

ALSACE



# **La stratégie départementale des services d'aide et d'accompagnement à domicile**

**2020-2023**

## Sommaire

1. Mettre en place une stratégie départementale pour renforcer l'attractivité des métiers de l'aide à domicile
2. Améliorer le pilotage et la régulation territoriale de l'offre des services d'aides et d'accompagnement à domicile
3. Poursuivre le déploiement du modèle de tarification mis en place par le Département en 2018 en l'adaptant aux nouveaux objectifs identifiés dans le cadre du diagnostic et de la concertation
4. Améliorer la coordination entre les acteurs domicile et les acteurs sanitaires, en donnant la priorité au renforcement des échanges avec le secteur hospitalier
5. Généraliser le dispositif d'accompagnement des situations individuelles en territoire
6. Renforcer la présence des SAAD auprès des personnes en situation de handicap à domicile

## METTRE EN PLACE UNE STRATEGIE DEPARTEMENTALE POUR RENFORCER L'ATTRACTIVITE DES METIERS DE L'AIDE A DOMICILE

### Les enjeux issus de la concertation

Les SAAD rencontrent des difficultés de recrutement de personnel qualifié et non qualifié. Les difficultés semblent majorées dans les zones péri-urbaines où l'offre en SAAD reste concurrentielle et les salariés peu tolérants aux déplacements.

Par ailleurs, les SAAD sont confrontés à un taux d'absentéisme important et doivent faire face à des problématiques récurrentes liées aux conditions d'emploi et de travail de leurs salariés : recours important aux CDD, faible niveau de qualification, temps partiels, horaires atypiques, forte amplitude horaire, isolement, pénibilité du travail liée à la forte dépendance ou au handicap des personnes accompagnées ou au besoin d'aménagement de leur logement...

Ces facteurs entraînent à la fois des risques physiques et psychosociaux importants, qui impactent la qualité de service. Le secteur est d'ailleurs marqué par une forte sinistralité accident de travail – maladie professionnelle.

Dans ce contexte, l'attractivité, la valorisation et la reconnaissance des métiers de l'aide à la personne est une priorité absolue.

### Objectifs

1. Faciliter les recrutements.
2. Favoriser la découverte des métiers de l'aide à domicile et l'immersion en milieu professionnel.
3. Prévenir les risques professionnels liés à la pénibilité du travail.
4. Valoriser les métiers de l'aide à domicile en développant la communication au grand public.

### Orientations

#### **Orientation 1 : soutenir la création d'un groupement d'employeurs pour l'insertion et la qualification**

Un GEIQ est un groupement d'employeurs, pilote par les adhérents, qui organise des parcours d'insertion et de qualification. Le GEIQ embauche des personnes éloignées de l'emploi afin de les amener vers un emploi durable. Un accompagnement socio-professionnel est mis en place pour chaque salarié qui bénéficiera d'une formation qualifiante et pourra ainsi trouver en emploi.

Le salarié sera mis à disposition des employés adhérents et bénéficiera d'un double tutorat, d'une part par le GEIQ et d'autre part par l'entreprise.

Le GEIQ permet de répondre aux problématiques du secteur de l'aide à domicile :

- difficultés à rencontrer des aides à domicile qualifiées,
- nombre important d'échecs après les recrutements,
- turn-over important des équipes,
- difficultés liées aux saisons et particulièrement aux vacances d'été pour l'organisation des plannings.

Le GEIQ propose ainsi aux employeurs :

- une sélection des candidats selon leur potentiel,
- la possibilité de tester les candidats sans endosser le risque d'employeur,
- un accompagnement social favorisant la réussite,
- la gestion de toutes les formalités administratives,
- une anticipation des besoins de recrutements.

Le financement du GEIQ repose d'une part sur la facturation des périodes de mises à disposition des salariés dans les entreprises adhérentes et sur le remboursement des frais de formation par les opérateurs de compétences (OPCO). Par ailleurs, des aides spécifiques au démarrage et à l'accompagnement socio-professionnel des salariés peuvent être sollicitées auprès de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) dans le cadre de la section IV.

La Fédération Française des GEIQ a pour vocation de soutenir et d'accompagner le développement des GEIQ. Cette fédération a également un rôle d'animateur et propose des temps de présentation du dispositif.

Le Département entend se mobiliser pour favoriser la mise en place d'un GEIQ et propose un soutien en ingénierie.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
SAAD / Conseil Départemental	Mission Aménagement, Développement et Emploi Service des Etablissements et Institutions	Mission Autonomie	Pôle Emploi Région Education Nationale Opérateurs de Compétences (OPCO)
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mise en place du GEIQ</li> <li>○ Nombre de SAAD impliqués dans la démarche</li> <li>○ Evolution du nombre de postes vacants pour les SAAD impliqués dans le GEIQ</li> <li>○ Taux d'absentéisme</li> </ul>		<p>A partir de janvier 2020 pour la conception du dispositif Mise en œuvre du GEIQ : janvier 2021</p>	

## **Orientation 2 : Renforcer les dispositifs de découverte et d'immersion en milieu professionnel**

Cette orientation comprend deux volets :

### **1. La période de mise en situation en milieu professionnel (PMSMP)**

Les PMSMP s'inscrivent dans une démarche préventive et proactive d'insertion professionnelle et s'adressent à toute personne faisant l'objet d'un accompagnement social ou professionnel personnalisé.

Elles permettent, à leurs bénéficiaires, de se confronter à des situations réelles pour découvrir un métier ou un secteur d'activité, confirmer un projet professionnel ou initier une démarche de recrutement.

Les PMSMP sont un outil qui peut utilement être utilisé pour favoriser la découverte des métiers du SAAD et initier un parcours d'emploi et/ou de formation.

### **Public concerné**

Il s'adresse à toute personne bénéficiant d'un accompagnement social ou professionnel personnalisé.

Ce dispositif s'adresse en particulier aux bénéficiaires du RSA pris en charge par les travailleurs sociaux du Département du Bas-Rhin et de la Ville de Strasbourg ainsi qu'aux bénéficiaires du RSA pris en charge par les opérateurs sociaux et professionnels conventionnés par le Département du Bas-Rhin.

### **Prescripteurs**

**Le Département** si les personnes sont bénéficiaires du RSA.

Les PMSMP sont prescrites par les conseillers emploi du Service Accès à l'Emploi (SAE) du Secteur Inclusion, Développement et Emploi (SIDE) du Conseil Départemental du Bas-Rhin.

En tant que prescripteur, le Conseil Départemental du Bas-Rhin assume la responsabilité de la couverture accidents du travail et maladies professionnelles pendant toute la durée de l'immersion. Le versement des cotisations Arrêt de Travail/Maladie Professionnelle (AT/MP) est à la charge du Conseil Départemental du Bas-Rhin.

Le Conseil Départemental du Bas-Rhin prescrit des Périodes de Mise en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP) grâce à une convention de délégation passée avec Pôle Emploi.

**Pôle Emploi** pour toute personne faisant l'objet d'un accompagnement social et/ou professionnel personnalisé, quels que soient son statut, son âge ou le cadre de l'accompagnement. Les personnes doivent être inscrites à Pôle Emploi.

### **Modalités de mise en œuvre**

Une convention de PMSMP (CERFA) avec la structure d'accueil en définissant les objectifs en adéquation avec les besoins, possibilités et capacités tant au niveau du bénéficiaire que de la structure d'accueil.

La structure d'accueil désigne un tuteur qui est la « personne responsable du bénéficiaire » au sein de la structure et qui aura en charge d'accueillir, aider, informer, guider et évaluer le bénéficiaire.

## **2. Mettre place un partenariat avec les Associations Intermédiaires en renforçant la thématique du SAAD**

Les Associations intermédiaires du département au nombre de 8 aujourd'hui.

<b>COUVERTURE DEPARTEMENTALE</b>	<b>GERMA</b>
<b>EMS</b>	<b>LOGISERVICES</b>
<b>NORD</b>	<b>UTILECO SERVICES</b>
	<b>BRUCHE EMPLOI</b>
<b>SUD</b>	<b>SERVIR</b>
	<b>TREMPAINS</b>
<b>OUEST</b>	<b>EMPLOI SERVICE</b>
	<b>ENTRAIDE EMPLOI</b>

## Rôle Des Associations Intermediaires

Ces structures ont pour objectif d'aider les personnes :

- à retrouver le chemin de l'emploi en les aidant à dépasser leurs représentations
- à mettre en œuvre des savoir-être adaptés aux attentes des employeurs.

L'accompagnement proposé a pour but de travailler l'employabilité des personnes et de ce fait favoriser la conclusion des contrats de travail entre la personne aidée et des entreprises. Les AI peuvent intervenir dans différents domaines à titre onéreux mais dans un but non lucratif.

Une convention annuelle d'objectifs et de moyens est rédigée (via un cahier des charges) avec le Département pour accompagner les personnes bénéficiaires des minima sociaux mais aussi d'autres publics (jeunes de moins de 26 ans, personnes en situation de handicap...).

Il permet de donner à chaque participant la possibilité de définir et de valider un projet professionnel et/ou qualifiant dans les métiers des services à la personne. Une mise à disposition auprès des employeurs peut être envisagée afin de monter en compétence en vue de valider l'employabilité et lui permettre d'obtenir un poste pérenne.

Une personne en recherche d'emploi pourra être accompagnée de la manière suivante :

- Mise en situation réelle avec une AI.
- Mise à disposition auprès des employeurs.
- Validation du projet professionnel.
- Monter en compétence pour aller vers une formation qualifiante pour répondre aux besoins des employeurs.

Le Département a pour objectif la mise en place de conventions d'objectifs auprès des AI du département afin de mener des actions spécifiques dans le domaine de l'aide à la personne à domicile.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental Association intermédiaires	Service Accès à l'Emploi (SAE) du Secteur Inclusion, Développement et Emploi (SIDE)		Pôle emploi Région Employeurs SAAD
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de SAAD impliqués dans la démarche</li> <li>○ Bilan annuel des PMSMP</li> </ul>			

### **Orientation 3 : Soutenir une dynamique locale en faveur de la prévention des risques professionnels des personnels des SAAD en lien avec la CARSAT**

Les SAAD sont confrontés à un taux d'absentéisme important et doivent faire face à des problématiques récurrentes liées aux conditions d'emploi et de travail de leurs salariés : recours important aux CDD, faible niveau de qualification, temps partiels, horaires atypiques, forte amplitude horaire, isolement, pénibilité du travail liée à la forte dépendance ou au handicap des personnes accompagnées ou au besoin d'aménagement de leur logement...

Ces facteurs entraînent à la fois des risques physiques et psychosociaux importants, qui impactent la qualité de service. Le secteur est d'ailleurs marqué par une forte sinistralité accident de travail – maladie professionnelle.

Le Département du Bas-Rhin a la volonté de soutenir une dynamique locale en faveur de la prévention des risques professionnels des personnels des SAAD intervenant à domicile en mobilisant les partenaires essentiels dans ce domaine : la CARSAT Alsace, l'ARACT Grand Est, la médecine du travail, l'ARS et la DIRECCTE.

L'objectif sera de définir une stratégie partagée avec l'ensemble des acteurs se traduisant par des actions concrètes (illustration : temps de formation, visites à domicile pour observer les situations et proposer des aménagements au profit tant des salariés que des bénéficiaires,...)

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Direction Ressources des Politiques Sociales	Service Insertion	CARSAT DIRECCTE ARACT Médecine du travail Agence Régionale de Santé
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
Stratégie commune définie		à partir de janvier 2020	

### **Orientation 4 : Développement d'actions de communication pour valoriser la parole des professionnels du domicile**

- **Conduire une campagne de communication départementale sur les métiers de l'aide à la personne**

L'attractivité, la valorisation et la reconnaissance des métiers de l'aide à la personne est une priorité absolue. Le Département propose d'organiser avec l'ensemble des acteurs une campagne de communication et de promotion des métiers de l'aide à la personne. Cette campagne se traduira notamment par l'organisation d'une semaine des métiers de l'aide à la personne.

Cette semaine des métiers devra permettre de présenter les filières et les carrières sanitaires et sociales ainsi que les métiers de l'aide à la personne.

Des financements CNSA peuvent être mobilisés pour la mise en place de ces actions.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Direction des Ressources Humaines	Mission Aménagement, Développement et Emploi - Service Insertion Direction Ressources des Politiques Sociales	Education Nationale Pôle Emploi Région Opérateurs de Compétences (OPCO) CARSAT
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre d'actions/d'évènements de communication réalisées</li> <li>○ Nombre de campagnes de communication réalisées sur les réseaux sociaux</li> </ul>		A compter de janvier 2020	

## AMELIORER LE PILOTAGE ET LA RÉGULATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE

### Les enjeux issus de la concertation

Jusqu'à la loi d'Adaptation de la Société au vieillissement, deux catégories de SAAD existaient: les SAAD habilités à l'aide sociale et autorisés par le Président du Conseil Départemental et les SAAD agréés après décision du Préfet (en application de la loi Borloo n° 2005-841 du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale).

La loi Borloo a permis le développement du secteur à domicile avec la création d'un nombre important de nouvelles structures. On dénombre ainsi dans le Bas-Rhin 84 SAAD.

Ce développement de l'offre ne s'est toutefois pas réalisé de manière équilibrée. Le territoire de l'Eurométropole concentre en effet la majorité de l'offre. Au contraire, les zones Sud-Ouest et Nord-Ouest du Département comptent nettement moins d'intervention de SAAD comparé au reste du territoire. Parallèlement, l'emploi direct est particulièrement présent sur ces zones expliquant la faible intervention des SAAD. Les SAAD intervenant auprès de bénéficiaires de la PCH se concentrent principalement dans les agglomérations.

Par ailleurs, l'offre proposée (nature des actes réalisés, expertise spécifique) peut être très différentes d'un SAAD à l'autre. Les pratiques tarifaires des SAAD peuvent également être complexes à appréhender pour les usagers en raison des frais annexes qui peuvent être facturés: frais de gestion, frais de coordination, adhésion, frais de déplacements... Le manque de lisibilité de l'offre et des coûts constitue des freins importants pour les usagers qui souhaitent faire appel à un SAAD. Une meilleure connaissance de l'offre et un affichage des coûts pratiqués par les structures permettrait plus de transparence, de compréhension et de lisibilité pour le public.

Afin de structurer une offre de services de qualité sur leur territoire, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a unifié les régimes juridiques des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) intervenant auprès des personnes âgées, des personnes handicapées et des familles fragiles a fait prévaloir celui de l'autorisation et du pilotage par la collectivité départementale.

### Objectifs

1. Assurer une couverture équitable du territoire et réguler les autorisations.
2. Rendre l'offre et les tarifs lisibles et garantir le libre-choix éclairé pour les usagers.
3. Améliorer les dispositifs de transmission et assouplir les conditions de prise en charge.
4. Renforcer le pilotage départemental du secteur en lien avec l'ensemble des partenaires.

### Orientations

#### **Orientation 1 : Renforcer le pilotage départemental du secteur en lien avec l'ensemble des partenaires**

Cette orientation comprend deux volets :

➤ **Créer une instance de pilotage départementale de l'aide à domicile en impliquant les acteurs institutionnels partenaires**

La mise en place d'une instance de pilotage de l'aide à domicile favorisera le partenariat entre les différents acteurs institutionnels (Pole Emploi, la Région, la CARSAT ...) concernés par le secteur de l'aide à domicile. Une coordination de ces acteurs est essentielle afin de poursuivre les actions et proposer de nouveaux projets travaillés ensemble.

➤ **Mettre en place un suivi des principaux indicateurs d'activité**

L'enquête réalisée auprès de l'ensemble des SAAD a permis au Département d'avoir une réelle photographie de la situation des SAAD du territoire et de leur activité.

Le suivi de ces indicateurs permettra au Département de faire évoluer sa politique en matière de SAAD et de faire évoluer ses projets pour continuer de répondre aux besoins des bénéficiaires de l'APA et de la PCH et de pérenniser la place des SAAD auprès de ce public.

Une actualisation de ces indicateurs sera effectuée annuellement.

<b>ORGANISME PORTEUR</b>	<b>SI PORTAGE CONSEIL DEPARTEMENTAL – MISSION CONCERNEE</b>	<b>AUTRES SERVICES CONCERNES</b>	<b>PARTENAIRES A ASSOCIER</b>
Conseil Départemental	Direction Ressources des Politiques Sociales	Mission d'Appui au Pilotage Mission Autonomie	Région, Pôle emploi, CARSAT
<b>Indicateur(s) de suivi et d'évaluation</b>		<b>Calendrier prévisionnel</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Indicateurs annuels actualisés</li> <li>○ Nombre de réunions de l'instance de pilotage</li> </ul>		second semestre 2020	

**Orientation 2 : Réguler l'offre territoriale en ciblant les territoires les moins couverts**

Actuellement, près de 80 SAAD interviennent sur le territoire auprès de plus de 12 000 bénéficiaires de l'APA et plus de 3 000 bénéficiaires de la PCH.

Certaines zones comptent peu de SAAD, en particulier l'Ouest et le Nord Ouest du département, ce qui crée une absence de libre-choix pour les bénéficiaires. L'étude des futures demandes d'autorisation s'axera notamment sur le territoire d'intervention souhaité.

Afin d'assurer une bonne couverture territoriale, les nouvelles autorisations doivent tenir compte de l'offre et de la demande.

Organisme porteur	Si portage Conseil Départemental – Mission concernée	Autres services concernés	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Service des Etablissements et Institutions	Direction Ressources des Politiques Sociales Mission Action Sociale de Proximité	SAAD
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Evolution du nombre de SAAD et de la répartition des interventions</li> <li>○ Implantation des SAAD</li> <li>○ Nombre de structures intervenant par canton</li> </ul>		dès fin 2019	

### Orientation 3 : Améliorer la lisibilité de l'offre et les tarifs

**Formaliser une liste unique de prestataires sur le département comprenant les tarifs pratiqués et les expertises spécifiques et la diffuser aux équipes médico-sociales et aux partenaires.**

Face à la multitude de SAAD, les professionnels et le public rencontrent des difficultés à avoir une information claire quant aux structures pouvant intervenir auprès des bénéficiaires de l'APA et de la PCH. De plus, le manque de lisibilité sur les prestations et les tarifs rendent complexes les démarches.

L'élaboration et la diffusion d'une liste unique de prestataires devrait permettre aux professionnels d'orienter de manière neutre les usagers et apportera une information plus transparente aux bénéficiaires. Ce document inclura les informations suivantes : identité, implantation, tarif de prise en charge, tarif facturé, compétences spécifiques ...

Cette liste évoluera en fonction des besoins et connaissances pour assurer une meilleure transparence de l'offre.

Cette action s'inscrit en lien avec les travaux nationaux conduits par la CNSA et l'inscription des SAAD sur le site [personnesagees.gouv.fr](http://personnesagees.gouv.fr) afin d'apporter une information plus transparente au public.

Organisme porteur	Si portage Conseil Départemental – Mission concernée	Autres services concernés	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Service des Etablissements et Institutions	Mission Action Sociale de Proximité Mission de l'Autonomie Direction Ressources des Politiques Sociales Direction de la Communication	SAAD Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

Indicateur(s) de suivi et d'évaluation	Calendrier prévisionnel
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Formalisation de la liste des SAAD</li> <li>○ Mise à jour de liste</li> <li>○ Evolution du nombre de bénéficiaires faisant appel à des SAAD</li> </ul>	dès fin 2019 / début 2020

#### **Orientation 4 : Consolider les dispositifs de transmission et d'échanges d'information entre le Conseil Départemental et les SAAD**

Cette orientation comprend deux volets :

1. Mener un chantier spécifique sur les transmissions d'information aux usagers et les transmissions entre SAAD et services du CD à travers la mise en place des fiches de liaison APA et PCH

- Organiser des groupes de travail inter-SAAD en présence des évaluateurs APA et PCH afin de définir les informations utiles à transmettre aux usagers, aux services.

Communication sur les prestations :

- Elaborer un support explicatif de communication sur l'APA en direction des usagers, concernant la prestation générique, l'aide financière et l'emploi direct. Finaliser les flyers à cet effet.
- Mener un travail similaire sur la PCH.
- Consolider/mettre en place les fiches de liaison APA et PCH
  - Utilisation des fiches de liaison, pour une meilleure communication CD-SAAD en confortant le rôle des SAAD comme acteur de repérage des besoins de 1er niveau
  - Sur le dispositif APA, les SAAD peuvent faire remonter des observations permettant de contribuer à l'élaboration du plan d'aides (proche aidant, aides techniques, aménagement du logement).
  - Sur le volet PCH, le travail amorcé sur la fiche de liaison est à finaliser.
  - Etablir une charte d'utilisation de la fiche comprenant une clause sur l'échange et le partage d'informations entre professionnels se référant à la loi « Santé » du 26 janvier 2016.

2. Etudier la faisabilité d'un assouplissement des plans d'aide APA et PCH afin de permettre plus de souplesse dans la consommation des heures

La mensualisation actuelle des plans d'aides entraîne une sous-consommation des plans d'aides par les bénéficiaires. En effet, en cas d'hospitalisation, les heures normalement prévues au plan d'aides ne sont pas consommées. Il n'est actuellement pas possible de capitaliser ces heures pour les reporter sur le mois suivant. Or, dans le cadre d'un retour à domicile suite à une hospitalisation, un tel report pourrait s'avérer pertinent, la personne accompagnée pouvant nécessiter une présence accrue. Un assouplissement des règles régissant le versement de l'APA permettrait une meilleure adéquation aux événements intercurrents pouvant survenir dans la vie des personnes âgées ou en situation de handicap.

- Etudier la faisabilité du projet auprès de l'éditeur du système d'information du Département ;

- S'inscrire dans une perspective de convergence, dans le cadre de la collectivité européenne d'Alsace.

Organisme porteur	Si portage Conseil Départemental – Mission concernée	Autres services concernés	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Service de l'Évaluation de l'Autonomie à Domicile	Direction Ressources des Politiques Sociales Mission Action Sociale de Proximité	SAAD Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Formalisation de la liste des SAAD</li> <li>○ Mise à jour de liste</li> <li>○ Evolution du nombre de bénéficiaires faisant appel à des SAAD</li> </ul>		dès fin 2019 / début 2020	

## POUR SUIVRE LE DEPLOIEMENT DU MODELE DE TARIFICATION MIS EN PLACE PAR LE DEPARTEMENT EN 2018 EN L'ADAPTANT AUX NOUVEAUX OBJECTIFS IDENTIFIES DANS LE CADRE DU DIAGNOSTIC ET DE LA CONCERTATION

### Les enjeux issus de la concertation

**En 2018, le Département a mis en place une nouvelle tarification au service de la qualité et de l'accessibilité financière pour l'utilisateur reposant sur les principes suivants :**

- une prise en charge par le CD des heures réalisées à 20,70 € correspondant à un niveau de qualité de référence appliqué à l'ensemble des SAAD répondant aux seules exigences réglementaires liées à l'autorisation ;
- la mise en place de deux niveaux de prise en charge financière des heures par le Département pour les SAAD qui s'engagent :
  - un niveau de qualité 1 pris en charge par le CD à 21,90 € de l'heure;
  - un niveau de qualité 2 pris en charge par le CD à 23,05 € de l'heure.

Dans cette nouvelle tarification, les SAAD s'engagent sur le principe à limiter le reste à charge de l'utilisateur. Le tarif facturé par le SAAD à l'utilisateur doit rester proche du montant horaire pris en charge par le CD.

Cette qualité de service complémentaire intègre des objectifs renforcés vis à vis des SAAD portant sur :

- une meilleure qualité de prise en charge des personnes dépendantes ;
- la qualification et la formation des professionnels ;
- la définition de bonnes pratiques à partager et à mettre en œuvre entre les services du Département et les SAAD ;
- les conditions de travail du personnel en luttant contre les risques psychosociaux, les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- la connaissance des publics pris en charge ;
- ainsi que la prise en compte des objectifs transversaux de la politique de l'autonomie du Département : prévention, identification des situations de vulnérabilité, d'aidants défaillants, participation à la politique départementale pour l'emploi et l'accompagnement pour le recrutement des bénéficiaires du RSA (le lien avec les équipes « emploi » du Département sera construit afin de rapprocher les offres des demandes d'emploi sur les secteurs en tension), participation aux instances et système d'information, mise en œuvre de la télégestion et de la télétransmission, etc.

Cette nouvelle tarification représente un effort financier du Département très important. Les impacts sont de 1,4 M€ en année pleine.

**Le diagnostic réalisé dans le cadre de l'élaboration de la stratégie territoriale complété par la concertation organisée avec l'ensemble des acteurs locaux a permis de mettre en évidence les besoins suivants :**

- développer les interventions en zones rurales ainsi que dans les quartiers prioritaires de la ville (QPV) pour permettre une couverture équilibrée de l'offre de service sur le territoire départemental ;
- renforcer la présence des SAAD auprès des bénéficiaires en situation de handicap à domicile ;
- améliorer l'accompagnement des plus dépendants à domicile ;

- adapter les amplitudes horaires d'intervention en fonction des besoins (interventions de nuit, Dimanche et jours fériés).

La concertation a également permis de souligner le besoin de **lisibilité des tarifs**. **L'accessibilité aux services est rendue complexe pour les usagers** en raison d'une tarification très hétérogène et d'un reste à charge très variable d'un SAAD à l'autre.

Ces constats rejoignent les travaux portés au niveau national par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

#### Objectifs

1. Favoriser un service continu et équitable sur le territoire par les services prestataires.
2. Améliorer l'accessibilité financière et territoriale des SAAD
3. Améliorer l'accompagnement des plus dépendants et des personnes en situation de handicap à domicile.
4. Garantir l'équilibre financier des SAAD et favoriser leur développement économique.

#### Orientations

#### **Poursuivre la contractualisation avec les SAAD en intégrant les objectifs identifiés dans le cadre du diagnostic et de la concertation :**

1- Evaluer à mi-parcours la mise en œuvre des CPOM signés en 2018 sur la base de leurs données d'activité et préciser/ajuster le cas échéant avec les SAAD les objectifs sur les thématiques suivantes : profil des bénéficiaires, amplitude horaire, territoire d'intervention ;

2- Rencontrer l'ensemble des SAAD volontaires pour engager avec eux la contractualisation sur la base des objectifs identifiés : profil des bénéficiaires, amplitude horaire, territoire d'intervention ;

3- Encadrer dans le cadre du CPOM le montant du prix facturé par les SAAD à l'utilisateur pour limiter le reste à charge et favoriser l'accessibilité financière.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Service établissements et Institutions	Mission Autonomie	SAAD
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de CPOM 2018 évalués à mi-parcours</li> <li>○ Nombre de CPOM signés</li> <li>○ Taux de bénéficiaires de l'APA/PCH ayant recours à un service prestataire parmi l'ensemble des bénéficiaires de l'APA/PCH (à décliner par canton)</li> <li>○ Taux de personnes en situation de handicap dans l'activité globale du SAAD</li> <li>○ Taux de personnes très dépendantes dans l'activité globale des SAAD</li> <li>○ Montant du reste à charge par SAAD</li> </ul>		Phase de concertation avec les SAAD : 2020 Signature des CPOM: 2021	

## AMÉLIORER LA COORDINATION ENTRE LES ACTEURS DE L'AIDE A DOMICILE ET LES ACTEURS DU SECTEUR SANITAIRE, EN DONNANT LA PRIORITÉ AU RENFORCEMENT DES ECHANGES AVEC LE MILIEU HOSPITALIER

### Constats et enjeux issus de la concertation

La concertation a mis en exergue l'intérêt d'une coopération renforcée entre SAAD et établissements de santé pour faciliter le retour à domicile et éviter les ruptures de parcours.

De même, la coordination entre les personnels soignants et les auxiliaires de vie à domicile facilite le maintien à domicile de la personne accompagnée

Dans le cadre des partages et échanges d'informations entre les services sanitaires et les SAAD, une fiche de liaison a été mise en place entre certains SAAD et les hôpitaux universitaires de Strasbourg. Son utilisation concerne uniquement les personnes âgées à ce jour et est utilisée pour faciliter le retour à domicile après hospitalisation. Ce dispositif a permis un partenariat entre les SAAD et l'hôpital.

Par ailleurs, les services s'accordent sur les bénéfices de temps de coordination et d'échanges entre les équipes, et de formations croisées entre les professionnels des SAAD et SSIAD. Ces initiatives concourent à la mise en place d'une culture commune et l'interconnaissance des équipes et de leurs missions. Ce constat s'inscrit en cohérence avec l'expérimentation des trois SPASAD (services polyvalents d'aide et de soin à domicile) menée depuis juillet 2017.

### Objectifs

1. Améliorer l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap et éviter les ruptures de parcours lors des entrées et sorties d'hospitalisation.
2. Améliorer la connaissance mutuelle des missions des SAAD et SSIAD pour faciliter leur coordination.
3. Proposer des modèles d'organisation innovants entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux pour atteindre ces deux premiers objectifs.

### Orientations

#### **Orientation 1 : Améliorer la prise en charge des personnes âgées en sortie d'hospitalisation par la mise en place d'un outil de liaison ville-hôpital en partenariat avec l'ARS**

L'outil de liaison Ville-Hôpital a pour objectif d'améliorer la prise en compte par les services hospitaliers des dispositifs d'aide et de maintien à domicile d'une personne âgée vulnérable, ainsi que des facteurs de risques et des clignotants médico-sociaux, à l'occasion d'une hospitalisation et d'assurer la continuité des soins et suivis au moment de la sortie.

Lorsqu'une personne âgée en situation de dépendance et/ou de vulnérabilité est hospitalisée, les professionnels du soutien à domicile informent les services hospitaliers des particularités de sa situation, en vue d'anticiper au mieux la préparation de sa sortie.

1. Afin de mieux appréhender les apports de cet outil pour la personne âgée, en lien avec l'ARS, faire un bilan de l'outil de liaison actuel à la fois au niveau du service

social des HUS et au niveau des SAAD sur son utilisation : données partagées, aspects quantitatifs et qualitatifs, avantages, difficultés.

2. En lien avec l'ARS, étendre cet outil ou un outil de même nature à l'ensemble des établissements de santé publics et privés y compris la psychiatrie.
3. Proposer une information sur l'outil à l'ensemble des établissements et SAAD en vue d'une meilleure prise en charge en sortie d'hospitalisation.
4. Intégrer cet outil dans le cadre des CPOM des établissements de santé et des CPOM SAAD.
5. Formaliser les relations d'échanges de données par le biais de conventions.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Agence Régionale de Santé		Service des Etablissements et Institutions Mission Autonomie Mission Action Sociale de Proximité	SAAD Etablissements de santé MAIA/PTA
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de centres hospitaliers impliqués dans la démarche</li> <li>○ Nombre de conventions formalisées</li> <li>○ Territoires couverts</li> </ul>		à partir de janvier 2020 et en fonction du calendrier à travailler dans le cadre de la CEA et de la mise en œuvre des objectifs 3 et 4 du plan d'actions Parcours Personnes Agées de la Délégation Territoriale 67 de l'Agence Régionale de Santé	

## **Orientation 2 : Favoriser l'interconnaissance des missions entre SAAD et SSIAD**

Cette orientation comprend deux volets :

- Faire le bilan de l'expérimentation des 3 SPASAD dans le département pour en tirer des modalités de coopération qui pourraient être généralisées

Suite au bilan de l'expérimentation qui sera réalisé avec l'ARS, proposer des actions concrètes de coopération entre SAAD et SSIAD : fiches de liaison, formations communes, systèmes d'informations communs, partage de fonctions supports ...

- Organiser des temps d'échanges au sein des territoires pour une meilleure connaissance du rôle et des missions des SAAD et SSIAD

Ces temps d'échanges peuvent s'organiser dans le cadre du dispositif de coordination territorialisée basé sur les MAIA.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental et Agence Régionale de Santé	Service des Etablissements et Institutions	Mission Autonomie Mission Action Sociale de Proximité	SAAD Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bilan SPASAD réalisé</li> <li>○ Réunion territorialisée organisée portant l'interconnaissance SSIAD/SAAD</li> </ul>		Volet 1 : fin 2019 Volet 2 : courant 2020	

**Orientation 3 : Faire connaître les possibilités d'expérimentations de modèles de coopération innovants entre le sanitaire et le médico-social dans le cadre de l'article 51 de la loi de Financement de la Sécurité Sociale**

Dans le cadre de la mise en œuvre du Schéma départemental de l'autonomie et du Projet régional de santé, mieux faire connaître aux SAAD les possibilités d'expérimentations prévues par l'article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018 favorisant l'articulation entre les soins ambulatoires ou hospitaliers et les prises en charge sociales et médico-sociales.

Il est proposé à l'ARS de lancer en direction des SAAD une action spécifique d'information autour de l'article 51 revue dans le cadre de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Agence Régionale de Santé		Service des Etablissements à Domicile Mission Autonomie	SAAD Etablissements de santé Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) Médecins généralistes
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Projets présentés dans le cadre de l'article 51</li> </ul>		Présentation de l'article 51 dès janvier 2020 Expérimentations à partir de janvier 2021	

## GENERALISER LE DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES SITUATIONS INDIVIDUELLES EN TERRITOIRE

### Les enjeux issus de la concertation

Le vieillissement de la population, la diminution des durées de séjour en établissement de santé, l'augmentation des maladies chroniques, l'augmentation des situations de handicap posent de nouveaux défis dans l'exercice quotidien des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux accompagnant les personnes âgées et handicapées, et rendent prégnant le besoin d'appui à la coordination des parcours, notamment complexes.

Dans un certain nombre de cas, les situations des personnes mêlent plusieurs problématiques, médicales (polypathologies par exemple), psychologiques, économiques et/ou sociales. Ces situations appellent une grande diversité d'intervenants issus des différents champs, libéral, hospitalier, social et médico-social, encore très cloisonnés.

L'ensemble des intervenants, dont les SAAD, n'ont pas toujours les ressources, les compétences ou le temps pour trouver les solutions pour ces parcours difficiles ou complexes, d'autant plus en l'absence de compréhension globale de la situation de la personne. Ils peuvent avoir besoin d'un soutien direct, leur permettant de mieux évaluer cette situation, de mobiliser les ressources adéquates pour garantir le maintien de la personne sur son lieu de vie, d'anticiper les hospitalisations, d'organiser les sorties dans les meilleures conditions.

Pour répondre aux enjeux de la coordination et à leur complexité, différentes modalités d'appui à la coordination ont été instituées et se sont développées afin d'apporter aux différents professionnels concernés un soutien dans la prise en charge de situations complexes : les réseaux de santé spécialisés (officiellement créés en 1996), les centres locaux d'information et de coordination (2001), les Maia (créées en 2011 - Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie).

La loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 a prévu la mise en place « de fonctions d'appui » aux acteurs et professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux – avec une priorité donnée aux professionnels de santé libéraux - pour la coordination des parcours de santé complexes. Celles-ci s'adressent à tous les publics, sans critère d'âge, de pathologie ou de handicap, et peuvent être organisées sous forme de plateformes territoriales d'appui.

Par ailleurs, le dispositif « Une réponse accompagnée pour tous », lancée en 2014, propose une réponse individualisée à chaque personne handicapée 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.

La Réponse accompagnée pour tous se décline en plusieurs axes, dont une coordination plus étroite et territorialisée, une information mieux partagée et des décisions mieux suivies. Des similarités existent entre cette méthode, dédiée aux personnes handicapées en situation complexe, et les mécanismes de la méthode MAIA. Des partages d'expériences seront organisés dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan d'actions.

Dans le Bas-Rhin, les MAIA, qui couvrent désormais l'ensemble du territoire départemental, ont un rôle prépondérant dans le dispositif de coordination territoriale que ce soit dans la création d'un guichet intégré ou dans la résolution des situations complexes. Le Département souhaite que les SAAD puissent pleinement participer à ce dispositif de coordination territoriale.

## Objectifs

1. Favoriser l'interconnaissance des acteurs sur les territoires.
2. Améliorer la coordination et la visibilité des différents dispositifs (MAIA, CLIC, PRAG, Maison des aînés et des aidants) et permettre leur articulation avec l'intervention des SAAD.

## Orientations

### **Orientation 1 : Réaffirmer les MAIA comme espaces de coordination territoriale de référence pour la prise en charge des personnes âgées à domicile**

#### **Affirmer les Tables tactiques MAIA comme l'espace de coordination de référence en territoire, avec le soutien et la participation de l'ensemble des dispositifs et acteurs de coordination existants**

Suite à leur déploiement progressif, les MAIA couvrent désormais l'ensemble du territoire départemental. Les relations entre les MAIA et les acteurs des territoires sont encore variables et elles se développent désormais sur tous les territoires.

Réaffirmer les MAIA comme espace de coordination territoriale de référence favorisera les liens entre professionnels pour proposer une meilleure prise en charge des personnes âgées à domicile. Un travail partenarial basé sur une meilleure connaissance et une meilleure collaboration permettra une réponse plus adéquate au besoin et une continuité de service.

1. Poursuivre les Tables tactiques et groupes de travail thématiques ou spécialisés autour des enjeux du domicile pouvant traiter en proximité les sujets prioritaires identifiés dans le cadre de la stratégie de l'aide à domicile : la découverte des métiers de l'aide à domicile, la gestion des situations complexes, etc.
2. Poursuivre la collaboration entre les partenaires (Clic, UTAMS, PRAG) et leur participation aux Tables tactiques.
3. Remobiliser les SAAD comme partenaires des MAIA à travers des temps d'échange et de partage sur le rôle et les missions de chacun et notamment via leur participation aux Tables tactiques.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Mission Autonomie - MAIA	Mission Action Sociale de Proximité Service des Etablissements et Institutions	Ville de Strasbourg Centre Locaux d'Information et de coordination (CLIC) Plateforme d'Appui aux Généralistes (PRAG) SAAD
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de réunions de suivi territorialisées</li> <li>○ Nombre de Tables tactiques par territoire</li> <li>○ Nombre de SAAD participants aux tables tactiques et groupes de travail par rapport au nombre de SAAD invités</li> <li>○ Nombre de groupes de travail thématique par territoire et thématique abordée</li> </ul>		A partir de janvier 2020	

## **Orientation 2 : Définir et partager avec la participation des SAAD les modalités de coordination autour des situations complexes**

Pour répondre aux situations de dépendance très complexes, les MAIA disposent d'une offre d'accompagnement dénommée « gestion de cas ».

La gestion de cas constitue un accompagnement intensif et sans limitation de durée défini au niveau national par le cahier des charges des MAIA élaboré par la CNSA.

Les critères sont strictement précisés. La gestion de cas s'adresse à une personne de 60 et plus qui souhaite rester à domicile et dont la situation présente 3 critères cumulatifs : une situation instable qui compromet le projet de maintien à domicile ; des aides et soins insuffisants ou inadaptés et un isolement.

Pour autant, un nombre important de situations, à la frontière de la gestion de cas, ne peuvent être prises en charge par ce dispositif et nécessitent de ce fait une coordination renforcée des professionnels sociaux et médico-sociaux, souvent démunis devant l'absence de solutions.

Pour répondre à cette difficulté et accompagner les professionnels intervenant auprès de la personne en situation de dépendance et/ou de vulnérabilité, il est proposé de :

### ➤ **Clarifier et modéliser un dispositif de suivi des situations difficiles ne relevant pas de la gestion de cas**

1. Renforcer les réunions territorialisées autour du suivi des situations difficiles. Ces réunions pourront s'appuyer sur l'expérimentation par les services du Département (MAIA, UTAMS) d'Instances locales de coordination Autonomie.

Création d'instance locale de coordination autonomie : le guichet intégré autour des situations individuelles.

**Public cible :**

Personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

**Enjeux :**

Mieux structurer le réseau de partenaires liés entre eux pour Accueillir – Ecouter - Informer- Orienter et Accompagner

Etre dans la coresponsabilité des situations, ainsi que pour chaque acteur dans son champ de compétences

Renforcer l'articulation entre sanitaire, social et médico-social et le milieu ordinaire

Repérer les besoins d'analyse ou de coordination des situations bloquées et y répondre.

**Objectifs de l'instance :**

Identifier les bloquants autour des situations (au moment de leur orientation ou pendant leur accompagnement) avec les professionnels **et** la personne accompagnée afin de partager des pistes et des objectifs d'interventions sous forme de préconisations

Continuer à faire vivre le guichet intégré, à clarifier les contours de missions de chacun, et à améliorer l'articulation entre les intervenants pour optimiser les réponses aux besoins et aspirations de la personne.

**Partenaires associés :**

L'ensemble des acteurs du maintien à domicile et en particulier les SAAD.

2. Accompagner les SAAD dans la mise en œuvre et l'utilisation de SICODOM ;
3. Dans le cadre du guichet intégré, définir un fonctionnement cible visant à :
  - Articuler les acteurs de premiers niveau, chargés du repérage et de la 1<sup>ère</sup> orientation, avec les acteurs de second niveau chargés de l'accompagnement ;
  - Préciser la zone d'intervention de chacun et l'articulation entre les acteurs avec l'appui des Tables tactiques et des temps partenariaux organisés sur les territoires (exemples : T'Ki) ;
  - Accompagner les acteurs de 1er niveau pour une harmonisation du repérage et de l'évaluation des fragilités, en définissant avec eux les modalités nécessaires (formation, ...).

➤ **Renforcer le rôle des travailleurs sociaux dans le suivi des situations ne relevant pas de la gestion de cas**

1. Identifier les besoins de suivi des situations auprès des SAAD au cours d'un échange :
  - demande de révision du plan d'aides,
  - dysfonctionnements administratifs,
  - clarté du plan d'aide,
  - etc...
2. Développer le suivi et l'accompagnement des situations ne relevant pas de la MAIA, mais nécessitant un accompagnement et un suivi coordonné.

Les secrétaires-autonomie du Département positionnées en accueil de niveau 2 au sein des centres médico-sociaux sont dans l'expertise autonomie.

Elles sont les correspondantes des partenaires et contribuent à l'analyse de la demande. Elles apportent les réponses relevant de leur périmètre d'intervention et orientent si besoin le partenaire vers le responsable d'équipe médico sociale territorialement compétent ou vers l'instance locale de coordination autonomie pour traitement.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Mission Autonomie - MAIA Mission Autonomie - Service de l'Evaluation de l'Autonomie à Domicile et MAIA Mission Action Sociale de Proximité - Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale (UTAMS) MAIA	Mission Autonomie Mission Action Sociale de Proximité Service des Etablissements et Institutions	Ville de Strasbourg Centre Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) Plateforme d'Appui aux Généralistes (PRAG), SAAD
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de situations dans l'application SICODOM</li> <li>○ Nombre d'intervenants inscrits</li> <li>○ Nombre de SAAD participants aux Tables tactiques et groupes de travail par rapport au nombre de SAAD invités</li> <li>○ Suivi des sujets (problèmes, questions, propositions) émanant des SAAD.</li> </ul>		à partir de septembre 2020	

## RENFORCER LA PRÉSENCE DES SAAD AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

### Les enjeux issus de la concertation

Faciliter le libre choix de la personne en situation de handicap, c'est notamment lui donner la possibilité, ainsi qu'à sa famille, d'opter pour son maintien à domicile et d'éviter autant que possible l'épuisement de ses proches aidants.

Ce désir de vivre avec ses proches dans un environnement adapté répond à un souhait largement partagé par la population générale.

Dans cet objectif, les SAAD ont un rôle essentiel à jouer auprès des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Ils sont susceptibles d'intervenir soit de manière directe, soit de manière indirecte en soutien des aidants. Pourtant, leur intervention est aujourd'hui peu développée dans le département du Bas-Rhin. Au 31 décembre 2018, seuls 612 bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap sur les 3424 bénéficiaires de la PCH avaient recours à un service d'aide et d'accompagnement à domicile, soit 18%.

Pour répondre à cet enjeu sur la prise en charge des personnes en situation de handicap, la formation et la montée en compétence des intervenants doit constituer une priorité de la stratégie de développement des SAAD. Cette orientation est complémentaire à la fiche portant sur l'attractivité des métiers.

### Objectifs

1. Renforcer la présence des SAAD auprès des bénéficiaires en situation de handicap à domicile
2. Permettre aux SAAD de se former sur la prise en charge des bénéficiaires de la PCH à domicile.
3. Favoriser l'interconnaissance et le développement des échanges entre les SAAD et les services existants spécialisés dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

### Orientations

#### **Orientation 1 : Accompagner les SAAD dans l'accès à la formation et le développement de compétences de leurs personnels pour favoriser leur intervention auprès des bénéficiaires de la PCH**

1. Définir les compétences cibles nécessaires à l'accompagnement des personnes en situation de handicap ;
2. Identifier avec l'aide de la Région les organismes de formation dispensant des formations sur la prise en charge du handicap à domicile ;
3. Communiquer auprès des SAAD sur les formations existantes. Contractualiser avec les SAAD sur des objectifs de formation des personnels.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Région		Direction Ressources des Politiques Sociales Mission Aménagement, Développement et Emploi Mission Autonomie	SAAD Opérateurs de Compétences (OPCO)
Indicateur(s) de suivi et d'évaluation		Calendrier prévisionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Liste des organismes disposant des formations sur la prise en charge du handicap à domicile</li> <li>○ Liste de formations existantes</li> <li>○ Nombre de journées de formations sur le handicap réalisées par des intervenants de SAAD</li> <li>○ Evolution du nombre de bénéficiaires PCH pris en charge par les SAAD</li> <li>○ Lister les compétences spécifiques des SAAD selon les types de handicap</li> <li>○ Taux de refus de prise en charge et motifs</li> <li>○ Taux de fin de prise en charge et motifs</li> </ul>		A partir de janvier 2020	

### **Orientation 2: Renforcer la présence des SAAD auprès des bénéficiaires en situation de handicap à domicile**

Cette orientation comprend deux volets :

- Dans le cadre des réunions territorialisées, prévoir des réunions multi-partenariales spécifiques sur le handicap faisant intervenir les services spécialisés (SAVS/SAMSAH) et des SAAD.
- Réfléchir à des modalités opérationnelles de positionnement des SAVS/SAMSAH en tant qu'acteurs ressources auprès des SAAD.

Organisme porteur	Si portage par le Conseil Départemental – Mission concernée	Autres missions concernées	Partenaires à associer
Conseil Départemental	Mission Autonomie - MAIA	Mission Autonomie Service des Etablissements et Institutions	SAAD Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

Indicateur(s) de suivi et d'évaluation	Calendrier prévisionnel
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rencontres présentant le SAVS SAMSAH par territoire</li> <li>○ Nombre de journées de formations sur le handicap réalisées par des intervenants de SAAD</li> </ul>	A partir de juin 2020