer une offre d'accompagnement adaptée (événements, séances d'informations, formations) aux besoins spécifiques de chacun en proximité. Par ailleurs, il faut accompagner les professionnels et intervenants dans le repérage et la coordination autour de la perte d'autonomie ou de son aggravation et de la fragilité de la personne et de l'aidant afin notamment d'éviter les situations d'urgence.

Fiche-action 12 : Attirer, former, fidéliser – Pour une reconnaissance sociale du care

Les établissements et services médico-sociaux sont, dans leur ensemble, confrontés à des difficultés structurelles de recrutement pour des métiers, qui ne sont, aujourd'hui, plus reconnus à leur juste valeur. On constate un mal-être et un épuisement croissants des professionnels par rapport à la difficulté d'exercer dans des conditions humaines et décentes leurs métiers, et au manque de reconnaissance par la société des métiers de l'aide à la personne et des compétences mobilisées, engendrant des taux d'absentéisme et des turn-over élevés.

Il convient de noter que l'augmentation du niveau de dépendance des personnes résidant à domicile ou en EHPAD et des soins requis, a considérablement alourdi la charge de travail des personnels soignants, mais également la pénibilité physique et mentale de ces métiers, souvent facteur d'épuisement professionnel. Ces éléments rendent très difficile une prise en charge humaine et de qualité, permettant d'individualiser les accompagnements.

Ainsi, ce sont 4 000 postes à pourvoir par an en Alsace¹. Ce déficit de ressources va s'accroître, avec un pic de départs en retraite à l'horizon 2020.

L'attractivité des métiers de l'aide à la personne constitue une problématique stratégique, incontournable. Des actions spécifiques seront initiées par le Département pour mobiliser l'ensemble des acteurs dans leurs champs de compétence respectifs, pour améliorer la situation :

- expérimenter la mise en place de temps dédiés à une réflexion interprofessionnelle sur le travail d'aide et de soin
- développer la promotion sociale des métiers en construisant de véritables logiques de carrière
- promouvoir le bien-être physique et psychologique au travail

Fiche-action 14 : Passer d'une logique de place à une logique de parcours en déployant une offre médico-sociale graduée, diversifiée, flexible

Pour faire face au défi du vieillissement et répondre aux attentes des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, la transformation massive et accélérée de l'offre médico-sociale est aujourd'hui une exigence sociétale et un objectif politique majeur. Les politiques de l'autonomie doivent veiller à prévenir les ruptures de parcours ou les inadéquations de solutions et à offrir des prestations individualisées, de qualité et efficaces, privilégiant une approche inclusive.

Il s'agit ainsi de dépasser la logique de places qui ne permet ni d'éviter les ruptures de parcours ni de sécuriser les parcours de vie en milieu ordinaire pour entrer dans une logique de parcours et diversifier la palette des réponses pour permettre une liberté de choix. Ainsi, les solutions ne doivent plus être pensées dans une dichotomie classique opposant le maintien à domicile à la vie en établissement. Elles sont en réalité multiples et doivent être coordonnées pour répondre à l'évolution continue des besoins des personnes et s'inscrire dans une logique de parcours et d'inclusion.

Les orientations nationales récentes (Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017- 2021), Réponse Accompagnée Pour Tous, Appel à manifestation d'intérêt territoire 100% inclusif ...) posent les bases de cette transformation de l'offre médico-sociale. Celle-ci passe d'une part par la transformation de l'offre existante (modernisation des établissements et services) et d'autre part par le développement d'une offre nouvelle (promotion notamment de nouveaux dispositifs facilitant les parcours des personnes) afin de rendre l'offre médico-sociale plus souple et plus inclusive.

Ainsi, la transformation de l'offre médico-sociale implique, entre autres, des moyens renforcés pour répondre aux situations les plus complexes, le développement des pôles de prestations externalisées et de services d'accompagnement à l'appui d'un parcours scolaire, la mise en place d'un dispositif intégré Institut thérapeutique,

¹ source : Insee Analyses de 2014 « Professions sanitaires et sociales en Alsace : un besoin de 5 recrutements pour 3 départs d'ici 2020 »

éducatif et pédagogique/Service d'éducation spéciale et de soins de proximité, d'unités d'enseignement externalisées, l'accès à une activité professionnelle en milieu ordinaire grâce à l'emploi accompagné ou à un logement autonome via l'habitat inclusif...

Cette évolution de l'offre est en cours, il faut amplifier la tendance, notamment dans le secteur du handicap. L'expertise des professionnels du secteur médico-social doit être mobilisée et les acteurs du secteur doivent se l'approprier dans une logique territoriale (partenariat, maillage ...) afin de permettre à chacun d'être accompagné dans la cité, quel que soit le lieu de vie choisi.

Ainsi, le Département s'engage dans le cadre du schéma à :

- adapter les pratiques des acteurs de terrain et des institutions en cohérence avec la logique de parcours
- faire évoluer, vers plus de souplesse et de modularité, l'offre existante
- développer une offre nouvelle proposant de nouveaux services
- accompagner les acteurs au changement

Fiche-action 15 : Mettre en place un dispositif d'accompagnement des retraités agricoles Alsaciens en perte d'autonomie dans les territoires ruraux (particularités des maisons alsaciennes, des territoires ...)

La maison alsacienne est l'une des richesses de la culture en Alsace. Dans le contexte du « désir d'Alsace » et de la construction de la Collectivité Européenne d'Alsace, accompagner l'évolution de ces bâtis typiques au vieillissement de la population est un enjeu culturel et humain.

Les maisons des exploitants agricoles sont situées en zones rurales, proches de l'ancienne ferme. Ce sont des maisons typiquement alsaciennes avec quelques marches pour aller d'une pièce à l'autre. Les sanitaires sont souvent à l'étage et non adaptées.

Compte tenu du niveau faible de leur retraite, les anciens exploitants n'ont pas la possibilité, ni la volonté de quitter leur lieu de vie. Il faut donc que leur maison s'adapte pour leur permettre de rester à domicile le plus longtemps possible.

Or, par manque d'information et de compréhension des démarches, beaucoup de nos anciens se trouvent démunis quand surviennent l'accident ou lorsqu'ils deviennent très âgés et invalides.

Face à ce constat, la Section des Anciens Exploitants (SDAE) du Bas-Rhin a décidé de lancer une campagne de sensibilisation et d'information pour améliorer l'adaptation des logements des anciens exploitants agricoles, afin de permettre un maintien à domicile, mais également d'accompagner les aidants.

Cette action portée par le SDAE a pour objectif de :

- permettre aux retraités agricoles de rester le plus longtemps à domicile ;
- informer les retraités agricoles sur les aides et les démarches d'adaptation du logement à la perte d'autonomie ;
- accompagner le maintien à domicile des agricultrices et agriculteurs retraités du territoire du Bas-Rhin.

Il s'agira dans un premier temps de recenser les retraités agricoles du territoire du Bas-Rhin intéressés par l'adaptation du logement et étant dans un besoin d'accompagnement.

Afin de les informer et accompagner sur l'adaptation du logement, seront organisées une conférence sur l'importance d'anticiper l'adaptation du logement et une présentation des démarches à engager et une visite du CEPCICAT. Des partenariats seront recherchés avec notamment la Mutualité Sociale Agricole (MSA), le CEPCICAT, l'Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires en Alsace – ASEPT Alsace (actions de

prévention à destination de la population : Santé, Mieux Etre, Nutrition et toutes autres thématiques de sensibilisation). Les participants seront invités à poursuivre leurs réflexions lors d'ateliers du bien vieillir et sur l'adaptation de l'habitat, et ils seront orienter vers les interlocuteurs pour les démarches à suivre.

Fiche-action 18 : Expérimenter une offre d'habitats inclusifs sur 10 projets

Un nombre croissant de personnes âgées et handicapées souhaite choisir son habitat et les personnes avec qui le partager. Elles expriment une forte demande d'aide, d'accompagnement et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé qui garantisse conjointement inclusion sociale et vie autonome au domicile, dans un cadre préservant leur intimité et facilitant l'intervention des professionnels de l'aide à domicile.

Pour satisfaire cette demande croissante, une diversité d'offres d'habitat inclusif s'est développée en France dans le cadre de partenariats multiples et variés impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités, des associations, des mutuelles ou encore des gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux. Il s'agit de développer des formules d'habitat, au cœur des villes et des centre-bourgs, et les services adaptés aux besoins des personnes concernées.

Ces nouvelles offres d'habitat, alternative entre l'hébergement institutionnel dans un établissement médico-social et le logement individuel en milieu ordinaire doivent sécuriser l'accompagnement à partir d'une mise en commun de l'APA ou de la PCH et/ou de l'intervention coordonnée des services de type SAAD, SSIAD, SAVS, SAMSAH.

L'habitat inclusif consiste ainsi en un mode d'habitation regroupé, assorti d'un projet de vie sociale et partagée défini par un cahier des charges national (en cours d'élaboration). Il est à noter la création, dans la Loi ELAN, d'un forfait pour financer le projet de vie sociale et accompagné de cet habitat inclusif.

Plusieurs publics pourraient bénéficier de cette offre d'habitat :

- les personnes handicapées vieillissantes (public ciblé : âgé de 45-60 ans, avec des types de handicap ou déficiences modérés et un besoin de soins limité).
- les jeunes adultes handicapés en foyer d'hébergement aptes à sortir d'établissement (jeunes adultes autistes, et jeunes adultes proche d'une sortie d'IME vers le milieu ordinaire)
- les personnes âgées, propriétaires ou locataires HLM, dont la typologie du logement est devenue inadaptée suite à l'évolution de leur composition familiale

Il est proposé d'expérimenter, sur la durée du schéma départemental de l'autonomie, une offre d'habitat inclusif sur 10 projets.

Fiche-Action 21 : Garantir le parcours de vie de l'enfant en situation de handicap (accès aux modes de garde de la petite enfance Parcours Enfant, aux périscolaire et accueil de loisirs, accès de chaque enfant à son droit d'instruction et de scolarisation)

Le Département du Bas-Rhin s'inscrit pleinement dans les volontés affichées par les acteurs de la prise en charge du handicap dans notre pays, en termes d'accès aux droits et de continuité des parcours des enfants en situation de handicap et de droit au répit des aidants familiaux.

C'est pourquoi, dans le cadre du schéma, le Département souhaite marquer son engagement auprès des partenaires afin de s'assurer des modes de garde pour les enfants en situation de handicap, pour développer leur accès effectif aux structures périscolaires, aux accueils de loisirs et de contribuer, ainsi, à une meilleure conciliation entre les temps familiaux et professionnels des familles confrontées au handicap de leur enfant.

Ces actions, visant à faciliter et développer l'accès sans condition des enfants en situation de handicap aux modes de garde, périscolaire et accueils de loisirs de droit commun ont pour objectifs de :

- Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap ;
- Changer durablement le regard sur les personnes en situation de handicap en favorisant, dès le plus jeune âge, la rencontre et le partage d'activité entre enfants handicapés et valides, dans tous les lieux de vie collective ;
- Favoriser une meilleure conciliation des temps de vie familiaux et professionnels des parents (solutions de répit, emploi ...)

Par ailleurs, le droit à l'éducation pour tous les enfants, quel que soit leur handicap, est un droit fondamental. Chaque école a vocation à accueillir tous les enfants et doit s'assurer que l'environnement est adapté à leur scolarité, quels que soient leurs besoins.

Depuis 2006, le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire a plus que doublé sur le territoire national. Les différents dispositifs de scolarisation, les parcours de formation individualisés et les aménagements personnalisés en fonction des besoins des élèves sont autant de mesures participant à l'inclusion scolaire.

Le Département s'engage dans cette démarche d'inclusion scolaire en partenariat avec l'Education Nationale et les partenaires afin de :

- éviter les ruptures dans le parcours scolaire de l'enfant ;
- apporter une réponse cohérente et fluide aux besoins des élèves ;
- accompagner le changement et mettre en œuvre le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) ;
- mieux assurer la continuité des parcours scolaires et d'insertion professionnelle pour les jeunes de 16 ans et plus ;
- poursuivre la coopération engagée entre la MDPH, l'Education Nationale, les ESMS, le secteur sanitaire et l'ARS pour répondre au « zéro sans solution » en matière de scolarisation.

Fiche-action 24 : Renforcer l'exercice de sa citoyenneté (accès aux droits et participation à la vie de la cité)

« *Une réalité inacceptable* » pour Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes en situation de handicap : 310 000 personnes seraient privées du droit de vote, des personnes majeures se voient retirer leur droit de se marier ou de se pacser. Le gouvernement a décidé de modifier la législation et s'engage pour « *remettre les personnes handicapées dans la citoyenneté* ».

Le Département, en tant que chef de file de l'autonomie doit garantir à tous ses citoyens et d'autant plus aux publics vulnérables que sont les Bas-Rhinois âgés ou en situation de handicap, un accès plein et entier à leurs droits et à leurs libertés.

Pourtant, force est de constater que ces publics n'ont pas une pleine connaissance de leurs droits ou la possibilité de les faire valoir et sont clairement sous représentés dans la vie de la cité.

Ainsi, dans le cadre du schéma, une action sera engagée afin de permettre :

- à chaque citoyen âgé ou en situation de handicap de connaître ses droits et libertés
- à chacun de faire valoir ses droits et libertés
- à chacun d'être impliqué dans la vie de sa cité

L'action consistera à diffuser l'information sur les droits et libertés des citoyens auprès des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des professionnels du secteur et des partenaires (via les RDV de l'Autonomie, la présence de la MDA/MDPH sur les événements partenaires liés à ces sujets, réalisation des dossiers thématiques pratiques,

concis et concrets destinés à une large diffusion auprès des publics cibles et secondaires ...). Il s'agira par ailleurs d'assurer une prise en compte de la thématique de l'accès aux droits et libertés du citoyen dans les projets du Conseil Départemental (ex : Smart City). Enfin, le Département s'engage à soutenir les initiatives et développer les outils favorisant la participation des citoyens âgés ou en situation de handicap à la vie de la cité (ex : application numérique favorisant l'information aux usagers et la contribution des usagers à la vie de la cité, projets à portée départementale axés sur la participation à la vie de la cité ...).

La Commission de l'autonomie de la personne et de la silver économie, réunie le 18 mars 2019, a émis un avis favorable sur le présent rapport.

Je vous demande de bien vouloir adopter le projet de délibération suivant :

Il est proposé au Conseil Départemental de décider de mettre en place un schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 qui fixe les grands enjeux et les orientations stratégiques de la politique autonomie du Département du Bas-Rhin.

Dans ce cadre, il est proposé au Conseil Départemental de prendre acte des documents méthodologiques relatifs à l'élaboration du Schéma départemental de l'autonomie 2019-2023, joints en annexes à la présente délibération :

- *du bilan des réalisations dans le champ de l'autonomie depuis 2010 ;*
- *de la feuille de route relative à la « Réponse accompagnée pour tous » ;*
- *du diagnostic départemental de l'offre médico-sociale, outil de référence qui sera enrichi progressivement des réalisations liées au Schéma départemental de l'autonomie.*

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les axes structurants du Schéma départemental de l'autonomie 2019-2023, dont le projet est joint en annexe à la présente délibération, et d'approuver les 25 fiches actions y afférent, jointes en annexes à la présente délibération.

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les termes du cahier des charges départemental des Maisons des Aînés, joint en annexe à la présente délibération et de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver les actes relatifs à la mise en œuvre dudit cahier des charges et aux conventions qui en découleront (partenariales, financières, de fonctionnement).

Il est proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les termes du projet du Plan EHPAD, joint en annexe à la présente délibération, autour des priorités suivantes :

- *Adapter les moyens aux besoins de soins et d'accompagnement,*
- *Développer l'offre de formation et faciliter son accès,*
- *Rendre attractifs, valoriser et reconnaître les métiers de l'aide à la personne,*
- *Soulager les soignants dans leurs missions,*
- *Développer la prévention pour contribuer au bien-être de la personne,*
- *Promouvoir l'action des bénévoles et reconnaître la place des aidants tout en facilitant l'expression des familles,*
- *Rénover le cadre bâti des établissements pour proposer un cadre de vie répondant aux besoins essentiels de confort des résidents et offrant de meilleures conditions de travail.*

Il est également proposé au Conseil Départemental de décider d'approuver les termes du projet de cahier des charges de la programmation départementale des opérations d'Investissement (PDOI) à destination des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes âgées et personnes handicapées.

Il est proposé au Conseil Départemental de décider de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver, modifier, résilier l'ensemble des actes (y compris conventions, avenants aux conventions) relatifs à la mise en œuvre du schéma départemental de l'autonomie, ainsi que pour l'ensemble des nécessités de mise à jour des fiches actions y afférent.

Il est également proposé au Conseil Départemental de décider de donner délégation à la Commission Permanente pour approuver, modifier, résilier l'ensemble des actes (y compris conventions, avenants aux conventions) relatifs à la mise en œuvre du Plan EHPAD et des opérations d'investissement à destination des établissements et services médicaux sociaux.

Strasbourg, le 22/03/19

Le Président,



Frédéric BIERRY