



**Convention de partenariat entre
le Département du Bas-Rhin, la MDPH du Bas-Rhin et la Carsat Alsace-Moselle**

ENTRE :

Le Département du Bas-Rhin,

sis, Hôtel du Département - Place du Quartier Blanc – Strasbourg

représenté par Monsieur Frédéric BIERRY, Président du Conseil Départemental

Ci-après désigné « le Département »

ET

La Maison Départementale des Personnes Handicapées,

située au 6 rue du Verdon, 67100 Strasbourg,

représentée par la Présidente de la Commission Exécutive, Mme Michèle Eschlimann,

Désignée sous le terme « MDPH »,

D'une part,

ET :

La Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle,

sise 36 rue du Doubs à STRASBOURG,

représentée par Madame Isabelle LUSTIG, Directrice,

Désignée ci-après « la CARSAT »,

D'autre part,

- Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- Vu le Schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 voté en Assemblée départementale le 4 avril 2019,
- Vu la convention constitutive du groupement d'intérêt public "Maison départementale des Personnes Handicapées" en date du 22/12/2005 et la convention d'adhésion du 27/04/2007,

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

I. Dans le cadre du "Bien Vieillir" et du "Maintien à domicile" des personnes âgées

Vivre plus longtemps tout en vieillissant le mieux possible est un enjeu majeur pour la société française. Les personnes de plus de 60 ans, aujourd'hui au nombre de 15 millions devraient atteindre les 20 millions en 2030, et les plus âgées d'entre elles, au-delà de 85 ans, tripler d'ici à 2050.

De plus l'âge de la retraite, en moyenne un peu plus de 60 ans est très éloigné de l'entrée dans la dépendance, en moyenne 85 ans. Il est donc prioritaire de favoriser cette autonomie des personnes âgées, dans le respect de leur choix de vie, afin de leur permettre de rester le plus longtemps possible des citoyens actifs.

Départements et caisses de retraite sont aujourd'hui au cœur de cette mission, les uns étant en charge du service des prestations d'autonomie dans le cadre des lois de décentralisation, les autres mettant en place à l'attention de leurs bénéficiaires une politique d'action sociale majoritairement orientée vers la prévention de la perte d'autonomie. Ces missions sont rappelées et confortées par la loi d'adaptation de la société au vieillissement. Elle donne des leviers pour un meilleur accompagnement à domicile. Elle confirme les Départements dans leur rôle de chef de file de l'action gériatrique et leur confie, notamment la coordination des actions de prévention dans le cadre de la gouvernance de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), instance de coordination institutionnelle destinée à permettre une meilleure coordination des financeurs pour développer des réponses adaptées, qu'elles soient collectives ou individuelles. Elle confirme le rôle des caisses de retraite dans la prévention et l'anticipation de la perte d'autonomie, aux côtés des Départements et organismes de sécurité sociale.

II. Dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle

L'allongement de la durée de vie et du temps de travail, l'augmentation de la prévalence des maladies invalidantes, la gravité et la fréquence des accidents de travail et des maladies professionnelles vont vraisemblablement conduire à un accroissement du nombre de personnes en risque de désinsertion professionnelle. L'assurance maladie a organisé ses services (services administratifs des CPAM, service prévention des Carsat, service médical et service social et dispositif des cellules PDP) pour rechercher des solutions adaptées, et ce de façon la plus précoce possible, afin de favoriser le maintien dans l'emploi du salarié en arrêt maladie.

Des procédures de coopération et des parcours sont modélisés avec les organismes partenaires pour améliorer la détection des situations à risque et la qualité de la prise en charge.

Ainsi, ces accompagnements menés par le service social de la Carsat s'appuient sur des compétences pluridisciplinaires partenariales dont celles de la MDPH.

La présente convention est conclue dans le respect des missions dévolues à chaque signataire par la réglementation, par référence au principe de libre administration ou d'autonomie de chacun.

Objet de la convention

La présente convention a pour objectif de définir les orientations de collaboration et la complémentarité des actions respectives de la CARSAT, du Département et de la MDPH, dans le but de renforcer et d'améliorer l'accompagnement des personnes âgées et/ou des personnes confrontées à un risque de perte de leur emploi du fait de leur maladie ou de leur handicap.

Elle a notamment pour objectif de :

- faciliter et simplifier l'accès aux droits des personnes
- améliorer la complémentarité et la coordination des réponses apportées aux personnes âgées et à leurs aidants naturels et professionnels, ainsi qu'aux publics fragiles
- contribuer à l'amélioration de la qualité du service rendu en identifiant mieux les besoins des personnes âgées et en accompagnant les acteurs de l'autonomie
- permettre l'accès aux droits des personnes accompagnées par le service social de la Carsat

Les signataires s'engagent en faveur d'une politique de dynamisation de l'offre de services de proximité, selon les objectifs suivants :

- poursuivre le développement de la politique de prévention de la perte d'autonomie en renforçant leurs partenariats pour assurer une meilleure coordination des actions proposées aux personnes âgées, en lien avec les autres partenaires
- simplifier les parcours en développant la coopération et la mutualisation des savoir-faire dans l'instruction des évaluations au travers d'une reconnaissance mutuelle des évaluations et orientations réciproques
- favoriser les relations entre la MDPH et le service social de la Carsat.

Article 1 : Améliorer la complémentarité et la coordination des réponses apportées aux personnes âgées

Article 1.1 Conforter la politique gérontologique départementale

Le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'Etat, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale.

Le déploiement de la Maison de l'Autonomie facilite l'accès de la personne à une information unique grâce notamment à l'intégration, au sein des services du Département, des personnels de la Maison départementale des personnes handicapées. Ainsi les personnes peuvent obtenir dans un lieu proche de chez eux des informations et déposer leurs dossiers de demande.

Ainsi, dans le cadre d'une politique territorialisée renforcée, le Département déploie des Maisons des aînés et des aidants dans une démarche novatrice de mobilisation des forces vives locales pour co-construire des territoires adaptés à l'avancée en âge. Il s'agit, à travers une organisation nouvelle, de proposer un lieu unique et identifié d'accueil, d'accompagnement, d'animation et de ressources pour les seniors, les personnes en situation de handicap, leurs familles, les aidants et les acteurs locaux. Ces Maisons portent 4 missions majeures :

- améliorer l'accompagnement des personnes et la prise en charge personnalisée
- développer l'offre sur les territoires pour répondre aux enjeux de l'avancée en âge et du handicap (loisirs, activité physique, habitat, culture, tourisme, santé ...)
- dans un objectif de prévention et de bien-être
- proposer un lieu ressource et d'expérimentations sur le territoire pour l'ensemble des acteurs
- renforcer la cohérence des actions conduites sur le territoire et en optimiser leur maillage local.

Par ailleurs, le Département développe une réponse intégrée dans le cadre de la méthode MAIA, et met en œuvre ses compétences dans le cadre d'une politique territorialisée. Il veille par ailleurs à la cohérence des actions respectives des territoires et des établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale.

Dans le cadre de la gouvernance de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), il veille à l'élaboration du diagnostic territorial, puis à l'élaboration du programme coordonné de financement, décliné en plan annuel d'actions. Il réalise le suivi des actions par la mise en place d'outils de pilotage et réalise le rapport annuel d'activité qu'il transmet à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) après avoir recueilli l'avis du CDCA.

La CARSAT s'investit avec ses partenaires dans la politique de prévention de la perte d'autonomie, par le repérage et l'accompagnement des retraités fragilisés, la contribution au bien-vieillir à domicile par différentes aides individuelles et actions collectives visant les personnes âgées et leur environnement, le développement d'offres et de parcours de prévention articulés avec les programmes définis par les Conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Elle affirme sa volonté d'une démarche partenariale au service de simplifications administratives et d'une plus grande qualité de service.

Les partenaires signataires manifestent leur volonté de concertation :

- Pour le Département : en associant la CARSAT à l'élaboration et à la mise en œuvre du Schéma départemental de l'autonomie ;

- Pour la CARSAT Alsace-Moselle : en participant aux groupes de travail constitués à cet effet et en associant le Département à la réflexion sur la mise en œuvre de sa politique en faveur des retraités et de la prévention de la perte d'autonomie.

Ils portent une démarche concertée pour la définition d'une stratégie commune de prévention de la perte d'autonomie dans le cadre de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA).

Article 1.2 : Améliorer la coordination des prestations et aides individuelles

L'évolution législative concernant la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées a induit un partage des compétences entre les Départements et les caisses de retraite.

Ainsi conformément à la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001, modifiée par la loi 2003-289 du 31 mars 2003 et du décret 2001-1084 du 20 novembre 2001, l'APA servie par le Département est destinée aux personnes âgées de plus de 60 ans et classées en GIR 1 à 4.

Les Plans d'action Personnalisés (PAP) servis au titre de l'Action Sociale de la Branche Retraite du Régime Général sont réservés aux personnes classées GIR 5 et 6 socialement fragilisés, notamment en raison de leur ressources, de leur isolement social, de leur avancée en l'âge, de leur état de santé ou de leurs conditions de vie. Ces prestations ne sont pas cumulables avec l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Afin de ne pas multiplier les évaluations au domicile des bénéficiaires, d'éviter des ruptures de prise en charge et de gagner du temps pour préserver la perte d'autonomie à domicile, les partenaires s'engagent à mettre en place un protocole de reconnaissance mutuelle des évaluations dans l'année qui suit la signature de la présente convention.

Afin de prévenir les situations de cumul entre les prestations servies, les partenaires se transmettent trimestriellement de manière dématérialisée, les listes des nouveaux bénéficiaires de prestations :

- des plans d'aide personnalisés et de la majoration pour tierce personne (CARSAT Alsace Moselle)
- de l'allocation personnalisée d'autonomie (Département)

Article 1.3 : Soutenir l'adaptation des logements et les parcours résidentiels

Les partenaires s'engagent à favoriser le parcours résidentiel des personnes âgées afin que celles-ci puissent disposer des conditions favorables à leur volonté de se maintenir à domicile ou de choisir un hébergement collectif non médicalisé.

Ils s'engagent à poursuivre les travaux de concertation autour de l'adaptation et de l'amélioration de l'habitat et à favoriser le déploiement de la politique Habiter Mieux. Ils continuent de collaborer dans le cadre de la convention existante « Mieux vieillir à domicile » concernant notamment les Résidences Autonomies.

Ils participent conjointement au terme de l'étude relative au projet « Logement de transition » sur le territoire de Saverne, au déploiement du projet et au suivi de sa mise en œuvre.

Article 1.4 : Développer les actions de prévention

La loi ASV a instauré la CFPPA, instance de coordination institutionnelle qui définit un programme de financement des actions individuelles et collectives de prévention. Cette instance, présidée par le Président du Conseil Départemental et dont la CARSAT est membre, permet :

- d'assurer à chacun l'accès à un dispositif individuel ou collectif de prévention
- de participer à la gestion des risques liés au vieillissement en amont de la dépendance : c'est l'accompagnement du bien vieillir
- de contribuer à limiter les formes d'entrée plurielle dans la dépendance

C'est dans ce contexte que la CARSAT Alsace Moselle :

- propose, avec l'Observatoire des fragilités, une aide au diagnostic et au repérage des territoires et populations fragilisés, afin d'encourager le développement d'actions au plus près des besoins et adaptées aux territoires de vie. L'Observatoire Départemental et L'Observatoire des fragilités, permettant plus globalement de travailler sur des indicateurs de connaissance des publics.
- porte, avec l'association inter-régime Atout Age Alsace, un large programme d'actions de prévention de la perte d'autonomie.

Dans le cadre de l'animation de la CFPPA, les partenaires signataires s'engagent à :

- mettre en place une stratégie commune en mobilisant leurs réseaux locaux et les dispositifs propres,
- articuler leurs interventions de proximité,
- promouvoir et participer au développement d'actions collectives de prévention en faveur du Bien Vieillir: La CARSAT propose à la CFPPA, l'utilisation du portail national <http://www.pourbienvieillir.fr> visant ainsi à renforcer le pilotage par la visibilité dans un outil commun, de l'offre d'actions de prévention développées localement. Pour cela, la CFPPA pourra utiliser le Portail des Partenaires de l'Action Sociale (PPAS), afin que les opérateurs financés complètent la carte interactive affichant le prévisionnel de l'ensemble des actions collectives de prévention (par thématique et territoire).
- contribuer à la réflexion partenariale visant à améliorer la complémentarité et la coordination des réponses apportées,
- assurer le pilotage partagé de la commission « actions collectives de prévention » mise en œuvre dans le cadre des travaux de la Conférence des Financeurs et chargée d'affiner le diagnostic des besoins des personnes âgées sur le territoire, de proposer des orientations stratégiques à la politique de prévention de la perte d'autonomie et de participer à l'élaboration et au suivi du plan d'action de la Conférence des Financeurs.

Article 1.5 : Développer la Silver Autonomie/ Le Silver Développement

Le Département du Bas-Rhin a mis en place un réseau d'experts, le Réseau Innov'Age. Ce réseau est né de la volonté de plusieurs acteurs de fédérer leurs compétences pour soutenir la créativité et l'innovation pour l'adaptation des territoires bas-rhinois à l'avancée en âge. Coordonné par le Conseil départemental du Bas-Rhin, il est composé d'une vingtaine de

personnes représentant des caisses de retraite, des mutuelles complémentaires, des associations, des chambres consulaires, d'organismes en charge de l'accompagnement de la création d'entreprise et de l'innovation...

L'objectif est de permettre la mise en relation des porteurs de projet avec un ensemble de partenaires (financeurs, expert en ingénierie...), d'apporter les conseils nécessaires à la mise en œuvre du projet, d'informer des dispositifs de financement et de proposer un accompagnement de la démarche.

La CARSAT en constitue un membre actif.

Par ailleurs, la CARSAT a constitué une Coordination Locale Silver Autonomie (CLSA) prévue dans le dispositif national de l'Assurance Retraite « VIVA LAB ». Le Conseil Départemental est invité à être membre de la CLSA. Ce dispositif vise à apporter un appui au développement et à la mise en œuvre de dispositifs innovants favorisant le Bien Vieillir. La CARSAT s'adossera au Réseau Innov'Age pour « sourcer » des projets.

Article 2. Améliorer la qualité de service en identifiant mieux les besoins des personnes âgées et de leurs aidants et en accompagnant les acteurs de l'autonomie

Dans un contexte de besoins grandissants en personnels pour favoriser le maintien à domicile, et de difficultés reconnues pour ce secteur d'activité (recrutement, maintien dans l'emploi, sinistralité, accidents de travail), il paraît indispensable de sensibiliser plus fortement qu'aujourd'hui les bénéficiaires, leurs proches aidants, les évaluateurs de besoins, et l'ensemble des intervenants à domicile :

- sur toutes les initiatives permettant d'anticiper la perte d'autonomie et de repérer les situations de fragilité avant que les dégradations n'interviennent,
- sur le fait que le domicile est un lieu de travail pour un salarié, dont les conditions de travail sont encadrées par des règles visant à protéger leur santé et leur sécurité, et que l'intérêt porté à ces conditions de travail dépend en partie le maintien de prestations de qualité pour tous, à un tarif acceptable.

2.1. Partager un diagnostic commun des besoins des personnes âgées et de l'offre de service

Pour favoriser l'évaluation des prestations servies aux personnes âgées, le Département et la CARSAT mutualiseront leurs données d'observation, portant par exemple sur l'offre de service par territoire et les contrôles opérés sur les structures.

2.2. Contribuer au développement mutuel des compétences d'évaluation

Les partenaires s'engagent à :

- favoriser une pratique homogène et adaptée de l'utilisation des outils d'évaluation
- sensibiliser et former les évaluateurs à la prévention des risques professionnels des intervenants à domicile ainsi qu'aux conséquences potentielles des prescriptions
- favoriser l'appropriation et la promotion par les évaluateurs des démarches de prévention destinées aux bénéficiaires telles que la prévention des chutes, des

accidents domestiques, la promotion des bilans de santé, et les accompagner à diversifier les aides proposées dans les plans d'aide.

2.3. Accompagner les professionnels de l'intervention à domicile et leurs employeurs

Cet accompagnement se fera par :

- la promotion de la prévention des risques professionnels des aidants professionnels à domicile en vue de favoriser la cohérence entre la qualité de service rendu et la qualité des conditions de travail.
- La sensibilisation des services à domicile aux problématiques de l'aménagement du logement, en vue de prévenir les accidents domestiques des personnes âgées.

Le Service des Risques Professionnels de la Carsat se mobilisera avec le Département, au travers notamment de la construction des CPOM (Contrats pluriannuels d'Objectifs et de Moyens) dans l'objectif de favoriser les bonnes pratiques.

Une instance de coordination fédérant les partenaires institutionnels concernés par ce champ d'activité sera créée. Elle se réunira ponctuellement et aura pour mission de suivre les actions concertées en la matière.

Des réunions périodiques organisées par les parties signataires à destination des services d'aide à domicile et structures évaluatrices pourront intégrer cette dimension.

Une articulation avec la FEPEM (Fédération des Particuliers Employeurs) sera à construire, dans la cohérence de la convention qui lie le Département et la FEPEM, pour proposer l'accompagnement aux salariés des particuliers employeurs.

2.4. Prévenir les troubles musculo-squelettiques (TMS) dans le secteur des soins à la personne en EHPAD

Le Service des Risques Professionnels de la CARSAT et le Département s'engagent sur la mise en œuvre d'un programme pour la prévention des TMS en EHPAD. Ce programme sera détaillé dans le cadre d'un protocole spécifique.

Article 3. Favoriser le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap

3.1 Gestion d'un dispositif de prévention de la désinsertion professionnelle par la CARSAT

Le dispositif de prévention de la désinsertion professionnelle a été mis en place en 2010 afin de rechercher des solutions adaptées et urgentes pour favoriser le maintien dans l'emploi du salarié en arrêt maladie.

La CARSAT s'engage à déposer les demandes de prestations à la MDPH pour les salariés ayant intégré le dispositif de prévention de la désinsertion professionnelle. Ce dépôt doit s'accompagner d'un courrier précisant l'objet de l'envoi et le nombre de demandes déposées.

Elle s'assure que l'ensemble des documents soit transmis pour chaque demande afin que le dossier puisse être considéré comme complet et puisse être traité dans les délais impartis.

3.2 Définition d'un circuit court de traitement à la MDPH

La MDPH du Bas-Rhin s'engage à définir un circuit de traitement court de 30 jours pour les demandes de salariés en arrêt maladie ayant intégré le dispositif de prévention de la désinsertion professionnelle et sollicitant notamment une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH). Ce circuit court concerne les situations repérées urgentes, au sens des critères posées par la MDPH (risque de rupture de parcours, de perte d'emploi...).

Le circuit court définit l'interlocuteur privilégié de la CARSAT au sein de la MDPH afin de :

- Réceptionner les demandes déposées par la CARSAT (et non le demandeur),
- Transmettre les informations nécessaires au suivi de la demande à traiter,
- Garantir le traitement des demandes dans le délai imparti.

Article 4. Evaluer les besoins de compensation du handicap

4.1 Organisation d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation par la MDPH

La MDPH organise l'évaluation des demandes déposées par des équipes pluridisciplinaires. Ces équipes pluridisciplinaires réunissent des professionnels dont les compétences doivent permettre l'évaluation des besoins de compensation du handicap quelle que soit la nature de la demande et le type du ou des handicaps (code de l'action sociale et des familles, art. R 146-27).

La MDPH s'engage à :

- Former les partenaires aux différentes prestations gérées par la MDPH,
- Transmettre l'ensemble des documents-supports facilitant la formulation des propositions de réponses aux demandes sollicitées,
- Inviter les différents membres des équipes pluridisciplinaires en transmettant le planning des rencontres, a minima, le mois précédant la rencontre.

4.2 Participation de la CARSAT aux équipes pluridisciplinaires d'évaluation

La CARSAT s'engage à participer à l'évaluation pluridisciplinaire des demandes déposées à la MDPH.

A raison d'une fois par mois, le représentant de la CARSAT s'engage à :

- Participer à l'évaluation des besoins de compensation du handicap,
- Participer aux formations continues autour des prestations gérées par la MDPH et organisées par la MDPH,

- Respecter les règles de confidentialité quant aux informations transmises lors de cette rencontre.

Article 5 : Evaluation du fonctionnement de la convention

Des rencontres périodiques entre la Direction de l'Action Sociale et de la Santé et la Direction de l'Autonomie du Département seront organisées pour suivre l'avancée des démarches de coopération inscrites à la présente convention.

Article 6 : Durée et résiliation de la convention

6.1 Modalités de reconduction et d'évolution de la convention

La présente convention prend effet à compter de sa signature par les deux parties pour une durée d'un an reconductible tacitement.

Des avenants à cette convention pourront préciser ou étendre les champs de coopération en fonction de l'avancée des travaux d'échange et définir les modalités d'intervention des partenaires, sans que ceux-ci remettent en cause l'équilibre général de la présente convention.

6.2 Résiliation de la convention

La résiliation de la présente convention peut intervenir à tout moment moyennant sa notification par l'une des deux parties précisant à l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception, en respectant un préavis de trois mois.

Article 7 : Litige

Le tribunal administratif de Strasbourg est compétent pour connaître de tout litige quant à l'application de la présente convention.

Les signataires s'engagent avant toute saisine juridictionnelle, à examiner les conditions amiables de résolution du litige.

Fait à

Le

Pour le Département
du Bas-Rhin

Pour la Maison Départementale
des personnes handicapées

Pour la Caisse d'assurance
retraite et de la santé au travail
d'Alsace-Moselle