

S'engager au service des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Schéma départemental
de l'autonomie et de l'inclusion
2023 – 2028

PRÉAMBULE

Veiller à ce que toute personne en perte d'autonomie ait les moyens d'une existence digne et autonome, offrir des conditions de prise en charge adaptées et répondant aux besoins des personnes handicapées ou âgées, garantir leurs droits, l'exercice de leurs libertés et le respect de leur autodétermination, favoriser leur intégration sociale et citoyenne...

Fidèle à l'esprit de la Loi de 2005 et dans le prolongement des actions engagées précédemment, l'exécutif départemental a fait le choix de placer les politiques en faveur des Breilliens et Breilliennes en perte d'autonomie ou en situation de handicap comme priorité de son action pour les années à venir. Collectivité des solidarités, porteur d'un projet de transformation sociale, le Département est déterminé à préserver les plus vulnérables pour bâtir une société plus inclusive.

Cette ambition trouve aujourd'hui sa traduction opérationnelle à travers ce nouveau schéma départemental de l'autonomie en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Produit d'un intense travail mené par les équipes du Département, en étroite association avec l'ensemble de ses partenaires, il devient dès à présent le fil conducteur de l'action de la Collectivité. C'est un acte fort qui permet de redonner un cap et un sens aux politiques d'autonomie et une opportunité de repenser les interventions de la collectivité départementale pour les adapter à un monde en transformation. En continuité avec les réalisations de la précédente édition, il a vocation à poser une ambition renouvelée.

En effet, ce schéma est adopté à une période charnière pour la Collectivité Départementale qui devra relever, dans les années à venir, des défis majeurs qui impliqueront de transformer et d'intensifier nos interventions sur ces politiques. La population vieillit et vieillira plus rapidement encore demain, posant le défi d'un accompagnement accru de la dépendance des personnes âgées et de leur intégration à la société. Si des progrès ont été effectués en matière d'accès au logement, à l'emploi ou de scolarisation des enfants, le chemin vers une réelle égalité des Breilliens et Breilliennes en situation de handicap est loin d'être achevé et les discriminations, qu'ils et elles subissent au quotidien, nécessitent d'amplifier nos efforts en faveur d'une société plus inclusive.

Adapter l'offre de prise en charge à la réalité des besoins et à l'évolution des aspirations individuelles, favoriser l'attractivité des métiers et

l'emploi dans ce secteur, soutenir les aidant·es, faire le pari de la prévention, lutter contre les fractures territoriales et contre l'isolement et la grande précarité qui accompagnent trop souvent la perte d'autonomie... Tels sont les enjeux de ce nouveau schéma.

C'est également un appel à la mobilisation de tous. La Collectivité exercera pleinement son rôle de chef de file pour que chacun, chacune, quels que soient l'origine et l'intensité de sa perte d'autonomie, trouve sa place.

Conçu en étroite collaboration avec les acteurs du secteur – partenaires médico-sociaux, collectivités territoriales, représentants des personnes âgées et personnes handicapées, bailleurs sociaux – le schéma sera un cadre d'action collective au service d'une ambition partagée. Nous souhaitons que chacun et chacune puisse se l'approprier et le faire vivre à son niveau.

Dans un cadre financier fortement contraint, le Département entend mobiliser tous les moyens disponibles pour atteindre les objectifs ambitieux qu'il s'est fixés. Ce schéma s'inscrira néanmoins dans un équilibre global difficile qui tient compte de la nécessité de préserver l'ensemble des publics en difficulté qui dépendent de l'intervention du Département.

En outre, conscients que notre système de solidarité atteint ses limites et n'est déjà plus dimensionné pour faire face à la réalité des besoins, nous continuerons à appeler l'État à prendre toute la mesure des défis qui se posent et à engager une refonte en profondeur de la solidarité nationale, pour mobiliser des moyens à la hauteur des enjeux.

Vous assurant de notre engagement résolu au service d'une société inclusive pour toute personne âgée en perte d'autonomie ou toute personne en situation de handicap, nous tenons à remercier sincèrement toutes celles et ceux qui ont contribué à l'élaboration de ce schéma et qui participeront avec nous à sa réalisation.

Armelle Billard

Vice-présidente déléguée
aux personnes âgées,
au handicap et à la MDPH

Jean-Luc Chenut

Président

SOMMAIRE

7 LE CADRE DE CONSTRUCTION DU SCHÉMA

1. Pourquoi un schéma commun de l'autonomie ?
2. Une méthode de travail partenariale
3. Un levier de mobilisation de tous les acteurs impliqués

11 ANALYSE PROSPECTIVE DE L'ÉVOLUTION DES BESOINS DU TERRITOIRE

1. Les chiffres clés du Département
2. Les éléments clés du précédent schéma
3. Les projections démographiques des personnes âgées en Ille-et-Vilaine :
le nouveau défi pour le Département.
 - 3.1. Les prochaines années vont être marquées par un fort vieillissement de la population breillienne avec des fragilités contrastées
 - 3.2. Le vieillissement de la population va de pair avec la progression du nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie
 - 3.3. Cette évolution démographique va mettre en tension les capacités d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie
4. Le Département accompagne les personnes en situation de handicap en fonction de leurs profils et de leurs besoins
 - 4.1. Les profils des personnes en situation de handicap évoluent
 - 4.2. Une offre en établissement et service à renforcer

37 LES PRINCIPES TRANSVERSAUX DU SCHÉMA DE L'AUTONOMIE ET DE L'INCLUSION


1. La coopération territoriale
2. La transition écologique
3. L'égalité femmes / hommes et la lutte contre les discriminations

41 LES AXES ET ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

- 45 ● Axe 1 : agir sur l'attractivité des métiers
- 53 ● Axe 2 : s'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile
- 65 ● Axe 3 : conforter et développer l'accueil en établissement
- 77 ● Axe 4 : renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant-es
- 83 ● Axe 5 : assurer une réponse coordonnée et de qualité aux besoins des personnes
- 93 ● Axe 6 : poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales
- 103 ● Axe 7 : les conditions de réussite du schéma de l'autonomie et de l'inclusion

109 LEXIQUE

113 ANNEXE : BILAN DU PRÉCÉDENT SCHÉMA AUTONOMIE 2015 – 2022



Le cadre de construction du schéma

1. POURQUOI UN SCHÉMA COMMUN DE L'AUTONOMIE ?

Depuis la loi du 2 janvier 2002, les Conseils départementaux doivent adopter un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. La loi positionne le Département comme chef de file de l'action sociale et médico-sociale. Le schéma départemental de l'autonomie est un outil stratégique dont les objectifs sont précisés dans le Code de l'Action Sociale et des Familles. Ils doivent permettre de :

- apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- déterminer les perspectives et les objectifs de développement ;
- préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services ;
- définir les indicateurs d'évaluation des actions mises en œuvre.

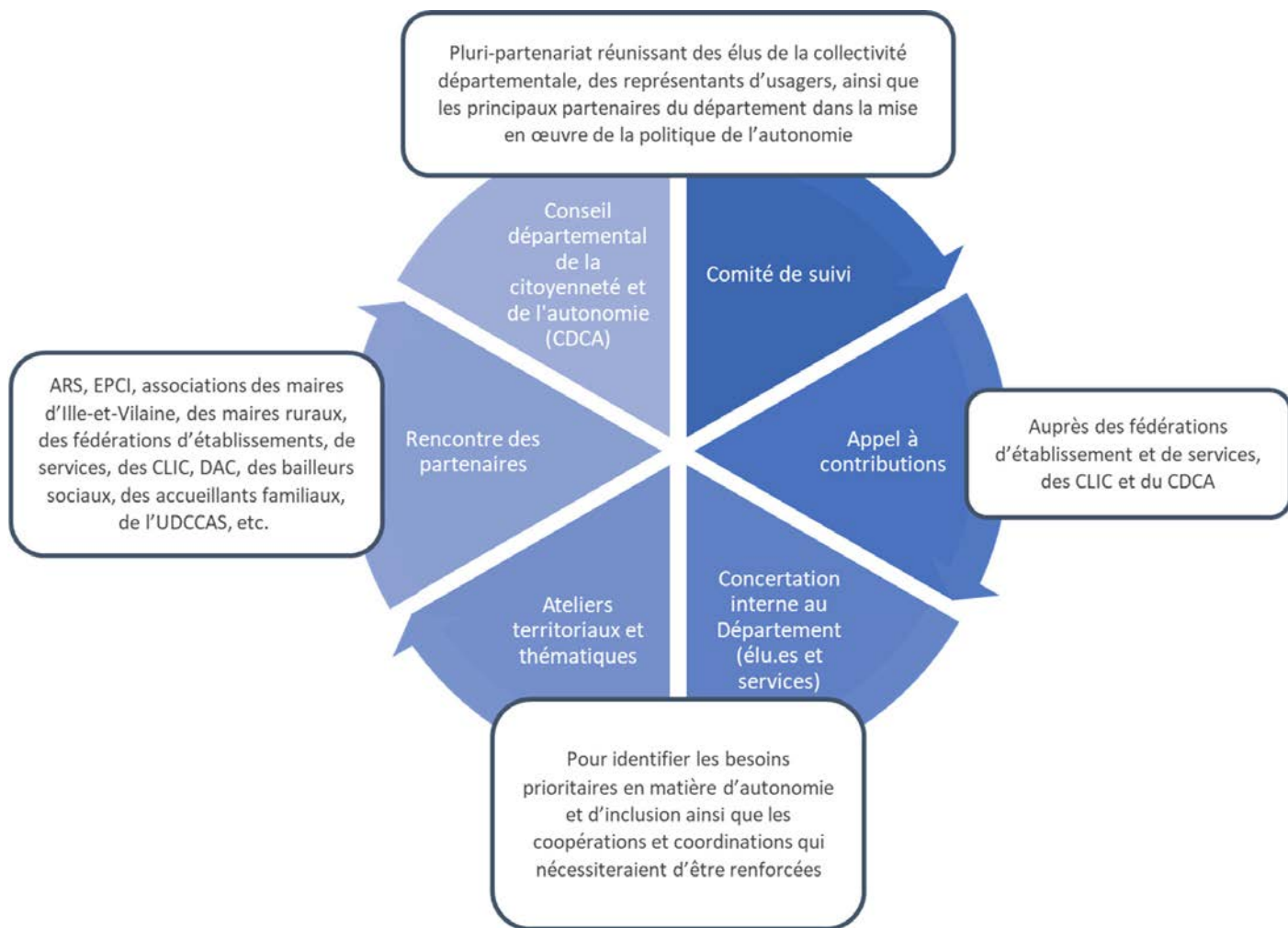
Le dernier schéma départemental en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap couvrait initialement la période 2015 à 2019 et a été prorogé jusqu'en 2022.

Il s'agit d'un outil stratégique permettant de fixer le cap pour les cinq prochaines années de la politique en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, favorisant leur autonomie et leur inclusion. L'ambition est d'établir un schéma commun et partagé pour 2023 – 2028 afin d'aider au pilotage de la politique départementale en faveur de l'autonomie, pour :

- mener une action cohérente vis-à-vis de ces deux publics au regard du nombre de problématiques communes rencontrées (mobilité, soutien à domicile, aide aux aidant-es, etc.) ;
- fluidifier l'accompagnement des publics en perte d'autonomie, qu'elle soit liée à l'âge ou en lien avec une situation de handicap, dans une logique de parcours de vie ;
- garantir l'accessibilité financière aux services et établissements pour que les inégalités de revenus n'impactent pas la prise en charge des personnes ;
- considérer que toute personne doit pouvoir choisir de vivre à son domicile ce qui suppose la mobilisation de tous les acteurs ;
- renforcer la prévention et la prise en charge précoce comme leviers pour retarder la perte d'autonomie et améliorer la qualité de vie des personnes ;
- faire face au défi de l'attractivité des métiers qui est constaté dans les structures médico-sociales, au domicile comme en établissements et soutenir l'emploi dans le secteur ;
- prendre la mesure des évolutions démographiques à laquelle la société va faire face dans les années à venir avec un vieillissement accéléré de la population ;
- réfléchir les équilibres de l'offre sociale et médico-sociale (établissements, services à domicile) et aux liens possibles entre les savoir-faire d'accompagnement des personnes dépendantes sur un territoire ;
- soutenir les aidant-es, maillon essentiel de l'accompagnement des personnes, dans leur quotidien ;
- adapter l'offre pour qu'elle réponde aux besoins des territoires afin que chacune et chacune trouve dans son environnement de vie les réponses adaptées à sa situation ;
- impliquer l'ensemble des acteurs du territoire, en particulier les collectivités territoriales, qui doivent s'adapter aux enjeux de l'inclusion des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

2. UNE MÉTHODE DE TRAVAIL PARTENARIALE

La constitution de ce document s'est appuyée sur une large concertation de l'ensemble des acteurs et parties prenantes des politiques publiques menées en faveur de ces publics.



Tous ces éléments ont pu être complétés par des travaux au sein de la collectivité : prospectives, identification des axes stratégiques, groupes de travail thématiques...

3. UN LEVIER DE MOBILISATION DE TOUS LES ACTEURS IMPLIQUÉS

Si le Département est la collectivité cheffe de file des politiques d'autonomie, leur mise en œuvre repose sur l'action concertée et coordonnée de ses partenaires. Ce schéma est le produit de larges concertations. Il est l'expression d'une volonté commune des acteurs du territoire d'améliorer la vie quotidienne de nos concitoyens en situation de dépendance, de leurs familles, des professionnel·les du secteur... Il a été conçu comme un vecteur de mobilisation que chaque partenaire devra s'approprier.

Cette diversité d'acteurs est une richesse pour le territoire. Il s'agit de coordonner leurs actions pour trouver les complémentarités et les synergies indispensables. Cela nécessite d'organiser l'animation territoriale à l'échelle départementale mais aussi par bassin de vie.

Ce schéma a été réfléchi avec eux, il doit maintenant se déployer avec eux.





**Analyse
prospective
de l'évolution
des besoins
du territoire**

1. LES CHIFFRES CLÉS DU DÉPARTEMENT¹

Établissements personnes âgées

13 078
places d'accueil
en établisse-
ment

357
logements
en habitats
inclusifs

Établissements adultes handicapés

3 118 places
en établissements
dont **798**
médicalisées

1 742
places en services
dont **288**
médicalisées

69
logements
en habitats
inclusifs

Service d'aide à domicile

100
services d'aides
à domicile

1 839
places
d'accompagne-
ment en milieu
ordinaire

362
places
en ITEP

987 places
en IME accueil
de jour

Aides à la personne

21 300
bénéficiaires
de l'APA

4 100
bénéficiaires
de la PCH

108 300
personnes ayant
un droit en cours
à la MDPH

Accès aux droits

13 CLIC
dans les territoires
dont **12** antennes
MDPH

22 Centres
départementaux
d'action sociale

¹ Source Direction de l'autonomie et MDPH – Données 2022

2. LES ÉLÉMENTS CLÉS DU PRÉCÉDENT SCHÉMA



Schéma départemental en faveur des personnes âgées et personnes en situation de handicap

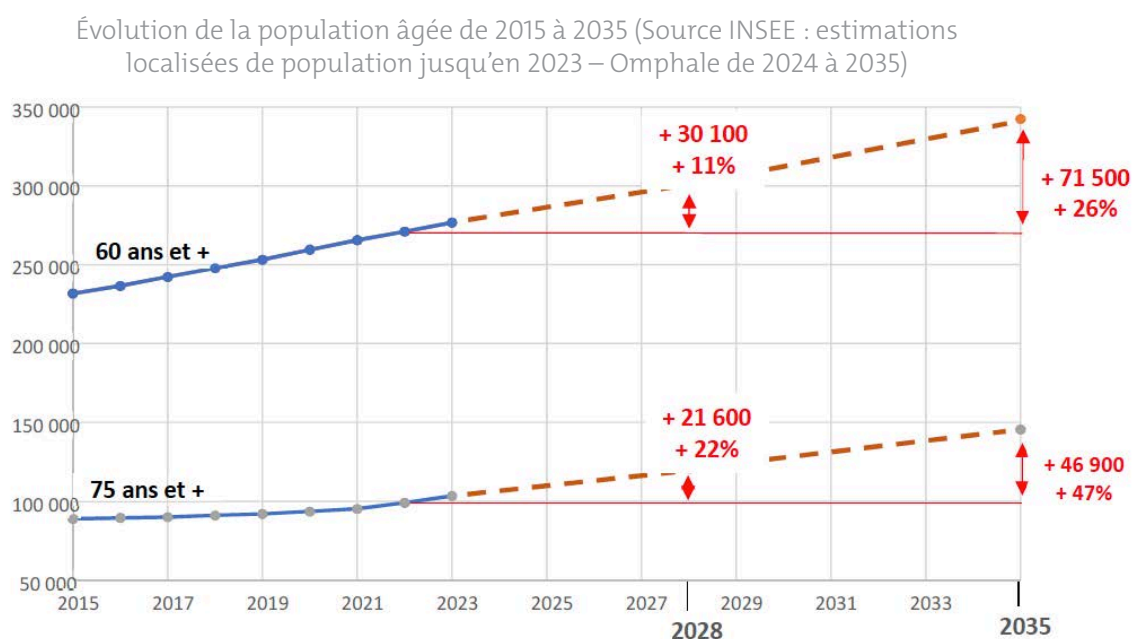
		Programmation 2015 à 2019, prorogé jusqu'en 2022			Réalizations au 31/12/2022			
V O L E T A G E E S P E R S O N N E S	Création	146	places	Extension de capacité de structures existantes (+PRIAC)	168	places	115%	
		30	places	Accueil de jour	7	places	23%	
		10	places	Accueil de nuit	0	places	0%	
		30	places	USLD géro-psycho	30	places	100%	
	Expérimentation	30	places	Accueil d'urgence	0	places	0%	
		14	places	Unité pour malades Alzheimer jeunes	0	places	0%	
	Total création + expérimentation		260	places		205	places	79%
	Total champ médico-social PA		260	places		205	places	79%
	Logements adaptés	10	dispositifs		10		100%	
TOTAL		270			215		80%	
PA / PH	Plate-forme interservice	1	dispositif		non réalisé		0%	
V O L E T P E R S O N N E S H A N D I C A P E S	Adaptation	98	places	Transformation de places de foyer d'hébergement en foyers de vie	105	places	107%	
		54	places	Transformation de places de SA ESAT en places d'accueil de jour	39	places	72%	
		15	places	Transformation de places de foyer de vie en FAM (8 HP et 7 HT)	11	places	73%	
		18	places	Transformation de places de foyer d'hébergement en SAVS	45	places	250%	
		6	places	Transformation de 6 places de SAVS en Habitat accompagné	16	places	267%	
	Total Adaptation		191	places		216	places	113%
	Création	250	places	Création de places de SAVS	225	places	90%	
		70	places	Création de places de SAMSAH	88	places	126%	
		12	places	Création de places de SA ESAT	26	places	217%	
		24	places	Création de places d'accueil de jour en foyer de vie	55	places	229%	
		80	places	Création de places de foyer de vie	55	places	69%	
		30	places	Création de places de FAM en hébergement permanent	6	places	20%	
		11	places	Création de places de FAM en hébergement temporaire	5	places	45%	
	Total création		477	places		460	places	96%
Expérimentation	21	places	Transformation de places de foyer d'hébergement en foyer d'accompagnement à l'apprentissage vers l'autonomie	transformation en SAVS				
Total champ médico-social PH		689	places		676	places	98%	
	Habitats regroupés	6	dispositifs		11	dispositifs	183%	
	insertion professionnelle des jeunes	1	dispositif	dispositif de coopération entre les acteurs	0	dispositifs	0%	
	Accompagnement parentalité	2	pôles ressources		2	pôles ressources		
TOTAL		698			689		99%	

3. LES PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES DES PERSONNES ÂGÉES EN ILLE-ET-VILAINE : LE NOUVEAU DÉFI POUR LE DÉPARTEMENT

3.1. Les prochaines années vont être marquées par un fort vieillissement de la population bretonne avec des fragilités contrastées

L'évolution nette et régulière des personnes âgées de 60 ans et plus sera portée très majoritairement par les plus âgés d'entre eux

Selon le modèle Omphale² de l'institut national de la statistique et des études (INSEE), en Ille-et-Vilaine, le nombre de personnes de 60 ans et plus devrait croître chaque année de 1,95% entre 2022 et 2035. Ce rythme de croissance élevé, nettement supérieur à celui de l'ensemble de la population (+ 0,84% par an) se traduira en Ille-et-Vilaine par une augmentation de 71 500 habitants âgés de plus de 60 ans sur la période.



D'ici 2028, cette croissance concernera particulièrement les plus âgés des seniors : le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans devrait augmenter de 22% contre 11% pour les plus de 60 ans. Ainsi, sur les 30 100 personnes âgées supplémentaires attendues en 2028, 21 600, soit 71%, auront plus de 75 ans. En 2035, les plus âgées représenteront encore les 2/3 de la croissance totale du nombre de seniors. Cette forte hausse résulterait principalement de l'arrivée dans cette tranche d'âge des générations de baby-boomers.

2 Omphale : logiciel de prévision de l'INSEE

Cette augmentation sera inégalement répartie sur le territoire breillien

Selon les mêmes projections de l'INSEE, à l'horizon 2035, l'essentiel de la croissance de la population âgée de 75 ans et plus se concentrera sur le territoire Rennes Métropole (38% de l'accroissement total). Associée à la forte hausse enregistrée sur les Établissements publics de coopérations intercommunaux (EPCI) proches (Val d'Ille d'Aubigné, Liffré-Cormier, Châteaugiron, Vallons et Montfort), plus de la moitié de l'augmentation totale (55%) se concentrera sur Rennes et sa proche et grande périphérie.

Contribution de chaque EPCI à l'accroissement (en volume et en % relatif) de la population âgée de 75 ans et plus de 2022 à 2035³

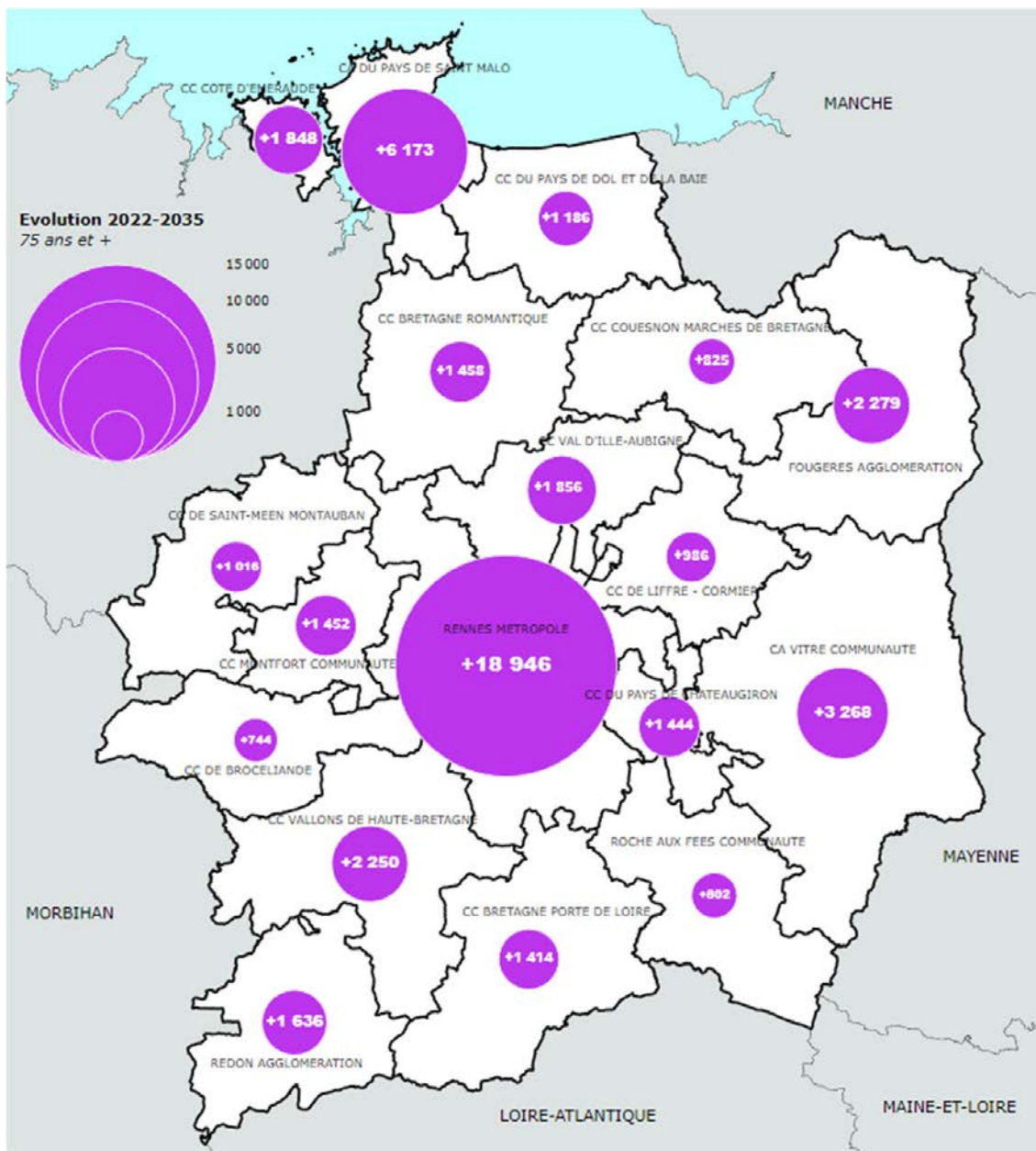
Rennes Métropole + 18 900 (38%)	CA du pays de Saint-Malo + 6 200 (12%)	CA Fougères Agglomération + 2 300 (5%)		CC Vallons de Haute Bretagne communauté + 2 300 (5%)		CC Val d'Ille - Aubigné + 1 900 (4%)
	CA Vitré communauté + 3 300 (7%)	CC Côte d'Émeraude + 1 800 (4%)	CC Bretagne Romantique + 1 500 (3%)	CC Montfort Communauté + 1 500 (3%)	CC Bretagne Porte de Loire communauté + 1 400 (3%)	
		Redon Agglomération + 1 400 (3%)	CC du Pays de Châteaugiron + 1 500 (3%)	CC de ST-Méen Montautan + 1 000 (2%)	CC Couesnon Marches de Bretagne + 800 (2%)	
	CC du Pays de Dol et de la Baie + 1 200 (2%)		CC Liffré - Cormier Communauté + 1 000 (2%)	Roche aux fées Communauté + 800 (2%)		
			CC de Brocéliande + 700 (2%)			

La carte ci-dessous localise les enjeux des politiques publiques auprès des personnes âgées, sur la population cible, à horizon 2035 et elle nous permet de distinguer 3 types de territoire :

1. Les EPCI qui vont connaître une hausse du nombre des 60-74 ans et une explosion du nombre des plus de 75 ans : Châteaugiron, Val d'Ille-Aubigné, Monfort, Vallons ;
2. Les EPCI qui vont connaître une hausse du nombre des 60-74 ans et une forte hausse du nombre des plus de 75 ans : Rennes métropole, Liffré, Vitré communauté, Bretagne Porte de Loire, Brocéliande, Saint-Méen, Bretagne Romantique, Roche aux fées ;
3. Les EPCI qui vont connaître une baisse ou stagnation du nombre des 60-74 ans et une forte hausse du nombre des plus de 75 ans : Côte Émeraude, Pays de Saint-Malo, Pays de Dol et de la Baie, Fougères agglomération, Redon agglomération, Couesnon Marches de Bretagne dans une moindre mesure.

3 Légende : plus la couleur est foncé plus l'accroissement sera important

Accroissement de la population âgée de 75 ans et + entre 2022 et 2035
(Sources : Omphale Insee – Calculs EPCI Département 35)



La vulnérabilité des personnes âgées diffère également selon les territoires

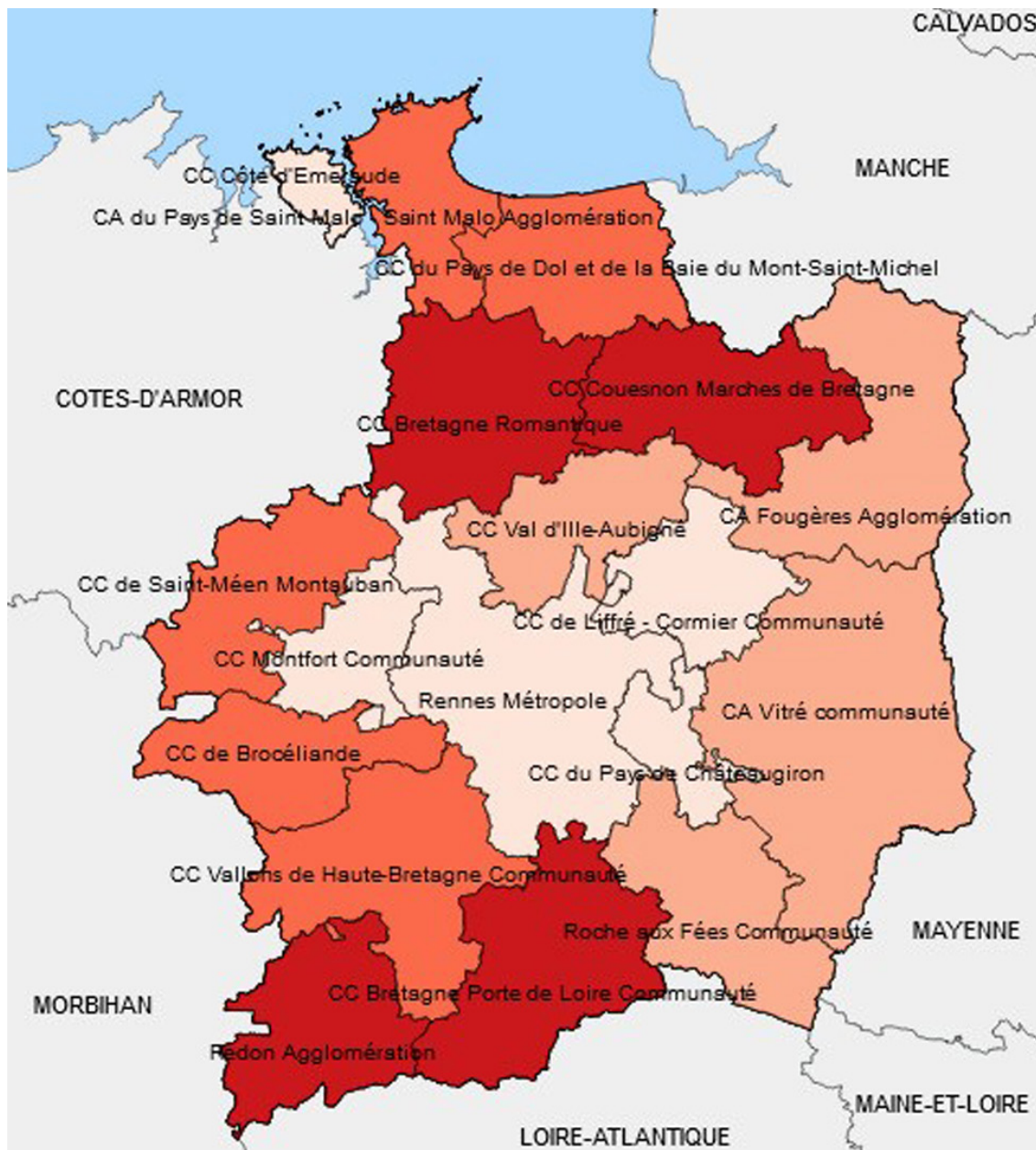
Afin de repérer les territoires au sein desquels la population âgée est potentiellement plus fragile, un indice synthétique⁴ s'appuyant sur six problématiques a été construit :

- l'inadaptation du logement : logements construits avant 1971 et comportant 5 pièces et plus ;
- l'isolement familial : personnes vivant seules dans leur logement ;
- l'isolement géographique : personnes vivant hors bourg ;
- la mobilité : ménages ne possédant pas de voiture ;
- la fragilité sociale : population sans diplôme ;
- l'accessibilité : ménages ne disposant d'aucun service de proximité.

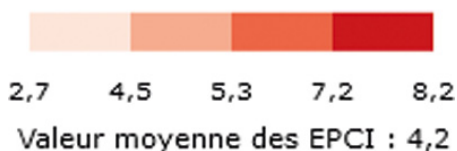
Au total, 6 critères de vulnérabilité ont été appréciés sur une échelle de 1 à 10 (vulnérabilité croissante). Une interprétation globale pour repérer les territoires « prioritaires » est possible par le calcul d'un score moyen.

4 Toutes les données utilisées sont de source INSEE

Valeur de l'indice synthétique de vulnérabilité des personnes âgées
(Sources Insee – Calculs Département 35)



Indice synthétique de précarité



À l'exception de l'est du département, les populations des EPCI ruraux sont plus marquées par des vulnérabilités identifiées, notamment les territoires du sud du territoire ainsi que les ceux de Bretagne Romantique et de Couesnon – Marches de Bretagne.

Attention toutefois à « l'effet taille » du périmètre retenu (EPCI) pouvant masquer des réalités locales très contrastées. C'est notamment le cas de l'est du département qui apparaît moins vulnérable dans sa globalité, bien que vivre dans une commune de moins de 1000 habitants n'équivaut pas à habiter dans une ville moyenne telle que Fougères ou Vitré.

Le tableau ci-dessous démontre que certaines formes de fragilité ont tendance à se cumuler, notamment sur les territoires ruraux. Ainsi, une forte proportion de ménages situés en dehors

des bourgs va assez naturellement de pair avec l'absence de service de proximité. Une situation qui concourt à renforcer l'isolement et l'absence de prise en charge dès lors que les personnes n'ont pas de moyens de locomotion.

L'examen des résultats détaillés par type de vulnérabilité sur une échelle de 1 à 10 (vulnérabilité croissante) révèle des situations, et donc des besoins potentiels, différenciés en fonction des territoires d'EPCI

	Logement			Sans voiture	Sans diplôme	Aucun service de proximité	SCORE FINAL
	ancien sup 4 pièces	Personne seule	Localisation Hors bourg				
RENNES METROPOLE	1	4	1	8	2	0	2,7
CC DU PAYS DE CHATEAUGIRON	3	0	4	0	5	5	2,8
CC COTE D'EMERAUDE	5	5	0	7	0	2	3,2
CC LIFFRE-CORMIER COMMUNAUTE	0	4	6	4	6	5	4,2
CC MONTFORT COMMUNAUTE	0	4	5	8	7	3	4,5
CA VITRE COMMUNAUTE	2	4	4	7	9	3	4,8
CA FOUGERES AGGLOMERATION	4	6	3	7	9	2	5,2
CC VAL D'ILLE-AUBIGNE	4	3	7	3	7	7	5,2
ROCHE AUX FEES COMMUNAUTE	6	2	4	6	9	5	5,3
CA DU PAYS DE SAINT MALO - SAINT MALO AGGLOMERATION	9	10	0	10	3	1	5,5
CC DE SAINT-MEEN MONTAUBAN	7	5	5	6	9	6	6,3
BROCELIANDE COMMUNAUTE	8	3	9	4	7	8	6,5
CC VALLONS DE HAUTE-BRETAGNE COMMUNAUTE	3	5	10	6	7	10	6,8
CC DU PAYS DE DOL ET DE LA BAE DU MONT SAINT-MICHEL	10	8	6	5	7	7	7,2
CC BRETAGNE ROMANTIQUE	9	6	8	7	7	8	7,5
CC BRETAGNE PORTE DE LOIRE COMMUNAUTE	4	7	9	9	9	8	7,7
REDON AGGLOMERATION	6	9	8	10	6	7	7,7
CC COUESNON MARCHES-DE-BRETAGNE	10	5	8	6	10	10	8,2
Département	4	5	3	7	5	1	4,2

Ce tableau montre que certains EPCI cumulent plusieurs vulnérabilités. Par exemple, la Communauté de communes Couesnon Marches-de-Bretagne a 4 indices de vulnérabilité supérieurs à 7. Cela signifie qu'une forte proportion de sa population rencontre les situations suivantes, qui peuvent parfois se cumuler :

- une inadaptation du logement : logements construits avant 1971 et comportant 5 pièces et plus ;
- un isolement géographique : personnes vivant hors bourg ;
- une fragilité sociale : population sans diplôme ;
- une accessibilité : ménages ne disposant d'aucun service de proximité.

Les problématiques d'adaptation des logements ainsi que d'offre de services adaptés aux personnes âgées ou aux personnes en situation de handicap se posent donc avec encore plus d'acuité pour les habitants de trois EPCI : Couesnon Marches-de-Bretagne, Bretagne Romantique et Brocéliande. Celles-ci peuvent être couplées à une problématique d'isolement géographique (logements hors bourg).

Défi à relever

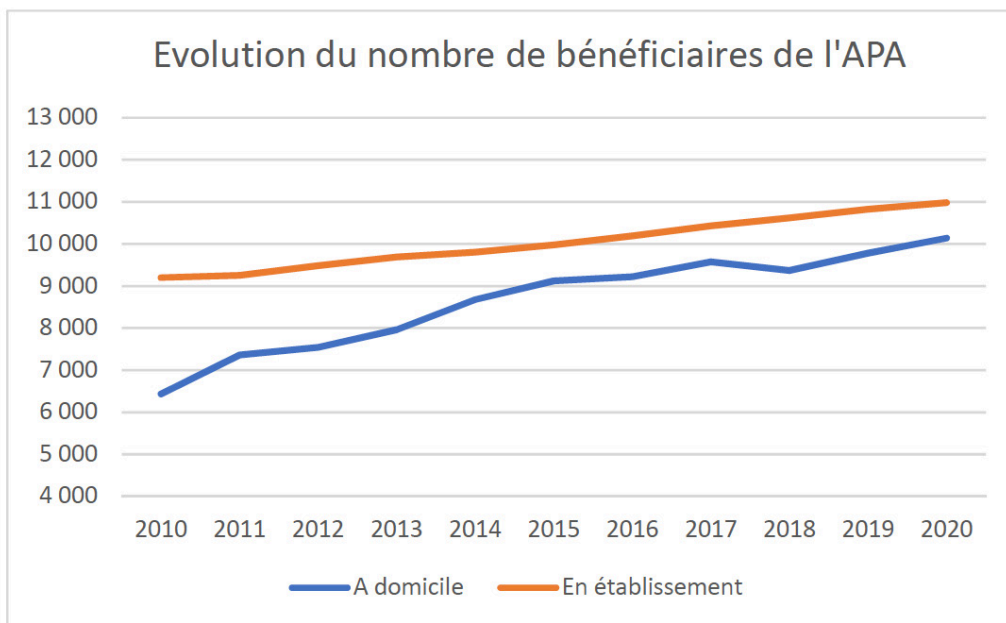
La forte augmentation de la population des plus de 75 ans dans les années à venir et leur vulnérabilité, nécessitera de croiser les compétences du Département et des autres collectivités locales (services de proximité, habitat, mobilité...) pour s'engager dans la prévention de la perte d'autonomie et la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

3.2. Le vieillissement de la population va de pair avec la progression du nombre de bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie

Depuis 2015, l'évolution du nombre de bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) est modérée

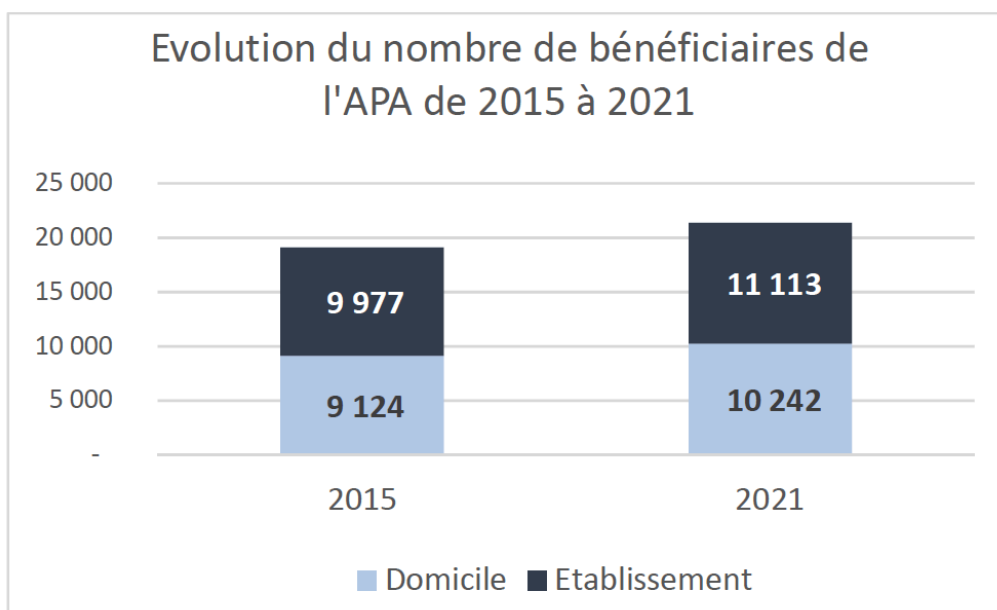
En 2021, l'âge moyen des personnes accompagnées à domicile était de 85,3 ans. C'est une caractéristique structurelle qui n'a pas évolué significativement depuis 2015.

De 2015 à 2021, le nombre de bénéficiaires de l'APA a augmenté de 12,6%, soit 2 300 bénéficiaires supplémentaires en six ans.



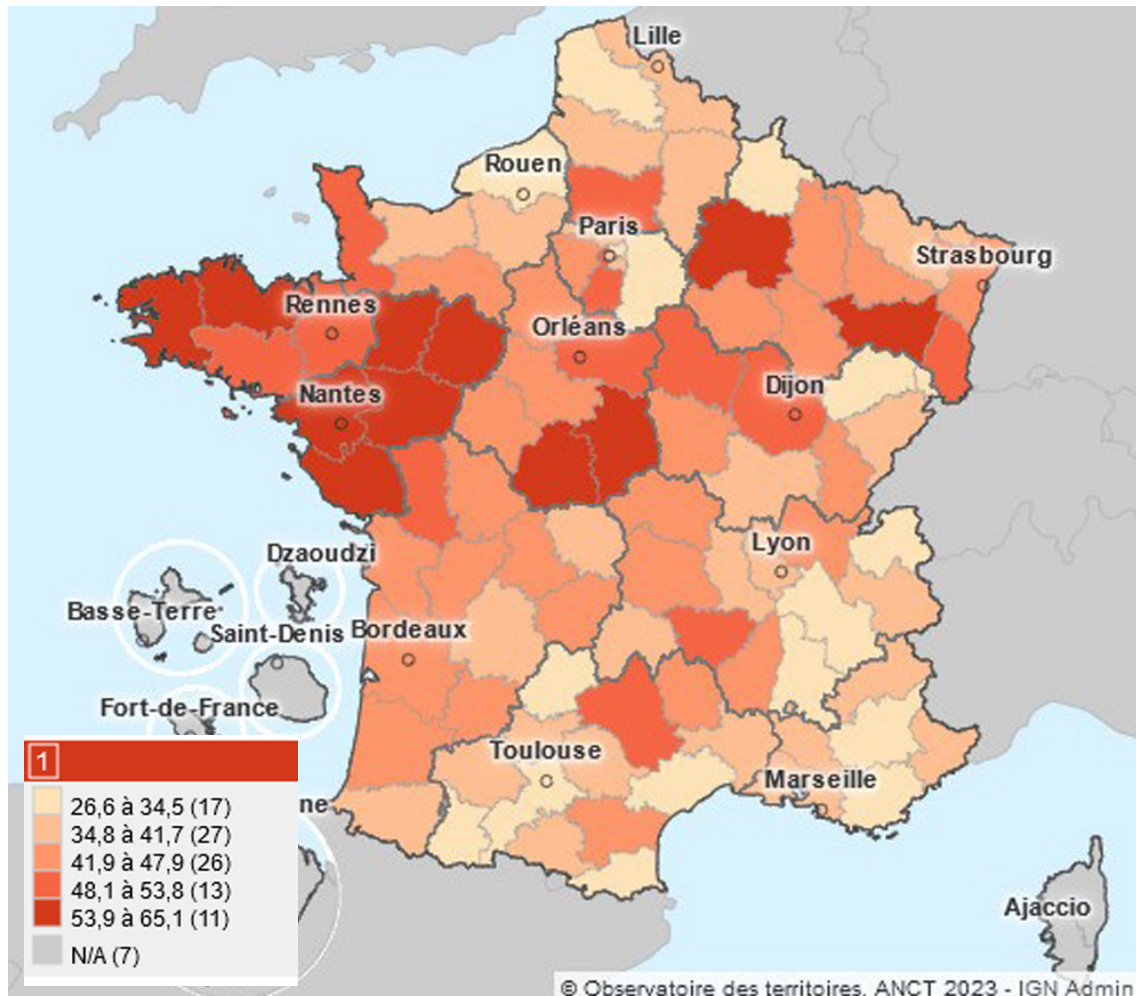
Sur une période de 10 ans, on observe un phénomène de rattrapage du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile par rapport au nombre de bénéficiaires en établissement.

Depuis 2015, les deux courbes évoluent globalement de la même manière avec près d'un bénéficiaire sur deux (48%) qui vit à domicile.



Historiquement, le département d'Ille-et-Vilaine connaît un nombre de bénéficiaires de l'APA plus important en établissement qu'à domicile. Ceci est à mettre en lien avec le taux d'équipement en EHPAD en Ille-et-Vilaine qui, en 2020, était de 120,2 places en EHPAD pour 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus⁵. Ce ratio est supérieur à la moyenne nationale (96,9) et, dans une moindre mesure, à la moyenne régionale (115,7).

Part des bénéficiaires de l'APA en établissement parmi les bénéficiaires de l'APA en 2020 (Sources DREES)



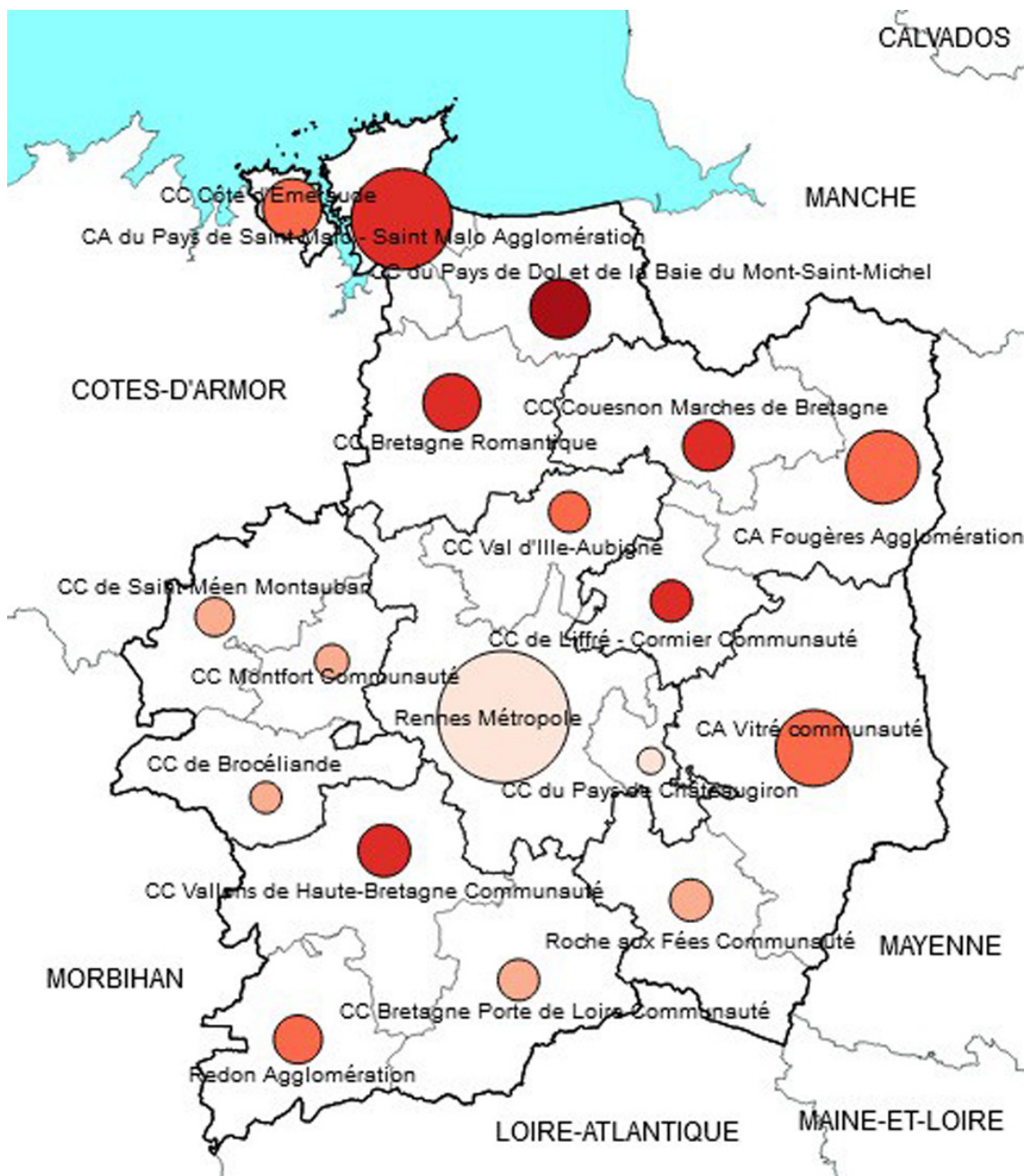
Des réalités localement contrastées

Les bénéficiaires de l'APA à domicile sont principalement concentrés sur les territoires les plus peuplés (agglomérations de Rennes, Saint-Malo, Vitré, Fougères). Mais les ratios (pour 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus) peuvent varier localement sans lien apparent / systématique avec une spécificité géographique (urbain, péri urbain, rural) ou démographique (volume de population).

Une situation atypique dans Rennes métropole, EPCI de loin le plus peuplé et connaissant un taux de bénéficiaires de l'APA parmi les plus faibles (77) après Châteaugiron (67). L'EPCI du Pays de Dol et de la Baie du Mont Saint-Michel affiche, quant à lui, a le ratio le plus élevé suivi par la Bretagne Romantique (156,7).

5 Source DRESS

Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile et taux pour 1000 habitants de 75 ans et plus en 2021 (Sources : INSEE – Département 35)



Nombre de bénéficiaires APA à domicile



2600
1200
400
100

ratio* de bénéficiaires APA à domicile



67 77 106 123 157 191

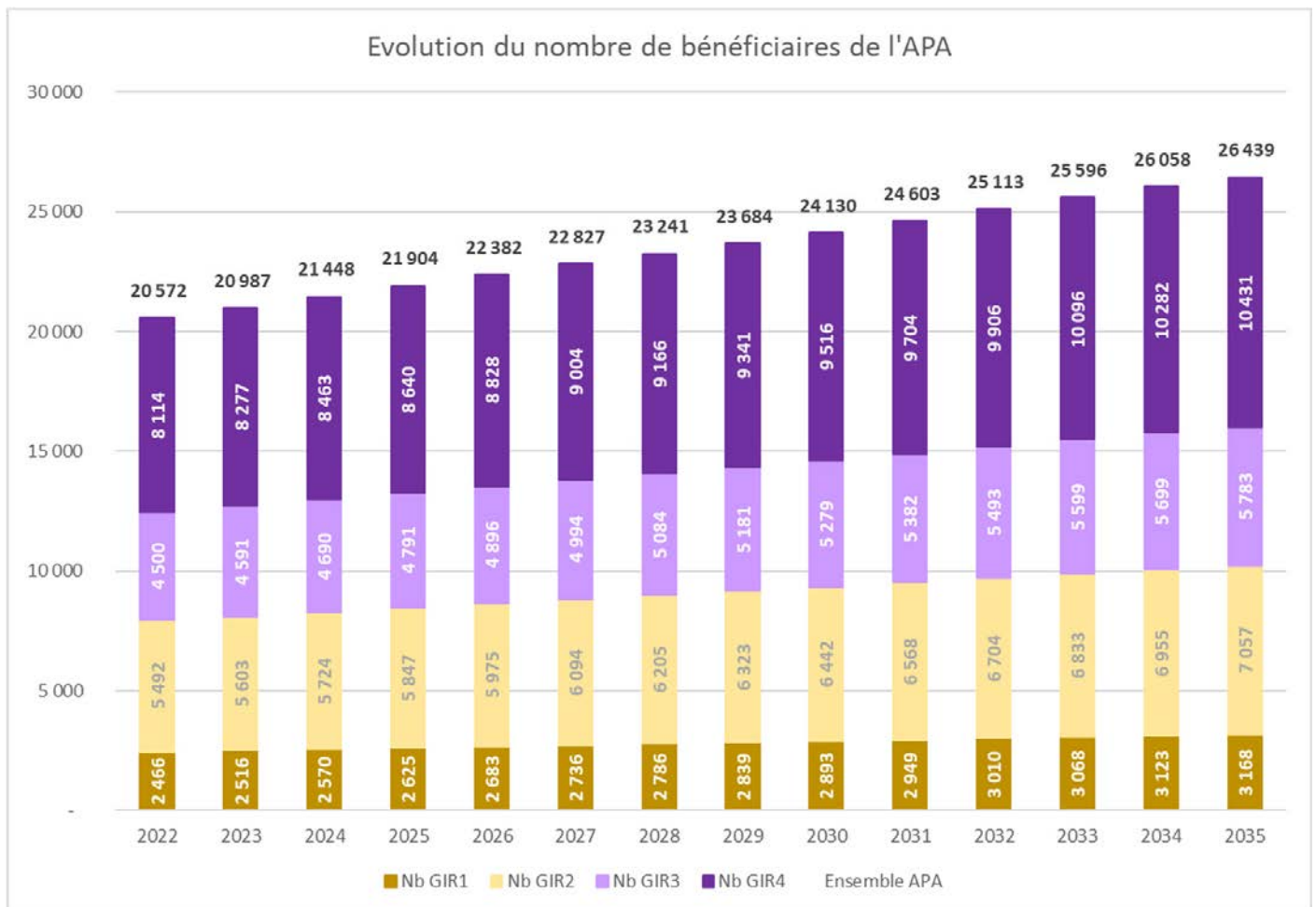
* Pour 1000 habitants de 75 ans ou +

Une augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA est très attendue en 2028

Le croisement des caractéristiques des bénéficiaires de l'APA en 2021 (Groupe iso-ressources (GIR) et modalité d'accompagnement : domicile / structure d'accueil) avec les projections démographiques de l'INSEE (modèle OMPHALE), a permis de chiffrer l'évolution prévisible du nombre de bénéficiaires jusqu'en 2035 :

- en 2022 : le Département compte 20 500 bénéficiaires de l'APA.
- entre 2022 et 2035 : le nombre de bénéficiaires de l'APA devrait croître de 6 000. Les personnes les plus dépendantes (GIR 1 & 2) passeraient ainsi de 7 960 à 10 225, les GIR 3 & 4 de 12 600 à 16 200.
- à horizon 2028 : sur la période du schéma, ce sont 2 700 bénéficiaires supplémentaires qu'il faudra accompagner.

(Sources Insee / projections Omphale – CD35 / calcul bénéficiaires APA)



Défi à relever

L'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA va mécaniquement fortement augmenter le budget prestation APA du Département ainsi que la prise en charge globale de la dépendance dans les années à venir.

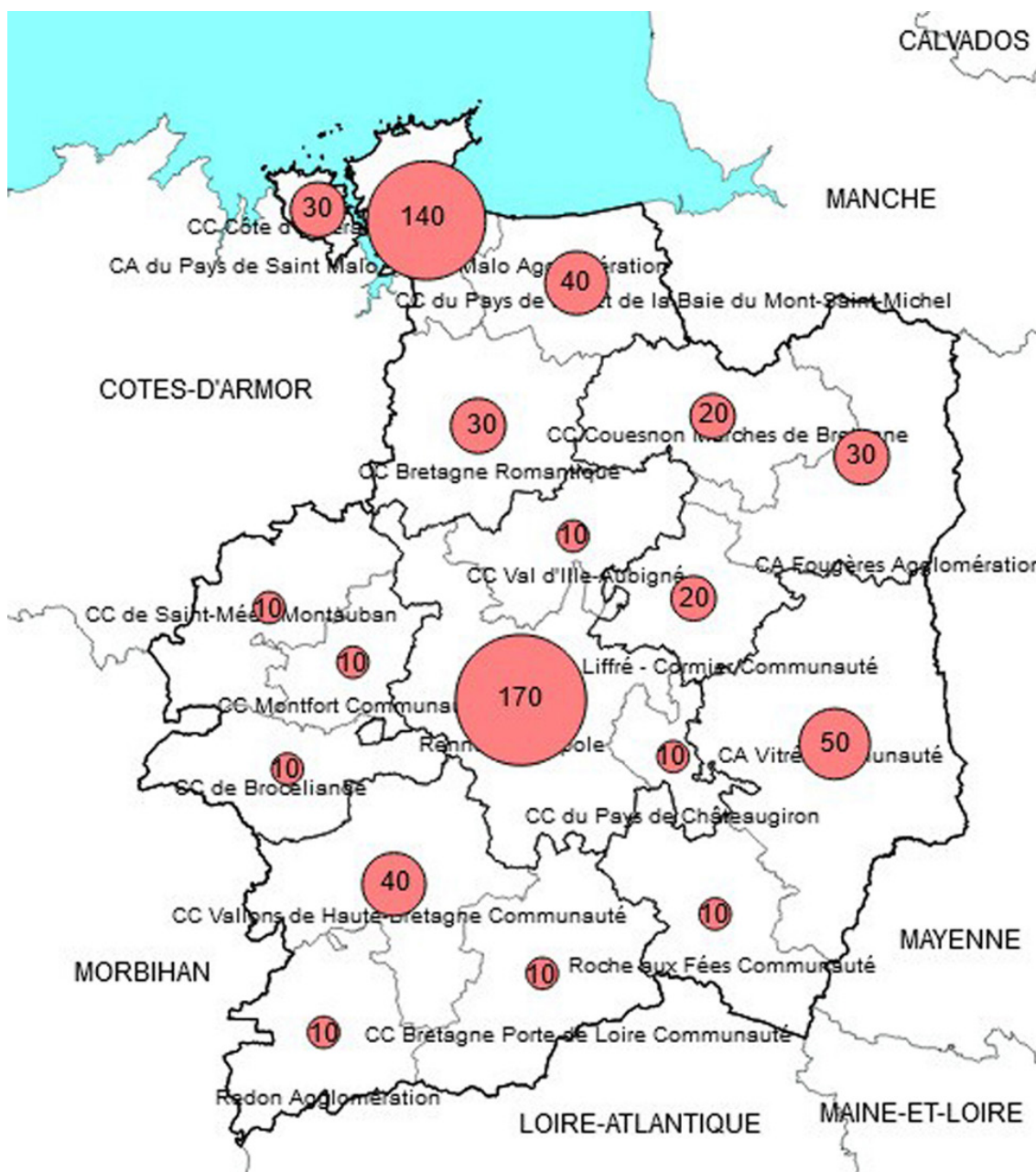
3.3. Cette évolution démographique va mettre en tension les capacités d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie

Pour les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

Les SAAD couvrent l'ensemble du territoire et il n'existe pas de zones blanches en Ille-et-Vilaine. Néanmoins, on constate déjà des tensions pour répondre à une demande croissante puisque le taux de vacance de postes est estimé en moyenne à 8% environ (avec de fortes disparités selon les bassins de vie). En nombre d'heures facturées, l'accompagnement des bénéficiaires de l'APA reste très majoritairement (79% en 2021) assuré par des acteurs associatifs ou publics.

Selon les projections démographiques retenues, l'Ille-et-Vilaine compterait 2 700 bénéficiaires de l'APA supplémentaires sur la durée du schéma. Dans un scénario consistant à prioriser le maintien à domicile, en particulier pour les bénéficiaires les moins dépendants, 600 emplois à domicile seront à créer à l'horizon 2028 selon la répartition suivante :

Localisation des emplois à domicile à créer à l'horizon 2028
(Sources : Département 35 – Omphale INSEE)

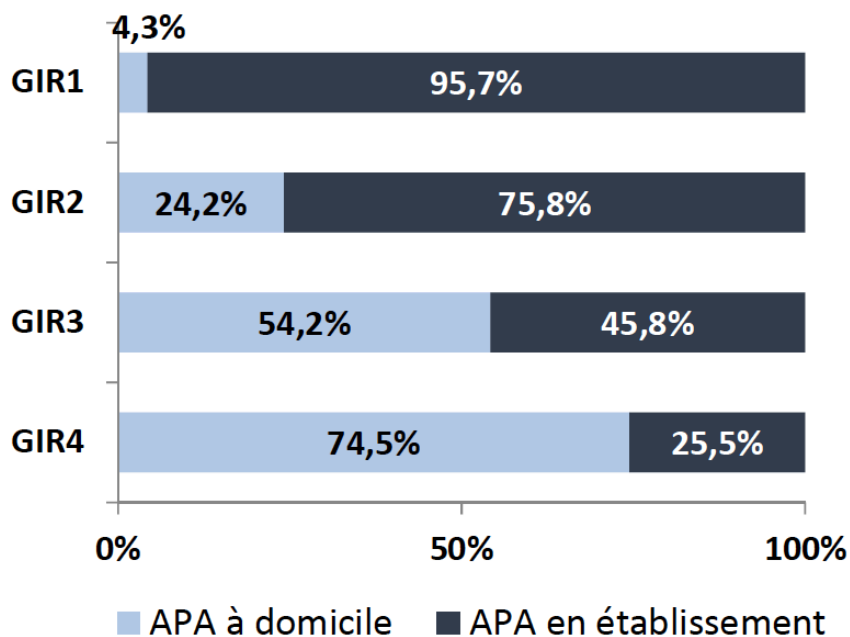


Pour les établissements

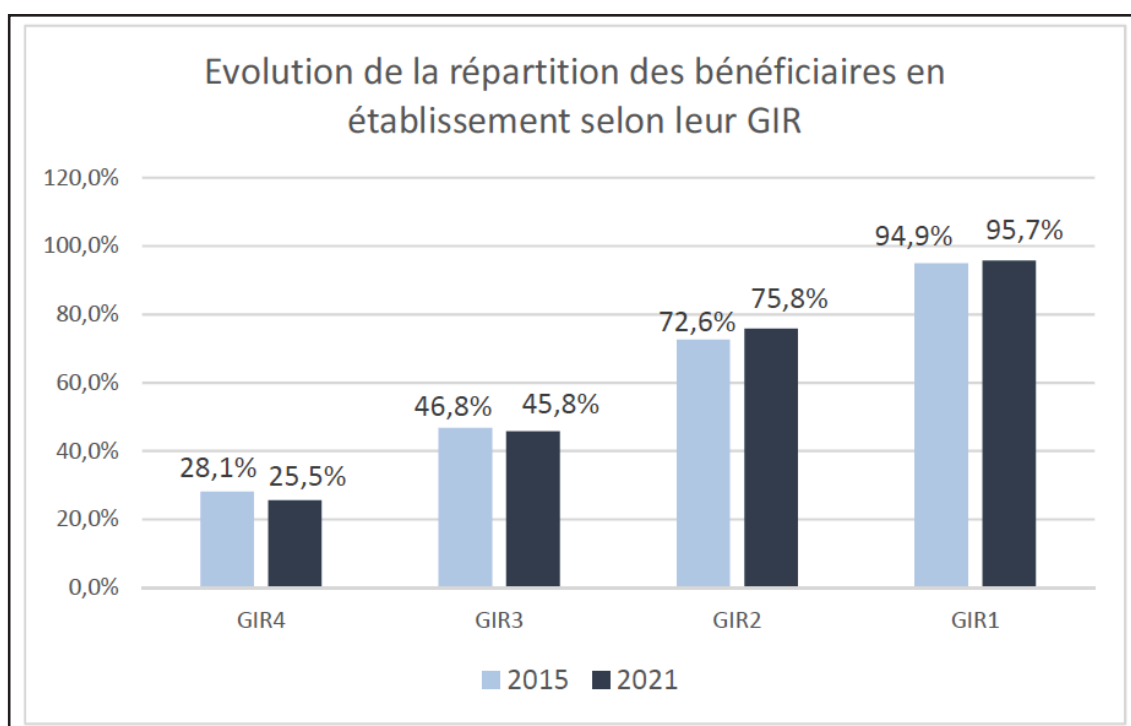
Le ratio en places médicalisées élevé en Ile-et-Vilaine permet, pour l'heure, une répartition par GIR relativement équilibrée au sein des établissements du département.

En 2021, les EHPAD du département accueillent :

- majoritairement des personnes très dépendantes (57% de GIR 1 ou 2) ;
- mais également des personnes moins dépendantes (36% de GIR 3 et 4).
- 821 résidents (7%) n'étaient pas dépendants (selon les définitions réglementaires de l'APA).
82% des bénéficiaires de l'APA les plus dépendants (GIR1 et 2) sont en établissement.



Répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement selon leur GIR en 2021 (Sources : CD35)

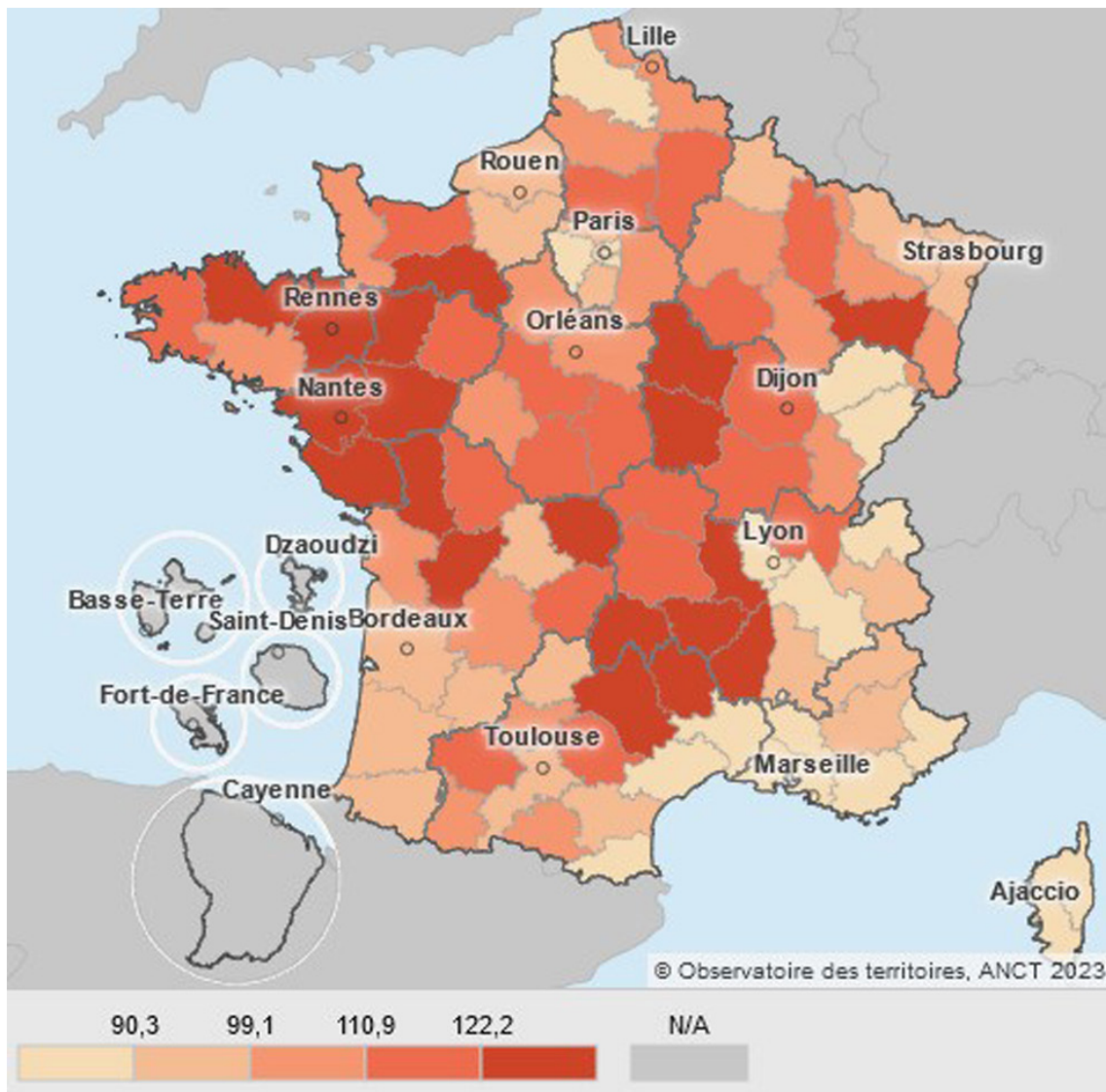


À ceci s'ajoute le fait qu'en établissement, les bénéficiaires sont plus dépendants en 2021 qu'en 2015.

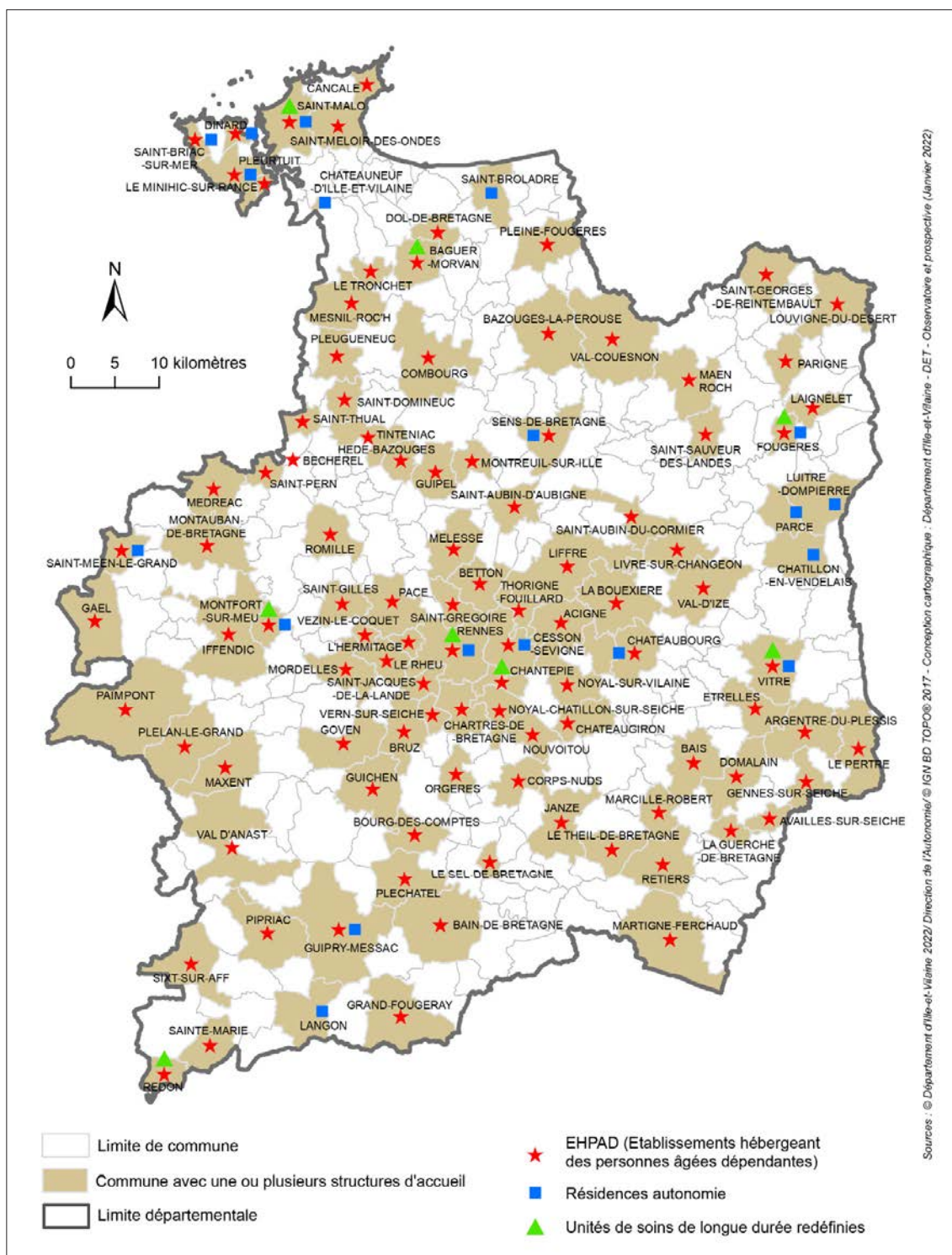
L'offre de places d'accueil médicalisé est étoffée et reflète une ambition historique d'accessibilité qui se traduit, notamment (au 31 décembre 2022) par une majorité d'EHPAD habilités à l'aide sociale : 92,5% des places (130 établissements sur 141).

Notons qu'en Ile-et-Vilaine, aucun EHPAD privé à but lucratif n'est habilité à l'aide sociale. En revanche, tous les EHPAD publics et la majorité (92%) des EHPAD privés à but non lucratif le sont.

Taux d'équipement en places d'accueil médicalisées (EHPAD & USLD) pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus en 2020 (Sources DREES-Indicateurs sociaux départementaux)

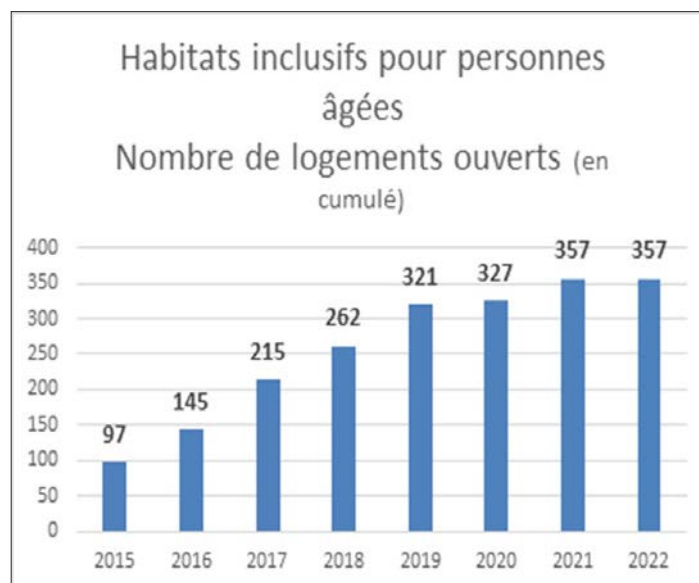
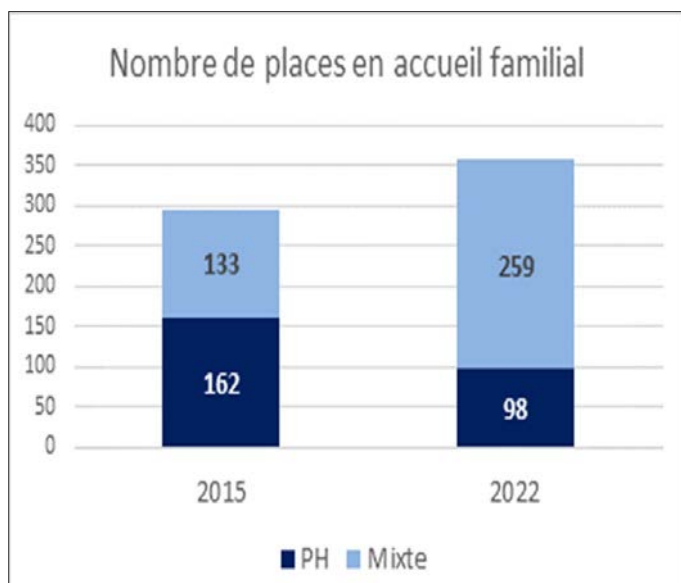


L'accueil en établissement pour personnes âgées au 1^{er} janvier 2022



Chaque symbole représente un ou plusieurs établissements sur les communes d'implantation.

Cette offre s'est étoffée et diversifiée pour répondre à la diversité des besoins et des parcours, y compris pour les personnes les plus autonomes, notamment par le développement de l'habitat inclusif et en promouvant l'accueil familial.



Défi à relever

L'attractivité des métiers de l'aide à la personne est l'enjeu majeur des années à venir pour permettre aux structures d'accompagner les personnes âgées à leur domicile et pour assurer un accueil de qualité dans les établissements. Les difficultés de recrutement pèsent déjà fortement sur l'activité des structures médico-sociales. Selon les projections en termes d'emploi, les besoins d'ici la fin du schéma seraient de 600 équivalents temps plein (ETP) à domicile et 600 équivalents temps plein en établissement (selon une prospective basée sur le nombre de résidents par GIR en 2021 et estimé en 2028).

4. LE DÉPARTEMENT ACCOMPAGNE LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN FONCTION DE LEURS PROFILS ET DE LEURS BESOINS

Il est plus délicat d'appréhender et de qualifier le handicap que le vieillissement. Alors que l'INSEE actualise chaque année les données du recensement de la population, les données permettant d'approcher la population handicapée sont issues de travaux très ponctuels. Les derniers chiffres officiels datent de 2007 (enquête vie quotidienne et santé) et 2008 (enquête reconnaissance administrative du handicap). Les autres données disponibles sont, le plus souvent, extraites de logiciel de gestion de prestation dont le traitement statistique n'est pas la vocation première. Par ailleurs, la répartition des compétences favorise une approche compartimentée des différentes prestations qui est source de doubles comptes.

L'extraction et l'exploitation du fichier de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) d'Ille-et-Vilaine a cependant permis d'avoir une meilleure visibilité quantitative et qualitative.

4.1. Les profils des personnes en situation de handicap évoluent

Le nombre de personnes ayant un droit ouvert à la MDPH progresse

En décembre 2021, 108 249 personnes avaient au moins un droit ouvert à la MDPH en Ille-et-Vilaine. Rapporté au nombre d'habitants du département à cette même date, cela donne un ratio de 9,8% de la population concernée par un handicap quel qu'il soit. Ce ratio englobe une très grande diversité de situations allant d'une reconnaissance de travailleur handicapé à l'orientation en foyer d'hébergement (structure d'accueil) ou en maison d'accueil spécialisée (établissement médicalisé) pour les adultes.

À ceci s'ajoute le fait que la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDA PH) peut décider de plusieurs orientations dans le cadre du plan de compensation du handicap d'une personne. En effet, il existe plus de 150 prestations, afin de répondre au mieux aux besoins de la personne.

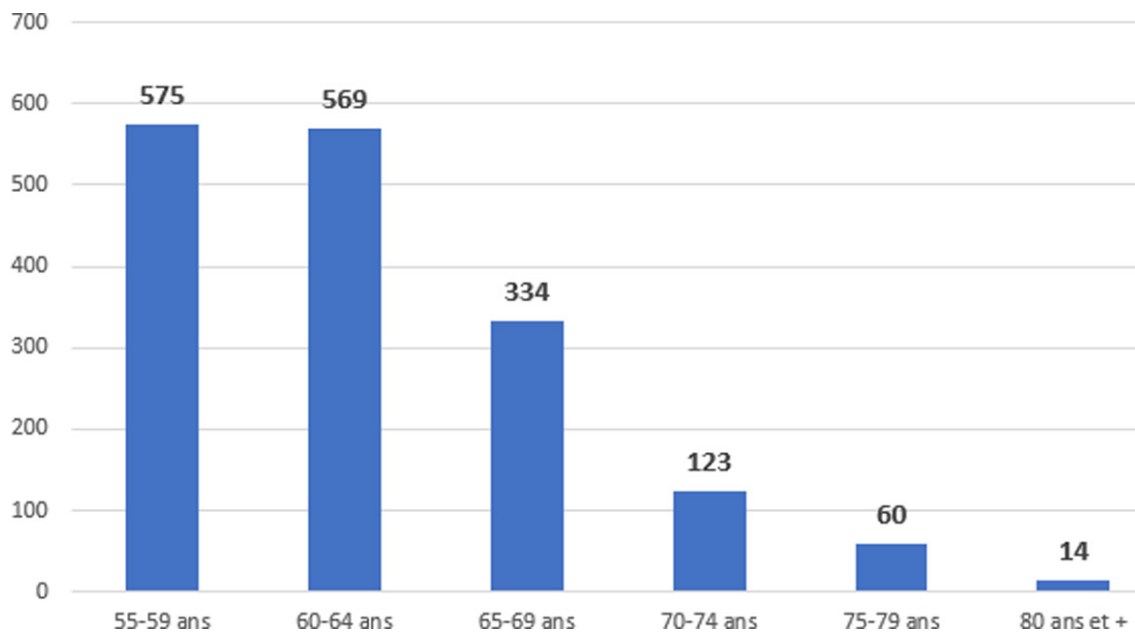
Les dernières projections de population de l'INSEE font état d'une augmentation de 42 000 habitants (tous âges confondus) en Ille-et-Vilaine d'ici 2028, 94 000 d'ici 2035. En extrapolant le ratio départemental de droits ouverts, cela pourrait se traduire par une augmentation de personnes concernées (à un titre ou à un autre) d'environ 4 000 en 2028 et 9 000 en 2035.

Des personnes plus âgées au sein des structures d'accueil

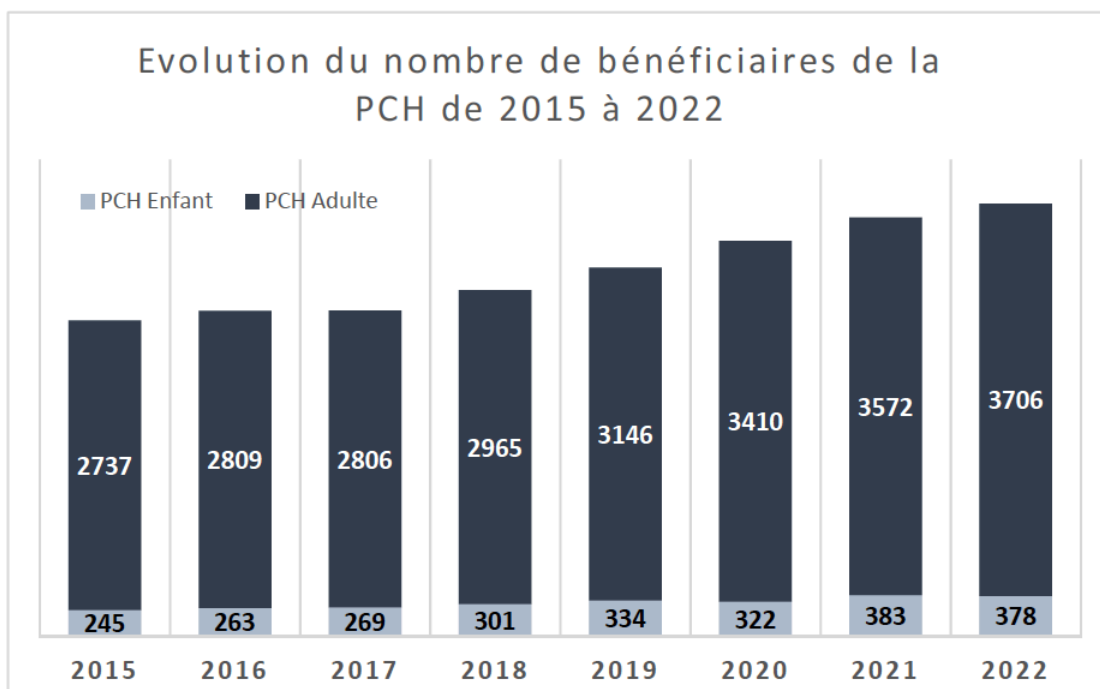
En Ille-et-Vilaine comme ailleurs, l'espérance de vie des personnes en situation de handicap augmente. Fin 2021, parmi les adultes orientés en établissement non médicalisés (foyers d'hébergement / foyers de vie) ou médicalisés (foyers d'accueil médicalisé / maisons d'accueil spécialisées), 41% avaient plus de 55 ans.

Environ 200 personnes ont plus de 70 ans, phénomène non mesuré avant 2021. Au sein des structures d'accueil, cela se traduit par une durée de séjour plus longue. Couplée à un nombre de places qui n'est plus adapté, cela contribue à l'embolisation à l'entrée et le report des bénéficiaires vers d'autres types d'établissements ou à l'absence de prise en charge adaptée.

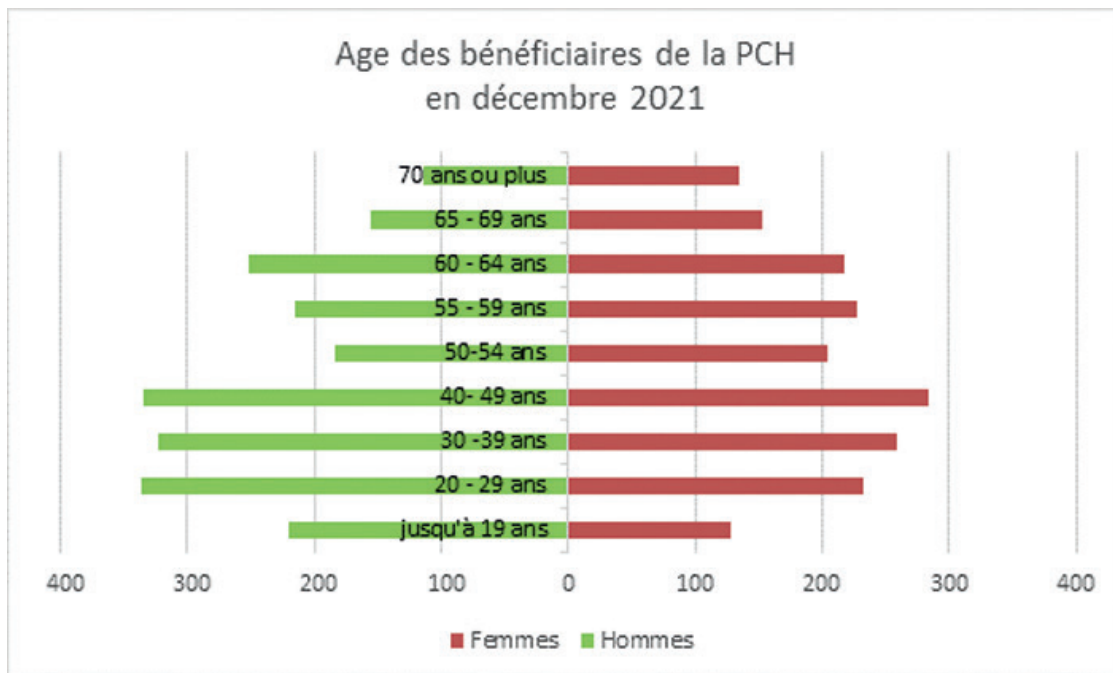
Zoom sur les orientations en établissement
des personnes handicapées vieillissantes (+ de 55 ans) en 2021



Un nombre croissant de bénéficiaires de la Prestation de compensation du handicap (PCH)



Une croissance d'environ 200 bénéficiaires allocataires supplémentaires chaque année de 2018 à 2021. Les bénéficiaires ont en moyenne 45,4 ans mais les hommes sont sensiblement plus jeunes (43,9 ans contre 47 pour les femmes) et plus nombreux (53,7%).



Défi à relever

Adapter l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes et anticiper l'accroissement des demandes de PCH et des besoins en termes d'offres pour ces personnes.

4.2. Une offre en établissement et service à renforcer

Les orientations de la MDPH prévoient majoritairement un étayage à domicile. Ainsi, 8 808 personnes en situation de handicap sont bénéficiaires d'au moins une orientation en Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou en Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

En complément des services à domicile, il y a des besoins importants et variés en structure d'accueil

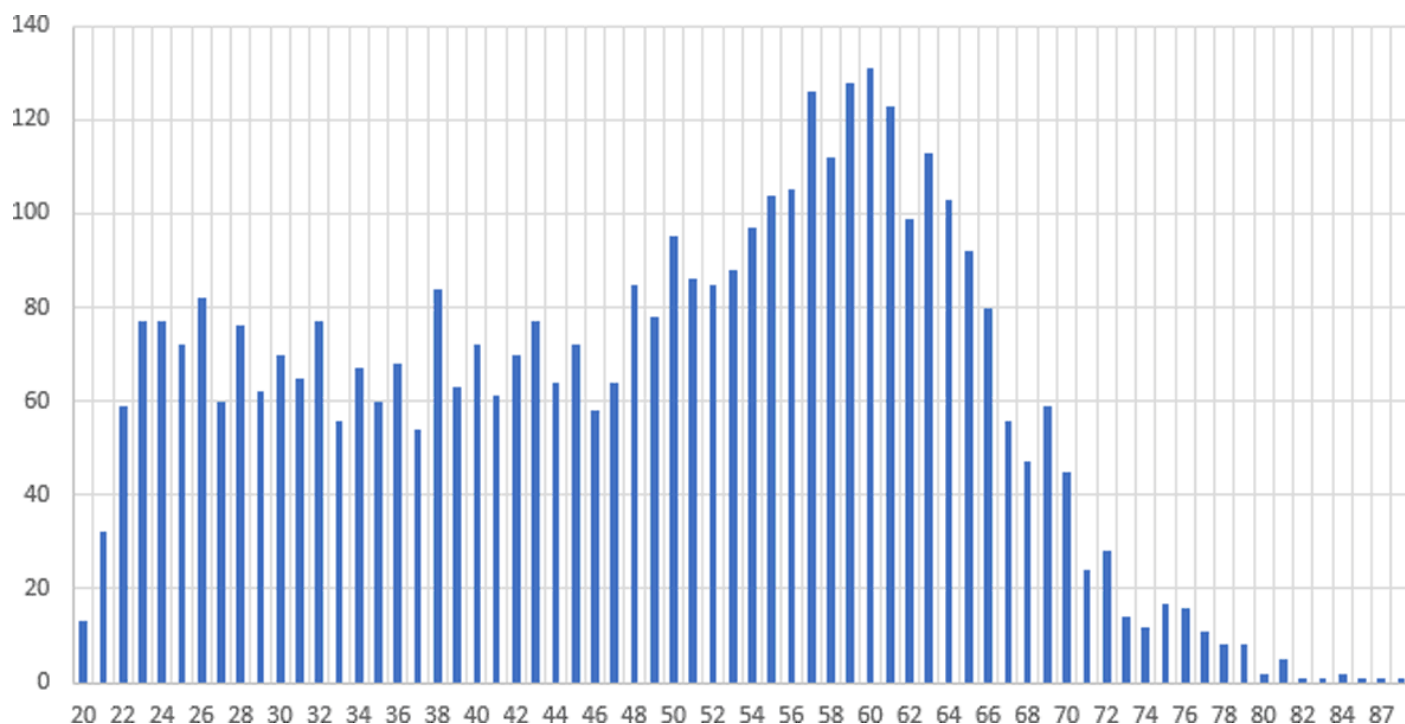
Concernant les adultes

Fin 2021, 4 705 adultes ont une orientation vers un accueil non médicalisé ou médicalisé :

- 3 206 bénéficiaires d'au moins une orientation en foyer de vie, foyer d'hébergement ou établissement d'accueil non médicalisé ;
- 1 499 bénéficiaires d'au moins une orientation en Foyer d'accueil médicalisé (FAM) ou en Maison d'accueil médicalisée (MAS).

La répartition par âge des personnes concernées met en évidence que l'entrée en établissement se fait plutôt à partir de 23 ans et qu'il y a une surreprésentation de ces personnes au-delà de 50 ans.

Répartition par âge des adultes orientés en structure d'accueil en 2021



Concernant les enfants

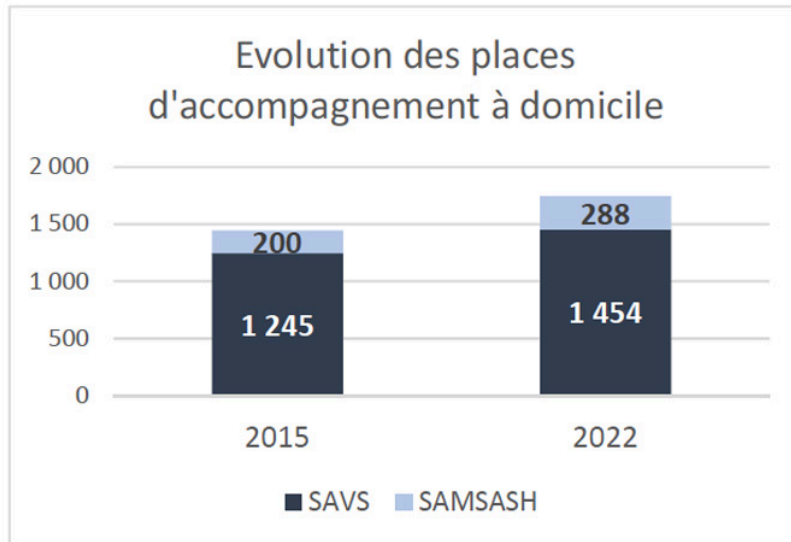
Les orientations en établissement ou service pour les enfants en 2021 étaient réparties comme suit :

- 822 orientations vers un Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) ;
- 1 714 orientations vers un Institut médico éducatif (IME) ;
- 1 839 orientations vers une prise en charge en milieu ordinaire, par un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou un IME.

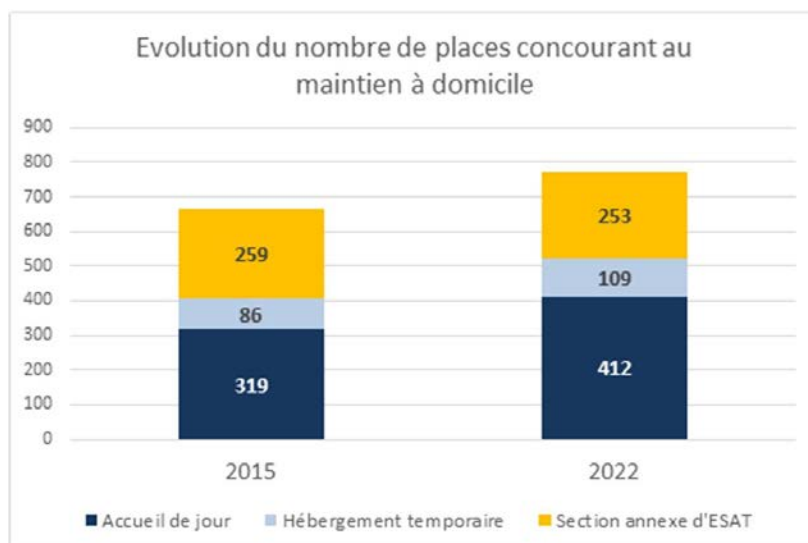
Pour répondre à ces besoins, l'offre s'est transformée

Pour le domicile, le Département a conforté l'offre de services de proximité (SAVS, SAMSAH), développé les solutions de répit concourant au maintien à domicile (accueil de jour, hébergement temporaire, Section annexe d'Établissement et service d'aide par le travail – SA ESAT), à travers différents dispositifs :

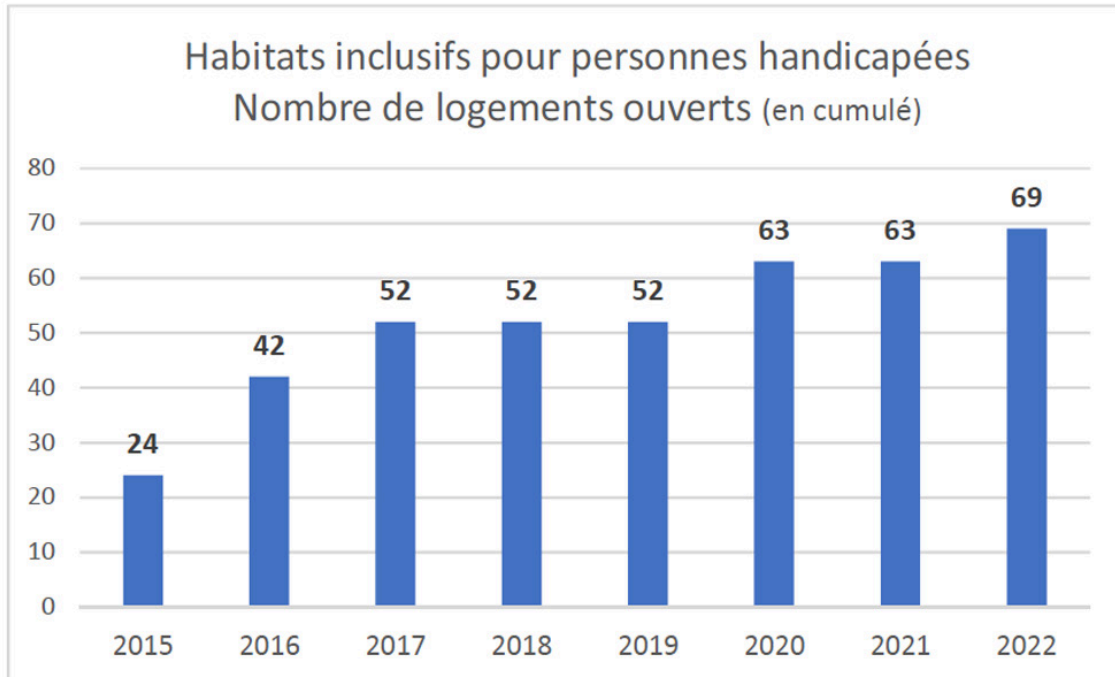
- lancement d'un appel à candidature d'envergure en 2018 pour la création de 160 places de SAVS. L'objectif était de couvrir des zones blanches et de prendre en compte des besoins spécifiques en confortant la spécialisation de certains SAVS (handicap visuel, auditif, psychiques...).
- développement des places de SAMSAH, en lien avec l'ARS, pour le handicap psychique notamment et création d'un SAMSAH pour les personnes atteintes de troubles du spectre autistique.



- développement de l'accueil de jour et création de 19 places de foyer de vie pour des jeunes en situation d'amendement Creton.
- adaptation de l'offre en Section annexe d'Établissement et service d'aide par le travail (SA ESAT) qui s'est traduite par un meilleur maillage territorial ainsi que des transformations en accueil de jour. Pour mémoire, les SA ESAT permettent à des personnes que la fragilité empêche de travailler à temps plein au sein de l'ESAT, d'alterner avec des activités occupationnelles.
- développement de l'hébergement temporaire pour une meilleure répartition géographique.

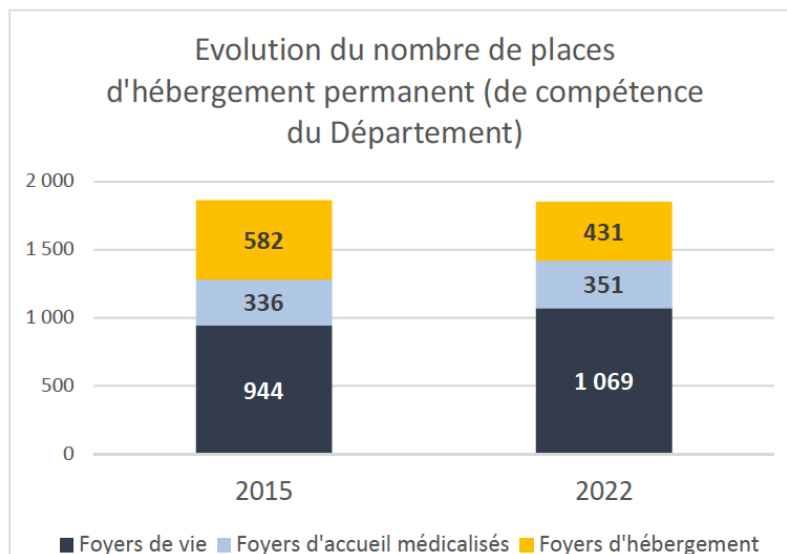


Le Département a également soutenu le développement de l'habitat inclusif dont l'offre a presque triplé depuis 2015.



Et les hébergements permanents se sont également adaptés pour mieux correspondre aux parcours de vie des personnes en situation de handicap :

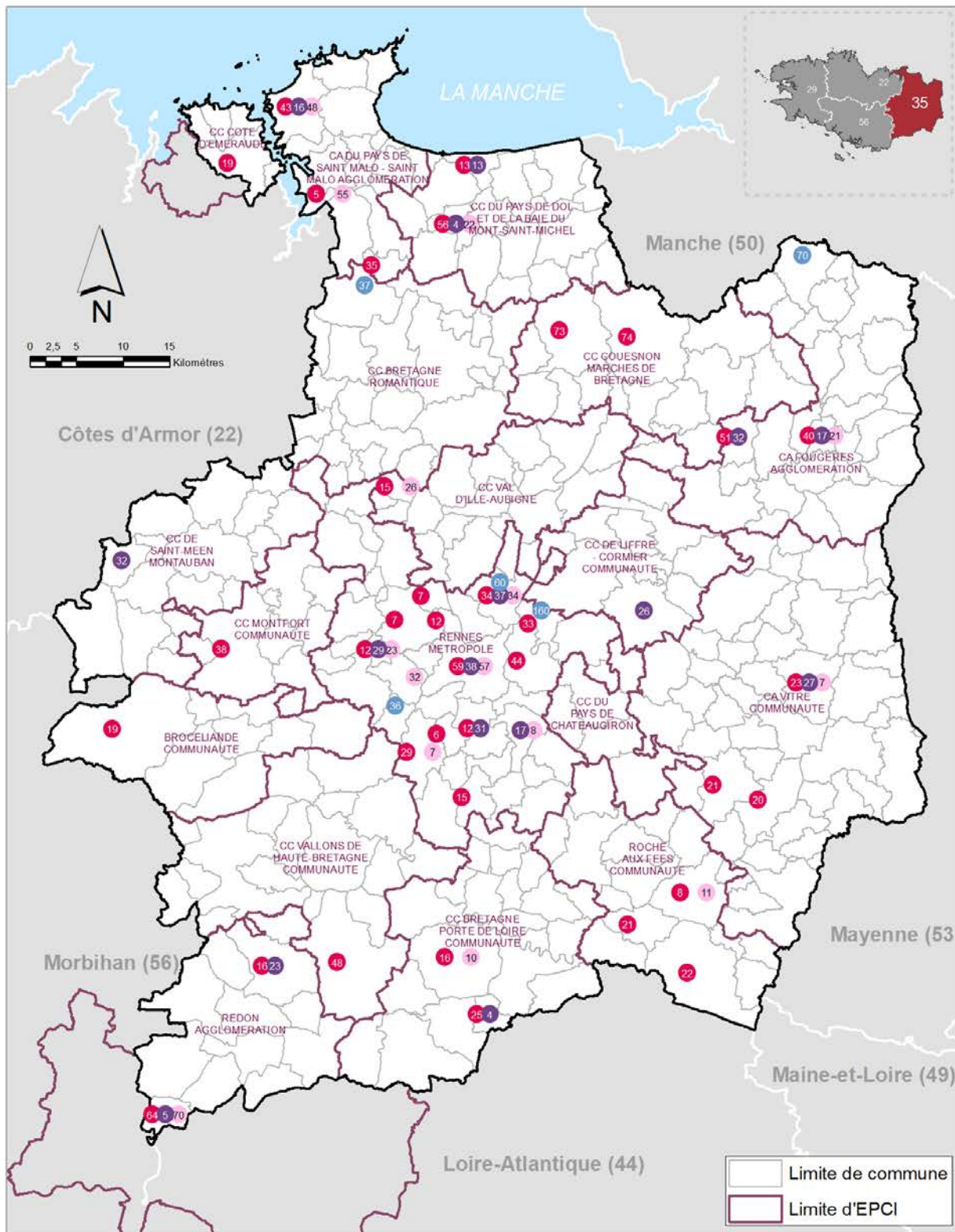
- augmentation du nombre de places en foyer de vie et en foyer d'accueil médicalisé ;
- diminution du nombre de places en foyer d'hébergement.



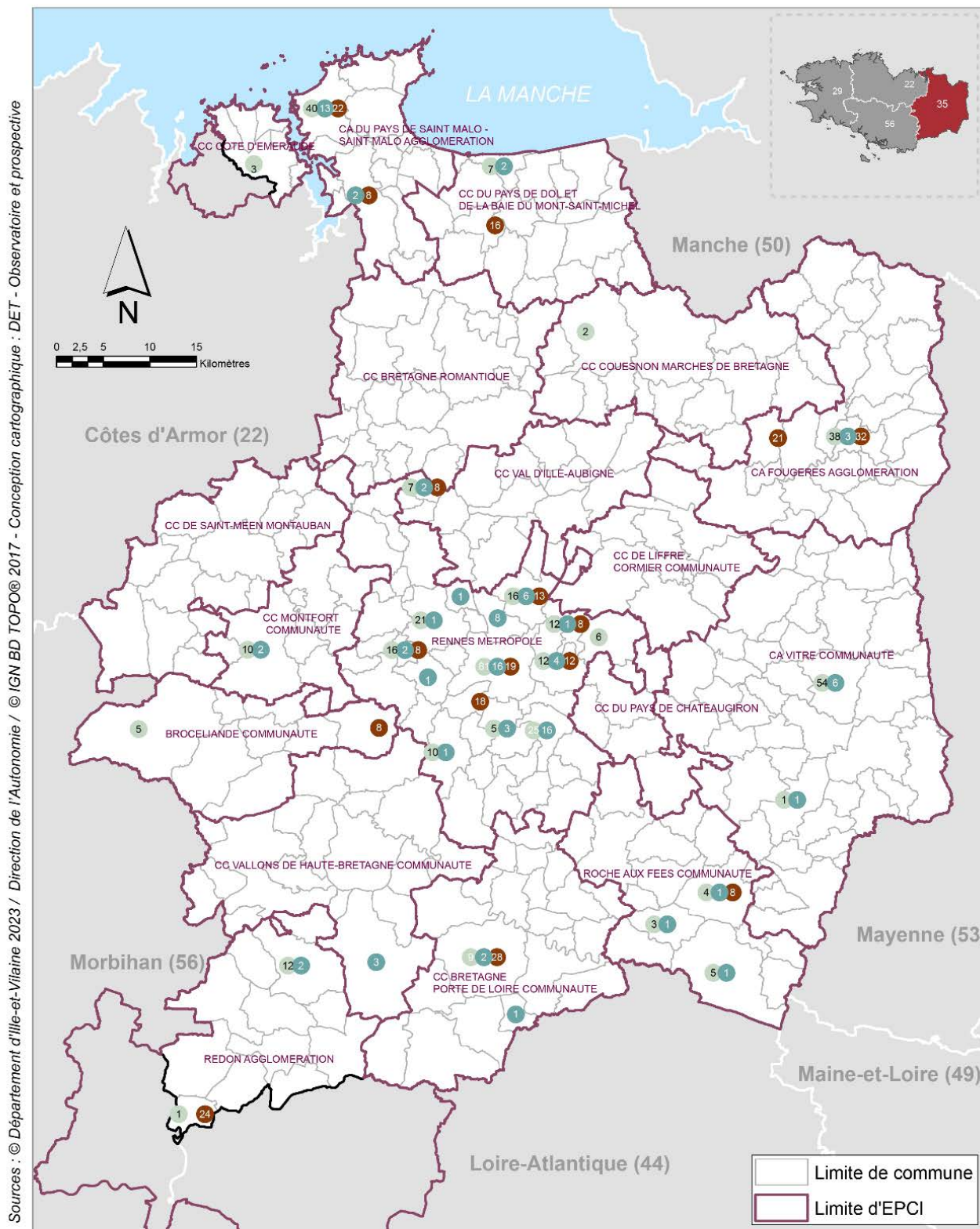
L'ensemble de ces mesures permet au Département de proposer un maillage territorial en matière d'hébergement permanent et d'offre concourant au maintien à domicile (cf. les deux cartes ci-dessous).

Offre en hébergement permanent pour les personnes en situation de handicap

Sources : © Département d'Ille-et-Vilaine 2023 / Direction DE L'Autonomie / © IGN BD TOPO® 2020 - Conception cartographique : DET - Observatoire et prospective



Offre concourant au maintien à domicile des personnes en situation de handicap



Nombre de places par type de dispositif :

- Accueil de jour (AJ)
- Hébergement temporaire (HT)
- Section annexes aux établissements et services d'aide par le travail (SA ESAT)

Toutefois, cette offre évolue moins rapidement que les besoins occasionnant des tensions notamment :

- pour l'entrée en foyers d'hébergement de jeunes en situation d'amendement Creton (plus de 150). Pour mémoire, ces jeunes ont la possibilité, malgré leur âge (plus de 20 ans), de rester dans leur établissement actuel s'ils n'ont pas obtenu de places dans un établissement pour adultes.
- pour l'entrée en établissement médicalisé (FAM et MAS) de personnes orientées par la MDPH. Factuellement, environ 140 personnes ont une double orientation. Il s'agit donc de personnes hébergées en structures non médicalisées (foyers de vie, foyers d'hébergement) par manque de places en FAM / MAS.

Les tensions observées sur l'offre dans le secteur des enfants

Structures	Nombre d'orientations de la MDPH	Nombre de places
IME accueil de jour	1714	987
IME ou SESSAD	1839	808
ITEP	822	362

Les tensions sur l'offre observées dans le secteur des adultes


Structures	Nombre d'orientations de la MDPH	Nombre de places
EANM (établissement d'accueil non médicalisé)	3 206	1 676
EAM (établissement d'accueil médicalisé)	1 499	782

Défi à relever

Augmenter et diversifier l'offre dans le secteur adulte et dans le secteur enfance, afin d'adapter la réponse apportée aux personnes en situation de handicap aux orientations préconisées par la MDPH et agir ainsi en faveur du respect des droits.

Ainsi, de fortes évolutions des besoins sur le territoire breillien sont attendues, liées notamment :

- au fort vieillissement de la population à venir, inégalement répartie sur le département et majoritairement porté par les personnes de plus de 75 ans ;
- au vieillissement des personnes en situation de handicap qui peuvent demander un accompagnement particulier ;
- aux tensions déjà constatées au sein des établissements et des services de soin et d'accompagnement pour proposer une offre adaptée au parcours de vie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, du fait principalement des difficultés à recruter et à fidéliser les salariés de ces structures ;
- à une offre en hébergement pour les personnes en situation de handicap qui évolue moins rapidement que les besoins sur le territoire.



**Les principes
transversaux
du schéma
de l'autonomie
et de l'inclusion**

Pour définir les orientations du schéma, le Département d'Ille-et-Vilaine s'est appuyé sur les objectifs définis dans son projet de mandature, sur les réflexions alimentées par les résultats des travaux de diagnostic et sur les productions des différents temps de concertations internes et avec ses partenaires. L'ensemble de ces éléments a permis de construire la politique de soutien aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap pour les 5 prochaines années en définissant 6 axes de travail et 18 orientations stratégiques.

Ils reposent tous sur 3 principes socles, au service de l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, qui irriguent l'ensemble de la stratégie départementale :

- 1- La coopération territoriale ;
- 2- La transition écologique ;
- 3- L'égalité femmes / hommes.

1. LA COOPÉRATION TERRITORIALE

Le Département est la collectivité cheffe de file des politiques d'autonomie. Mener à bien cette politique nécessite de tenir compte de tous les aspects de la vie quotidienne : logement, mobilité, accès aux soins et aux services, citoyenneté, éducation... Il est donc impératif de mobiliser tous les acteurs concernés, territoire par territoire, autour des enjeux d'inclusion.

La coopération territoriale implique de travailler avec les partenaires du Département sur 3 niveaux d'intervention.

Le premier niveau se matérialisera à l'échelle des agences départementales à travers la mise en place d'une animation politique territorialisée de l'autonomie destinée à créer les conditions d'un dialogue et d'une réflexion partagée avec les collectivités locales (EPCI, communes). Elle possède déjà son cadre de référence avec les Instances territoriales de l'action sociale (ITAS) dont les 1^{res} réunions sont en cours de déploiement.

Les objectifs seront de partager le diagnostic du territoire, de construire une vision stratégique commune et d'identifier ensemble des priorités d'actions.

La coopération territoriale va se matérialiser avec les partenaires intervenant directement auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap de l'accompagnement : acteurs du soin, de la prise en charge médico-sociale au domicile ou en établissement, de l'accompagnement médico-éducatif, de l'habitat inclusif. Elle tiendra compte des instances existantes afin d'éviter les doublons et de tirer le meilleur parti des solutions déjà opérationnelles.

Les objectifs de ces instances seront de définir une feuille de route territorialisée. Leurs périmètres et modalités de fonctionnement restent à déterminer en lien avec nos partenaires.

Un troisième niveau d'intervention territoriale devrait être expérimenté sur certains territoires. Il aura une vocation très opérationnelle, type plateforme / centre de ressources, sous l'égide d'un acteur pilote (gestionnaire d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – EHPAD).

2. LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE

La transition écologique est une évolution vers un autre modèle économique et social qui permet de répondre aux enjeux environnementaux : le dérèglement climatique, la rareté des ressources, la perte accélérée de la biodiversité et la multiplication des risques environnementaux. Toutes les activités humaines ont un impact sur ces enjeux, et notamment sur les émissions de Gaz à effet de serre (GES).

D'après le Shift Project⁶, 21% des émissions de GES du secteur de la santé en France sont produites par les établissements et services pour les personnes âgées et 17% par les établissements et services des enfants et adultes handicapés.

6 Source : Décarboner la santé – The Shift Project – avril 2023

Le Département d'Ille-et-Vilaine a fait de l'accélération des transitions un pilier de son action avec la volonté d'articuler les ambitions de justice sociale et de justice climatique pour tendre vers un même objectif. Concrètement, la collectivité élabore un plan de transitions détaillant les ambitions et les actions concrètes qu'elle va mener pour chaque politique afin de réduire l'impact de ses activités sur l'environnement.

Ce schéma intègre d'ores et déjà ces enjeux de transitions notamment en accompagnant ses partenaires dans ces actions en faveur de l'environnement.

3. L'ÉGALITÉ FEMMES / HOMMES ET LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS

Le grand âge et le handicap mettent en évidence des inégalités et de fortes disparités entre les femmes et les hommes. La lutte contre les discriminations, l'enjeu de la mixité dans les métiers du soin et de l'accompagnement et dans le développement de la reconnaissance des aidants et aidantes sont donc majeurs.

Ce schéma propose de valoriser ces éléments pour sensibiliser toutes les parties prenantes à cette non mixité des métiers et de l'aide familiale. L'objectif est de prendre en compte cette différence dans les décisions autour des sujets de l'autonomie (conditions de travail, aide aux aidant-es, encourager la mixité dans les métiers...). Près de 95% des aides à domicile et 90% des personnes travaillant en EHPAD sont des femmes.

De même les femmes sont plus souvent aidées par leurs enfants (62%) alors que les hommes, moins souvent veufs en raison de l'espérance de vie plus élevée des femmes, sont plus fréquemment aidés par leurs conjointes (57%). Les femmes représentent jusqu'à 74% des aidant-es lorsque la perte d'autonomie de la personne s'aggrave ou devient psychique et les soins plus contraignants. Parmi les femmes à temps partiel choisi, 48% le sont pour le soin aux autres : leurs enfants ou leurs parents.

Dans le cadre du plan d'action égalité femmes / hommes et de celui à venir de lutte contre toutes les discriminations du Conseil départemental, une attention particulière sera portée sur ces enjeux.



Les Axes et orientations stratégiques

- A** - Fidéliser les salariés
- B** - Favoriser les recrutements



1 Agir sur l'attractivité des métiers

2 S'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

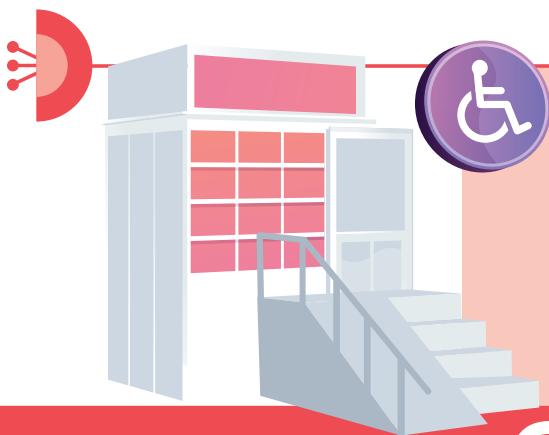
- C** - Garantir l'égalité des droits en matière d'accès au logement, aux transports et aux services de proximité
- D** - Garantir aux personnes une réponse à leurs besoins pour demeurer à leur domicile
- E** - Développer et consolider l'offre de service à domicile
- F** - Soutenir et accompagner les habitats inclusifs et l'accueil familial



3 Conforter et développer l'accueil en établissement

- G** - Créer les conditions d'une augmentation de l'offre sur le secteur de l'enfance handicapée en partenariat étroit avec l'État
- H** - Augmenter l'offre d'hébergement sur le secteur adulte handicapé
- I** - Articuler les rôles des établissements pour personnes âgées
- J** - Garantir l'accessibilité financière des usagers





- P** - Intégrer les besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans l'ensemble des politiques publiques du Département
- Q** - Rendre accessibles les activités du Département
- R** - Affirmer le rôle d'employeur inclusif du Département

6 Poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales

5 Assurer une réponse coordonnée et de qualité aux besoins des personnes



- M** - Garantir l'accès aux droits des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- N** - Améliorer la coordination des institutions et des acteurs
- O** - Mettre en place une démarche de qualité forte en appui des établissements sociaux et médico-sociaux

4 Renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant·es



- K** - Renforcer l'autonomie par la prévention et la lutte contre l'isolement et les situations de grande précarité
- L** - Agir en faveur des aidants

7 Les conditions de réussite du schéma de l'autonomie et de l'inclusion

Agir sur l'attractivité des métiers



Axe 1 : agir sur l'attractivité des métiers

Agir sur l'attractivité des métiers est devenu un préalable à la réussite d'une politique, responsable et ambitieuse, en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Avec ses partenaires, le Département d'Ille-et-Vilaine s'engage pour redonner à ces métiers, auprès des plus vulnérables, la reconnaissance qui leur est due et pour faire évoluer leurs conditions d'exercice.

Les professionnel·les du secteur médico-social, qu'ils exercent en établissement ou au domicile des personnes, interviennent quotidiennement auprès des personnes fragilisées par la dépendance. Leur action auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap donne réalité aux valeurs de justice sociale, de solidarité et de cohésion sociale et territoriale.

Or, ces métiers souffrent aujourd'hui d'une crise des vocations qui met en péril la capacité des établissements et des services à recruter et à maintenir dans l'emploi leurs salariés. Ainsi, 8% des postes d'intervenants sont actuellement vacants dans le secteur du domicile tandis que 81% des EHPAD déclarent avoir des vacances de postes. En octobre 2022, 574 offres étaient publiées pour des postes à pourvoir dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux.

Cela met en cause, dès maintenant, leur capacité à assurer leurs missions auprès des usagers et restreint leur capacité à innover et à améliorer la qualité de service dans un contexte marqué par une augmentation du nombre de prise en charge, par un besoin de répondre aux demandes légitimes des bénéficiaires (coucher tardif, garde de nuit, interventions après 21 h, avant 7 h...) et, demain, aux conséquences du vieillissement de la population.

Les difficultés de recrutement du secteur existent de longue date mais se sont considérablement accrues ces 3 dernières années. Paradoxalement, si la crise sanitaire a donné une visibilité inédite à ces métiers, elle a aussi mis en lumière leurs contraintes qui a nui à leur attractivité.

À l'horizon 2025 et à l'échelle nationale, pour répondre au vieillissement démographique et améliorer les conditions de prise en charge des personnes âgées dépendantes, ce sont près de **93 000** postes supplémentaires qui devront être créés et **260 000** professionnel·les qui devront être formé·es pour pourvoir les postes vacants liés au *turn-over* et aux départs à la retraite⁷.

Le secteur médico-social est donc confronté à un défi d'envergure pour se donner les moyens non seulement de recruter mais aussi de pérenniser, de manière durable et équitable, les emplois.

Car sans les femmes et les hommes qui interviennent chaque jour, auprès des personnes âgées et personnes handicapées, aucune politique d'autonomie ne saurait avoir de sens.

C'est pourquoi le Département pose comme préalable l'impératif de rendre à ces métiers toute leur place et l'estime qui leur est due.

Ce schéma a vocation à apporter des réponses précises et opérationnelles pour lever les contraintes liées à l'exercice de ces métiers au service des plus vulnérables.

Une rémunération peu attractive malgré des revalorisations récentes

Les accords dits de SEGUR et les avenants aux conventions collectives sont venus améliorer la situation mais les différences de rémunération en fonction du statut de l'employeur

demeurent un frein au recrutement et génèrent des concurrences entre les différents types de structures. En outre, l'inflation importante a limité les impacts positifs sur le pouvoir d'achat des professionnel·les.

Plus généralement, les rémunérations demeurent faibles, peu représentatives de l'apport des professionnel·les auprès des personnes âgées et personnes handicapées et sans commune mesure avec leur engagement et les contraintes de leurs métiers.

La précarité des personnes intervenant à domicile

Le taux de pauvreté des personnes intervenant à domicile est de **17,5%** contre 6,5% pour l'ensemble des salariés, au niveau national. Le niveau de ressources médian de leurs ménages est de **1 370 €** par mois alors qu'il est de 1 794 € pour l'ensemble des ménages dont au moins un des membres est salarié. Ainsi, 62% des personnes intervenant à domicile appartiennent aux 40% des personnes les plus modestes⁸.

Des problématiques de logement, de mobilités et de garde d'enfants

Horaires décalés, travail le week-end, mobilité géographique... Ces métiers sont caractérisés par des spécificités qui nécessitent d'être prises en compte, notamment parce qu'elles nuisent à l'équilibre entre travail et vie de famille jusqu'à en être dissuasives dans un secteur où l'emploi est massivement féminin.

Or, les professionnel·les sont justement touché·es par de très nombreuses problématiques de vie qui rendent incompatibles l'exercice de leur métier avec la réalité de leur existence.

Garde des enfants, mobilités, logement comptent parmi les freins qui pèsent sur l'entrée dans ces professions et leur exercice durable.

Une pénibilité du travail reconnue qui altère l'image des métiers

Les métiers du secteur médico-social sont fortement affectés par la dégradation des conditions de travail : le secteur de l'aide et des soins aux personnes âgées présente parmi les taux les plus élevés d'accidents du travail/maladies professionnelles et d'absentéisme.

La sinistralité dans les secteurs des EHPAD et de l'aide et du soin à domicile est trois fois supérieure à la moyenne nationale et dépasse d'un tiers celle du BTP. Ces conditions de travail dégradées contribuent à l'image altérée du secteur et à son manque d'attractivité.

Une démographie médicale préoccupante

La plupart des professionnel·les de santé ont vocation à intervenir ponctuellement auprès des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. Les médecins généralistes, les médecins coordonnateurs et les gériatres, les infirmiers et les aides-soignants sont partie intégrante de la prise en charge.

Or, les tensions en termes de démographie médicale, déjà ancrées de longue date dans les territoires ruraux et qui gagnent désormais les zones urbaines, viennent directement affecter les conditions d'exercice et d'accompagnement du secteur médico-social.

⁷ Source : Plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge 2020-2024

⁸ Étude DRESS – données 2016

FOCUS – BRANCHE DU DOMICILE

En Ille-et-Vilaine, la branche du domicile représente 3 900 salariés (2 800 équivalents temps plein – ETP).

Les salariés sont à 95% des femmes et leur âge moyen est de 47 ans. Les contrats sont à 90% des CDI et l'on recense 32% de temps plein.

Une baisse des effectifs en formation entre 2018 et 2020 a été constatée pour :

- les titres d'assistante de vie aux familles ;
- le diplôme d'aide-soignant ;
- les baccalauréats professionnels de services aux personnes et d'accompagnement soins et services à la personne option domicile.

Le diplôme d'accompagnant éducatif et social (DEAES) enregistre quant à lui une hausse des entrées en formation.

Le taux d'emploi dans les 12 mois après l'obtention du diplôme est de 87% pour le DEAES mais seulement 7% concerne le métier d'aide à domicile. Ce chiffre tombe à 4% pour le diplôme d'aide-soignant.

Un secteur mal identifié en termes d'innovation sociale et technologique

Les innovations technologiques et numériques dans les établissements et services pour personnes âgées et handicapées sont inégalement développées. Pourtant, elles peuvent permettre de :

- faciliter l'accessibilité des soins et le recueil d'information ;
- améliorer la sécurité des personnes âgées en réduisant notamment les risques de chute ;
- faciliter la mobilité ;
- développer la communication ;
- renforcer le lien social.

Elles sont également porteuses de bénéfices pour les professionnelles. Elles ouvrent des perspectives, comme :

- le gain de temps administratifs ;
- la réduction de la pénibilité physique des tâches ;
- la facilitation des échanges collectifs.

Outre les technologies numériques, l'innovation organisationnelle et managériale est un levier reconnu d'amélioration de la qualité de vie au travail et de réduction de la sinistralité.



Axe 1 : Agir sur l'attractivité des métiers

Orientation A : Fidéliser les salariés

ENJEUX :

Pour répondre à l'enjeu d'accompagnement des personnes âgées et personnes handicapées, il est indispensable de soutenir le secteur dans le cadre d'une politique de recrutement massif et de maintien dans l'emploi. C'est la condition nécessaire à l'accompagnement de la demande, à l'évolution des besoins et à la réponse à la nécessité d'adaptation des acteurs du secteur.

Pour cela, les leviers d'actions sont multiples :

- faire progresser les rémunérations ;
- renforcer la formation des professionnel·les ;
- construire des parcours professionnel·les ;
- améliorer les conditions de travail.

Le Département souhaite agir sur l'ensemble de ces leviers pour accompagner les associations et les entreprises de ces secteurs d'activité à stabiliser leurs équipes.

Il est indispensable d'avoir une approche globale et non segmentée par type de métiers ou de modes d'accompagnement afin de ne pas générer de concurrence entre le domicile et les établissements et même entre les différents gestionnaires.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : engager les transformations des prises en charge et des modes d'accompagnement »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 1 : Accompagner financièrement les employeurs dans la mise en œuvre des revalorisations salariales

N° 2 : Agir sur la formation, les parcours et la qualité de vie au travail

Objectif opérationnel n° 1

Accompagner financièrement les employeurs dans la mise en œuvre des revalorisations salariales



Pour qui ?

Les professionnel·les du secteur médico-social et de l'habitat inclusif



Qui mobiliser ?

L'État, les employeurs



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

Dès 2023 et au fil des agréments des avenants aux conventions collectives

Actions à mettre en œuvre :

- Recenser les impacts financiers des mesures de **revalorisations salariales** 15,1 M€ en 2022 : c'est le budget consacré par le Département pour la revalorisation des métiers du secteur social et médico-social, comprenant les augmentations suivantes :
 - les accords du Ségur de la santé ;
 - les accords dits « Laforcade » ;
 - leur prolongement dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
 - les revalorisations décidées lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social et du médico-social.
 En 2023, le Département va également compenser l'augmentation de l'indice de la convention collective pour les établissements et pour les services, soit 9,5 M€. Dans les années à venir, il prendra en charge les prochaines mesures de revalorisations qui pourraient être décidées par les pouvoirs publics.
- Conventionner avec chaque établissement et service pour le versement des **dotations complémentaires** La dotation complémentaire, financée par la CNSA, est destinée aux SAAD pour financer des actions d'amélioration de la qualité de vie au travail : indemnités kilométriques, formation, temps d'échange de pratiques...

Objectif opérationnel n° 2

Agir sur la formation, les parcours et la qualité de vie au travail



Pour qui ?

Les professionnel·les du secteur médico-social et de l'habitat inclusif



Qui mobiliser ?

Les employeurs, Conseil Régional de Bretagne, DDETS, ARS



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

Sur la période du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Soutenir le développement des formations auprès des salariés et des encadrants pour :
 - développer des **actions de tutorat** lors de la prise de poste ;
 - les sensibiliser aux **postures professionnelles** ;
 - développer de **nouvelles pratiques managériales**, notamment en lien avec les nouvelles attentes de la jeune génération.
- Développer **des nouvelles formes d'organisation** favorisant davantage l'autonomie et le travail en équipe (exemple : le modèle des communautés de soins infirmiers BUURTZORG aux Pays-Bas).
- Offrir une possibilité de **parcours aux professionnel·les du grand âge et du handicap** en développant les passerelles entre les métiers du soin et de l'aide au travers de l'expérimentation de plateforme / hors les murs et de la mutualisation de services ou de ressources (surveillance de nuit...).
- Faire connaître les **actions de qualité de vie au travail** :
 - analyse de pratiques ;
 - expérimentation de mutualisation de moyens ;
 - revalorisation des indemnités kilométriques ;
 - mise à disposition de véhicules...
- Développer l'utilisation **d'aides techniques et d'innovations technologiques** afin de réduire le temps passé aux tâches administratives, de partager les informations sur la prise en charge des personnes âgées au sein d'une équipe et d'assurer leur traçabilité.
- Poursuivre le **partenariat avec la Fédération des particuliers employeurs (FEPEM)**, dans l'accompagnement des employeurs dans leurs droits et obligations.



Axe 1 : Agir sur l'attractivité des métiers

Orientation B : Favoriser les recrutements

ENJEUX :

Les métiers du médico-social sont une opportunité pour celles et ceux qui aujourd'hui sont en quête d'un emploi porteur de sens. En effet, tous les employeurs cherchent dès aujourd'hui à recruter massivement et cette dynamique va s'accroître dans les années à venir.

Or, les structures rencontrent toutes des difficultés croissantes pour recruter. La proximité entre domicile et emploi, la rémunération, les conditions d'emploi, les possibilités d'évolution professionnelle et de carrière, sont des leviers primordiaux pour améliorer les conditions d'accès et de maintien dans l'emploi.

Afin de faire émerger et de consolider des solutions à même de répondre à ces enjeux de recrutement, le Département doit impulser un plan ambitieux d'attractivité des métiers pour améliorer leur image et faciliter l'accès à ces emplois.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : engager les transformations des prises en charge et des modes d'accompagnement »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 3 : Valoriser l'image des métiers du secteur médico-social pour les rendre plus attractifs

N° 4 : Faciliter l'accès à l'emploi, à l'apprentissage et aux stages

Objectif opérationnel n° 3

Valoriser l'image des métiers du secteur médico-social pour les rendre plus attractifs



Pour qui ?

Les demandeur-euses d'emploi, les allocataires du RSA, les personnes en reconversion, les collégien-nes, lycéen-nes et étudiant-es



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Les employeurs, Opérateur France Travail, missions locales, Éducation nationale et les établissements scolaires, Organismes de formation professionnelle, Conseil Régional de Bretagne, DDEETS, ARS, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'insertion et de lutte contre les exclusions et Direction de la communication



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Sensibiliser les gestionnaires sur le développement de la **marque employeur** :
 - comment valoriser son établissement ;
 - comment utiliser les réseaux sociaux et les outils numériques ;
 - comment développer des liens avec la presse, liens avec les partenaires du territoire (écoles, presse...).
- **Communiquer et valoriser les métiers** du médico-social, à travers une campagne itérative qui aura pour objectif de valoriser, faire tomber les stéréotypes, attirer le public masculin, notamment valoriser et soutenir le métier d'animateur dans les EHPAD.
- Communiquer sur les différents **diplômes** existants pour exercer les métiers du soin et de l'accompagnement et l'ensemble des employeurs sur le territoire.

Objectif opérationnel n° 4

Faciliter l'accès à l'emploi, à l'apprentissage et aux stages



Pour qui ?

Les demandeur-euses d'emploi, les allocataires du RSA, les personnes en reconversion, les collégien-nes, lycéen-nes et étudiant-es



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Les employeurs, Opérateur France Travail, missions locales, Éducation nationale et les établissements scolaires, organismes de formation professionnelle, Conseil Régional de Bretagne, DDEETS, ARS, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'insertion et de lutte contre les exclusions



Quand ?

Sur la période du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Accompagner un **projet de plateforme des métiers** du médico-social pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap chargé de sécuriser les recrutements. Cette plateforme permettrait de coordonner, voire d'intégrer une palette de services complémentaires dans le champ de l'emploi en direction des demandeur-euses d'emploi, des salariés des établissements, des services médico-sociaux (ESMS) et des employeurs. Les objectifs de la plateforme seraient donc de :
 - réaliser une intermédiation adaptée entre les employeurs et en priorité tous les publics sans activité professionnelle ;
 - proposer des **parcours d'orientation**, de formation pour permettre l'accès à l'emploi ;
 - proposer des actions **favorisant le recrutement** : job dating, salon de recrutement au niveau territorial, action de sensibilisation auprès des écoles du territoire... ;
 - développer un **accompagnement renforcé** pour les personnes les plus éloignées de l'emploi ;
 - faciliter **l'arrivée des nouveaux professionnel-les** : recherche de logement, garde d'enfant, etc. ;
 - développer des relais territoriaux pour faciliter les recrutements.
- Développer de **nouvelles pratiques de recrutement** :
 - par l'immersion ;
 - par des périodes de mise en situation en milieu professionnel ;
 - par l'expérimentation de **nouvelles formes de contrat de travail** comme le contrat emploi durable qui vient renforcer le tutorat ;
 - par l'expérimentation de **parcours d'accès à l'emploi** d'aide à domicile, en partenariat avec un organisme de formation qui proposerait une formation axée sur la pratique et couplée à un accompagnement à la levée des freins ;
 - par le développement de **terrains de stage**, notamment dès la 3^e, et de **l'apprentissage**.
- Accompagner le **développement de nouveaux métiers** tels que les infirmiers en pratique avancée ou les aides-soignants référents ou coordinateurs afin d'offrir des perspectives de carrières aux professionnel-les du secteur et de répondre aux différents enjeux identifiés : pénurie de médecins, glissement de tâches pour les intervenants à domicile, insuffisance des temps de coordination...



**S'engager
pour permettre
à chacun et chacune
de vivre dignement
à son domicile**



Axe 2 : s'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

Le Département d'Ille-et-Vilaine s'engage pour permettre à toute personne, dès lors qu'elle le souhaite, de vivre à son domicile dans des conditions dignes et respectueuses de ses besoins. Il entend ainsi répondre à une aspiration forte des personnes âgées et des personnes en situation de handicap qui souhaitent, pour une large majorité d'entre elles, pouvoir mener une existence digne à leur domicile.

Garantir aux personnes en perte d'autonomie de bien vivre à domicile nécessite de répondre de manière adaptée à tous leurs besoins : logement, mobilité, accès aux services de proximité, santé, accès aux loisirs, à la culture et aux activités sportives, lutte contre l'isolement...

Le Département prendra toutes ses responsabilités en la matière. Il s'appuiera sur toutes les forces vives disponibles car bâtir une nation inclusive, où tout individu quel que soit son degré de dépendance trouve sa place, implique une mobilisation de toutes les composantes de la société : État, Collectivités territoriales, associations, citoyens...

Cela doit se matérialiser par une transformation de l'offre de service à domicile, pour favoriser l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, qui sera l'un des défis de ce schéma.

Le souhait d'une partie majoritaire des personnes âgées et des personnes en situation de handicap est de rester à domicile ou de bénéficier d'un domicile de droit commun. Au fil des années, ce constat est devenu de plus en plus prégnant. Il s'agit donc de mettre en place les propositions d'accompagnement les plus adaptées possibles aux besoins de ces personnes tout en respectant leurs choix de vie.

Pour rendre possible ce maintien à domicile, il convient de mettre en place une politique ambitieuse pour adapter le cadre de vie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, d'améliorer la qualité des interventions à domicile et de renforcer l'offre d'aides à domicile.

Les aides individuelles versées à domicile

Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile est passé de 9 124 bénéficiaires en 2015 à 10 242 en 2021, soit une augmentation de **12%**⁹.

Le nombre de bénéficiaires de la Prestation de compensation du handicap (PCH) à domicile a augmenté de **45%** (2 091 bénéficiaires en 2015 et 3 023 en 2021)¹⁰.

Un cadre de vie adapté aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

Bénéficier d'un logement digne, autonome et adapté à ses besoins est un droit fondamental et une condition indispensable pour demeurer à domicile lorsqu'il y a perte d'autonomie.

Le nombre de dossiers d'aide à l'adaptation du logement est en hausse pour les aides à l'autonomie, passant de 274 en 2015 à **433** en 2021 démontrant l'augmentation des besoins et les efforts d'adaptation engagés.

Toutefois, le nombre de logements adaptés aux besoins des personnes dépendantes ou handicapés demeure limité et les locataires ou propriétaires peinent parfois à savoir comment être soutenus dans leur demande d'adaptation de leur logement. Les financements des aides techniques mobilisables sont à ce titre peu lisibles, avec de nombreux acteurs qui y contribuent (caisses de retraite, CPAM, Département, Conférence des financeurs, Fonds de compensation du handicap, Mutuelles...).

De même, pour vivre à domicile, les personnes doivent pouvoir se déplacer notamment en bénéficiant de moyens de transport adaptés à leur besoin. Sur ce sujet, le Département jouera un rôle d'impulsion en lien avec les collectivités organisatrices de transports.

La qualité des services en soutien au domicile

L'évolution des besoins des personnes et la diversification des situations et des profils invitent à structurer une offre d'accompagnement à domicile de plus en plus adaptable pour répondre au mieux au projet de vie de chaque personne.

Le développement de structures d'appui ou d'accompagnement à la réalisation d'un projet de vie auprès des adultes en situation de handicap, telles que les Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), ou les Services d'accompagnement médico-sociaux pour adultes handicapés (SAMSAH), ou encore le développement des horaires de nuit pour les personnes intervenant à domicile, sont autant de dispositifs favorisant le maintien à domicile de ces personnes tout en leur garantissant un confort de vie.

L'évolution d'une partie de l'offre de services

Pour les personnes en situation de handicap, le précédent schéma a permis de renforcer l'offre de services. En effet, entre 2015 et 2022, elle est passée de 51% à **54%**, contre 49% à 46% pour l'hébergement.

À ce jour, en Ille-et-Vilaine, 180 accueillants familiaux sont agréés et représentent une capacité d'accueil de **360** places.

L'accueil familial constitue une alternative à la vie en établissement. Il repose sur la possibilité pour des particuliers, d'accueillir à leur domicile, à titre onéreux, des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap, sous réserve d'être agréés par le Président du Conseil départemental. 381 places¹¹ existent en Ille-et-Vilaine et le Département souhaite renforcer cette offre pour les personnes en situation de handicap comme pour les personnes âgées.

9 Source enquête DRESS

10 Source enquête DRESS

11 Données 2021

FOCUS – LES HABITATS INCLUSIFS

Ces dernières années, plusieurs dispositifs novateurs ont vu le jour comme les habitats inclusifs.

Le Département a également introduit dans le règlement départemental d'aide social, l'Aide à la vie partagée (AVP) afin de solvabiliser les personnes faisant le choix de vivre dans un habitat inclusif soutenu par le Département. Elle complète ainsi les prestations de droit commun que sont l'APA et la PCH mais ne s'y substitue pas. Elle sert à financer le projet de vie sociale et partagée de la personne (lien avec l'environnement, animation du temps partagé...).

Le nombre d'habitats inclusifs soutenus par le Département a connu un essor important qui va se poursuivre dans les années à venir. L'accord pour l'habitat inclusif conclu le 31 décembre 2021 entre le Département d'Ille-et-Vilaine, la CNSA et l'État prévoit la programmation de 64 projets d'habitats inclusifs à horizon 2029 visant à accueillir 739 personnes, bénéficiaires potentiels de l'AVP, dont 501 personnes âgées et 238 personnes en situation de handicap.



Axe 2 : S'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

Orientation C : Garantir l'égalité des droits en matière d'accès au logement, aux transports et aux services de proximité

ENJEUX :

Le logement et la mobilité sont les premiers leviers d'intégration et de protection efficaces pour lutter contre l'isolement et les aléas de l'existence. Ils favorisent le maintien de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Accéder à un logement adapté à ses besoins particuliers et s'y maintenir est un enjeu majeur pour les personnes les plus vulnérables. Pour cela, il faut proposer une offre de logement en fonction des besoins spécifiques de ces personnes, tout en maîtrisant leur impact environnemental et énergétique.

La mobilité est une compétence portée principalement par les EPCI et la Région mais qui nécessite de travailler en partenariat avec l'ensemble des collectivités du territoire. Le Département souhaite être un facilitateur et un assembleur des volontés exprimées par les collectivités territoriales autour de ce sujet afin de déployer une offre adaptée au vieillissement de la population et aux besoins des personnes handicapées, notamment en zone rurale.

Projet de mandature

« Construire des solutions d'habitats adaptés à tous les publics : bâtir une offre de logements qui parte des besoins spécifiques des personnes. »

« Structurer et promouvoir une offre de mobilités accessible et bas carbone : soutenir la mobilité de toutes les Bretillien-nes, en particulier les plus éloigné-es et les plus dépendant-es de l'automobile comme mode de déplacement. »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 5 : Améliorer la lisibilité de l'information sur l'adaptation des logements et les aides existantes

N° 6 : Contribuer, aux côtés des collectivités territoriales compétentes, au développement d'une mobilité intégrant les questions d'autonomie des personnes les plus vulnérables

N° 7 : Faciliter l'inclusion et la mutualisation pour le transport des élèves en situation de handicap

Objectif opérationnel n° 5

Améliorer la lisibilité de l'information sur l'adaptation des logements et les aides existantes



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction équilibre des territoires et Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

EPCI, communes, ANAH, bailleurs sociaux, Caisses de retraite, Conférence des financeurs MDPH, mutuelles, Département d'Ille-et-Vilaine – agences départementales et Cdas, SAAD, fédérations et filières professionnelles du secteur du bâtiment et des travaux



Quand ?

À compter de 2024 et sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▮ Mettre en place une **instance de concertation**, territoire par territoire d'agences départementales, entre tous les acteurs jouant un rôle en matière d'adaptation des logements et de financement des aides d'occasion afin de :
 - améliorer la coordination des acteurs et de définir des objectifs communs ;
 - informer les professionnel·les du domicile sur les aides mobilisables en matière d'adaptation des logements et mettre en place des procédures d'alerte ;
 - faciliter les remontées des demandes d'adaptation, pour les locataires du parc public ;
 - élaborer un support de communication pour faire connaître les ressources mobilisables (ergothérapeutes, architectes conseillers...).
- ▮ Définir, en lien avec les bailleurs sociaux et les EPCI, des objectifs chiffrés ambitieux en matière **d'adaptation des logements du parc public** pour les personnes âgées et en situation de handicap, tout en répondant aux enjeux de transitions écologique et énergétique :

- mobiliser les EPCI pour qu'ils intègrent ces objectifs ambitieux en matière d'adaptation des logements dans leurs programmes locaux de l'habitat et qu'ils engagent des opérations programmées d'amélioration de l'habitat ;
- mobiliser les bailleurs sociaux pour qu'ils définissent des objectifs globaux d'adaptation de leur parc et de traitement des demandes d'adaptation émanant des locataires.

- Favoriser **l'adaptation des logements dans le parc privé** pour les personnes âgées et en situation de handicap, tout en répondant aux enjeux de transitions écologique et énergétique :
 - conventionner avec l'ANAH sur des objectifs ambitieux en matière d'adaptation des logements ;
 - améliorer l'anticipation des financements en assurant un suivi des besoins en matière d'adaptation des logements pour permettre une meilleure réactivité et objectiver les demandes, pour éviter des délais trop longs ;
 - se saisir du nouveau dispositif « MaprimeAdapt » pour mettre en place une politique volontariste. Les personnes de plus de 70 ans souhaitant aménager leur domicile pour continuer d'y vivre pourront bénéficier, à partir de 2024, de ce dispositif regroupant l'ensemble des aides existantes. Il sera géré par les collectivités délégataires de l'aide à la pierre comme le Département.

Objectif opérationnel n° 6

Contribuer, aux côtés des collectivités territoriales compétentes, au développement d'une mobilité intégrant les questions d'autonomie des personnes les plus vulnérables



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

EPCI, Région Bretagne, missions locales, opérateurs délégataires de transports, Département d'Ille-et-Vilaine – agences départementales et Cdas



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Mission mobilité durable et Direction de l'autonomie



Quand ?

À compter de 2025

Actions à mettre en œuvre :

- Cartographier et valoriser **l'offre de mobilités à la demande** à l'échelle des EPCI (offre existante, offre à créer ou renforcer, etc.) :
 - être en relais auprès des EPCI pour mieux caractériser les besoins en mobilité à la demande sur leur territoire ;
 - favoriser le développement des pratiques collaboratives permettant la mise en réseau et d'échanges de services entre habitants (Ehop solidaire, Ouest Go...) ;
 - encourager les initiatives pour développer le transport solidaire et les pratiques de mobilités actives.
- Expérimenter **l'élargissement d'une plate-forme mobilités** pour le public des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : conseil en mobilité, mise à disposition de vélos adaptés...
- Travailler avec les EPCI afin d'étudier **l'expérimentation d'une mise en commun des services de transport à la demande** pour répondre aux besoins de certaines personnes en situation de handicap dépourvues de solution pour se rendre en journée dans un établissement d'accueil, et dont le trajet se situe sur le territoire d'au moins deux EPCI.

Objectif opérationnel n° 7

Faciliter l'inclusion et la mutualisation pour le transport des élèves en situation de handicap



Pour qui ?

Les élèves et étudiant-es en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Région Bretagne, EPCI, communes, établissements de l'enfance handicapée, Éducation nationale et représentants de l'enseignement privé, CPAM



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

À compter de 2025

Actions à mettre en œuvre :

- Développer **l'inclusion dans le transport de droit commun**, en partenariat avec la Région Bretagne, pour les collégien-nes et les lycéen-nes, afin de limiter le transport en taxi.
- Faciliter les modalités de **remboursement aux familles** lorsqu'elles assurent le transport de leur enfant en situation de handicap.
- Expérimenter sur deux territoires **une mutualisation des transports** avec les établissements de l'enfance handicapée et la CPAM.



Axe 2 : S'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

Orientation D : Garantir aux personnes une réponse à leurs besoins pour demeurer à leur domicile

ENJEUX :

L'enjeu du maintien à domicile va s'amplifier considérablement dans les années qui viennent. Ce sont près de 500 personnes supplémentaires chaque année qui bénéficient de l'APA, soit + 6 000 entre 2022 et 2030. Le Département se doit de leur apporter des réponses adaptées à leur projet de vie.

Cela passe par trois éléments clés :

- une mobilisation financière sans précédent pour les prestations individuelles ;
- une ressource humaine suffisante et qualifiée ;
- un étayage de l'offre d'accompagnement adapté.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : contribuer à assurer les moyens d'une existence digne, d'une citoyenneté de plein exercice à chaque personne âgée dépendante ou en situation de handicap, et son intégration dans la société. »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 8 : Prendre en compte l'évolution des bénéficiaires de prestations individuelles

N° 9 : Améliorer la qualité des interventions à domicile

Objectif opérationnel n° 8

Prendre en compte l'évolution des bénéficiaires de prestations individuelles



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction autonomie et Direction du Pôle territoires et services de proximité



Qui mobiliser ?

CCAS et CIAS CLIC, MDPH, CARSAT, Département d'Ille-et-Vilaine – Cdas



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

Accompagner financièrement :

- l'évolution du nombre de bénéficiaires des prestations d'aide sociale notamment de l'APA compte-tenu du vieillissement de la population, et de la PCH du fait d'une ouverture à de nouveaux bénéficiaires (notamment le handicap psychique) ;
- la revalorisation des coûts horaires d'intervention décidée au niveau national.

Anticiper les périmètres d'intervention et le dimensionnement des équipes d'accompagnement dans les Centres départementaux d'action sociale (Cdas) et à la MDPH. L'évolution des demandes d'APA devra faire l'objet d'une attention particulière en termes de charges de travail induite sur les équipes autonomie élargie (infirmier-es, conseiller-ères sociales en gérontologie, contrôleurs et agent-es d'instruction), celle de la PCH, sur la charge induite pour les équipes de la MDPH et pour les médecins PAPH.

Objectif opérationnel n° 9

Améliorer la qualité des interventions à domicile



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les aidant-es



Qui mobiliser ?

ARS, CARSAT, Services d'aide et d'accompagnement à domicile, Département d'Ille-et-Vilaine – Cdas



Qui porte cet objectif ?

ARS, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

2023, 2024, 2025

Actions à mettre en œuvre :

- ‡ Développer la **coordination des acteurs** intervenant au domicile :
 - mettre en place des centres de ressources et des plates-formes de services ;
 - mieux **anticiper les retours à domicile** après hospitalisation, en lien avec l'ARS. À ce titre, le Département portera une exigence ferme sur les conditions de sorties d'hospitalisation qui doivent tenir compte de l'état de santé de la personne mais aussi de sa capacité matérielle de réintégrer son domicile. Elle veillera également à ce que ces équipes autonomie soient pleinement associées afin que la personne soit prise en charge au regard de ses besoins, notamment lorsque sa situation exige des soins... ;
 - tisser des **partenariats locaux** pour renforcer les coopérations entre les agent-es du Département qui interviennent au domicile (conseillères sociales en gérontologie, infirmières, contrôleuses) et les acteurs de proximité (hôpitaux, services autonomie à domicile...).
- ‡ Accompagner le **déploiement des Services autonomie à domicile** sur le territoire en application de la réforme annoncée. Le secteur du domicile va se restructurer en rapprochant/fusionnant les services existants (SAAD, SSIAD et services polyvalents d'aide et de soins à domicile – SPASAD) pour former une catégorie unique de SAD qui répondront aux conditions minimales de fonctionnement définies par un cahier des charges. L'objectif est de simplifier les démarches pour l'utilisateur ou ses aidant-es, d'améliorer la cohérence et la lisibilité des interventions d'aides humaines et de soins.
- ‡ **Financer des actions** améliorant la qualité du service rendu à l'utilisateur, à travers un appel à projets pour permettre aux services autorisés de bénéficier d'une dotation complémentaire. Financée par la CNSA, elle sera destinée aux SAAD pour soutenir des actions d'amélioration de la qualité de service qui doivent permettre de réaliser un ou plusieurs des objectifs suivants :
 - accompagner des personnes dont le profil de prise en charge présente des spécificités ;
 - intervenir sur une **amplitude horaire** incluant les soirs, les week-ends et les jours fériés ;
 - contribuer à la couverture des besoins de l'ensemble du territoire : expérimentation de **mutualisation de moyens** (personnel, centrales d'appels...) ;
 - améliorer la **qualité de vie** au travail des intervenant-es.
- ‡ Mettre en place les **deux heures de vie sociale** dans les plans d'aide APA comme annoncé dans la loi de financement de la sécurité sociale en s'adaptant aux pratiques déjà en cours en Ille-et-Vilaine.



Axe 2 : S'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

Orientation E : Développer et consolider l'offre de service à domicile

ENJEUX :

Afin de faciliter le maintien à domicile des personnes âgées et en situation de handicap, il s'agit de développer et de consolider l'offre existante sur le territoire en suivant et en anticipant l'évolution démographique. L'objectif national est fixé à 55% d'offre de services à domicile sur l'offre globale du Département.

Pour cela, l'adaptation de l'offre du territoire est nécessaire, soit en déployant et en créant de nouvelles places, soit en transformant celles existantes vers une offre répondant aux besoins des personnes (qualité et lieu).

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : garantir les droits et libertés des personnes en perte d'autonomie et favoriser leur autodétermination. »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 10 : Adapter l'offre de service à domicile au besoin du territoire

N° 11 : Contribuer aux démarches de l'ARS sur le développement des dispositifs de soutien à domicile et sur le recours à des plateaux techniques

Objectif opérationnel n° 10

Adapter l'offre de service à domicile au besoin du territoire



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les aidant-es



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Les gestionnaires de services à domicile, ARS, EPCI et communes



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Augmenter l'**offre de places en services** sur l'ensemble des dispositifs existants (accueil de jour, service d'accompagnement à la vie sociale, service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé, sections annexes d'établissement et service d'aide par le travail – SA ESAT) par rapport aux places d'établissement afin de tendre vers le ratio national de 55% de places en services sur l'offre globale du Département.
- **Augmenter le nombre de places** de services d'accompagnement à la vie sociale et de services d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé jusqu'à 200 places et développer des places de foyer avec une offre en accueil de jour jusqu'à 400 places, est indispensable pour permettre le maintien à domicile des personnes en situation de vulnérabilité.
- **Transformer des places** de :
 - SA ESAT en places d'accueil de jour afin d'accompagner les personnes en situation de handicap dans la fatigabilité du travail et dans la préparation à leur départ en retraite ;
 - de foyers d'hébergement ou d'habitat accompagné en places de SAVS afin d'offrir une diversité de réponses possibles aux besoins des personnes vulnérables.

Objectif opérationnel n° 11

Contribuer aux démarches de l'ARS sur le développement des dispositifs de soutien à domicile et sur le recours à des plateaux techniques



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les aidant-es



Qui mobiliser ?

Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie, ARS



Quand ?

Tout au long du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▮ **Créer des places en dispositif hors les murs** / plateforme pour les personnes âgées et personnes en situation de handicap. Un travail complémentaire de réflexion est à mener pour identifier :
 - des concepts existants sur d'autres territoires ;
 - les modalités d'autorisation et de financement ;
 - l'articulation avec les services du domicile et l'accueil familial ;
 - la valorisation d'une offre d'animation / de stimulation accessible aux personnes accompagnées hors les murs (mobilité, transport...).
- ▮ Pour encourager les prises en charge sanitaires quand cela est nécessaire tout en permettant le bien vivre à domicile :
 - faciliter **l'intervention à domicile** de services de soins infirmiers à domicile, d'infirmier-ère, de l'hôpital à domicile, des équipes mobiles de soins palliatifs, de gériatrie et de géronto-psychiatrie ;
 - mieux identifier la **prise en charge par les services d'urgence**, de médecine et des services de soins de suite et de réadaptation gériatriques (SSR).



Axe 2 : S'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

Orientation F : Soutenir et accompagner les habitats inclusifs et l'accueil familial

ENJEUX :

Le déploiement de nouvelles formes d'habitat permettant de proposer une solution intermédiaire entre domicile et établissement sera poursuivi et amplifié.

L'habitat inclusif est une solution de logement pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Les habitants y vivent dans des logements privés, tout en partageant des espaces communs et un projet de vie sociale.

L'accueil familial est un dispositif permettant à une personne âgée et/ou handicapée d'être accueillie au domicile d'un accueillant familial. L'accueillant familial est rémunéré pour cette prise en charge. La personne accueillie signe avec l'accueillant familial un contrat d'accueil fixant les conditions matérielles, humaines et financières de l'accueil. La personne accueillie peut bénéficier d'aides sociales et fiscales.

Projet de mandature

« Construire des solutions d'habitats adaptés à tous publics : permettre au plus grand nombre d'accéder à un logement digne, économe en énergie, autonome et adapté à ses besoins particuliers et de s'y maintenir. »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 12 : Accroître l'offre en matière d'habitats inclusifs pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

N° 13 : Développer et sécuriser l'accueil familial

Objectif opérationnel n° 12

Accroître l'offre en matière d'habitats inclusifs pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie, CNSA



Qui mobiliser ?

Conférence des financeurs de l'habitat inclusif, ARS, CARSAT, bailleurs sociaux, promoteurs privés, collectivités territoriales : communes, EPCI et DDETS.



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▮ **Animer un réseau départemental** des habitats inclusifs en Ille-et-Vilaine.
- ▮ Élaborer un **programme de déploiement de l'habitat inclusif** sur le Département en repérant les associations qui ont la compétence et en clarifiant les rôles de chacun et de chacune dans ces projets pour permettre d'accompagner entre 3 et 10 projets par an.
- ▮ Mieux **accompagner les porteur-euses de projet** à travers la mise en place d'un conseil technique et des outils pour les informer, notamment, sur :
 - les fondamentaux à respecter pour développer de l'habitat inclusif ;
 - l'existence de la prestation d'Aide à la vie partagée (AVP) et la mutualisation des prestations APA et PCH.

Objectif opérationnel n° 13

Développer et sécuriser l'accueil familial



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les accueillants familiaux



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Services à domicile, ESMS, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de la communication et Pôle territoire et services de proximité



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

▮ Promouvoir le métier d'accueillant familial :

- en communiquant activement sur le métier par tous les moyens de communication à disposition ;
- en expérimentant des réunions territoriales d'information sur les agréments ;
- en réalisant une rencontre annuelle des accueillants familiaux.

▮ Réfléchir à la création de passerelles entre l'accueil en établissement et l'accueil familial afin de faciliter la continuité, la modulation des parcours et les transitions. L'objectif est de sécuriser financièrement l'exercice de ce métier d'accueillant et d'en améliorer les conditions de travail (temps de vacances et de répit).

▮ Soutenir le développement d'expérimentations comme le salariat en établissement. Le Département demandera à l'État d'autoriser une expérimentation pour salarier les accueillants familiaux.

▮ Favoriser les initiatives des accueillants familiaux en faveur de la création de relais d'assistants de vie, d'espaces de rencontres et de partage entre salariés auprès de particuliers employeurs, comme vecteur de mise en relation entre professionnel·les, d'échange de bonnes pratiques, de formation...

▮ Renforcer le partenariat avec les services référents sur le suivi social des accueillants et des accueillis au travers de la convention signée avec le Département.



Conforter et développer l'accueil en établissement



Axe 3 : conforter et développer l'accueil en établissement

À travers ce schéma, le Département s'engage à accompagner les personnes âgées ou en situation de handicap dans leur parcours de vie, notamment lorsque l'accueil dans un établissement médico-social, est la solution privilégiée.

L'enjeu est de proposer une offre quantitativement conforme aux besoins, répartie équitablement sur le territoire départemental, adaptée à la diversité des parcours, des situations et des aspirations et proposant une qualité de prise en charge optimale. Elle doit favoriser des parcours fluides, pour s'adapter à l'évolution de situation de la personne tout au long de la vie et éviter les ruptures de parcours.

Pour les personnes en situation de handicap, le Département aura deux priorités majeures : améliorer la transition entre l'enfance et l'âge adulte et renforcer très significativement le nombre de places en établissements accueillant des adultes.

Pour les personnes âgées dépendantes

Les années à venir seront marquées par une augmentation sans précédent du nombre de personnes âgées accompagnées à leur domicile, selon les projections démographiques, de **+ 27%** en 2028 et **+ 59%** en 2035. Demeurer à son domicile autant que possible est une aspiration majoritairement partagée au sein de la population.

La prise en charge en établissement médico-social n'en reste pas moins un horizon nécessaire, notamment dès lors que le niveau de dépendance ou l'intensité des troubles touchant la personne sont trop importants pour permettre de rester chez soi dans des conditions décentes.

Le Département veillera à maintenir une offre de places d'EHPAD suffisante pour assurer ces prises en charge et ne pas faire peser sur les services d'aide et d'accompagnement à domicile une responsabilité qu'ils ne sont pas en mesure d'assumer.

En outre, si l'Ille-et-Vilaine se situe au-dessus de la moyenne nationale en matière de taux d'équipement par habitant pour les EHPAD, le nombre de places en structures sanitaires (unité de soins de longue durée – USLD, service de soins de suite et de réadaptation – SSR) est insuffisant et se cumule aux difficultés structurelles de l'hôpital public.

FOCUS – LE SECTEUR DE L'ENFANCE HANDICAPÉE

Le Département d'Ille-et-Vilaine est particulièrement sous-doté en place d'accueil en établissements pour l'enfance handicapée.

Ainsi, 1 000 enfants, qui disposent d'une notification de la MDPH pour une prise en charge en Institut médico-éducatif (IME) ou en Institut thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP), sont en attente d'une place. Les délais d'attente peuvent atteindre 5 à 6 ans pour une entrée en institut médico-éducatif, 3 ans pour une entrée en institut thérapeutiques éducatifs et pédagogiques. La perte de chance pour les enfants et les situations de détresse pour les parents qui découlent de cette situation sont inacceptables.

Le Département continuera donc d'interpeller l'État, compétent sur le secteur de l'enfance, pour rattraper le retard historique en Ille-et-Vilaine et augmenter le nombre de places dans le secteur de l'enfance.

Cette situation provoque des glissements de prise en charge du sanitaire vers le médico-social, des sorties précoces d'hospitalisation avec une absence de relais en soins de suite et de réadaptation et un accompagnement dégradé des personnes qui relevaient, dans un premier temps au moins, d'une prise en charge sanitaire. Le Département agira résolument auprès des autorités compétentes pour que la réponse du système de soins, dans son ensemble, soit également à la hauteur des enjeux.

Les adultes en situation de handicap

Avec l'augmentation de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap, la dynamique démographique soutenue dans le Département et un recours plus important aux droits, le besoin de places en établissements médico-social adulte est de plus en plus important.

Le Département portera une ambition nouvelle de renforcement du nombre de places disponibles pour mieux répondre à la demande, proposer des solutions aux jeunes sortants d'IME en attente de débouchés et proposer des réponses innovantes à l'enjeu d'accueil des personnes handicapées vieillissantes.

Soutenir l'investissement pour améliorer la qualité de vie des usagers, les conditions de travail des professionnel-les et accompagner les gestionnaires en matière de transition écologique.

Le Département d'Ille-et-Vilaine entend poursuivre une politique volontariste de soutien à l'investissement en faveur des structures médico-sociales relevant de sa compétence, notamment celles habilitées à l'aide sociale à l'hébergement.

Il s'agit d'améliorer la qualité de vie et le confort des personnes accueillies en humanisant les locaux et en créant les conditions pour en faire de véritables lieux de vie, de garantir aux professionnel-les des conditions de travail décentes et de contribuer aux efforts de préservation de l'environnement.

Les politiques départementales en faveur du grand âge et du handicap intégreront pleinement les enjeux de transition écologique qu'il s'agisse de limitation des émissions de GES, de maîtrise de l'artificialisation des sols ou encore d'amélioration de la performance thermique et énergétique du bâti.

Enfin, ces aides à l'investissement contribueront à la maîtrise des coûts de fonctionnement des établissements par la baisse des charges directes pesant sur eux dans un contexte notamment d'augmentation régulière des prix de l'énergie.

L'habilitation à l'aide sociale : un levier d'égalité et de mixité sociale

L'accessibilité financière aux établissements et services pour toutes et tous est un des marqueurs politiques forts et historiques du Département.

Ce schéma confirme cette ambition. L'habilitation à l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) est un des outils qui permet aux personnes dont les ressources ne suffiraient pas à financer leur hébergement en EHPAD de pouvoir bénéficier de cet accueil.

Si ce système est aujourd'hui opérationnel, il mérite d'être ajusté afin de répondre aux enjeux démographiques et d'évolution socio-économique des publics accueillis. Le Département souhaite engager une réflexion plus globale sur la recherche de l'équilibre financier des structures de son territoire en examinant l'opportunité de diversifier les habilitations auprès des établissements volontaires.



Axe 3 : Conforter et développer l'accueil en établissement

Orientation G : Créer les conditions d'une augmentation de l'offre sur le secteur de l'enfance handicapée en partenariat étroit avec l'État

ENJEUX :

La situation du secteur enfance est particulièrement préoccupante et tend à se dégrader en raison d'un manque structurel de places en établissements médico-éducatif. Apporter des réponses concrètes et conformes aux besoins des enfants en situation de handicap est une condition indispensable à leur bien-être, leur réussite éducative, leur socialisation et un levier indépassable pour leur donner les moyens de construire leur avenir. Cela passe par la création massive et durable de places en IME et en ITEP tout en poursuivant parallèlement les efforts engagés en faveur de l'école inclusive.

Comme il l'a déjà fait régulièrement, le Département continuera d'alerter l'État et le Législateur sur cette problématique tout en se faisant le relais du vécu et des difficultés quotidiennes des familles.

Pour ce qui le concerne, le Département s'engage à créer des places dans le secteur adulte handicapé au regard des efforts qui seront fournis par l'État dans le secteur enfance.

De même, la collectivité amplifiera les dispositifs d'accompagnement des jeunes vers leur vie d'adulte, quelle que soit la solution envisagée (établissements, milieu ordinaire, habitat inclusif).

Soutenant pleinement le tournant inclusif opéré par l'école, la collectivité soutiendra les établissements scolaires pour lesquels elle est compétente le développement des dispositifs qui permettent la scolarisation en milieu ordinaire des élèves handicapés.

Enfin, alors que 40% des jeunes pris en charge dans les IME, sont accompagnés par l'aide sociale à l'enfance, elle veillera à renforcer l'articulation entre ces différentes prises en charge.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : engager les transformations des prises en charge et des modes d'accompagnement »

« Favoriser l'émancipation de la jeunesse : donner des moyens aux jeunes de construire leur projet de vie »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

- N° 14 : Exiger de l'État, par tous les moyens d'interventions à notre disposition, qu'il engage sur la durée un plan de création de places dans les établissements accueillant des enfants en situation de handicap tout en assurant, dans les établissements sur lesquels il a la compétence, le renforcement de l'offre adulte
- N° 15 : Accompagner le passage à l'âge adulte des enfants actuellement accueillis en établissement, en associant les associations tutélaires¹²
- N° 16 : Accorder une attention particulière aux enfants en situation de handicap qui bénéficient d'une mesure d'aide sociale à l'enfance

¹² Structure pouvant assurer le rôle de mandataire judiciaire en tant que tuteur ou curateur d'une personne mise sous tutelle ou sous curatelle

Objectif opérationnel n° 14

Exiger de l'État, par tous les moyens d'interventions à notre disposition, pour qu'il engage sur la durée un plan de création de places dans les établissements accueillant des enfants en situation de handicap



Pour qui ?

Les enfants en situation de handicap



Qui mobiliser ?

État, ARS, MDPH, Éducation nationale et représentant de l'enseignement privé, gestionnaire IME / ITEP, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction enfance famille et Direction de l'éducation, de la jeunesse et du sport



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

Dès 2023

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Préciser avec la MDPH les besoins des enfants sur le territoire pour **des places en établissements**.
- ▀ Contribuer à la réflexion sur les **lieux et structures pertinents** pour ce développement de places.
- ▀ Appuyer les démarches en lien avec l'ARS et l'Éducation nationale pour la mise en place **d'unités externalisées dans les établissements scolaires**, autour d'un projet co-construit entre les partenaires.
- ▀ Appuyer les services spécialisés pour identifier le besoin de places complémentaires en **CAMPS**.
- ▀ Interpeller l'État pour obtenir la mise en œuvre en urgence et sur la durée d'un plan exceptionnel **de créations de places en IME et en ITEP**.

Objectif opérationnel n° 15

Accompagner le passage à l'âge adulte des enfants actuellement accueillis en établissement, en associant les associations tutélares



Pour qui ?

Les adolescentes et adolescents et les jeunes adultes en situation de handicap avant 20 ans



Qui mobiliser ?

MDPH, établissements enfance et adulte, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction enfance famille et Cdas, associations tutélares



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

2024

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Anticiper le besoin **d'accueil en établissement adulte des enfants actuellement en IME** en nombre de places, en lien avec les besoins identifiés par la MDPH.
- ▀ Animer un travail de collaboration entre les établissements enfance et les établissements adultes à l'échelle infra-territoriale pour préparer le plus tôt possible **la transition entre les deux types de structures**.
- ▀ Poursuivre les démarches engagées pour limiter le nombre d'enfants maintenus en établissements spécialisés enfance **au titre de l'amendement Creton**.

Objectif opérationnel n° 16

Accorder une attention particulière aux enfants en situation de handicap qui bénéficient d'une mesure d'aide sociale à l'enfance



Pour qui ?

Les enfants en situation de handicap bénéficiant d'une mesure d'aide sociale à l'enfance



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Cdas, gestionnaires de la protection de l'enfance, ARS



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie et Direction enfance famille, MDPH



Quand ?

Démarrage en 2023

Actions à mettre en œuvre :

- Articuler l'accompagnement puis les prises en charge au titre de **l'aide sociale à l'enfance** (établissement, famille d'accueil, mesures à domicile) et au titre du **handicap** (dossiers de demande, établissement, scolarisation, mesures à domicile, transport).
- Expertiser la possibilité **d'adapter les prestations au titre du handicap** (PCH notamment) aux situations spécifiques des enfants ayant une mesure de placement au titre de l'aide sociale à l'enfance.
- **Prévenir les situations de double vulnérabilité** : complémentarité entre les accompagnements médicaux des jeunes de l'aide sociale à l'enfance, prévention par de l'accompagnement à la parentalité via la protection maternelle et infantile.
- **Définir les responsabilités** et coordonner les interventions au titre du handicap et de l'aide sociale à l'enfance dans le cas de situations complexes avec rupture de parcours ou de prise en charge.
- Construire un dispositif **d'accompagnement spécifique des jeunes majeurs** accompagnés par l'aide sociale à l'enfance qui sont concernés par un passage d'une prise en charge enfance à une prise en charge adulte (avec un point spécifique sur l'habitat partagé).
- Sceller un partenariat avec les **associations de tutelle** dans la transition enfance / adulte.



Axe 3 : Conforter et développer l'accueil en établissement

Orientation H : Augmenter l'offre d'hébergement sur le secteur adulte handicapé

ENJEUX :

Conscient que l'offre ne répond pas pleinement aux besoins, le Département engagera un plan de création de places dans le secteur adulte handicapé, dont le nombre, le calendrier et les modalités de déploiement seront précisés au regard des capacités financières de la collectivité, des engagements de l'État sur son propre champ de compétences et de la capacité de mise en œuvre des opérateurs.

Ces créations devront répondre à différents enjeux : diversification de l'offre pour s'adapter à la pluralité des situations, prise en charge des handicaps complexes, inclusion dans l'environnement de proximité, équilibre entre les territoires, complémentarité entre établissements médicalisés et non médicalisés...

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : engager les transformations des prises en charge et des modes d'accompagnement »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 17 : Engager un plan de création de places en établissement pour les personnes en situation de handicap

N° 18 : Assurer une complémentarité entre les dispositifs pour les personnes hébergées dans des établissements du secteur adulte handicapé

Objectif opérationnel n° 17

Engager un plan de création de places en établissement pour les personnes en situation de handicap



Pour qui ?

Les personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Établissements et services médico-sociaux, association représentant les personnes handicapées, MDPH, collectivités territoriales, ARS



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

Extension de places de 2023 à 2027
Création d'établissements en 2026-2027-2028

Actions à mettre en œuvre :

- Augmenter le nombre de **places d'hébergement en établissements médicalisés (en lien avec l'ARS) et non médicalisés** (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour), jusqu'à **400 places**.
- Augmenter le nombre de **places de service médicalisées (SAMSAH) en lien avec l'ARS et non médicalisées (SAVS) jusqu'à 200 places**.
- Sur la totalité des places créées, entre **50 à 100 places** seront destinées à l'accueil de **personnes polyhandicapées** ou souffrant de Troubles du spectre de l'autisme (TSA).

Objectif opérationnel n° 18

Assurer une complémentarité entre les dispositifs pour les personnes hébergées dans des établissements du secteur adulte handicapé



Pour qui ?

Les personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Établissements et services médico-sociaux, ARS, Département d'Ille-et-Vilaine – agences départementales



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

2023 – 2024

Actions à mettre en œuvre :

- Créer, avec l'ARS, **une équipe mobile de médicalisation** en appui aux établissements d'accueil non médicalisés tels que des foyers de vie et foyers d'hébergement. Cette équipe pourra venir en soutien auprès des professionnel·les confronté·es à des difficultés pour élaborer et suivre les projets de soins des personnes en situation de handicap qui souhaitent rester le plus longtemps possible dans leur foyer et qui ont besoin progressivement d'un accompagnement sur le volet soin.
- **Simplifier les dispositions du Règlement départemental de l'action sociale (RDAS)** afin d'alléger les règles de facturation et d'absence, notamment pour les établissements accueillant des personnes en situation de handicap.



Axe 3 : Conforter et développer l'accueil en établissement

Orientation I : Articuler les rôles des établissements pour personnes âgées

ENJEUX :

Si demeurer à son domicile le plus longtemps possible est aujourd'hui l'aspiration majeure, les EHPAD n'en conservent pas moins un rôle clé dans l'accompagnement de la perte d'autonomie, notamment lorsque la dépendance ne permet pas de rester chez soi dans de bonnes conditions ou lorsque la personne privilégie la vie en collectivité.

En Ille-et-Vilaine, l'offre est suffisamment conséquente pour répondre globalement aux besoins actuels de la population. Néanmoins, elle est appelée à poursuivre sa transformation pour tenir compte de l'évolution des besoins des personnes, marqués notamment par la croissance du nombre de personnes atteintes de troubles de la désorientation ou de maladies neuro-évolutives, mais aussi par l'augmentation du nombre de personnes âgées isolées, marginalisées ou en grande précarité. À ce titre, le Département soutiendra les établissements dans leurs efforts d'adaptation face à une prévisible augmentation du niveau de dépendance de leurs résidents.

Avec le souci de garantir en proximité l'accès aux EHPAD, le Département agira autant pour corriger les effets de l'inégale répartition actuelle de l'offre sur le territoire départemental que pour anticiper les évolutions démographiques à venir et les trajectoires propres à chaque territoire en matière de vieillissement de la population.

Il s'agit également de préciser le rôle de chacun de ces établissements dans l'accompagnement des personnes âgées et de mieux articuler leurs interventions en fonction des évolutions des projets de vie de ces personnes.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : engager les transformations des prises en charge et des modes d'accompagnement »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 19 : Redéfinir la place des résidences autonomie dans l'accueil de personnes en perte d'autonomie pour qu'elle soit reconnue à leur juste place dans la prise en charge de la dépendance

N° 20 : Renforcer le rôle des EHPAD dans l'accueil de la grande dépendance

Objectif opérationnel n° 19

Redéfinir la place des résidences autonomie dans l'accueil de personnes en perte d'autonomie pour qu'elle soit reconnue à leur juste place dans la prise en charge de la dépendance



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap vieillissantes



Qui mobiliser ?

Résidences autonomie, CARSAT, ARS



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

2024 – 2025

Actions à mettre en œuvre :

- Accompagner l'évolution de l'offre proposée par **les résidences autonomie** afin d'affirmer leur place dans l'offre d'hébergement du Département. Cette action s'inscrit dans les suites de l'étude menée en 2020-2021 et qui portait sur 4 axes :
 - la place des résidences autonomie dans le paysage gérontologique ;
 - la mise en œuvre du socle de prestations minimales ;
 - la définition d'un modèle unique de financement des résidences autonomie ;
 - la mise en œuvre du rôle de prévention des résidences autonomie.

Objectif opérationnel n° 20

Renforcer le rôle des EHPAD dans l'accueil de la grande dépendance



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap vieillissantes



Qui mobiliser ?

EHPAD, USLD, hôpitaux, associations représentant les PA et leurs familles, Collectivités territoriales CCAS / CIAS, Département d'Ille-et-Vilaine – agences départementales et Cdas, ARS, GCS e-santé



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

2024 – 2028

Actions à mettre en œuvre :

- Faire évoluer l'offre **d'hébergement temporaire** pour personnes âgées au travers de la mise en commun de moyens des établissements pour une gestion centralisée des entrées et des sorties sur un territoire afin de viser plus de réactivité, de fluidité et l'identification d'un interlocuteur unique pour les acteurs du domicile. Ces évolutions se traduiraient notamment par l'établissement d'un **projet territorial commun d'hébergement temporaire** avec à terme des critères d'admission partagée.
- Développer **l'offre pour l'adapter à la complexité des situations et des parcours** :
 - à destination **des personnes handicapées vieillissantes** en lien avec la feuille de route de 2020 : 10 à 15 places d'EHPAD sur la durée du schéma seront redéployées ou transformées en places d'EHPAD pour personnes en situation de handicap vieillissantes sur les territoires de Brocéliande et de Rennes Sud. Pour finir de compléter une offre existante équilibrée sur l'ensemble du département ;
 - à destination des personnes souffrant de troubles de la désorientation en créant des **unités Alzheimer** en EHPAD et en proposant des espaces aménagés de type « Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) » ;
 - sur les secteurs en tension, en lien avec l'ARS, en créant et en redéployant des places d'EHPAD ;
 - sur les **secteurs caractérisés par des fragilités particulières**, notamment par la prévalence de la grande pauvreté et de l'exclusion (quartiers prioritaires de la ville, zones rurales) ou marqués par le manque de structures et services sanitaires et médico-sociales, une vigilance particulière sera observée pour créer ou maintenir des services en proximité.
- Renforcer les **taux d'encadrement** dans les établissements en rapport avec une augmentation du niveau de dépendance accueilli dans les EHPAD.
- Améliorer la **lisibilité de l'offre en développant Via Trajectoire (VT) Grand Age** notamment en redynamisant Gaelig. Ce projet régional vise à la mise en place d'un outil d'aide à l'orientation et à l'admission des personnes âgées vers les EHPAD ou vers les résidences autonomie et ce, en accueil de jour, hébergement permanent ou hébergement temporaire. L'outil retenu au niveau national est ViaTrajectoire Grand Age. Il s'agit d'un site internet sécurisé interrégional d'aide à l'orientation et à l'admission des patients hospitalisés.



Axe 3 : Conforter et développer l'accueil en établissement

Orientation J : Garantir l'accessibilité financière des usagers

ENJEUX :

Garantir l'accès de chacun et de chacune, quelles que soit ses ressources, aux établissements est une priorité assumée du Département depuis de nombreuses années en s'appuyant sur trois leviers :

- une habilitation très large à l'aide sociale des établissements pour personnes âgées ;
- des tarifs à l'usager maximum dans les établissements pour personnes âgées ;
- le soutien à l'investissement qui permet de limiter l'impact sur les prix de journée.

Les contraintes budgétaires des établissements, de plus en plus importantes risquent de mettre en péril leur situation financière et leur capacité à assurer une prise en charge de qualité. Sur ce point, le Département souhaite engager une réflexion plus globale sur la recherche de l'équilibre financier des structures en réfléchissant au bon niveau du recours à l'habilitation à l'aide sociale.

En matière de soutien à l'investissement, au-delà de la limitation de l'impact sur le prix de journée, cette politique vise également à améliorer les conditions de vie des personnes accueillies, à adapter l'offre aux besoins et attentes des personnes, à améliorer les conditions de travail des professionnel·les et à favoriser la transition écologique.

Projet de mandature

« Permettre à chacun-e de se loger sur l'ensemble du territoire : permettre au plus grand nombre d'accéder à un logement de qualité dont le coût global préserve le pouvoir de vivre des personnes et de s'y maintenir »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 21 : Faire évoluer la politique de soutien à l'investissement

N° 22 : Garantir l'accessibilité financière des usagers et l'équilibre financier des opérateurs

Objectif opérationnel n° 21

Faire évoluer la politique de soutien à l'investissement



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les professionnel·les, ESMS



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Établissements médico-sociaux, filière construction et travaux publics, CNSA, ARS, CARSAT



Quand ?

2023 – 2024 : Plan pluriannuel d'investissement

Actions à mettre en œuvre :

- Revoir la politique **d'aide à l'investissement** pour :
 - **favoriser la transition écologique** : accompagner les gestionnaires dans la mise en œuvre du décret tertiaire ; **augmenter le taux d'intervention** pris en compte pour le calcul de l'aide à l'investissement dans le cadre de travaux de rénovation énergétique et les projets de réhabilitation ou de construction des établissements ;
 - poursuivre les efforts d'humanisation et de **transformations des établissements en lieu de vie** ;
 - mieux prendre en compte les besoins de demain des personnes hébergées et garantir un reste à charge pour l'usager qui soit soutenable **en élargissant le périmètre des travaux éligibles**.

Objectif opérationnel n° 22

Garantir l'accessibilité financière des usagers et l'équilibre financier des opérateurs



Pour qui ?

Les personnes âgées, les établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Établissements médico-sociaux pour personnes âgées, CNSA, ARS, CARSAT



Quand ?

À partir de 2024

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Mener une réflexion concernant **l'habilitation à l'aide sociale** sur la recherche de l'équilibre financier des structures en réfléchissant au bon niveau du recours à l'habilitation à l'aide sociale. Il s'agit d'étudier l'opportunité d'offrir des places d'hébergement non soumis à l'aide sociale dans des établissements habilités et inversement de proposer des places accessibles aux bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement dans des établissements privés.



Renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant·es



Axe 4 : renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant-es

Toute personne souhaite rester autonome le plus longtemps possible dans sa vie. Une politique de prévention volontariste, partagée et largement diffusée, a pour but de freiner et d'atténuer les effets de la perte d'autonomie. Agir sur la santé, lutter contre l'isolement, favoriser l'intégration sociale et citoyenne et soutenir les aidant-es sont les leviers principaux que le Département va actionner et développer dans le cadre de ce schéma.

Si nous ne sommes pas égaux devant la perte d'autonomie, les facteurs environnementaux, économiques et comportementaux, tels que les habitudes de vie, l'alimentation, la sédentarité, l'accès à la santé, la socialisation jouent un rôle déterminant et durable sur l'état de santé et l'autonomie d'un individu.

Ainsi, pour développer et/ou maintenir une bonne santé physique, psychique et sociale et prévenir les effets du vieillissement, la personne âgée et la personne adulte en situation de handicap, qu'elles soient à domicile ou en établissement, doivent notamment pouvoir accéder à des actions de prévention santé et pratiquer des activités physiques et sportives adaptées.

Les actions de prévention santé contribuent à limiter et éviter l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies, en agissant sur tout ou une partie de la population.

S'il est constaté un développement des actions de prévention pour le public âgé, celles-ci sont peu adaptées ni développées au public âgé en situation de handicap. Par ailleurs, le processus de vieillissement peut s'avérer plus complexe ou plus précoce pour certaines personnes handicapées, avec des situations très différentes selon le type de handicap, les pathologies associées et le parcours de vie. Des actions spécifiques sont donc à prévoir pour les populations concernées.

Pour développer ces actions de prévention nécessaires au maintien de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, le Département s'appuie sur la Conférence des financeurs, les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) et il favorise le rôle des aidant-es.

La Conférence des financeurs : vers un nouveau programme coordonné ambitieux et volontariste

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie a pour objectif de coordonner les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus et leurs financements dans le cadre d'une stratégie commune.

Cadre d'élaboration d'une stratégie territoriale, la Conférence départementale des financeurs a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires, et un programme coordonné de financement de l'habitat inclusif. Elle établit un diagnostic des besoins des personnes concernées par ces programmes, qui résident sur le territoire départemental, et elle recense les initiatives locales.

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 35 est devenue au fil des années un acteur incontournable et repéré de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. Après 7 ans de fonctionnement, elle est aujourd'hui largement sollicitée par les porteur-euses de projets œuvrant dans ce champ d'action. Le Département accompagnera l'ensemble des partenaires dans l'écriture d'un nouveau programme ambitieux et volontariste.

Les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) : la consolidation de leur rôle clé de proximité

Par leur ancrage territorial et leurs différentes missions dont celle d'antenne de la MDPH, les CLIC participent à la construction d'une offre de prévention de proximité.

Le Département participe au financement des CLIC sur 4 types de missions qui leur sont attribuées dont les actions de prévention en faveur des usagers et de leurs familles.

La Conférence des financeurs, par sa logique de développement de projets et sa volonté d'avoir une cohérence de l'offre à l'échelle des territoires, intègre les CLIC comme partenaires essentiels pour la coordination des actions de prévention.

Soutenir les aidant-es dans leur quotidien

Une enquête de la DREES publiée en février 2023 évalue à **9,3 millions** le nombre d'aidant-es auprès de personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie en 2021.

Auprès des personnes âgées, ils et elles assurent **80%** de l'aide apportée au quotidien.

Par le temps consacré, l'engagement et les capacités physiques et morales mobilisées tous les jours et dans la durée, la personne proche aidante peut être fragilisée sur le plan physique, psychique, financier et se retrouver en situation d'isolement.

Les aidantes et aidants vivent des réalités très différentes selon leur degré de proximité avec la personne aidée, les besoins de cette dernière, la nature de leur intervention. Ils et elles ont néanmoins en commun d'être un socle indispensable au bien-être de leur proche et souvent un maillon essentiel de sa prise en charge.

Ce rôle, désormais reconnu par les pouvoirs publics, nécessite d'être soutenu.



Axe 4 : Renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant-es

Orientation K : Renforcer l'autonomie par la prévention et la lutte contre l'isolement et les situations de grande précarité

ENJEUX :

Le Département s'engage à poursuivre le développement d'actions de prévention de la perte d'autonomie et de lutte contre l'isolement des personnes âgées dépendantes ou en situation de handicap. Il encouragera les expérimentations et toute innovation nécessaire à l'amélioration de ce volet central du schéma.

L'efficacité de cet engagement passe par la diversité des actions adaptées aux personnes, à leur bassin de vie, en collectif ou en individuel. L'ensemble de la palette d'offre doit être mobilisé.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : contribuer à assurer les moyens d'une existence digne, d'une citoyenneté de plein exercice à chaque personne âgée dépendante ou en situation de handicap, et son intégration dans la société »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 23 : Définir une nouvelle politique concertée de la prévention de la perte d'autonomie au travers de la Conférence des financeurs

N° 24 : Renforcer le rôle des CLIC en tant qu'acteur de proximité de la prévention

Objectif opérationnel n° 23

Définir une nouvelle politique concertée de la prévention de la perte d'autonomie au travers de la Conférence des financeurs



Pour qui ?

Les personnes âgées



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie, dans le cadre de la Conférence des financeurs



Qui mobiliser ?

Membres de la Conférence des financeurs, porteur-euses de projets



Quand ?

2024

Actions à mettre en œuvre :

- Évaluer **la politique de prévention de la perte d'autonomie** portée par la Conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie (programme coordonné 2019 – 2023). Avec un budget annuel de 2 M€, dont 140 000 € financés par le Département, la Conférence des financeurs instruit un nombre croissant de dossiers : 330 dossiers déposés en 2023 contre 260 en 2022.
- Piloter **l'élaboration de la nouvelle stratégie** coordonnée de la Conférence des financeurs pour la période 2024 – 2027.
- Recenser et cartographier l'ensemble des **actions de prévention et de lutte contre l'isolement** à l'égard des situations de grande précarité dans le Département.

Objectif opérationnel n° 24

Renforcer le rôle des CLIC en tant qu'acteur de proximité de la prévention



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, leurs aidant-es



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

CLIC, MDPH



Quand ?

2024 – 2025

Actions à mettre en œuvre :

- En coopération avec l'ensemble des CLIC, redéfinir les missions, harmoniser les pratiques pour les clarifier et consolider leur rôle dans l'écosystème de la prévention de la dépendance dans le cadre du schéma :
 - doter en conséquence les CLIC de moyens financiers dédiés à l'ingénierie pour **développer un programme territorial** de prévention et d'accès aux droits ;
 - soutenir les CLIC dans la mise en place et le développement des **actions de prévention auprès du public en situation de handicap.**



Axe 4 : Renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant-es

Orientation L : Agir en faveur des aidant-es

ENJEUX :

L'aspiration des personnes à vivre le plus longtemps possible chez elles et l'évolution des politiques pour plus d'inclusion accentuent le rôle des proches aidant-es dans notre société.

Le Département s'engage donc à conforter, déployer et accompagner une pluralité d'actions, et d'expérimentations destinées à toutes ces personnes qui accompagnent leur proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : organiser les solidarités collectives tout en soutenant le renforcement des solidarités familiales et de proximité »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 25 : Faire de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour des dispositifs d'appui à toutes les personnes aidantes

N° 26 : Développer des dispositifs innovants d'aide aux aidants et aux aidantes et consolider l'existant

N° 27 : Communiquer auprès des aidants et des aidantes sur l'offre et les financements mobilisables

Objectif opérationnel n° 25

Faire de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour des dispositifs d'appui à toutes les personnes aidantes



Pour qui ?

Les aidant-es des personnes âgées et des personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Pôle territoire et services de proximité, Conférences des financeurs, Établissements médico-sociaux



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

Durant la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Proposer un soutien aux aidants et aux aidantes pour l'accueil de jour.
- Revaloriser le soutien à l'hébergement temporaire pour les bénéficiaires de l'APA en fonction du niveau de GIR.

Objectif opérationnel n° 26

Développer des dispositifs innovants d'aide aux aidants et aux aidantes et consolider l'existant



Pour qui ?

Les aidant-es des personnes âgées et des personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Dispositifs expérimentaux d'aide aux aidants, Département d'Ille-et-Vilaine – Service évaluation, pilotage et audit



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Évaluer les expérimentations des **dispositifs d'aide aux aidants et aux aidantes** : « équipe mobile d'aide aux aidant-es » et « relayage aidant-es » ; et étudier le déploiement de nouveaux dispositifs.
- ▀ **Soutenir des expérimentations des séjours aidant-es / aidé-es**, comme les prestations de relayage à domicile, de jour comme de nuit.

Objectif opérationnel n° 27

Communiquer auprès des aidants et des aidantes sur l'offre et les financements mobilisables



Pour qui ?

Les aidant-es des personnes en situation de handicap et des personnes âgées



Qui porte cet objectif ?

MDPH, Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie et Direction de la communication



Qui mobiliser ?

Collectif handicap 35 et les bénévoles formés, Département d'Ille-et-Vilaine – Cdas, CLIC, dispositifs de coordination, ESMS, SAAD, CCAS, EPCI



Quand ?

Fin 2023 – 2024

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Développer **une communication spécifique** sur l'aide aux aidant-es via les outils du Département et à travers les supports d'information existants.
- ▀ Identifier le **développement de la pair-aidance** comme axe de travail fort dans le cadre de la Réponse accompagnée pour tous.
- ▀ **Informers les aidant-es** en lien avec des personnes handicapées de la possibilité qu'ils ont de recourir à un accompagnement par la pair-aidance, notamment auprès du collectif Handicap 35.

**Assurer
une réponse
coordonnée et de
qualité aux besoins
des personnes**



Axe 5 : assurer une réponse coordonnée et de qualité aux besoins des personnes

Offrir une réponse de qualité à toutes les personnes dépendantes sur l'ensemble du territoire est une exigence portée par toutes les politiques publiques du Département.

L'enjeu est encore plus fondamental dès lors que ces politiques s'adressent à des publics vulnérables qui ont des difficultés d'accès aux informations pour s'orienter dans un système complexe et pour conduire de manière autonome leurs démarches. La qualité des solutions mises en œuvre et un accès facilité sont des facteurs déterminants pour assurer le bien-être des personnes, éviter une dégradation de leur situation et respecter leur droit.

L'accès au droit

L'accès aux droits s'entend à plusieurs étapes du parcours des personnes :

- La connaissance des droits. C'est la première nécessité : savoir à quelles aides les personnes peuvent prétendre.
- L'accomplissement des démarches administratives, médicales : une étape qui n'est pas toujours aisée pour tout le monde.
- Une fois le droit obtenu, la mise en œuvre de ce droit (accès à un établissement par exemple) : dernière étape cruciale car si elle n'est pas accompagnée, elle peut entraîner une absence de recours au droit.

Lutter contre le non recours aux droits demeure un enjeu de 1^{er} ordre dans un contexte de fragilisation du service public. Fracture numérique, désengagement partiel de certains partenaires, publics invisibles, isolement... Le Département mettra en œuvre tout ce qui est nécessaire pour permettre à chacun-e de connaître ses droits et de les faire valoir.

La coordination des acteurs

Au domicile comme en établissement, la qualité de l'accompagnement dépend de l'action d'une multitude d'acteurs qui, chacun dans leur domaine d'exercice, sont appelés à intervenir dans le parcours et dans le quotidien de la personne.

Pour accompagner au mieux la personne, les professionnels doivent se connaître, identifier les missions de chacun et chacune, leurs limites d'intervention respectives, pouvoir s'interpeller et échanger entre eux, aussi bien sur un territoire qu'au sein de leur structure.

Ils sont également amenés à travailler ensemble pour répondre collectivement aux problématiques identifiées sur leur territoire dans le parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Sur ces démarches, initiées sur les territoires et au niveau départemental, le Département, en tant que chef de file des politiques en faveur des personnes âgées et personnes handicapées, prendra toutes ses responsabilités en s'appuyant sur l'existant notamment les différents dispositifs déjà déployés (DAC, communautés 360, réponse inclusive, etc.).

FOCUS – L'ACCUEIL SOCIAL INCONDITIONNEL DE PROXIMITÉ

L'Accueil social inconditionnel de proximité (Asip) est une démarche partenariale visant à accueillir, écouter et orienter les usagers vers la structure la plus appropriée, quel que soit l'organisme auquel ils s'adressent initialement et le lieu où ils se trouvent.

L'objectif de l'Asip : ne pas laisser un ou une habitante sans réponse, grâce à une connaissance actualisée des compétences de chaque structure. Autrement dit, c'est d'éviter le non-recours aux droits et ce, dans tout domaine social : travail, santé, logement, parentalité, emploi, accès aux soins pour les personnes âgées ou en situation de handicap, prise en charge de la perte d'autonomie...

L'efficacité de l'Asip repose sur une bonne interconnaissance entre les acteurs d'un même territoire, notamment de leurs champs d'interventions respectifs et des modalités de contact. Rejoindre le réseau des acteurs de l'Asip offre l'opportunité de mieux se connaître, se coordonner mais aussi de réaliser des actions communes : échange de bonnes pratiques, partage d'informations, réunions thématiques, formations communes...

La qualité et la sécurité dans les établissements

Le Département poursuivra son engagement en faveur d'une démarche de qualité afin de répondre au mieux aux besoins et aux attentes des personnes.

Les évaluations auxquelles doivent procéder les établissements permettent de porter une appréciation sur la mise en œuvre d'une action, sa pertinence, ses effets, son efficacité et sont, de ce fait, un outil de pilotage pour la structure.

Il s'agit bien d'une démarche collective d'amélioration continue de la qualité qui porte notamment sur :

- la promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation à la vie sociale et citoyenne ;
- la personnalisation de l'accompagnement ;
- la garantie des droits et la participation des usagers ;
- la protection des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers.



Axe 5 : Assurer une réponse coordonnée et de qualité aux besoins des personnes

Orientation M : Garantir l'accès aux droits des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

ENJEUX :

Dans son parcours, la personne, qu'elle soit âgée ou en situation de handicap, est accueillie, informée, orientée, accompagnée, prise en charge par plusieurs professionnel·les en fonction de sa demande, des besoins identifiés, de son territoire de vie, de son autonomie, de son projet de vie.

Cet accompagnement fondamental nécessite d'être renforcé pour éviter le non recours aux droits qui se traduit souvent par une dégradation des conditions de vie et d'autonomie des personnes.

Projet de mandature

« Renforcer le service public départemental pour que chacun·e puisse exercer ses droits et éviter les ruptures de parcours : lutter contre le non-recours en facilitant l'accès aux droits »

« Poursuivre la transformation numérique de la collectivité départementale : faire du numérique un instrument qui facilite l'accès aux droits, tout en garantissant la mixité des modes d'accès »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 28 : Renforcer l'accès à l'information auprès des personnes âgées et en situation de handicap sur leurs droits

N° 29 : Accompagner les publics isolés vers l'accès aux droits

N° 30 : Accompagner la MDPH dans les efforts engagés pour améliorer les délais de traitement

Objectif opérationnel n° 28

Renforcer l'accès à l'information auprès des personnes âgées et en situation de handicap sur leurs droits



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, l'entourage de ses personnes, les professionnel·les du Département



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie et Direction de la communication, MDPH



Qui mobiliser ?

CLIC, Département d'Ille-et-Vilaine – Pôle territoire et services de proximité, Espaces France Services, Dispositifs de coordination SAAD, CCAS, communes et EPCI



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Conforter et continuer à **développer l'Asip** en renforçant l'information des différents acteurs et l'interconnaissance, en étroite association avec les collectivités territoriales.
- Soutenir davantage la **mission « Accueil et accompagnement » des CLIC** au regard de l'évolution des besoins de la population des personnes âgées et des personnes en situation de handicap afin de :
 - proposer de **nouvelles permanences** sur leur territoire, notamment auprès des habitants les plus isolées ;
 - élargir leurs plages d'accueil (avec ou sans rendez-vous) ;
 - renforcer les **collaborations** avec les communes, les CCAS et les CLIC sur l'information et la communication auprès du public ciblé.
- Développer les **démarches en ligne**, en intégrant la démarche de numérique responsable du Département :
 - pour les usagers : **développer le téléservice** (prestations d'aide sociale : APA, services ménagers...) tout en maintenant les démarches « papier » ;
 - pour les agent·es du Département : généraliser la gestion électronique des documents relatifs au dossier d'aide sociale.
- Informer les familles sur l'**accès aux droits des enfants en situation de handicap** déjà accompagnés par le Cdas, sur leurs parcours de vie (passage à l'âge adulte), particulièrement pour les jeunes confiés au Département.
- Développer **des outils d'information** en format Facile à lire et à comprendre (FALC), concernant les droits et les dispositifs existants.

Objectif opérationnel n° 29

Accompagner les publics isolés vers l'accès aux droits



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie, MDPH



Qui mobiliser ?

Communauté 360, Département d'Ille-et-Vilaine – Cdas, CLIC, Établissements spécialisés, collectivités territoriales, associations partenaires en dehors du champ PA/PH, Éducation nationale



Quand ?

2025 puis sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Développer et **renforcer les dispositifs d'accompagnement à domicile** :
 - examiner avec les acteurs locaux (**CLIC, CDAS**) le **renforcement des interventions** au domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, isolées géographiquement, sans mobilité, sans aidant-es afin de les aider à la constitution des dossiers aide à l'autonomie et MDPH ;
 - développer et soutenir **les dispositifs ADA** (Accompagnement à Domicile Administratif) et **ADAN** (Accompagnement aux Démarches Administratives Numérique à domicile) dans le cadre d'une coordination globale avec les différents dispositifs existants sur chaque bassin de vie.
- ▀ Consolider et valoriser **les missions des Conseillères sociales en gérontologie (CSG)** en lien avec les infirmières PA/PH du Département : coordination avec les partenaires, veille sur la bonne réalisation des plans APA...
- ▀ Définir le **cadre d'accompagnement** des personnes en situation de handicap, dans la mise en application de leurs droits :
 - connaître, par territoire, les personnes en attente de places et le partager avec l'ensemble des partenaires ;
 - identifier toutes les ressources en capacité d'accompagner les personnes en situation de handicap.

Objectif opérationnel n° 30

Accompagner la MDPH dans les efforts engagés pour améliorer les délais de traitement



Pour qui ?

Les personnes en situation de handicap



Qui porte cet objectif ?

MDPH



Qui mobiliser ?

Éducation nationale, ARS, ESMS, associations tutélaires, établissements sanitaires, associations représentant les PH



Quand ?

2023 – 2024

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Consolider le **processus cible de traitement** de demandes afin d'atteindre le délai réglementaire (4 mois) en 2024.
- ▀ Mettre en place les prorogations et prolongations administratives de droits, pour **permettre des « circuits courts »** pour les usagers.
- ▀ **Formaliser des partenariats** avec les ESMS afin de faciliter l'évaluation des situations : meilleure définition des attendus en matière de bilans de prise en charge, interconnaissance pour orienter les personnes vers les solutions les plus adaptées, identification de référents pour les situations les plus complexes...

Axe 5 : Assurer une réponse coordonnée et de qualité aux besoins des personnes

Orientation N : Améliorer la coordination des institutions et des acteurs

ENJEUX :

La coordination des acteurs est présente de manière transversale dans tous les enjeux relatifs à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

L'objectif est de renforcer la dynamique de coordination des acteurs, engagée sur les territoires afin de faciliter le parcours de vie et d'éviter les ruptures de parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il s'agit pour le Département d'aller vers ses partenaires, de renforcer la complémentarité des actions et dispositifs pour faciliter la sollicitation des bons acteurs au bon moment pour chacun et chacune et simplifier leur intervention.

Projet de mandature

« Renforcer le service public départemental pour que chacun-e puisse exercer ses droits et éviter les ruptures de parcours : lutter contre le non-recours en facilitant l'accès aux droits »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 31 : Renforcer la cohérence des dispositifs de coordination

N° 32 : Accompagner les transitions de vie des personnes en situation de handicap

N° 33 : Prendre toute notre place dans le déploiement d'une politique départementale de santé mentale

N° 34 : Poursuivre et renforcer le partenariat avec la CARSAT et la MSA dans la reconnaissance mutuelle des évaluations

N° 35 : Favoriser la transversalité au sein des services du Département

Objectif opérationnel n° 31

Renforcer la cohérence des dispositifs de coordination



Pour qui ?

Les professionnel·les des champs gérontologiques et du handicap, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, l'entourage de ses personnes



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie, ARS



Qui mobiliser ?

MDPH, Département d'Ille-et-Vilaine – agences départementales, dispositifs de coordination, Établissements et services médico-sociaux, CCAS, EPCI, Éducation nationale, ordres professionnels



Quand ?

À partir de 2024 et sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Installer, en partenariat avec l'ARS une **instance départementale d'observation des parcours de vie** en Ille-et-Vilaine pour éviter les ruptures de parcours.
- Renforcer la **coordination autour des situations complexes**, en interne de la collectivité, avec la MDPH, et avec les partenaires (DAC, Communautés 360, CLIC...).
- Mettre en place le **dispositif de priorisation des admissions** dans les structures pour adultes en situation de handicap en partenariat avec l'ARS pour partager la décision, bénéficier d'une plus grande inclusion et accompagner les usagers auprès des établissements.

Objectif opérationnel n° 32

Accompagner les transitions de vie des personnes en situation de handicap



Pour qui ?

Les personnes en situation de handicap, l'entourage de ses personnes



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – l'ensemble des pôles, directions et services



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

À partir de 2024

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Systématiser un **accompagnement** au bénéfice des personnes en situation de handicap notamment dans **les phases de transition** à travers la pérennisation du dispositif d'Assistants aux projets et parcours de vie (APPV) et son élargissement à tous publics, en articulation avec les postes financés par l'ARS.
- ▀ Développer **l'offre à destination des personnes en situation de handicap vieillissantes** en lien avec la feuille de route de 2020 : 10 à 15 places d'EHPAD seront redéployées ou transformées en places d'EHPAD pour personnes en situation de handicap vieillissantes sur les territoires de Brocéliande et de Rennes Sud.
- ▀ Améliorer le cadrage et le pilotage du **dispositif des SA ESAT** suite à l'évaluation réalisée en 2021-2022.
- ▀ Renforcer l'accompagnement vers l'âge adulte des enfants confiés à l'ASE (cf. Schéma départemental enfance famille)

Objectif opérationnel n° 33

Contribuer au déploiement d'une politique départementale de santé mentale



Pour qui ?

Les jeunes adultes en situation de handicap, les personnes handicapées vieillissantes, les travailleur-euses en ESAT



Qui mobiliser ?

Centres hospitaliers psychiatriques, ARS, ARESAT, Département d'Ille-et-Vilaine – Pôle territoires et services de proximité, Direction enfance famille et Direction de l'insertion et de lutte contre les exclusions



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Quand ?

À partir de 2024

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Participer à la mise en œuvre du **Projet territorial de santé mentale** pour les actions en lien avec la politique départementale et son public : enfance, personnes âgées, personnes en situation de handicap, personne en insertion.
- ▀ Développer **l'interconnaissance et décliner des actions** au sein de la collectivité dans le champ de la santé mentale.

Objectif opérationnel n° 34

Poursuivre et renforcer le partenariat avec la CARSAT et la MSA dans la reconnaissance mutuelle des évaluations



Pour qui ?

CD35 – les équipes autonomie, les évaluateurs Armorix Expertise



Qui mobiliser ?

CARSAT, MSA, Département d'Ille-et-Vilaine – Pôle territoires et services de proximité



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine, Direction autonomie



Quand ?

Tout au long du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Suivre l'activité, partager le bilan et **définir la feuille de route des projets à mener** entre la Carsat et la MSA et le Département :
 - mettre en place des rencontres bi annuelles ;
 - faciliter et sécuriser la transmission des informations entre le Département, la Carsat et la MSA, via la plateforme ADOC.
- ▀ Favoriser la reconnaissance mutuelle des évaluations en :
 - élaborant des **procédures communes** entre les caisses de retraite et le Département ;
 - formalisant les procédures en interne au Département et répondre aux problématiques identifiées à travers la constitution d'un groupe de référents « Caisse de retraite – Reconnaissance mutuelle des évaluations ».
- ▀ Revoir le **partenariat Département – CARSAT** afin d'améliorer la qualité de service au bénéfice des usagers et équilibrer les interventions des équipes respectives de chaque institution.

Objectif opérationnel n° 35

Favoriser la transversalité au sein des services du Département



Pour qui ?

Les professionnel·les du Département



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – l'ensemble des pôles, directions et services



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction autonomie



Quand ?

2025 – 2026

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Prévoir un **parcours d'intégration de tous les nouveaux agent-es** intervenant dans les politiques pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap au sein du Département, telles que les semaines d'intégration organisées sur la politique enfance famille.
- ▀ Développer des **formations communes** pour les agent-es intervenants dans les secteurs PA et PH quand cela est pertinent.

Axe 5 : Assurer une réponse coordonnée et de qualité aux besoins des personnes

Orientation O : Mettre en place une démarche de qualité forte en appui des établissements sociaux et médico-sociaux

ENJEUX :

Le Département, dans le cadre de ses missions, est attentif à la qualité et à la sécurité de l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap dans les établissements qui les accueillent.

L'intégration de cette démarche dans les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens signés avec les gestionnaires d'établissements contribue à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap.

Projet de mandature

« Permettre aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap d'avoir les moyens de leur autonomie : engager les transformations des prises en charges et des modes d'accompagnement. »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 36 : Développer la qualité dans les établissements et services médico-sociaux

N° 37 : Agir en prévention de la maltraitance

Objectif opérationnel n° 36

Développer la qualité dans les établissements et services médico-sociaux



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les professionnels exerçant dans les établissements et services médico-sociaux



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Établissements et services médico-sociaux (ESMS)



Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Mettre en œuvre les **nouvelles modalités d'évaluation** afin de s'assurer de la qualité de l'accompagnement des usagers en établissements et services.
- ▀ Formaliser le circuit et le suivi des **événements indésirables** dans le cadre de la démarche qualité des établissements et services médico-sociaux.
- ▀ Poursuivre la **démarche de contractualisation** engagée avec les gestionnaires d'ESMS sur le territoire breillien.
- ▀ Poursuivre les actions communes autour de **l'alimentation responsable** et du développement durable dans les établissements et services médico-sociaux : acheter local et de qualité, lutter contre le gaspillage alimentaire, ou encore gérer les biodéchets...

Objectif opérationnel n° 37

Agir en prévention de la maltraitance



Pour qui ?

Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les professionnel·les exerçant dans les ESMS



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

ARS, Établissements et services médico-sociaux, SAAD, SSIAD



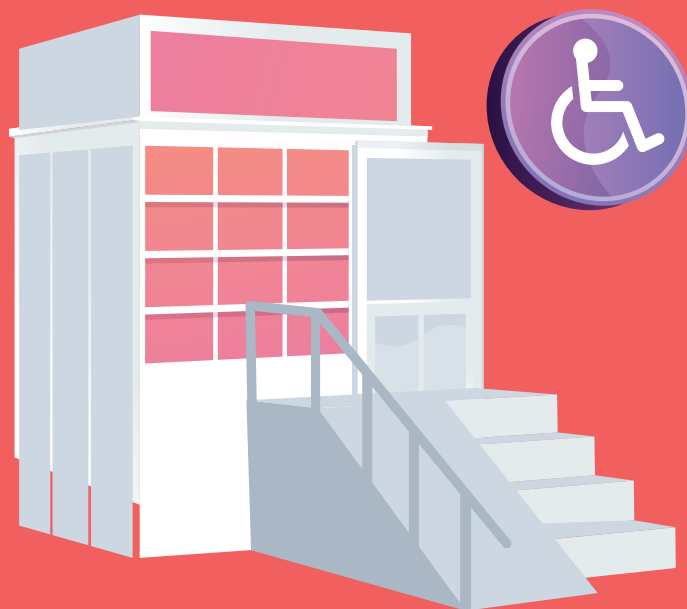
Quand ?

Sur la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Conforter, développer et faire connaître **le rôle de la Commission d'informations préoccupantes (CODIP)** :
 - conforter le rôle de « conseil technique » de la CODIP : expertise, appui technique auprès des établissements et services qui la sollicitent pour trouver une solution dans les situations les plus complexes ;
 - faire connaître la CODIP auprès des partenaires et développer un volet prévention (instituts de formation, interne en médecine générale, CLIC, DAC...);
 - créer une plaquette d'information « La CODIP c'est quoi ? » ;
 - développer le rôle d'Observatoire de la CODIP.
- ▀ Poursuivre la réalisation d'un **programme régional d'inspection** et de contrôle annuel, en partenariat avec l'ARS.
- ▀ Renforcer et développer **les bonnes pratiques** au sein des établissements et services médico-sociaux :
 - favoriser la mise en place de groupes d'analyse de pratique dans chaque ESMS ;
 - veiller au recrutement de professionnel·les formés aux bonnes pratiques de prise en soin et d'accompagnement.
- ▀ Accompagner la mise en place obligatoire d'un « **Programme de formation à la bientraitance** » avec l'appropriation des procédures en places par l'ensemble du personnel.
- ▀ Développer les liens avec la **Région de Gendarmerie de Bretagne** à travers la mise en place d'une **convention de partenariat** devant permettre :
 - de mettre en place des actions de prévention vis-à-vis des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
 - de renforcer la prise en compte de la protection des victimes de violences intra familiales avec l'appui de la Maison de protection des familles d'Ille-et-Vilaine (MPF35) et avec l'installation d'un réseau d'échanges avec la Région de Gendarmerie de Bretagne.

Poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales



Axe 6 : poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales

Le Département d'Ille et Vilaine s'engage à devenir un Département 100% inclusif en insufflant l'inclusion dans toutes les politiques départementales de droit commun. En tant que chef de file des politiques en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap, le Département mobilisera tous les leviers à sa disposition pour favoriser leur inclusion dans la société. L'inclusion permet d'assurer une égalité réelle et de créer les conditions d'exercice de leur citoyenneté.

Lever les obstacles à l'inclusion en favorisant l'accessibilité des services, la mobilité des personnes, le porter à connaissance de leurs droits est nécessaire. Cela demande de mieux faire connaître et de mieux coordonner les initiatives du Département en faveur de l'inclusion, en interne et auprès de ses partenaires.

L'inclusion dans les politiques départementales

Constat est fait en Ille-et-Vilaine que les politiques sectorielles foisonnent déjà d'initiatives, de projets diversifiés, ciblés sur ces populations et qui participent à la prévention du bien vieillir et à l'inclusion. Il reste encore à faire connaître et à mieux coordonner ces actions. Cela nécessite une meilleure transversalité entre les services du Département pour une plus grande synergie des interventions.

Malgré les efforts consentis en Ille-et-Vilaine et les actions développées dans le cadre du précédent schéma sur les volets culturels et sportifs notamment, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap rencontrent encore de nombreux obstacles pour accéder à leurs droits et être reconnues comme citoyen-nes à part entière. Les études les concernant mettent régulièrement en exergue leur situation d'isolement, la méconnaissance de leurs droits, les difficultés d'accès à des pratiques culturelles, sportives, ou aux loisirs. Méconnaissance des propositions existantes, difficultés d'accès pour des raisons de mobilité, de représentation, ou un déficit d'information et de formation, manques de moyens financiers ou de temps pour y remédier... Les causes sont nombreuses, impliquant de jouer sur différents leviers.

Les défis que le Département souhaite relever :

- œuvrer pour renforcer l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en favorisant leur accès au milieu ordinaire et aux dispositifs de droit commun en prenant en compte leurs besoins ;
- développer les actions contribuant à prévenir leur isolement, à préserver leur santé physique et psychique, et encourager leurs pratiques artistiques et culturelles, sportives, de loisirs pour favoriser leurs interactions sociales, ce, en lien avec la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) ;
- développer les partenariats entre les acteurs sociaux et médico-sociaux avec les acteurs culturels, sportifs, les associations du secteur du handicap pour repérer les actions innovantes, poursuivre les initiatives déjà existantes mieux les valoriser le cas échéant, et la coordination entre les services du Département ;
- définir une stratégie de communication pour mieux valoriser ces actions.

Le Département en tant qu'employeur

Le Département répond à ses obligations réglementaires concernant le recrutement des personnes en situation de handicap pour toutes les catégories et les cadres d'emplois. Les effectifs départementaux comprennent **6,85%** de personnes en situation de handicap (obligation légale à 6%)

Au-delà de remplir son obligation de compter dans ses effectifs des personnes en situation de handicap, le Département employeur a créé la Mission accompagnement individuelle et handicap (MAIH). Cette mission, directement rattachée à la Direction des ressources humaines a pour objectif d'accompagner les agent-es qui connaissent une difficulté à un moment de leur parcours professionnel mais également les agent-es titulaires d'une Reconnaissance de la qualité de travailleurs handicapés (RQTH).

FOCUS – L'INCLUSION DES TOUT-PETITS

Le dépistage précoce des troubles du développement et du handicap, auprès des enfants de 0 à 6 ans, est une mission de la Protection maternelle et infantile (PMI). C'est une priorité départementale.

La PMI apporte également un soutien aux familles afin de favoriser l'inclusion des enfants de 0 à 6 ans à travers :

- un soutien financier pour permettre le recrutement de personnels supplémentaires et ainsi accueillir des enfants en situation de handicap dans les crèches et les maisons d'assistantes maternelles.
- un cofinancement des Centres d'actions médico-sociales précoces (CAMPS) à hauteur de 20%, les 80% restant étant pris en charge par l'assurance maladie.
- le financement du Pôle ressources handicap 35 qui accompagne l'inclusion des enfants en situation de handicap dans les crèches, mais également dans les centres de loisirs et les clubs sportifs.



Axe 6 : Poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales

Orientation P : Intégrer les besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans l'ensemble des politiques publiques du Département

ENJEUX :

Pour construire une société inclusive, le Département mobilisera l'ensemble de ses politiques afin qu'elles intègrent pleinement tout concitoyen et concitoyenne en situation de handicap ou en perte d'autonomie. Éducation, pratiques sportives et culturelles, protection maternelle et infantile, prévention et protection de l'enfance, jeunesse, mobilité, logement, insertion sociale et professionnelle... Pour exercer pleinement leur citoyenneté, ces publics doivent trouver toute leur place dans l'ensemble des missions exercées par la Collectivité départementale.

Il s'agit donc de poursuivre les politiques volontaristes du département initiées vers ces publics prioritaires, de mieux les valoriser pour à la fois les renforcer et les développer grâce à de nouvelles expérimentations et des innovations.

Projet de mandature

« Renforcer la lutte contre toutes les formes de discriminations : le Département lutte contre toutes formes d'exclusion. »

« Favoriser l'émancipation de la jeunesse : accompagner la jeunesse vers l'autonomie et l'encourager à prendre sa place dans la société. »

« Les collèges, un lieu dédié à l'éducation et à la réduction des inégalités : accompagner la vie collégienne pour aider à mieux vivre cette période sensible de l'adolescence, en favorisant notamment l'épanouissement de chacun·e et l'ouverture au monde et aux autres »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 38 : Faire le pari de l'inclusion dès le plus jeune âge

N° 39 : Favoriser l'inclusion scolaire

N° 40 : Intégrer la dimension inclusive dans les politiques : insertion, habitat, aménagement et économie sociale et solidaire en lien avec les parties prenantes

N° 41 : Poursuivre la dynamique d'accessibilité et d'inclusion dans les projets sportifs, culturels et à destination de la jeunesse

Objectif opérationnel n° 38

Faire le pari de l'inclusion dès le plus jeune âge



Pour qui ?

Les enfants de 0 à 18 ans



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction éducation jeunesse et sport et Direction enfance famille



Qui mobiliser ?

Éducation nationale, structures d'accueil de la petite enfance, communes, Région Bretagne, MDPH



Quand ?

Dès 2023 et sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Repenser les modalités de partenariat pour répondre au plus près des besoins des enfants de 0 à 6 ans pour permettre aux professionnel·les de la **Protection maternelle et infantile (PMI) et du secteur du handicap de croiser leurs expertises** afin de proposer de nouvelles réponses, innovantes et personnalisées.
- Poursuivre le déploiement et le renforcement **des interventions des CAMPS**, en partenariat avec l'ARS. Ces structures ont fait leur preuve dans l'efficacité des réponses apportées au regard des besoins sur le territoire. Un nouveau centre a ouvert en 2023 dans le pays de Redon.
- Renforcer les relations de travail avec la MDPH, l'ARS et les structures de l'enfance handicapée par la mise en place de référents, d'espaces de travail partagés, d'espace de concertation pour **mieux échanger sur le parcours de l'enfant** (notamment pour des enfants dont la prise en charge n'est pas adaptée à leurs besoins).

- ▀ Accompagner la **mise en place d'une équipe mobile** portée par le Centre hospitalier Guillaume-Régner (CHGR) pour intervenir auprès des assistants familiaux sur un appui en pédopsychiatrie et prendre en compte la double vulnérabilité Handicap et Aide sociale à l'enfance (ASE).
- ▀ Faciliter **les doubles agréments** : assistants familiaux et accueillants familiaux
- ▀ Améliorer la **connaissance des dispositifs** à destination des familles et des partenaires :
 - créer des supports de communication ;
 - mieux associer les familles aux décisions concernant leur enfant ;
 - développer la paire-aidance en s'appuyant sur l'association REPAIRS, qui représente les enfants de l'ASE et les anciens accueillis.

Objectif opérationnel n° 39

Favoriser l'inclusion scolaire



Pour qui ?

Les enfants de 12 à 18 ans



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction éducation jeunesse et sport et Direction de l'autonomie



Qui mobiliser ?

Éducation nationale, EPLE, structures médico-sociales, Collectivités territoriales (EPCI, communes), Région Bretagne, MDPH



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Poursuivre la **mise en accessibilité des collèges**.
- ▀ Financer les accompagnants des élèves en situation de handicap pour les **voyages éducatifs à l'étranger**.
- ▀ Accorder **une dotation spécifique d'ordinateurs** au niveau des Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS).
- ▀ Initier l'inclusion des élèves en situation de handicap fréquentant les collèges du Département dans **le transport scolaire de droit commun**.

Objectif opérationnel n° 40

Intégrer la dimension inclusive dans les politiques : insertion, habitat, aménagement et économie sociale et solidaire en lien avec les parties prenantes



Pour qui ?

Tous les Bretoniens et les Bretonniennes



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – l'ensemble des pôles et des directions



Qui mobiliser ?

Collectivités territoriales (EPCI, communes), Région Bretagne, partenaires des politiques concernées, MDPH



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Accélérer l'expérimentation de l'orientation des personnes **allocataires du RSA** vers les métiers de l'accompagnement.
- ▀ Prendre en compte l'inclusion dans les politiques autour **de l'habitat, des politiques de la ville** et dans les projets d'aménagement du territoire. Réciproquement, il s'agira de tenir compte dans les politiques d'autonomie des enjeux d'aménagements du territoire, d'équilibres territoriaux notamment dans les zones marquées par des fragilités et de développement local.
- ▀ Étudier, accompagner des initiatives et des innovations pour offrir **de nouvelles propositions d'habitats**.
- ▀ Soutenir les projets **d'Économie sociale et solidaire (ESS)** favorisant l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.
- ▀ Répondre aux enjeux liés à l'**illettrisme** et à l'**accessibilité numérique** pour les publics âgés ou en situation de handicap.

Objectif opérationnel n° 41

Poursuivre la dynamique d'accessibilité et d'inclusion dans les projets sportifs, culturels et à destination de la jeunesse



Pour qui ?

Les enfants de 12 à 18 ans en situation de handicap, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les professionnel·les des établissements et des services médico-sociaux, les accueillant·es familiaux, les aidant·es



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction éducation jeunesse et sport et Direction de la culture et des archives



Qui mobiliser ?

Éducation nationale, EPLE, structures médico-sociales, Comités sportifs, associations sportives et culturelles, MDPH



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Soutenir **150 départs en vacances** chaque année pour des jeunes Bretiliens et Bretiliennes en situation de handicap.
- Soutenir **l'inclusion à travers le sport** en poursuivant le financement :
 - du pôle ressources-handicap qui accompagne les structures dans leur démarche inclusive pour l'accueil d'enfants en situations de handicap, sensibilise les professionnel·les à la démarche d'inclusion et soutient les familles ;
 - des actions « **sport santé** » organisées par les agences départementales qui peuvent intégrer des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
 - le soutien aux sportifs de haut niveau (y compris parasport) ;
 - le soutien aux **comités handisport** et sport adapté (soutien au développement de la pratique) ;
 - le recensement des équipements sportifs (dont le niveau d'accessibilité).
- Fixer des objectifs de déploiement du **sport adapté** et du **handisport** dans le cadre des financements des associations sportives bretiliennes.
- Continuer **d'accompagner les acteurs culturels** œuvrant pour l'accessibilité des pratiques artistiques à tous, notamment des personnes en situation de handicap.
- Renforcer les actions engagées par la Direction de la culture en lien avec la Direction de l'autonomie sur des **projets spécifiques** (ex : Projet avec la Compagnie Le Vent des Forges, projet culturel « Via Danse » et projet Chantefables).
- Mettre en œuvre les **actions de sensibilisation des bibliothèques** dans la prise en compte des handicaps par le biais de formations, de mise à disposition d'outils, de temps d'échange et de rencontre en lien avec l'accessibilité en conformité avec les orientations du schéma départemental de lecture publique.
- Poursuivre l'accompagnement des bibliothèques sur l'élaboration de **schéma d'accessibilité en bibliothèque** qui sensibilise et aide les bibliothèques à s'inscrire dans les semaines d'information santé mentale en proposant une bibliographie annuelle en lien avec la thématique.
- Continuer le redéploiement des **livres de la médiathèque** départementale vers les établissements pour personnes âgées comme depuis 2015.
- Soutenir **l'inclusion à travers la culture** en poursuivant le soutien aux actions suivantes : adhésion au Groupement national des animateurs en gérontologie (GAG), adhésion du Département à la **plate-forme HANDIAPASON**, outil à l'attention des accompagnants des personnes en situation de handicap, la collaboration avec Ouest France sur le dispositif « **L'album de notre histoire** », ...



Axe 6 : Poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales

Orientation Q : Rendre accessibles les activités du Département

ENJEUX :

Le Département est vigilant à l'accessibilité de ses services et de ses bâtiments. Notamment, dans le cadre du développement du numérique, il veille à ce que tous les usagers des sites de la collectivité puissent accéder aux contenus et aux fonctionnalités sans difficulté.

Sur le territoire départemental, l'accès aux bâtiments est également un enjeu pris en compte depuis plusieurs années par les services et qui doit se poursuivre.

Projet de mandature

« Renforcer la lutte contre toutes les formes de discriminations : le Département lutte contre toutes formes d'exclusion. »

« Poursuivre la transformation numérique de la collectivité départementale : garantir le caractère durable et inclusif de la transformation numérique »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 42 : Poursuivre l'accessibilité des services du Département

N° 43 : Achever la mise en accessibilité du patrimoine départemental

Objectif opérationnel n° 42

Poursuivre l'accessibilité des services du Département



Pour qui ?

Les agent-es des services départementaux, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – l'ensemble des pôles et des directions



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction de la communication et Direction des systèmes numériques



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ Réaliser un état des lieux de l'existant afin **d'identifier les besoins spécifiques** des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : accessibilité des sites internet, des courriers, des réseaux sociaux...
- ▀ Proposer un **plan d'actions** favorisant l'accessibilité à l'ensemble des services du Département.

Objectif opérationnel n° 43

Achever la mise en accessibilité du patrimoine départemental



Pour qui ?

Les agent-es des services départementaux, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – les agences départementales



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction des bâtiments et Direction de la communication



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- ▀ **Faire connaître les bâtiments** aujourd'hui accessibles et à quel type de personnes.
- ▀ **Évaluer les travaux nécessaires** pour rendre l'ensemble des bâtiments accessibles à toute personne vulnérable.
- ▀ Proposer un plan d'actions permettant la mise en accessibilité des bâtiments avec un **programme pluriannuel d'investissements**.



Axe 6 : Poursuivre la dynamique inclusive de toutes les politiques départementales

Orientation R : Affirmer le rôle d'employeur inclusif du Département

ENJEUX :

Renforcer l'inclusion envers les agent-es du Département fait partie des actions menées par la Mission d'accompagnement individuel et handicap (MAIH) qui est directement rattachée à la Direction des Ressources Humaines. Par exemple, pour les agent-es titulaires d'une Reconnaissance de la qualité de travailleurs handicapés (RQTH), l'accompagnement prend aujourd'hui deux formes principales :

- suite à des préconisations de la médecine de prévention, les agent-es peuvent bénéficier de matériel adapté (chaussures adaptées orthopédiques, semelles, loupe grossissante, lampe tactique...). La MAIH est sollicitée par l'agent-e lui-elle-même, la médecine du travail, l'ergonome ou un préventeur ;

- les agent-es nouvellement recrutés dans la collectivité et titulaires d'une RQTH sont accompagnés dans leur prise de poste, et ce, durant un an par l'association pour l'insertion sociale et professionnelles des personnes handicapées (LADAPT). Cet accompagnement permet d'envisager des aménagements ou de répondre à des besoins spécifiques.

Concernant les agent-es aidant-es, les leviers portent, pour le moment, exclusivement sur la gestion des temps et l'aménagement du temps de travail. Le sujet est sensible car il peut rapidement être considéré comme intrusif par les agent-es (accompagnement fin de vie, aménagement du quotidien).

Toutefois, le Département souhaite engager une réflexion sur ce sujet afin de faciliter leur qualité de vie au travail.

Projet de mandature

« Renforcer la lutte contre toutes les formes de discriminations : le Département lutte contre toutes formes d'exclusion. »

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

N° 44 : Prévenir l'usure professionnelle et accompagner les agent-es en situation de handicap dès leur entrée dans la collectivité et tout au long de leur parcours professionnel

N° 45 : Faciliter la qualité de vie au travail des agent-es aidant-es

Objectif opérationnel n° 44

Prévenir l'usure professionnelle et accompagner les agent-es en situation de handicap dès leur entrée dans la collectivité et tout au long de leur parcours professionnel



Pour qui ?

Les agent-es des services départementaux, les personnes en situation de handicap



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – l'ensemble des services, MDPH



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction des ressources humaines



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Renforcer la **visibilité de nos offres d'emploi** auprès des travailleur-euses et demandeur-euses d'emploi en situation de handicap.
- Renforcer les **partenariats avec les structures** favorisant l'insertion dans l'emploi des personnes en situation de handicap.
- Mettre en place une **démarche structurée** pour les agent-es ayant une Reconnaissance de la qualité de travailleurs handicapés (RQTH).
- Poursuivre la politique de recrutement via des approches innovantes :
 - le **job dating inversé** ;
 - les actions permettant de sensibiliser les collectifs de travail au handicap : **Duo day** ;
 - le recrutement d'apprenti.
- Développer la politique d'inclusion du Département en lien avec les organisations syndicales en **favorisant les parcours professionnels** des personnes en situation de handicap. Par exemple, étudier la faisabilité de la nouvelle disposition du FIPHP qui offre l'opportunité aux employeurs publics d'encourager les parcours professionnels des personnes en situation de handicap. Cette disposition leur permet, en dehors des voies habituelles (concours ou promotion interne), de changer de catégorie. Cela pourrait prendre la forme d'un conventionnement avec le FIPHP.

Objectif opérationnel n° 45

Faciliter la qualité de vie au travail des agent-es aidant-es



Pour qui ?

Les agent-es des services départementaux aidant-es



Qui mobiliser ?

Département d'Ille-et-Vilaine – l'ensemble des pôles et des directions, MDPH



Qui porte cet objectif ?

Département d'Ille-et-Vilaine – Direction des ressources humaines



Quand ?

Sur toute la durée du schéma

Actions à mettre en œuvre :

- Conduire une étude pour **mieux connaître les agent-es aidant-es** et mieux comprendre leurs besoins afin d'identifier les leviers sur lesquels le Département pourrait agir pour faciliter leur qualité de vie au travail.
- Dans le cadre de sa politique qualité de vie au travail, réfléchir à ce que pourrait être la politique du Département pour **encourager et soutenir ses agent-es « aidant-es »**. Cela pourrait constituer un levier d'attractivité en élargissant la politique sociale du Département en faveur de ses agent-es.

Les conditions de réussite du schéma de l'autonomie et de l'inclusion



Axe 7 : les conditions de réussite du schéma de l'autonomie et de l'inclusion

Le pilotage et la mise en œuvre du schéma de l'autonomie et de l'inclusion d'Ille-et-Vilaine nécessitent de s'appuyer sur une gouvernance structurée, un suivi d'indicateurs stratégiques et des engagements financiers. Ces éléments offriront les conditions de réussite du schéma.

Objectif opérationnel n° 46

Mettre en place une gouvernance élargie, responsable et structurée

- Mettre en place une gouvernance à la fois élargie, responsable et structurée est un enjeu essentiel pour inscrire le schéma dans la durée.
- Elle se doit d'être structurée, tout en restant souple pour s'ajuster aux réalités et aux contextes qui évoluent de plus en plus rapidement.
- Elle doit également veiller à la déclinaison des 3 axes transversaux dans la mise en place des objectifs opérationnels :
 - la coopération territoriale ;
 - la transition écologique ;
 - l'égalité femmes / hommes.
- Les trois piliers de la gouvernance du schéma autonomie, présentés ci-dessous, vont permettre de suivre sa mise en œuvre effective, son évaluation régulière, et pourraient conduire à des ajustements ou des adaptations nécessaires. Ils visent également à créer une dynamique partenariale et territoriale.



Objectif opérationnel n° 47

Consacrer les engagements financiers nécessaires à la réussite du schéma

- Dans un contexte financier départemental contraint et incertain, la prise en compte des moyens nécessaires à la mise en œuvre de ce schéma, ambitieux et répondant aux enjeux de société actuels et à venir est indispensable.
- La réalisation de l'ensemble des actions présentées dans ce schéma doit s'inscrire dans la trajectoire budgétaire du Département tout en répondant aux besoins des personnes.
- Une partie des actions proposées peuvent être compensées par des recettes et ainsi diminuer l'impact sur l'équilibre financier de la collectivité. D'autres actions peuvent être cofinancées, mais cela reste conditionné à l'engagement de chacun des acteurs institutionnels.
- Malgré cela, la réalisation de ce schéma constitue un engagement financier fort pour le Département, au service d'une grande ambition, prenant en compte la réalité du vieillissement de la population dans les années à venir et des besoins des personnes en situation de handicap.
- Le Département s'engage dans le débat public pour défendre le principe d'un financement à la hauteur des besoins, l'engagement de la solidarité nationale sur ses défis majeurs et renforcer les marges de manœuvre des collectivités territoriales. Le Département continuera à interpeller l'État pour qu'il prenne toute la mesure de ces enjeux majeurs de société et de la nécessité d'agir en y consacrant les ressources suffisantes.
- Dans un contexte économique contraint, la mise en œuvre de ce schéma et son calendrier seront confrontés à la réalité des moyens que la Collectivité est en capacité de mobiliser. Elle veillera à assumer les ambitions portées dans ce schéma tout en préservant ses autres missions au service des personnes vulnérables.
- La politique autonomie repose également sur des équipes, des personnes qui œuvrent pour accompagner les personnes âgées et les personnes en situation de handicap et qui travaillent sur l'offre de services du territoire breillien. En complémentarité avec les équipes du Département, le secteur associatif et les établissements relevant de la fonction publique territoriale et hospitalière, qui agissent sur la prévention et l'accompagnement de ces personnes, sont très développés sur notre territoire. Compte-tenu des enjeux en termes de vieillissement de la population, des recrutements importants sont à prévoir dans ce secteur que ce soit au Département ou dans les ESMS. Or, les difficultés de recrutement restent un frein majeur à la mise en œuvre de l'ensemble des objectifs de ce schéma. L'engagement au quotidien et la valorisation des actions, du savoir-faire de ces professionnel·les doit donc constituer une des clefs de réussite de la politique autonomie.



Objectif opérationnel n° 48

Mettre en place un outil de suivi d'évaluation du schéma

- Évaluer, c'est se poser la question : « le schéma de l'autonomie sera une réussite si... ? ». Le suivi-évaluation peut se définir comme étant un moyen de collecter et d'analyser de l'information sur toute la durée de vie d'un schéma structurant afin d'aider au pilotage et à la prise de décision pendant la mise en œuvre, puis d'aider au renouvellement du schéma suivant. Le Département a fait le choix de mettre en place un suivi-évaluation de l'ensemble de ses schémas structurants. Le schéma de l'autonomie est le deuxième schéma concerné par ce dispositif qui a été travaillé au moment de son élaboration.
- La partie « évaluation » consiste à déterminer des questions évaluatives relatives aux résultats et impacts principaux attendus du schéma. Ces questions évaluatives pourront être le socle d'études plus approfondies pendant la mise en œuvre ou à l'échéance du schéma. Ces questions seront construites par le comité de pilotage (COPI) qui en assurera également le suivi.
- L'évaluation s'appuie sur des indicateurs de suivi qui permettent à échéance régulière d'observer les réalisations du schéma, les actions mises en œuvre, afin de déterminer si les résultats fixés sont atteints.
- La mise en place d'un dispositif de suivi-évaluation permet de renforcer le pilotage du schéma, dans une logique partenariale, et de rendre évaluable ce dernier afin de préparer les schémas futurs.
- Les questions évaluatives retenues, à ce stade, sont les suivantes. Elles pourront être complétées et/ou retravaillées en cas de besoin sur la première année de mise en œuvre du schéma.



Axe 1 : Agir sur l'attractivité des métiers

Question n° 1 : Combien de professionnel·les sont en poste et combien de postes sont vacants ? Sur la période, combien de professionnel·les ont pu être recrutés et quel était le *turn-over* ?

- Un constat : appariement en tension entre offre et demande d'emploi sur le secteur médico-social, notamment dans le secteur de l'aide à domicile.
- L'ambition départementale est d'agir sur la formation des professionnel·les et de fidéliser ceux en postes.
- Des marges de manœuvre identifiées : une revalorisation des rémunérations et une meilleure qualité de vie au travail.
- Un enjeu : répondre au vieillissement démographique.

Axe 2 : s'engager pour permettre à chacun et chacune de vivre dignement à son domicile

Question n° 2 : Quelle est l'évolution du nombre de logements adaptés proposés par les bailleurs sociaux et du nombre de recours aux aides de l'agence nationale pour l'adaptation de l'habitat (ANAH) ?

- Un constat : l'accès aux dispositifs d'aide à l'adaptation des logements demeure limité du fait de leur complexité.
- Une ambition du projet de mandature qui s'est engagé à répondre au souhait des bénéficiaires de demeurer à domicile.
- Un enjeu : augmenter le volume de logements adaptés pour prévenir la perte d'autonomie et faciliter le maintien à domicile.

Axe 3 : Conforter et développer l'accueil en établissement

Question n° 3 : dans quels délais les personnes âgées et les personnes en situation de handicap intègrent-elles les établissements vers lesquels elles sont orientées ou qu'elles souhaitent intégrer ?

- Les délais d'intégration parfois longs impactent la qualité de vie des personnes et leur capacité à conduire leur projet de vie. Les personnes en attente d'une place peuvent se sentir isolées et en difficulté face aux tâches quotidiennes et le cas échéant cela impacte aussi les aidant·es familiaux. Concernant les professionnel·les médico-sociaux, la forte demande et la saturation des capacités d'accueil entraîne une pression supplémentaire.

Axe 4 : Renforcer la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux aidant·es

Question n° 4 : Le Département parvient-il à augmenter le nombre de places de répit pour les aidant·es ? Et la fréquentation des places ?

- Un constat : manque d'information sur l'offre existante et des actions de répit peu développées.
- Un enjeu : garantir aux aidant·es une réponse à leurs besoins en matière de répit.

Pour s'inscrire dans une démarche de suivi évaluatif, le Département s'engage en début du schéma de l'autonomie à construire des indicateurs établis en s'appuyant sur les pistes de travail évoquées et à identifier des cibles d'amélioration après une année de référence. Ce suivi fera l'objet chaque année d'une restitution auprès des instances de suivi du schéma.



Lexique

A

AJ : accueil de jour
ANAH : agence nationale pour l'adaptation de l'habitat
APA : allocation personnalisée d'autonomie
ASE : aide sociale à l'enfance
ASH : aide sociale à l'hébergement
ASIP : accueil social inconditionnel de proximité
AVP : aide à la vie partagée

C

CAMPS : centre d'action médico-sociale précoce
CCAS : centres communaux d'action sociale
CDCA : conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CDA PH : commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
Cdas : centres départementaux d'action sociale
CFPPA : conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
CIAS : centres intercommunaux d'action sociale
CLIC : centres locaux d'information et de coordination
CNSA : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé
CSG : conseiller social en gérontologie

D

DEAES : diplôme d'accompagnant éducatif et social
DDETS : direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités

E

EAM : établissement d'accueil médicalisé
EANM : établissement d'accueil non médicalisé
EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ETP : équivalent temps plein
EPCI : établissements publics de coopérations intercommunales
ESAT : établissement et service d'aide par le travail
ESMS : établissements sociaux et médico-sociaux

F

FAM : foyer d'accueil médicalisé

G

GES : gaz à effet de serre
GIR : groupe iso-ressources

H

HAD : hôpital à domicile

I

IDE : infirmière diplômée d'État

IME : instituts médico-éducatifs

INSEE : institut national de la statistique et des études

ITAS : instances territoriales de l'action sociale

ITEP : instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques

M

MAS : maison d'accueil médicalisée

MDPH : maison départementale des personnes handicapées

P

PA/PH : personnes âgées et personnes en situation de handicap

PCH : prestation de compensation du handicap

PMI : protection maternelle et infantile

R

RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

S

SAAD : service d'aide et d'accompagnement à domicile

SA ESAT : sections annexes d'établissement et service d'aide par le travail

SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SPASAD : services polyvalents d'aide et de soins à domicile

SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale

SESSAD : service d'éducation spéciale et de soins à domicile

SIAD : services de soins infirmiers à domicile


SSR : service de soins de suite et de réadaptation

T

TSA : troubles du spectre de l'autisme

U

USLD : unité de soins de longue durée

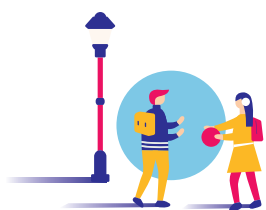


Annexe :
bilan du précédent
schéma autonomie
2015 – 2022

LE DÉPARTEMENT AGIT



• **Il accompagne** les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les personnes en insertion, les familles et les jeunes lorsqu'ils rencontrent des difficultés à une période de leur vie.



• **Il développe** les nouvelles mobilités (routes, réseau cyclable, aires de covoiturage...), construit et entretient les collèges. Il aide les communes et les groupements de communes de toute l'Ille-et-Vilaine.



• **Il promeut** une approche durable du développement : préservation de l'environnement, des espaces naturels sensibles, agriculture responsable et circuits courts...



• **Il soutient** l'éducation, la culture, le sport, la jeunesse et le secteur du tourisme.



Département d'Ille-et-Vilaine

Direction de l'autonomie
1, avenue de la préfecture CS 24218
35000 Rennes

Suivez-nous sur




Ille & Vilaine
LE DÉPARTEMENT

www.ille-et-vilaine.fr

ANNEXE : BILAN PRECEDENT SCHEMA AUTONOMIE 2015-2022

Les actions menées dans le cadre du schéma départemental en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, adopté par l'Assemblée départementale en janvier 2015, visaient à favoriser et conforter la vie à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap mais également à promouvoir une offre d'accueil de qualité, de proximité, adaptée et accessible à tous.

Les réformes intervenues ces dernières années ont induit des changements importants dans les pratiques des institutions comme des gestionnaires : la mise en place des MAIA puis les dispositifs d'appui à la coordination, de la communauté 360, de la feuille de route maison départementale des personnes handicapées (MDPH) 2022, le développement de dispositifs de maintien à domicile comme les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) hors les murs ou les Services polyvalents d'aide et d'accompagnement à domicile (SPASAD), la signature de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, la réforme des évaluations, l'assouplissement des autorisations, la refonte du dispositif de formation des accueillants familiaux.

Avant de mettre en œuvre le nouveau schéma départemental de l'autonomie et de l'inclusion pour les années 2023 à 2028, il est apparu important de réaliser un bilan du précédent schéma. Ce bilan est une vue globale des actions portées par le Département sur les différents axes du précédent schéma. Il n'a pas vocation à être exhaustif mais il permet d'apprécier l'engagement de la collectivité en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap sur toute la période du schéma.

Il en ressort que l'action du Conseil départemental, en lien avec l'ensemble de ses partenaires a permis d'accroître de façon significative l'offre d'hébergement et d'accompagnement pour les personnes âgées et les adultes en situation de handicap, tout en adaptant et en diversifiant les réponses apportées aux besoins et aux souhaits de ces derniers dans leur parcours de vie, tout en révélant les efforts encore à accomplir.

Table des matières

1. VOLET 1 : AGIR POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS, LES AIDANTS NATURELS ET LES BÉNÉVOLES DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	4
1.1. FAVORISER LE REPERAGE PRECOCE ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES ENVAHISSANTS DU COMPORTEMENTS (TED).....	4
1.2. PARTICIPER A LA CONCEPTION ET A LA MISE EN PLACE D'UNE OFFRE DE FORMATION CROISÉE SUR LA SANTE MENTALE A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DES STRUCTURES ET DE L'AIDE A DOMICILE PRESENTS SUR UN MEME TERRITOIRE	4
1.3. SOUTENIR LES AIDANTS	5
2. VOLET 2 : AGIR POUR FAVORISER L'ACCES DE TOUTES ET TOUS A UNE INFORMATION DE QUALITE	6
3. VOLET 3 : AGIR POUR MIEUX CONNAITRE LES BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : STRUCTURER L'OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL	7
3.1. ENGAGER UN PARTENARIAT AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL CONSULTATIF DES PERSONNES HANDICAPEES (CDCPH)	7
3.2. PARTICIPER A LA MISE EN PLACE D'UN SYSTEME REGIONAL D'INFORMATIONS PARTAGEES.....	8
3.3. MENER DES ETUDES PARTICIPANT A LA CONNAISSANCE DES BESOINS ET ATTENTES.....	8
4. VOLET 4 : AGIR POUR CONFORTER, RENFORCER ET ADAPTER LES DISPOSITIFS EXISTANTS AFIN DE MIEUX REpondre AUX BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ..	9
4.1. AMELIORER LE PARCOURS DES PERSONNES	9
A. <i>Appel à projet des services d'accompagnement à la vie sociale</i>	9
B. <i>Evaluation des sections annexes des établissements et services d'aide par le travail (SA ESAT)</i>	10
C. <i>Dispositif d'accompagnement renforcé des jeunes en situation d'amendement</i>	10
D. <i>Le portage de la méthode MAIA</i>	11
4.2. FAIRE EVOLUER LES STRUCTURES EXISTANTES	12
A. <i>Le développement d'une offre spécifique aux personnes handicapées vieillissantes</i>	12
B. <i>Le développement de l'offre pour les personnes en situation de polyhandicap</i>	13
C. <i>Le développement de l'offre pour les personnes en situation d'autisme</i>	13
D. <i>Le développement de l'offre pour les personnes en situation de handicap psychique</i>	13
4.3. RENFORCER LA PRESENCE DES PROFESSIONNELS DANS LES ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES	14
4.4. AMELIORER ET RENDRE PLUS LISIBLE LA POLITIQUE DE SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT.....	14
4.5. CONFORTER LA PLACE DES CLIC DANS LES COORDINATIONS GERONTOLOGIQUES ET HANDICAP	16
4.6. ADAPTER LES MODALITES DE TARIFICATION DES SERVICES D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT A DOMICILE.....	16
5. VOLET 5 : AGIR POUR ACCROITRE L'OFFRE DE REPONSE AUX BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	18
5.1. ACTIONS RETENUES SUR LE DOMICILE	18
A. <i>Développement des services polyvalents d'aide et de soins à domicile</i>	20
B. <i>Soutien à la création d'habitat inclusif</i>	20
C. <i>La progression de l'accueil familial</i>	21
D. <i>L'offre à domicile pour les personnes en situation de handicap</i>	21
5.2. ACTIONS RETENUES SUR LES ETABLISSEMENTS	23
A. <i>Les établissements pour personnes âgées</i>	23
B. <i>Les établissements pour adultes en situation de handicap</i>	24
6. VOLET 6 : AGIR POUR INNOVER DANS LA RECHERCHE DE NOUVELLES REPONSES POUR SATISFAIRE LES BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	25

6.1. L'ACCUEIL D'URGENCE	25
6.2. LA REPOSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS.....	25
6.3. UN PARTENARIAT CONSTRUCTIF ENTRE LA MDPH ET LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES D'ILLE-ET-VILAINE.	25
6.4. LA CONVENTION CARSAT/MSA – DEPARTEMENT DANS LE CADRE DE LA RECONNAISSANCE MUTUELLE DES EVALUATIONS DE L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE.....	25
6.5. LA CHARTE EN VUE DE LA MISE A DISPOSITION PAR LA DGFIP D'INFORMATIONS	26
6.6. LA CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC L'UNION DEPARTEMENTALE DES CCAS (UDCCAS).....	26
6.7. LA CONVENTION AVEC LA FEDERATION DES PARTICULIERS EMPLOYEURS (FEPÉM)	26
6.8. LA CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES DE 60 ANS ET PLUS D'ILLE-ET-VILAINE (CFPPA 35).....	27
6.9. LE DEPARTEMENT ADHERE AU DISPOSITIF VILLE ET DEPARTEMENT AMI.E DES AINES.....	28
6.10. DISPOSITIF "JOB ETUDIANT EN EHPAD" ET RESIDENCE AUTONOMIE EN 2021	28
6.11. HANDIAPASON / CULTURE A VIE / PARTENARIAT OUEST FRANCE	28
6.12. LA PRIORISATION DES ADMISSIONS	29
7. FOCUS SUR LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE.....	30
7.1. DES TEMPS DE COORDINATION ET D'ECHANGES NECESSAIRES A LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE	30
7.2. LE SOUTIEN AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES AGEES ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	30
7.3. L'ADAPTATION DES RELATIONS FINANCIERES AVEC NOS PARTENAIRES :	30
7.4. LE SOUTIEN AUX SITUATIONS INDIVIDUELLES	31

1. VOLET 1 : AGIR POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS, LES AIDANTS NATURELS ET LES BENEVOLES DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

1.1. Favoriser le repérage précoce et l'accompagnement des personnes présentant des Troubles envahissants du comportement (TED)

Le réseau "Bien Grandir en Bretagne" est un programme de suivi des enfants vulnérables de la naissance jusqu'à leur 7 ans. Ce programme s'est mis en place à partir de 2018 avec les réseaux de périnatalité pour une meilleure prise en charge et une meilleure coordination de la prise en charge de ces enfants. Il s'adresse aux enfants hospitalisés à la naissance pour une prématurité inférieure à 32 semaines d'aménorrhée ou pour des pathologies complexes.

Toutes les médecins de la Protection maternelle et infantile (PMI) sont médecins pilotes pour ce réseau. Elles suivent les journées de formations du réseau qui sont gratuites pour elles. La PMI 35 est représentée au sein du conseil d'administration du réseau.

Par ailleurs, les médecins de PMI font partie de la plateforme TND (trouble neuro développemental). Elles.ils sont souvent coordinateur.rices de parcours.

Enfin, 80% des PMI du territoire mettent en place des interventions préventives dans les domaines qui concernent directement le neuro développement : la motricité, l'oralité, etc.

Les partenariats avec les crèches, les centres d'actions médico-social précoce (CAMSP), les écoles, etc. sont très aidants dans le repérage précoce de ces troubles neurodéveloppementaux.

1.2. Participer à la conception et à la mise en place d'une offre de formation croisée sur la santé mentale à destination des professionnels des structures et de l'aide à domicile présents sur un même territoire

Le Département, de par ses missions d'accompagnement social de la protection maternelle et infantile, de protection de l'enfance, des personnes en situation d'exclusion, de handicap et les personnes âgées se doit d'être particulièrement attentif au développement d'une meilleure prise en charge de la santé mentale sur le territoire breillien.

Le Projet territorial de santé mentale (PTSM) est un outil qui a pour objet d'améliorer l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. L'élaboration du diagnostic partagé a associé un grand nombre d'acteurs du département dans une logique de décloisonnement. L'enjeu a été de construire une feuille de route interinstitutionnelle. Ainsi, 23 actions ont été retenues reprenant l'ensemble du parcours en santé mentale et centrées sur les coopérations, les ajustements entre acteurs et les évolutions des pratiques et des organisations. Le Département et la MDPH ont participé à l'élaboration de ce diagnostic en 2019 et 2020. Cette feuille de route a donné lieu en septembre 2021 à la signature d'un Contrat territorial de santé mentale (CTSM) d'une durée de 5 ans et dont le Département et la MDPH sont signataires.

A travers, cette participation, le Département promeut :

- la création et/ou le renforcement des liens entre le secteur de psychiatrie et les établissements et services médico-sociaux et le milieu ordinaire ;
- le développement de la psychiatrie hors les murs à travers notamment les équipes mobiles spécialisées en capacité d'intervenir au domicile ou en établissement et d'apporter leur expertise aux professionnels accompagnant ces publics ;
- la formation des travailleurs sociaux à la santé mentale et l'interconnaissance entre les acteurs afin de contribuer à partager une culture commune et favoriser une évolution des pratiques professionnelles.

Des formations, sensibilisation, sur les pathologies psychiatriques et le handicap psychique ont été organisées sur les territoires. Elles ont rassemblé des professionnels d'horizons différents dans le but de faciliter l'interconnaissance.

1.3. *Soutenir les aidants*

Le développement d'une offre alternative à l'hébergement permanent en établissement vient soutenir le « bien vivre » à domicile des personnes âgées tout en offrant des solutions de répit aux proches aidants.

Face à la question sociétale de la santé des aidants, l'hébergement temporaire se doit de proposer un véritable accompagnement aux personnes. Il ne doit pas être seulement une solution pour expérimenter la vie en établissement avant un accueil permanent. Dès lors, il est apparu opportun de travailler sur le sens de cet hébergement afin de faire évoluer les pratiques des établissements et leur couverture territoriale avant de s'engager dans l'expérimentation de places d'accueil d'urgence comme inscrite au schéma. C'est pourquoi, en 2017 un référentiel de bonnes pratiques a été élaboré entre l'ARS et les quatre Départements bretons et une enquête a été lancée afin de dresser un état des lieux de l'offre et des pratiques.

L'offre d'accueil de jour, comme outil de soutien aux aidants, a pu être conforté (voir partie sur l'évolution de l'offre). Le schéma prévoyait aussi la création de 10 places en accueil de nuit supplémentaires aux 10 existantes. Suite au bilan réalisé auprès des 3 établissements proposant un accueil de nuit, il a été décidé de surseoir au développement de ce type d'accueil. En effet, il ressort du bilan qu'au-delà d'un taux d'occupation assez faible, ce type d'accueil majore les troubles des personnes désorientées pour lesquelles le maintien des repères et d'un certain rituel sont nécessaires.

En complément des places, dès 2011, le Département s'est également engagé dans le soutien aux aidants au travers d'un appel à candidatures annuel, qui concernait également la lutte contre l'isolement et les actions intergénérationnelles.

Puis, après la mise en place de la Conférence des financeurs et de la prévention de la perte d'autonomie en 2015, l'année 2016 a été marquée par un premier appel à candidatures pour des actions de prévention et de soutien des aidants, l'octroi d'un forfait autonomie aux résidences autonomie et la réalisation d'un atlas social des 60 ans et plus en Ille-et-Vilaine (étude Compas).

À compter de 2017, et afin d'apporter de la cohérence et une meilleure lisibilité dans les dispositifs, il a été décidé de faire un appel à candidatures unique sur le volet des personnes âgées (celui du Département et celui de la Conférence des financeurs) et un spécifique sur le secteur handicap. Ainsi, 158 actions ont été soutenues pour 894 428 € (123 097 € financés par le Département et 771 331 € financés par la Conférence des financeurs). Par ailleurs, un référentiel et un règlement d'attribution pour les aides techniques pour les personnes âgées ont été élaborés (financement via l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) et si besoin la conférence des financeurs). Enfin, le Département a adhéré en 2017 au dispositif « Ville amie des aînés ».

En 2018, l'appel à candidature a été commun entre la Conférence des financeurs, le Département et Cap retraite (inter-régime), toujours dans un souci de plus grande lisibilité et de cohérence. Il est également prévu d'adhérer à la charte MONALISA.

Enfin, une étude régionale sur l'offre et les besoins des proches aidants de personnes âgées, de personnes en situation de handicap ou lourdement malades, résidant à temps plein ou pour partie à domicile, a été menée en 2020 par un cabinet de consultant grâce à un financement de l'ARS et des quatre Départements bretons.

Cette étude a visé trois objectifs :

- déterminer les besoins et attentes des proches aidants en Bretagne mais également au niveau de chaque territoire départemental ;
- répertorier et recenser l'offre de répit et de soutien non-institutionnelle ;
- produire des préconisations visant à mieux répondre aux besoins des aidants en Bretagne mais également au niveau de chaque territoire départemental.

Ces enseignements permettent d'orienter au mieux les politiques publiques dédiées aux proches aidants en Bretagne : ils sont pris en compte dans les travaux communs avec l'ARS et les trois autres départements bretons et servent de base aux actions qui sont déclinées dans le cadre du Schéma départemental de l'autonomie et de l'inclusion 2023-2028.

2. VOLET 2 : AGIR POUR FAVORISER L'ACCES DE TOUTES ET TOUS A UNE INFORMATION DE QUALITE

Le Département d'Ille-et-Vilaine s'est doté d'un annuaire social en ligne « annuaire.ille-et-vilaine.fr » qui recense plus de 2 500 organismes à destination du grand public et des professionnels de l'action sociale. Chaque organisme y est décrit précisément dans une fiche de présentation.

Lors des rencontres organisés en 2013 le public a fait remonter le besoin d'accéder facilement à l'information recherchée. Il a alors été constaté l'existence de 20 sites web estampillés Département. Dans le domaine de l'action sociale, l'information était répartie sur 4 sites : Gaelig, Domire, infosociale35 et ille-et-vilaine.fr. Il a donc été décidé de regrouper les informations contenues sur ces sites dans un annuaire social accessible du grand public. Chaque personne peut faire une recherche par thème (santé, parentalité, logement, solidarité, emploi, justice, enseignement, mobilité, consommation, loisirs, numérique), par carte des services (géolocalisation) ou par profil (personnes en situation de handicap, jeunes, allocataires RSA, demandeurs d'emploi, personnes âgées, familles, professionnels).

L'objectif est de pouvoir donner un 1^{er} niveau d'informations au grand public (coordonnées, horaire d'accueil, site internet, informations diverses). Cet annuaire est mis à jour en continu par le service Info sociale en ligne (ISL), un service social téléphonique du Département qui utilise cet outil au quotidien pour répondre aux questions d'accès aux droits.

Dans le cadre de l'Accueil social inconditionnel de proximité (ASIP), cet annuaire est amené à évoluer. Il aspire à devenir une interface incontournable dans la recherche d'informations pour l'accès au droit auprès de tout intervenant (professionnel de l'action sociale, mairies, associations) exerçant dans le département.

L'information auprès du public, pour être adaptée à chacune et chacun, se doit de prendre des formes diverses. Elle passe ainsi de plus en plus par les nouveaux moyens de communication tels que les sites

internet et les réseaux sociaux. Ainsi, la MDPH d'Ille-et-Vilaine, en partenariat étroit avec le Département d'Ille-et-Vilaine, s'est engagée dans une refonte de son site internet afin de le rendre plus didactique et plus accessible aux personnes en situation de handicap. Ce nouveau site, adapté aux smartphones, comprend une page d'accueil avec des informations clés et des liens rapides vers les réponses aux questions que se posent le plus fréquemment les personnes contactant la MDPH. Il vise un accès aux droits englobant l'ensemble de la vie quotidienne (comment accéder à des livres en audio par exemple).

En termes de communication à destination du grand public, différents media sont apparus : le magazine NVI (Nous, Vous, Ille) propose de manière régulière des articles, témoignages sur les prestations pour les personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap ainsi que les conditions d'inscription en établissement d'hébergement pour personnes dépendantes. De même, les professionnels du Département participent à des émissions pour TV Rennes sur des thématiques concernant les personnes âgées et/ou les personnes en situation de handicap. Enfin, des informations sont régulièrement postées sur les sites internet du Département et de la MDPH 35, ainsi que sur les réseaux sociaux du Département. De nombreux guides, flyers sont réalisés et régulièrement remis à jour.

De manière itérative, une communication est désormais réalisée sur les CLIC auprès des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leur entourage afin de les informer sur l'existence et les missions des CLIC sur leur territoire et pour faciliter leur accessibilité : réalisation de dérouleurs pour les actions grand public et salons, campagne de presse dans les pages locales des quotidiens locaux, reportage télé dans un CLIC, interview pour une émission destinée au public âgé.

3. VOLET 3 : AGIR POUR MIEUX CONNAITRE LES BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : STRUCTURER L'OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL

3.1. Engager un partenariat avec le Conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH)

La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 31 décembre 2015 a créé le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), instance de démocratie participative tant pour les personnes âgées que pour les personnes en situation de handicap.

Un Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie a donc été installé en Ille-et-Vilaine dès 2016 et a été renouvelé en septembre 2023. Chaque année, une dotation de 25 000 euros est octroyée par le Département pour son fonctionnement. Une coordonnatrice a été recrutée à mi-temps. De plus, un agent du Département est affecté pour partie à l'organisation de ces instances.

Le CDCA est consulté sur le Schéma départemental de l'autonomie et de l'inclusion, ainsi que sur les moyens accordés à cette politique. Il donne également son avis sur le projet régional de santé, le rapport d'activité de la conférence des financeurs, de la MDPH et de la CDAPH sur le Schéma d'accessibilité des bâtiments du Département. Il donne des avis et débat de différents sujets ayant trait à l'autonomie et, le cas échéant, formule des recommandations sur l'ensemble des grands dossiers concernant les politiques en direction des personnes âgées et des personnes handicapées. Il coopère à l'élaboration des questionnaires, des brochures à destination des usagers et aux conventions de partenariats. Il élabore un rapport d'activité biennal.

3.2. Participer à la mise en place d'un système régional d'informations partagées

Depuis 2018, la MDPH contribue activement au déploiement du système ViaTrajectoire, administré par l'ARS Bretagne. La MDPH transmet via cet outil l'ensemble des notifications éditées concernant des établissements sociaux et médico-sociaux. Ils ont ainsi connaissance des orientations préconisées par la MDPH vers leur structure. ViaTrajectoire permet également de suivre l'évolution des demandes, du contact à l'inscription sur liste d'attente jusqu'à l'admission.

La MDPH, dans le cadre de sa mission d'animation de la démarche Réponse accompagnée pour tous fait un état des lieux de la situation des personnes, sur les bases des renseignements complétés par les établissements sociaux et médico-sociaux dans ViaTrajectoire.

Un effort d'appropriation par les établissements afin de fiabiliser les données de l'outil est à poursuivre, en lien avec l'ARS.

3.3. Mener des études participant à la connaissance des besoins et attentes

Une étude sur la place et les modalités de fonctionnement des résidences autonomie dans le paysage gérontologique d'Ille-et-Vilaine a été réalisée en 2021/2022. L'objectif était de dresser le bilan du fonctionnement et de la place des résidences autonomie et de proposer des évolutions possibles afin d'adapter cette offre aux attentes des personnes âgées, de l'inscrire en conformité avec le cadre juridique existant et en cohérence avec les modalités d'intervention financières du Département et son public cible.

Elle portait sur 4 axes :

- o la place des résidences autonomie dans le paysage gérontologique ;
- o la mise en œuvre du socle de prestations minimales ;
- o la définition d'un modèle unique de financement des résidences autonomie ;
- o la mise en œuvre du rôle de prévention des résidences autonomie.

Suite à cette étude, des actions spécifiques ont été inscrites dans le Schéma départemental de l'autonomie et de l'inclusion 2023-2028.

L'ARS, le Département et la MDPH ont répondu à l'appel à manifestation d'intérêt national lancé par la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées "Territoires 100% inclusifs" avec l'ambition d'améliorer la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne en situation de handicap pour favoriser l'avancée vers une société pleinement inclusive. Dans ce cadre, les institutions doivent s'engager à mieux coordonner leurs actions en définissant une feuille de route interinstitutionnelle. Cinq axes d'inclusion ont été retenus :

- enfance, scolarité et formation ;
- sociale, citoyenne et professionnelle ;
- mobilité ;
- prévention et soin ;
- habitat.

Cette feuille de route devrait être finalisée en 2023 pour une mise en œuvre sur les 5 années à venir.

FOCUS – MOBILITÉS

Engagée depuis 2017, la démarche prospective Mobilités 2025 du Département propose, dans une dynamique partenariale, de co-construire avec les territoires une approche nouvelle des déplacements en passant d'une politique d'infrastructures routières au sens de l'aménagement de l'espace à une politique prenant en charge l'ensemble des mobilités, notamment les mobilités douces.

L'intention du Département est bien d'agir, notamment en solidarité avec les territoires peu denses, en faveur de mobilités à la fois plus raisonnables en coûts, plus sobres en carbone et accessibles à toutes et tous.

Ce programme d'actions a permis d'enclencher la dynamique des pactes de mobilités locales qui permettront la mise en œuvre d'actions partenariales pour des mobilités plus durables.

Co-construits avec les acteurs des territoires, ces pactes des mobilités locales constituent, à l'instar du Plan de mobilité interne du Département, la colonne vertébrale du volet externe de la démarche Mobilité 2025.

Les pactes sont adaptés aux spécificités des territoires. Ils visent à apporter des réponses concrètes et adaptées aux enjeux locaux de mobilité pour tous les publics, pour tous les usagers et quel que soit le bassin de vie.

4. VOLET 4 : AGIR POUR CONFORTER, RENFORCER ET ADAPTER LES DISPOSITIFS EXISTANTS AFIN DE MIEUX REpondre AUX BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

4.1. Améliorer le parcours des personnes

L'Assemblée départementale a adopté en juillet 2020 des orientations visant à l'adaptation de l'offre en faveur des personnes en situation de handicap dans une logique de fluidification des parcours.

L'objectif est de transformer et diversifier l'offre médico-sociale afin d'offrir un accompagnement gradué et adapté au parcours des personnes en situation de handicap en ciblant deux publics spécifiques : les jeunes adultes en situation d'amendement CRETON et les personnes handicapées vieillissantes. Fluidifier le parcours de ces personnes permet de libérer des places de foyer de vie et/ou d'hébergement actuellement occupées par des personnes handicapées vieillissantes pour faciliter l'accueil de jeunes en amendement CRETON et ainsi libérer des places dans des Instituts médico-éducatifs (IME) sur le secteur de l'enfance.

A. Appel à projet des services d'accompagnement à la vie sociale

Dans cette même optique, le Département a lancé en 2018 un appel à projet qui a permis de créer 160 places de Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour adultes présentant tous types de handicap.

L'objectif est de soutenir les projets de vie à domicile des personnes en situation de handicap en leur apportant une réponse de proximité et un accompagnement adapté grâce à une meilleure couverture départementale de l'offre de services d'accompagnement à la vie sociale quelles que soient leur situation de handicap, leurs difficultés et leurs besoins. Ces services peuvent s'appuyer sur des services spécialisés portant une mission d'appui sur différents thèmes : parentalité, déficiences auditives, déficiences visuelles, déficiences motrices, déficiences cérébro-lésées, troubles DYS.

Parallèlement et afin d'harmoniser les pratiques et de s'assurer d'un accompagnement de qualité, une convention a été rédigée pour encadrer la mise en place et le développement de ces services.

Cette convention définit le cadre du partenariat et les attentes du Département notamment en ce qui concerne :

- l'identification du service d'accompagnement à la vie sociale auprès des partenaires et des usagers ;
- la procédure d'admission ;
- l'évolution du fonctionnement en « file active » plutôt qu'en « places » ;
- l'articulation entre les services d'accompagnement à la vie sociale généralistes et les missions d'appui ;
- les outils de l'accompagnement ;
- les champs d'intervention du service d'accompagnement à la vie sociale ;
- la sortie de l'utilisateur.

Un tableau d'indicateurs permet d'objectiver le niveau d'activité de chaque service. Il sera amené à évoluer et à indiquer des préconisations et des objectifs d'activité aussi bien quantitatifs que qualitatifs.

B. Evaluation des Sections annexes des Établissements et services d'aide par le travail (SA ESAT)

Le Département a lancé également en 2021 une évaluation des sections annexes d'établissements et services d'aide par le travail. Sous l'impulsion volontariste du Département, ces structures ont été créées en 1987 pour permettre un accueil ou un départ progressif des personnes en situation de handicap, en préparant l'entrée progressive en activité ou la cessation progressive d'activité (départ à la retraite). Cette formule permet le recours au temps partiel en établissements et services d'aide par le travail et le reste en Section annexe. Le temps partiel est en effet considéré comme une modalité majeure d'adaptation à des publics plus fatigables ou moins stables qu'auparavant.

L'offre d'accompagnement a fortement évolué depuis, ainsi que les profils et besoins des publics, ce qui conduit à une nécessaire transformation de l'offre. Le Département souhaitait interroger son modèle breillien des sections annexes et l'adapter aux besoins des générations actuelles et futures.

C. Dispositif d'accompagnement renforcé des jeunes en situation d'amendement Creton

Le Département a mis en place sur l'année 2021 un dispositif expérimental sur 3 ans d'accompagnement renforcé des jeunes en situation d'amendement CRETON dont l'orientation relève d'une structure de la compétence départementale

Il poursuit 4 grandes ambitions :

- renforcer la demande des personnes et développer leur pouvoir d'agir et de dire ;
- faciliter l'accès aux droits et garantir l'exercice de leurs droits ;
- favoriser la fluidité des parcours de vie et éviter les ruptures et les situations de crise ;
- faire évoluer les représentations sociales et contribuer à la création d'une société plus inclusive..

Il a pour objectif de créer un service de proximité apportant l'appui de professionnels dédiés, les Assistants au parcours de vie (APV), par une approche centrée sur les attentes des jeunes en situation d'amendement Creton.

Ces professionnels sont positionnés aux côtés du jeune, quel que soit son handicap, et de sa famille. Ils ont pour mission d'accompagner le jeune, et sa famille, dans la construction de son projet dans le champ adulte à partir de ses souhaits et besoins en tenant compte de ses compétences. Le projet de vie construit interroge tous les champs d'intervention (hébergement, vie sociale, loisirs, soins, éducatif, etc.).

Ils facilitent leurs contacts avec les acteurs du territoire pour soutenir la mise en œuvre du projet dans le droit commun et/ou en institution.

Ce dispositif est composé de trois Assistants au parcours de vie (APV) dont une part de l'activité est consacrée à la coordination, garantissant une harmonisation des pratiques, la création d'outils partagés et la promotion du dispositif.

Les professionnels sont détachés de toute logique de filière et indépendants de tout gestionnaire. Ils accompagnent le jeune pour composer son projet aussi bien dans le champ du médico-social que dans le droit commun. Le parcours de vie du jeune est construit selon ses demandes et non selon l'offre disponible.

Ce dispositif s'inscrit dans la stratégie nationale de transformation de l'offre médico-sociale, portée par les pouvoirs publics, en lien avec la promotion de l'autodétermination des personnes en situation de handicap, et l'accès à une société inclusive.

D. Le portage de la méthode MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie)

Dans un contexte national d'évolution du système de santé, le déploiement des MAIA était devenu obligatoire depuis 2011. Le Département d'Ille-et-Vilaine s'est emparé du dispositif dès 2016, en copilotage avec l'ARS, et a largement participé au déploiement des MAIA breilliennes. Les deux institutions ont d'ailleurs signé un contrat-cadre pluriannuel renouvelable.

Le Département a investi ce champ de manière renforcée par rapport au modèle national en ouvrant notamment le dispositif au public en situation de handicap, en plus du public des personnes âgées et en mettant à disposition de chaque MAIA des professionnels du Département. Ainsi, le choix a été fait par la collectivité départementale d'internaliser la gestion de cas au sein des CDAS et de dédier du temps de médecins conseils territoriaux dans chaque MAIA.

Cette démarche répondait à 4 enjeux forts :

- favoriser la fluidité des interventions entre les professionnels de CDAS et entre les acteurs locaux ;
- développer la convergence entre les champs sanitaire et médico-social ;
- renforcer les dynamiques et synergies territoriales ;
- ouvrir le dispositif aux personnes en situation de handicap.

L'article 23 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé est venu créer un nouveau dispositif de coordination, le Dispositif d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination (DAC) des parcours de santé complexes. Ce nouveau dispositif devait intégrer, au plus tard le 23 juillet 2022, les fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des Parcours de santé complexes (plateforme territoriale d'appui), les méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (méthode MAIA) et, sur décision du Département, les Centres locaux d'information et de coordination (CLIC). Les dispositifs MAIA ont donc disparu au cours de l'année 2022 au profit des Dispositifs d'appui à la coordination (DAC).

Lors de sa session du 12 novembre 2020, l'Assemblée départementale s'est positionnée sur la place du Département dans ces futurs dispositifs d'appui à la coordination et sur l'intégration possible des CLIC dans les DAC :

- La collectivité départementale n'a pas souhaité assurer le portage de ce nouveau dispositif compte tenu, notamment, du cadre juridique et des publics ciblés (tout type de public, toute pathologie, tout âge avec une porte d'entrée « santé »). Cependant, le Département a affirmé sa volonté de s'assurer de la bonne complémentarité de ses missions avec celles des futurs dispositifs d'appui à la coordination. À ce titre, il a été demandé que la collectivité soit représentée dans leur gouvernance et leur pilotage stratégique, et qu'un conventionnement ait lieu avec l'agence régionale de santé et chacun des dispositifs d'appui à la coordination.
- L'Assemblée départementale a souhaité respecter le choix des CLIC de rester indépendants et de ne pas fusionner dans les dispositifs d'appui à la coordination. Cependant, si à l'avenir un CLIC émettait le souhait d'intégrer le dispositif d'appui à la coordination de son territoire, il en serait autorisé, à condition que les missions qui lui sont confiées par le Département se poursuivent. Dans cette hypothèse, des conventions de partenariat sont attendues.

Le Dispositif d'appui à la coordination est reconnu exercer une mission de service public avec trois niveaux d'actions :

- Il assure la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels (tous les professionnels du territoire : ville, établissements de santé, ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux...). Cette mission est réalisée en lien avec les médecins traitants.
- Il contribue avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants.
- Il participe à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé complexes.

et poursuit trois objectifs :

- renforcer l'accessibilité des professionnels aux ressources d'un territoire (guichet unique) ;
- intervenir en appui dans l'organisation des parcours complexes, pour une durée adaptée aux besoins de l'utilisateur ;
- décloisonner les secteurs d'intervention entre le soin et l'accompagnement social et médico-social : diffusion d'outils pour le repérage et l'évaluation des situations complexes, aide à l'élaboration et à la diffusion de protocoles pluri-professionnels.

Les dispositifs d'appui à la coordination disposent d'une gouvernance assurant la représentation équilibrée des acteurs des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, intégrant notamment des représentants des usagers, du Conseil départemental et des communautés professionnelles territoriales de santé.

Deux dispositifs d'appui à la coordination ont été créés sur le département d'Ille-et-Vilaine : le dispositif d'appui à la coordination Rance Emeraude sur le territoire de santé n°6 incluant le territoire de l'agence du Pays de Saint-Malo, et le dispositif d'appui à la coordination en territoire d'Ille-et-Vilaine sur le reste du département incluant l'entièreté du territoire de Redon Agglomération pour lequel le Département s'est fortement impliqué dans les travaux préparatoires et sa mise en place.

4.2. Faire évoluer les structures existantes

A. Le développement d'une offre spécifique aux personnes handicapées vieillissantes.

Les progrès de la médecine et l'amélioration des conditions générales de vie ont augmenté de façon sensible l'espérance de vie de la population et donc fait émerger de nouveaux besoins en termes d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Ainsi, sur l'ensemble du territoire, ont été déployées des sections annexes d'établissements et de services d'aide au travail afin d'accompagner le vieillissement des travailleurs handicapés, de s'adapter aux temps partiels des travailleurs d'établissements et de services d'aide au travail et d'accueillir des jeunes en attente de places dans le secteur adulte.

Pour autant, l'insuffisance de l'offre dédiée aux personnes en situation de handicap vieillissantes était fréquemment soulignée par les établissements et services du secteur du handicap parfois confrontés à des difficultés liées au vieillissement des personnes accompagnées.

Une offre dédiée à ces publics au sein d'établissements spécialisés existait mais était concentrée dans le nord-est du département.

C'est pourquoi, en 2018, un plan d'action a été initié afin d'organiser une couverture territoriale cohérente et entamer avec les gestionnaires des places déjà existantes une réflexion afin de mettre en place un projet de service propre à l'accompagnement de ces publics, de rationaliser la politique tarifaire qui leur est applicable et de créer des passerelles avec les établissements du secteur du handicap.

B. Le développement de l'offre pour les personnes en situation de polyhandicap

Un diagnostic quantitatif et qualitatif sur l'offre existante et les besoins des personnes mais également des établissements accueillants a été réalisé et partagé avec le collectif de famille en 2016. Il en est ressorti des pistes de réflexion autour de l'adaptation de l'offre et de la construction de réponses individualisées dans le cadre de la Réponse adaptée pour tous (RAPT).

Aujourd'hui, ce sont 65 places de Foyer d'accueil médicalisé (FAM) qui sont dédiées à l'accompagnement de personnes polyhandicapées en hébergement permanent, temporaire ou en accueil de jour.

Par ailleurs, la politique du Département en matière d'autorisation est d'élargir les autorisations des établissements à "tous types de déficiences" afin d'augmenter les possibilités d'accompagnement.

C. Le développement de l'offre pour les personnes en situation d'autisme

En 2018, un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) des Troubles du spectre autistique (TSA) et une mission d'appui auprès des professionnels des SAVS généralistes ont été créés. Le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés des troubles du spectre autistique compte, fin 2022, 23 places.

Ce sont aussi 21 places en foyer de vie et 53 en foyer d'accueil médicalisé qui sont dédiées à l'accompagnement des personnes présentant des troubles autistiques.

D. Le développement de l'offre pour les personnes en situation de handicap psychique

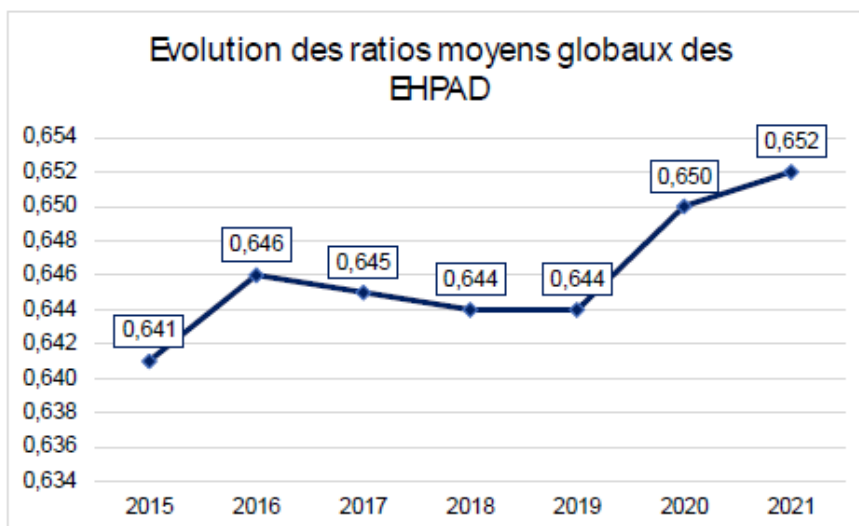
L'étude lancée en 2015 sur le devenir des personnes en situation de handicap psychique ayant été accompagnée par un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) a mis en évidence la nécessité de mettre en place un système de veille sociale.

En complément de la mise en place de la double orientation vers un service d'accompagnement à la vie sociale ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, la MDPH s'est dotée d'une grille d'évaluation spécifique.

En termes d'offre, fin 2022, 65 places de services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés sont dédiées au handicap psychique et une mission d'appui à destination des professionnels de SAVS a été créée fin 2018. Une nouvelle sectorisation des 279 places de services d'accompagnement à la vie sociale dédiés au handicap psychique a également été mise en place afin d'améliorer la couverture territoriale.

Tout type d'accompagnement confondu (établissements, services, etc.) ce sont 498 places qui sont spécifiquement dédiées aux personnes en situation de handicap psychique.

4.3. Renforcer la présence des professionnels dans les établissements pour personnes âgées



Le ratio d'encadrement moyen global des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes habilités et non habilités est de 0,652 soit une augmentation de 0,011 sur la période 2015-2021.

4.4. Améliorer et rendre plus lisible la politique de soutien à l'investissement

Le Département d'Ille-et-Vilaine mène depuis de nombreuses années une politique volontariste forte de soutien à l'investissement en faveur des structures relevant de sa compétence et habilitées à l'aide sociale, accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Cette politique vise à améliorer les conditions de vie des personnes accueillies et à adapter l'offre aux besoins et attentes des personnes.

Par ailleurs, elle a pour effet de réduire considérablement les impacts des travaux sur le prix de journée notamment pour les personnes âgées et de réduire la participation du Département au titre de l'aide sociale en particulier pour les structures relevant du champ du handicap.

Ainsi en 2016, de nouvelles modalités d'attribution de cette aide à l'investissement ont été adoptées. L'objectif recherché était une harmonisation et une simplification autant que possible, des différents critères et modalités d'intervention entre les établissements pour les personnes âgées et les établissements pour personnes en situation de handicap ainsi qu'une adaptation de la politique d'aide à l'investissement aux problématiques les plus importantes des établissements.

D'un point de vue général, il apparaissait nécessaire de :

- développer une offre d'hébergement de qualité conforme aux normes et adaptée aux besoins et attentes des personnes et d'accompagner les établissements dont le bâti présente le plus de problématiques afin d'améliorer les conditions d'accueil des personnes dans leurs lieux de vie privés ;
- poursuivre la politique d'accessibilité sociale en particulier pour les établissements pour personnes âgées : la part de l'investissement départemental constitue un levier en réduisant l'impact des travaux sur le prix de journée ;
- accompagner la création de places nouvelles et la diversification des modes d'accueil ;
- accompagner plus particulièrement les établissements pour personnes en situation de handicap dans leurs projets visant à améliorer les conditions d'accueil des usagers dans les espaces communs.

D'un point de vue des modalités d'attribution, il apparaissait nécessaire de :

- simplifier les modalités de calcul des subventions et de tendre vers une harmonisation des modalités d'attribution des aides entre les établissements qui accueillent des personnes âgées et ceux qui accueillent des personnes en situation de handicap ;
- prendre en compte l'évolution du coût réel des travaux en revalorisant le montant à la place ;
- intégrer une démarche de développement durable dans la mise en œuvre de la politique de soutien de l'investissement en faveur des établissements.

Pour accompagner les porteurs de projet, en 2020, le référentiel pour la construction et reconstruction des établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap a été réédité. Ce "guide technique pour les porteurs de projets d'établissements pour personnes âgées et adultes en situation de handicap" intègre les différents aspects dont il faut tenir compte dans les projets de construction/reconstruction des établissements médico-sociaux : qualité du bâti, respect des exigences environnementales, développement des espaces collectifs, maîtrise des coûts de fonctionnement et donc du reste à charge pour l'utilisateur.

Ce référentiel a pour ambition d'apporter aux maîtres d'œuvre et maîtres d'ouvrage toutes les informations nécessaires pour appréhender de manière optimale leur projet de construction ou de restructuration afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des personnes, favoriser l'accueil dans de bonnes conditions des familles, des proches, garantir des conditions de travail dignes pour les professionnels, promouvoir un fonctionnement qui place l'animation et la vie sociale au cœur du quotidien tout en conciliant les enjeux de protection sanitaire et ceux de maintien des liens sociaux et familiaux, de lutte contre l'isolement.

En 2020, La crise sanitaire a mis en évidence la difficulté de concilier les objectifs de protection de la santé des résidents dans les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes et les enjeux éthiques de lutte contre l'isolement et de maintien des liens affectifs et familiaux. Elle a posé le défi pour les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes de ne pas être seulement des lieux de préservation de la santé mais aussi de vrais lieux de vie.

Ainsi pour les accompagner, en août 2020, un fonds d'investissement pour la relance du territoire suite à la crise COVID-19 en faveur des établissements pour personnes âgées a été approuvé. Son enveloppe financière globale était d'1 million d'euros.

Ce fonds a soutenu des projets d'investissement de deux ordres :

- des projets d'adaptation ou de rénovation des espaces collectifs : création de parois amovibles, mobilier adapté, création de préaux pour favoriser l'usage des espaces extérieurs, etc. ;
- les équipements permettant de lutter contre l'isolement : tablettes numériques, installation d'un réseau permettant une connexion à distance, matériels informatiques partagés, etc.

Le budget 2021 a permis de déployer un plan de soutien complémentaire mobilisant 3 millions en investissement pour le soutien des projets de restructuration, rénovation ou extension d'établissements pour personnes âgées et 2 millions pour les établissements pour personnes en situation de handicap.

4.5. Conforter la place des CLIC dans les coordinations gérontologiques et handicap

Il existe 13 CLIC dans le département dont 12 sont relais de la MDPH ; la totalité du territoire breillien est ainsi couvert. En 2018, une nouvelle convention, commune au Département et à la MDPH, a été élaborée afin de prendre en compte les évolutions territoriales et l'arrivée de nouveaux dispositifs. Elle a été signée avec chaque structure gestionnaire d'un CLIC.

Quatre missions sont confiées aux 13 CLIC :

- l'accueil et l'accompagnement ;
- la coordination autour de situations individuelles ;
- les actions de prévention en faveur des usagers et de leurs familles ;
- la participation aux concertations institutionnelles

La mission de coordination concerne les situations individuelles de personnes âgées et de personnes adultes en situation de handicap à domicile. Les CLIC se sont engagés à l'organisation d'au moins six réunions de coordination par an.

Cela a donné lieu à l'élaboration en 2022 d'un support de communication spécifique.

Au-delà de ces temps de réunion de coordination, les CLIC assurent une coordination importante sur certaines situations dans le cadre de leur mission d'accueil et d'accompagnement.

4.6. Adapter les modalités de tarification des services d'aide et d'accompagnement à domicile

Le Département a conclu une convention avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) en 2017 relative au fonds d'appui aux bonnes pratiques dans le champ de l'aide à domicile. Dans ce cadre, le Département a pu être accompagné par les cabinets Cekoïa Conseil et Finance Consult dans la définition et l'élaboration de sa stratégie territoriale de l'aide à domicile afin de répondre aux exigences du secteur. En effet, la stratégie répondant aux enjeux de couverture territoriale et de qualité de l'offre, dessine un modèle de contractualisation et de tarification pérenne pour les SAAD et accompagne le secteur dans la problématique d'attractivité de l'emploi. La stratégie définie sur la période 2019 à 2024 s'articule autour de 4 axes et 21 mesures ont été définies.

Le premier axe porte sur l'adéquation entre l'offre et les besoins sur le territoire d'Ille et- Vilaine dans le but d'améliorer la lisibilité de l'offre d'aide à domicile pour les usagers et les partenaires, d'assurer la pérennité des services existants en encourageant les rapprochements et les mutualisations et de répondre aux besoins sur des interventions spécifiques.

Le deuxième axe veille à assurer la qualité de la réponse aux besoins dans le but de maintenir le niveau de qualité des besoins actuels et futurs des bénéficiaires, de soutenir les services d'aide et d'accompagnement à domicile dans la valorisation des métiers et le recrutement en accompagnant, par exemple, les nouveaux salariés par le tutorat, de soutenir l'intégration des services d'aide et d'accompagnement à domicile dans le réseau des acteurs de l'aide à domicile et de la prévention de la perte d'autonomie.

Le troisième axe porte sur la définition d'un modèle économique pérenne pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile et simplifié pour le Département et les usagers en cohérence avec les orientations nationales.

Le quatrième axe vise à animer le collectif des services d'aide et d'accompagnement à domicile et à soutenir le travail en partenariat en mettant en place des temps de rencontres et d'échange autour de problématiques communes.

La mise en œuvre de cette stratégie s'appuie notamment sur la contractualisation avec la signature de Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) pour une durée de 5 ans pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile remplissant la double condition de bénéficier d'une tarification administrée et de réaliser une activité supérieure ou égale à 30 000 heures par an ou être organisé en Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD).

Depuis 2017, l'ARS et les 4 Départements bretons ont conduit, une expérimentation « SPASAD intégrés » qui a pris fin au 31 décembre 2021. Cette expérimentation va servir d'appui à la mise en place des prochains Services autonomie à domicile (SAD) qui consiste en un rapprochement des services d'aide et d'accompagnement à domicile avec les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Par ailleurs, le Département a adopté un protocole départemental pour la mise en œuvre d'un plan d'actions interinstitutionnel et partenarial en faveur de l'emploi sur le secteur de l'aide à domicile. Ce protocole s'articule en cohérence avec le contrat régional d'objectifs du secteur de l'accompagnement et de l'aide à domicile qui vise à répondre à plusieurs défis notamment :

- anticiper les besoins en compétences et préparer aux métiers de demain ;
- accompagner les structures et fédérations d'employeurs dans une dynamique de veille et d'anticipation des évolutions des besoins des personnes accompagnées ;
- Favoriser une meilleure appréhension de la réalité des métiers et de leurs conditions d'exercice pour développer l'attractivité et le recrutement.

Au 1^{er} janvier 2022, le Département a mis en place le tarif horaire plancher fixé au niveau national (22 euros en 2022 puis revalorisé à 23 euros au 1^{er} janvier 2023) pour les services prestataires autorisés et non tarifés par le Département.

Enfin, deux appels à projet auprès des services d'aide et d'accompagnement à domicile ont été lancés en 2022 et verront leur déploiement sur l'année 2023 :

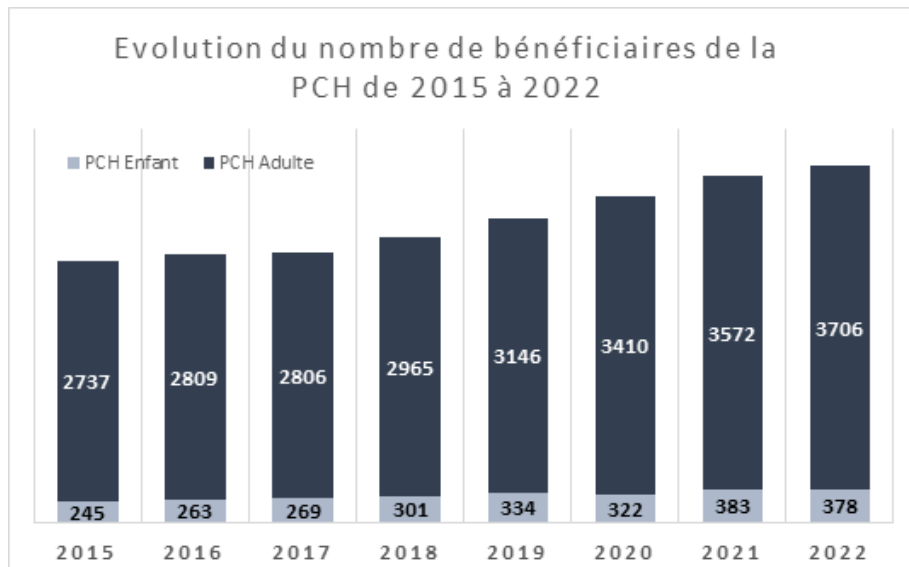
- **L'appel à projet décarbonation** : dans le cadre de ce plan de relance et de son volet « Investir de manière innovante en faveur des transitions écologiques, numériques et sociales », il a été décidé d'affecter 600 000 € au financement de la décarbonation de la flotte automobile des services d'aide et d'accompagnement à domicile afin de les soutenir dans leurs actions en faveur d'une mobilité douce. Cette enveloppe vient également répondre à la difficulté des services d'aide et d'accompagnement à domicile confrontés à une augmentation des coûts de carburant qui viennent nuire au recrutement et au maintien dans l'emploi. Il s'agit d'accompagner financièrement les gestionnaires de SAAD dans l'achat de moyens de transport décarbonés en fonction de leurs besoins sur l'ensemble du territoire urbain ou rural : scooter, voitures, vélos ou trottinettes électriques, voitures sans permis faiblement émissives de CO₂. L'intention du Département est bien d'agir sur le développement des actions portées par les partenaires sur la mobilité douce mais également en faveur de l'attractivité des métiers du domicile.
- **L'appel à candidatures 2022 pour l'attribution d'une dotation complémentaire aux services d'aide et d'accompagnement à domicile pour le financement d'actions améliorant la qualité du service rendu à l'utilisateur** : le Département d'Ille-et-Vilaine a lancé en 2022 un appel à candidatures pour l'attribution d'une dotation complémentaire aux services d'aide et

d'accompagnement à domicile pour le financement d'actions améliorant la qualité du service rendu à l'utilisateur. L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 prévoit une refonte du modèle de financement des services d'aide et d'accompagnement à domicile, visant à améliorer leurs conditions de solvabilisation ainsi que la qualité de service. Il s'agit notamment de mettre en place une dotation « complémentaire » visant à financer des actions améliorant la qualité du service rendu à l'utilisateur. Les 10 services retenus à l'issue de l'appel à candidatures s'engageront en 2023 dans un processus de contractualisation avec les services du Département.

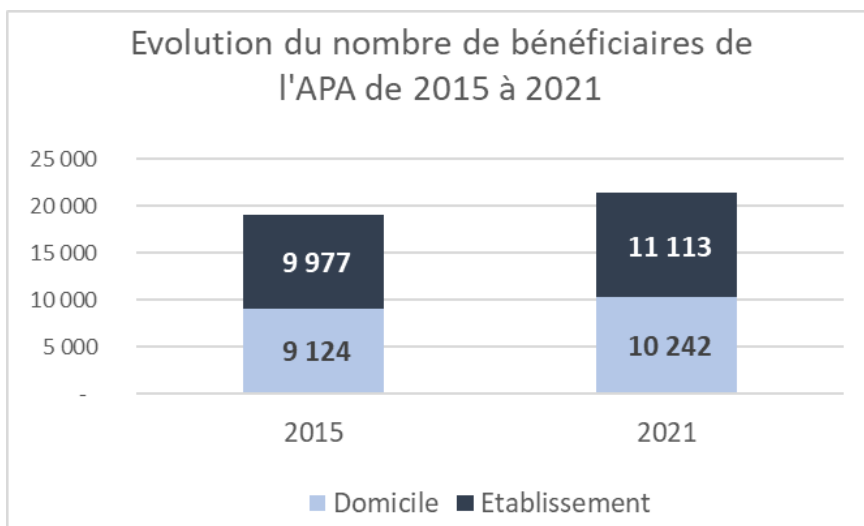
5. VOLET 5 : AGIR POUR ACCROITRE L'OFFRE DE REPONSE AUX BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

5.1. Actions retenues sur le domicile

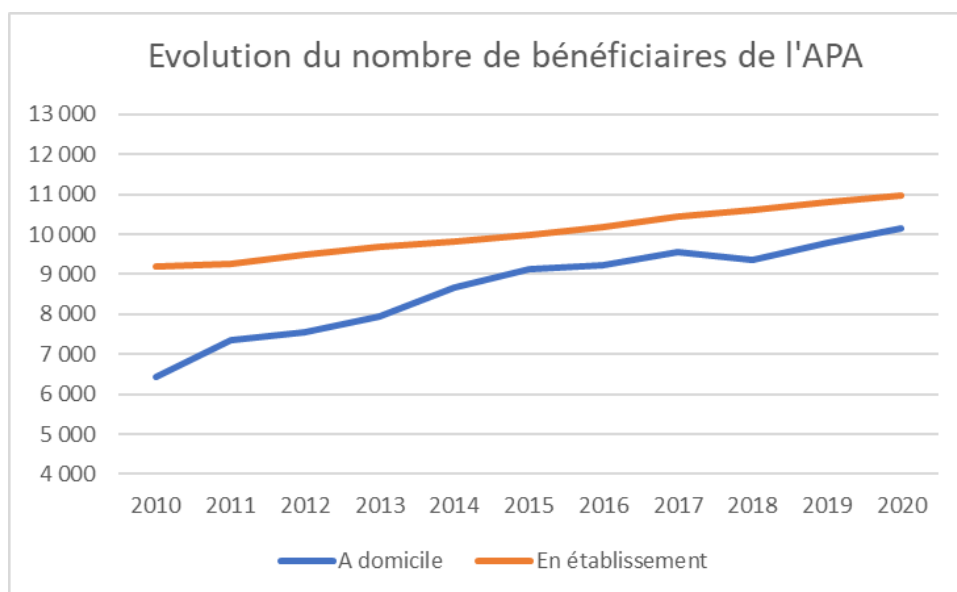
Des enjeux forts sont à relever dans le secteur de l'aide à domicile. En effet, la forte évolution attendue à l'horizon 2030 du nombre de personnes âgées dépendantes en Ille-et-Vilaine, l'augmentation du nombre de bénéficiaires de la Prestation de compensation du handicap (PCH) (+37% entre 2015 et 2022) et le contexte financier contraint imposent de venir structurer et pérenniser ce secteur par ailleurs fortement impacté par la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015.



En 2021, l'âge moyen des personnes accompagnées à domicile était de 85,3 ans. C'est une caractéristique structurelle qui n'a pas évolué significativement depuis 2015.



De 2015 à 2021, le nombre de bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) a augmenté de 12,6%, soit 2 300 bénéficiaires supplémentaires en six ans.



Sur une période de 10 ans, on observe un phénomène de rattrapage du nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile par rapport au nombre de bénéficiaires en établissement.

Historiquement, le Département d'Ille-et-Vilaine connaît un nombre de bénéficiaires de l'APA plus important en établissement qu'à domicile. Ceci est à mettre en lien avec le taux d'équipement en EHPAD en Ille-et-Vilaine qui, en 2020, était de 120,2 places en établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes pour 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus ce ratio est supérieur à la moyenne nationale (96,9) et, dans une moindre mesure, à la moyenne régionale (115,7).

C'est pourquoi le Département s'est engagé fin 2017 dans l'élaboration d'une stratégie territoriale de l'aide à domicile. L'objectif est double :

- préserver une qualité des interventions tout en faisant évoluer la politique tarifaire applicable à ces services vers un modèle économique plus pérenne ;
- organiser la couverture territoriale suite à l'unification du régime d'autorisation qui a fait basculer dans la compétence départementale 91 services précédemment agréés par la DIRECCTE en plus des 23 existants.

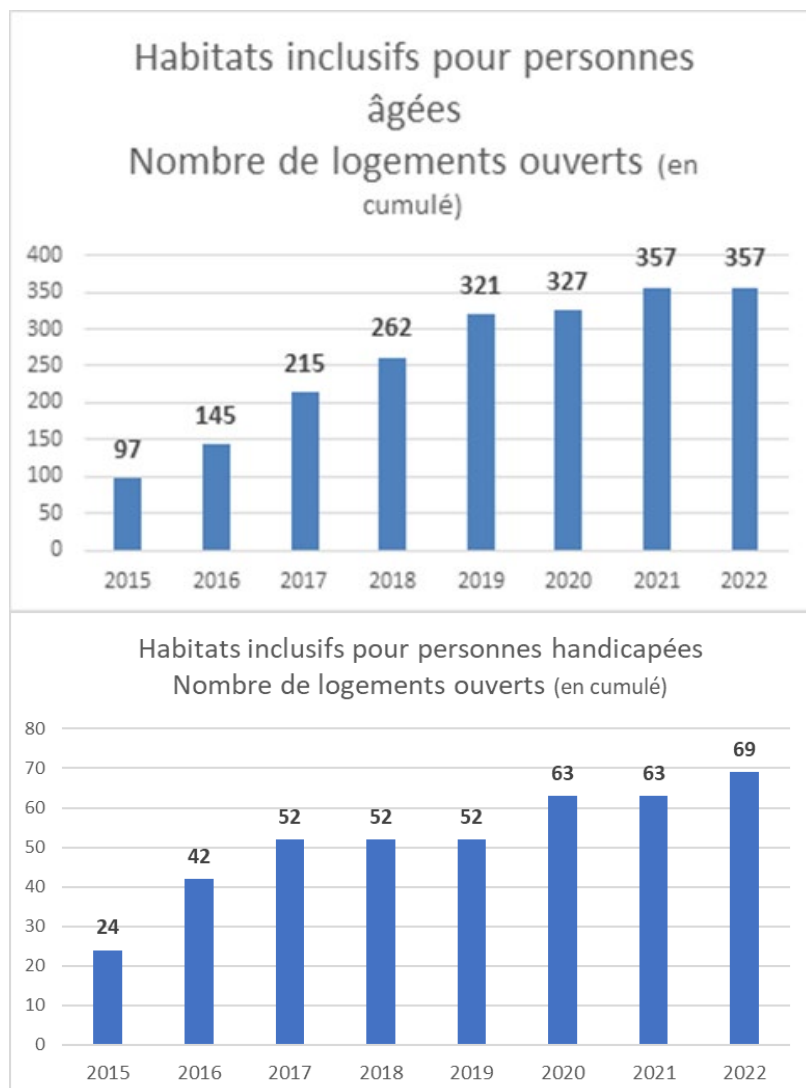
Au total, en 2022, 120 services ont une autorisation.

A. Développement des services polyvalents d'aide et de soins à domicile

La création des Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) a été encouragée afin de développer la coordination et la fluidité des interventions des acteurs du domicile comme du soin en réponse aux besoins de la personne et en prévention des ruptures de parcours. Ainsi, une expérimentation menée conjointement avec l'ARS en 2016 a permis de porter à 11 le nombre de services polyvalents d'aide et de soins à domicile sur le territoire.

B. Soutien à la création d'habitat inclusif

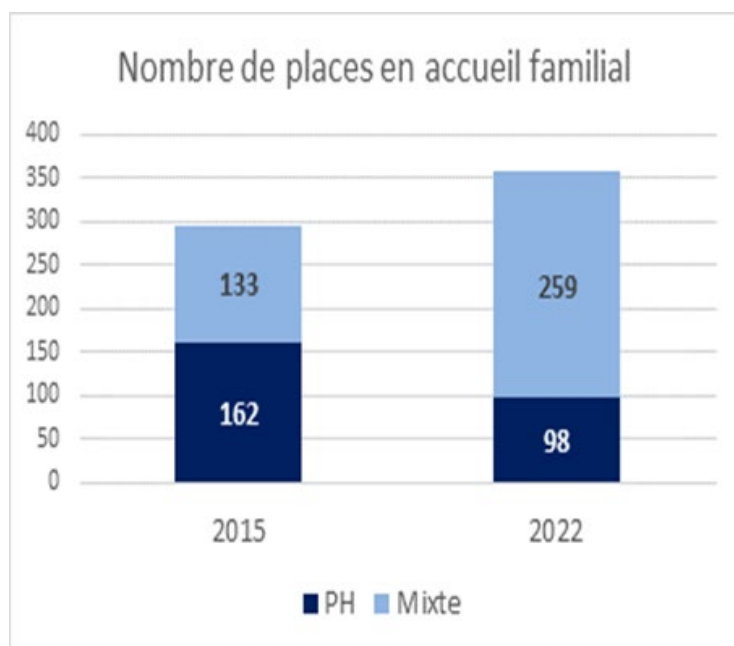
Conscient de la nécessité de développer une offre de logement adapté pour répondre au souhait des personnes âgées et handicapées de vivre à domicile dans un environnement sécurisé et accompagné mais également pour offrir une réponse intermédiaire à l'entrée en établissement, le Département a soutenu la création d'habitat inclusif.



Entre 2015 et 2022, que ce soit pour les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap, le nombre de logements en habitat inclusif ouverts a été multiplié par 3.

C. La progression de l'accueil familial

L'accueil familial est également un dispositif qui s'adresse à des personnes âgées ou adultes handicapés qui préfèrent un cadre de vie familial plutôt que de vivre en établissement. Depuis 2015, l'offre d'accueil a progressé 63 places passant de 295 places en 2015 à 357 places en 2017. 85% des personnes qui fréquentent ce type d'accueil sont des adultes en situation de handicap. L'hébergement peut être durable, temporaire ou en accueil de jour.

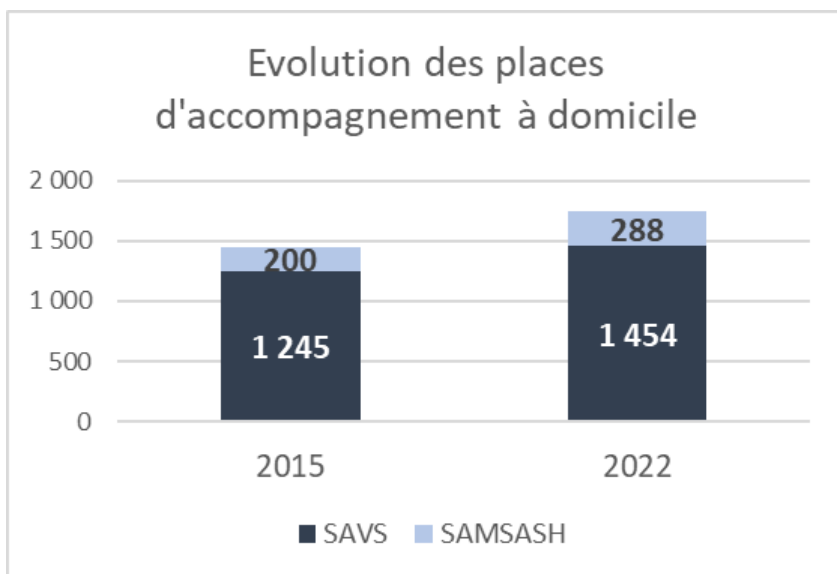


Les évolutions apportées par la Loi d'Adaptation de la société au vieillissement (ASV), notamment la mise en place d'un référentiel national d'agrément et le renforcement de la formation initiale et continue, ont nécessité une adaptation de la procédure d'agrément, le développement de la professionnalisation au travers un renforcement de la formation initiale et continue, et une clarification des prestations d'aide sociale. De même, de nouvelles brochures de communication pour les accueillants et accueillis sont prévues de manière à pouvoir lancer une nouvelle campagne de communication sur ce dispositif à mi-chemin entre le domicile et l'établissement.

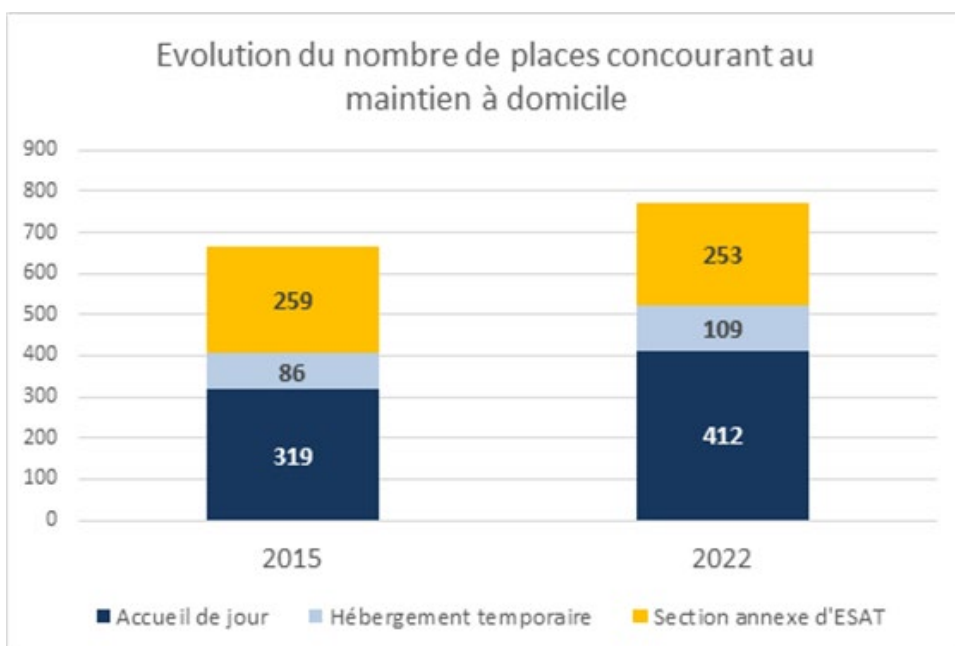
D. L'offre à domicile pour les personnes en situation de handicap

Pour accompagner le « virage » inclusif mis en œuvre par la Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le Département a souhaité développer l'offre de service concourant au bien vivre à domicile des adultes en situation de handicap afin de répondre aux souhaits de ces derniers de pouvoir vivre à domicile en autonomie et de s'intégrer dans la vie de la cité.

En 2017, une nouvelle sectorisation des Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) existant a été mise en place ainsi que leur accompagnement vers une vocation plus généraliste. Ces deux actions s'inscrivent pleinement dans la mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT) qui implique que toute personne en situation de handicap puisse trouver un début de réponse à ses besoins quel que soit son territoire d'habitation.



Au-delà de l'accompagnement à la vie quotidienne et à la vie sociale, l'un des objectifs inscrit dans le schéma était de développer l'offre alternative à l'hébergement permanent des personnes en situation de handicap afin de leur proposer une offre de répit. Ainsi ce sont plus d'une centaine de places en accueil de jour et hébergement temporaires qui ont été créées entre 2015 et 2022



Le souhait du Département d'impulser une politique inclusive s'est également traduit par la création d'un pôle ressource handicap/petite enfance conjointement avec la CAF afin de répondre aux besoins des familles d'enfants de moins de 6 ans mais également des professionnels accueillant des enfants en situation de handicap à leur domicile (assistants maternels), au sein des établissements d'accueil de jeunes enfants, des accueils de loisirs sans hébergement ou encore des lieux d'accueil enfants/parents.

5.2. Actions retenues sur les établissements

A. Les établissements pour personnes âgées

Depuis 2014, 273 places en établissements ont été créées tous types d'accueil confondus. Cette création de place est principalement liée à la reconnaissance du statut d'EHPAD aux congrégations religieuses.

Nombre de places au 31/12	2014	2022
Résidence autonomie	935	1027
Petites Unités de Vie	228	0
EHPAD dont AJ Autonomes	11 137	11 516
USLD	505	535
TOTAL	12 805	13 078

Entre 2014 et 2022, les petites unités de vie ont été transformées, selon leur situation, en EHPAD ou en résidence autonomie.

Structuration des places au 31/12/2022 : Hébergement permanent (HP) / Hébergement temporaire (HT) / Accueil de jour (AJ) / Accueil de nuit (AN) / Pôle d'activités et de soins adaptées (PASA) / Unité d'hébergement renforcé (UHR)

	Nombre total de structures	Nombre total de places autorisées	Places d'HP	Places d'HT	Places d'AJ	Places d'AN	Nombre de places de PASA	UHR
EHPAD (médico-sociaux et sanitaires)	141	11 446	10 961	253	222	10	410	42
Résidence-autonomie	23	1 027	998	26	3	-	-	-
USLD redéfinie	9	535	535	-	-	-	-	32
AJ autonome	7	70	-	-	70	-	-	-
TOTAL	180	13 078	12 494	279	295	10	410	74

Au-delà d'accroître l'offre, il s'agissait de mettre en place la réforme de la tarification en s'assurant du maintien des moyens, de renforcer la présence de professionnels dans les établissements et de poursuivre la contractualisation engagée avec les gestionnaires en partie garante du développement d'une offre de qualité.

L'enjeu majeur pour répondre aux besoins futurs de l'évolution du niveau de dépendance des personnes est que chaque type d'établissement accueille les publics qu'il a vocation à accueillir. Ainsi, la diversification de l'offre permettra d'offrir un accompagnement gradué et une logique de parcours aux personnes âgées au gré de leur perte d'autonomie.

B. Les établissements pour adultes en situation de handicap.

En 2022, le Département compte 2 178 places en établissement tous types confondus d'accueil et d'établissements (foyer d'hébergement, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé, habitats accompagnés hors accueils de jour et hébergements temporaires autonomes).

Répartition des places au 31/12/2022	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour	TOTAL
Foyer d'hébergement EANM	431	15	-	446
Foyer de vie EANM	1069	33	133	1235
Foyer d'accueil médicalisé EAM	351	14	29	394
Habitat accompagné	103	-	-	103
TOTAL	1954	62	162	2178

Dans un contexte financier contraint, l'enjeu a résidé principalement dans la transformation de l'offre existante. Cela implique de disposer de données fiables sur les besoins existants sur le territoire.

Cela contribue pleinement à l'amélioration du parcours des personnes, priorité affichée du Département d'Ille-et-Vilaine au travers de la mise en œuvre de la démarche « Réponse accompagnée pour tous » en tant que territoire pionnier dès 2015.

Les travaux menés depuis cette date en Ille-et-Vilaine ont permis de commencer à structurer cette démarche autour de la mise en œuvre des Plans d'accompagnement globaux (PAG) et des Groupes opérationnels de synthèse (GOS), de l'articulation et des échanges actifs entre le Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE), la gestion de cas MAIA et les partenaires existants. Elle s'est également traduite par la signature d'un contrat partenarial incluant des dérogations d'accueil en établissements sociaux et médico-sociaux visant à faciliter la résolution des situations complexes.

Des actions d'information ont également été menées auprès des différents partenaires et notamment des établissements sociaux et médico-sociaux. Préalable nécessaire à l'engagement de tous dans cette démarche, il faut maintenant accompagner le changement qui en est induit notamment en agissant sur l'évolution des pratiques professionnelles. Une réflexion est actuellement menée en ce sens sur la mise en œuvre d'une recherche –actions en lien avec l'université de Rennes 2.

6. VOLET 6 : AGIR POUR INNOVER DANS LA RECHERCHE DE NOUVELLES REPONSES POUR SATISFAIRE LES BESOINS DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

6.1. L'accueil d'urgence

Des réflexions ont pu être menées pour cibler dans les places d'hébergement temporaire, quelques places réservées à l'urgence. La réflexion devra être poursuivie.

Durant la période de mise en œuvre du schéma départemental 2015-2019, le Département a développé son partenariat et a pu développer différents dispositifs.

6.2. La réponse accompagnée pour tous

Dès 2018, un contrat partenarial (co-signé par La MDPH 35, l'ARS Bretagne, le Département, la CPAM d'Ille-et-Vilaine, la Direction des services départementaux de l'Éducation nationale, la Direction diocésaine de l'enseignement catholique, la MSA et la CAF), a été conclu. Il a vocation à inviter les acteurs à sortir de leur champ réglementaire pour éviter les ruptures de parcours, notamment en déléguant à la direction de la MDPH, la possibilité de dérogations.

S'y ajoutent les comités territoriaux de la Réponse accompagnée inclusive (RAI) sur les territoires MAIA.

6.3. Un partenariat constructif entre la MDPH et la Caisse d'allocations familiales d'Ille-et-Vilaine.

La MDPH et la Caf d'Ille-et-Vilaine déploient depuis de nombreuses années un partenariat autour de deux axes principaux.

Garantir le maintien du versement de l'Allocation adultes handicapées (AAH), et le cas échéant de son complément, en cas de demande de renouvellement déposée par une personne en situation de handicap avant le terme de son droit en cours. Un système de suivi permet de s'informer mutuellement et de s'informer des échéances dans l'intérêt des personnes.

Dans la droite ligne du premier axe, a été travaillé et mis en œuvre depuis décembre 2019 un flux dématérialisé entre la MDPH et la Caf concernant les dépôts de demande de renouvellement d'AAH par les personnes en situation de Handicap. Concrètement, est adressée de façon dématérialisée par la MDPH à la Caf d'Ille-et-Vilaine l'information du dépôt d'un dossier de renouvellement d'AAH par un usager permettant à la Caf de maintenir le versement de l'AAH dans l'attente de la prise de décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

6.4. La convention CARSAT/MSA – Département dans le cadre de la reconnaissance mutuelle des évaluations de l'allocation personnalisée d'autonomie

Cette convention a été mise en œuvre à compter du 1^{er} janvier 2020. La reconnaissance mutuelle entre le Département et les Caisses de retraite porte sur l'évaluation du GIR et l'analyse des besoins ainsi

que sur la proposition de plan d'aide, réalisées par chacune des équipes évaluatrices, missionnées par les uns ou les autres auprès des personnes âgées de plus de 60 ans, en perte d'autonomie.

Elle a pour objectif de définir les engagements réciproques des parties comprenant :

- une articulation des compétences et des prestations afin d'assurer une continuité de l'accompagnement et d'éviter les doublons en termes d'évaluations à domicile ou de droits ouverts ;
- une coopération et la mutualisation des savoir-faire dans la gestion des demandes.

Cette convention a défini notamment des modalités d'échanges d'informations entre les partenaires, ainsi que celles de suivi. Elle a permis de développer les échanges et le partenariat avec les caisses de retraite et de faciliter la mise en place du dossier d'aide à l'autonomie dès le 1^{er} janvier 2022.

6.5. La charte en vue de la mise à disposition par la DGFIP d'informations

Cette charte permet au Département d'apprécier les ressources des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie depuis décembre 2019. Les informations transmises par la DGFIP font l'objet d'un envoi d'un fichier nominatif adressé au Département par voie électronique.

Le Département a fait évoluer son logiciel métier afin que les informations transmises par la DGFIP concernant les ressources des bénéficiaires APA soient intégrées dans leurs dossiers et permettent ainsi des réactualisations automatiques de leurs participations au 1^{er} janvier.

6.6. La convention de partenariat avec l'Union départementale des CCAS (UDCCAS)

Depuis 2021, l'UDCCAS35 est un interlocuteur primordial, relais auprès des CCAS/CIAS adhérents, notamment dans la mise en œuvre des politiques départementales de solidarités humaines (action sociale de proximité, insertion et lutte contre les exclusions, aides et offres de services en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, petite enfance, jeunesse, etc.).

Sur le volet "personnes âgées, personnes en situation de handicap", le soutien de l'UDCCAS porte principalement sur l'appui des SAAD portés par des CCAS ou CIAS : démarche qualité, mutualisation, mise en place d'indicateurs financiers, attractivité des métiers.

6.7. La convention avec la Fédération des particuliers employeurs (FEPEM)

Depuis 2020, Le Département dispose d'une convention de partenariat avec la FEPEM. L'Ille-et-Vilaine compte 65 000 particuliers employeurs qui emploient 25 000 salariés : 13,5 % des ménages breilliens sont concernés par l'emploi à domicile.

Le secteur de l'emploi à domicile se mobilise afin d'accompagner ces publics dans leur fonction d'employeur. Par ses conseils et ses services, la FEPEM accompagne le particulier employeur dans la dimension administrative et juridique de sa relation avec la personne qu'il salarie et concourt au développement de nombreux outils de structuration juridique et de professionnalisation du secteur.

Ce programme porte sur l'accompagnement des particuliers employeurs en perte d'autonomie et en situation de handicap, l'accompagnement des professionnels du conseil départemental intervenant

auprès des personnes âgées et en situation de handicap, la professionnalisation et l'accompagnement des structures mandataires.

6.8. La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus d'Ille-et-Vilaine (CFPPA 35)

Cette conférence a été créée par la loi d'adaptation au vieillissement a été mise en place en Ille-et-Vilaine dès 2016. Elle a pour mission d'assurer la coordination de l'offre de prévention de la perte d'autonomie. Pour ce faire, elle s'est organisée et a mis en place différents groupes de travail les conférences plénières.

L'isolement est une thématique considérée comme prioritaire et figure dans le programme coordonné de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. En effet, le lien social est un facteur clé du bien vieillir. La lutte contre l'isolement est une des priorités du fait de la prévalence des personnes âgées isolées et de l'impact de l'isolement sur le mal-être psychologique. Les actions de lutte contre l'isolement permettent par ailleurs de toucher un public plus fragile (isolé, précaire) grâce à des actions sur l'activité physique, la nutrition, la mémoire, etc.

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées 35 s'est notamment fixée pour objectifs de :

- o tendre vers au moins 1 action par territoire d'EPCI ;
- o amener les personnes isolées repérées dans le cadre d'actions de lutte contre l'isolement vers des actions collectives de prévention (activité physique, nutrition, mémoire, ...). Ces actions contribuent non seulement à la préservation du lien social, mais permettent aussi d'adopter des comportements de santé plus vertueux ;
- o soutenir et accompagner le repérage des fragilités.

La Conférence des financeurs incite les CLIC à élaborer des programmes territoriaux pluriannuels de prévention et d'accès aux droits. Cette mission est intégrée à la convention qui lie le Département et la MDPH à chaque CLIC. Le lien avec les acteurs du territoire est attendu pour assurer la concertation dans l'élaboration de ce programme.

Les problématiques des proches aidants figurent parmi les priorités inscrites dans le cahier des charges de l'appel à candidatures annuel.

Depuis l'évaluation en 2018 de son dispositif et des actions de prévention qu'elle accompagne ou a accompagné financièrement depuis sa création, la Conférence des financeurs d'Ille-et-Vilaine a adopté un second programme coordonné (2019-2023, prolongé jusqu'en 2024) bâti sur les 6 axes inscrits dans la Loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Dans le cadre de l'APA, le Département a élaboré conjointement avec la Conférence des Financeurs un référentiel des aides techniques révisé annuellement afin de répondre au mieux aux besoins des personnes des 60 ans et plus. Les barèmes qu'elle a adoptés sont notamment plus favorables que ceux inscrits dans le décret en vigueur.

Les évaluateurs du Département et des caisses de retraite sont informés de ces mises à jour.

Par ailleurs, la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées 35 finance deux dispositifs qui reposent sur l'intervention d'un ergothérapeute au domicile des personnes âgées de 60 ans et plus, afin de procéder à :

- une évaluation de la situation ;
- la formulation de préconisations pour la mise en place d'aides techniques ou la réalisation d'aménagements du domicile ;

- l'accompagnement des usagers dans l'appropriation et la mise en place de ces préconisations ;
- l'élaboration de fiches techniques à destination des évaluateurs.

Ces dispositifs sont exclusivement sollicités par des professionnels.

6.9. Le département adhère au dispositif ville et département ami.e des aînés

Reconnu comme un territoire où il fait bon vieillir, l'Ille-et-Vilaine a été le premier département de France fin 2017 à rejoindre le réseau des villes amies des aînés, dont fait partie la Ville de Rennes (membre fondateur) et désormais plus largement la métropole rennaise.

Par cette adhésion, le département entend améliorer le cadre de vie des aînés. Il est donc important que les territoires s'adaptent à leurs attentes et besoins et notamment mieux prendre en compte leur souhait de vivre le plus longtemps possible dans leur environnement familial. Il s'agit ainsi de préserver l'accès aux services et infrastructures, optimiser l'accès aux soins de santé, sécuriser l'espace public, tout en tenant compte de leurs besoins spécifiques et en favorisant le vivre ensemble.

Par ailleurs, la crise sanitaire a mis en évidence la difficulté pour les Unités de soins de longue durée (USLD), les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes et les résidences autonomie de concilier la protection de la santé des résidents et les enjeux éthiques de lutte contre l'isolement et le maintien des liens affectifs et familiaux. Elle pose le défi pour ces structures de ne pas être seulement des lieux de préservation de la santé mais aussi de vrais lieux de vie.

6.10. Dispositif "job étudiant en EHPAD" et résidence autonomie en 2021

La crise sanitaire a mis en évidence la difficulté pour les unités de soin de longue durée, les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes et les résidences autonomie de concilier la protection de la santé des résidents et les enjeux éthiques de lutte contre l'isolement et le maintien des liens affectifs et familiaux.

De leur côté, les étudiant.es ont subi également très fortement les conséquences de cette crise sanitaire : confinement, absence de cours en présentiel, perte de repère, sentiments d'isolement, difficultés financières.

Le dispositif job étudiant a permis d'accompagner financièrement le recrutement de 80 équivalents temps plein qui sont intervenus au sein de 69 établissements grâce à un montant total de subvention versé par le Département de 528 573,25 €.

6.11. Handiapason / culture à vie / partenariat ouest France

Depuis 2015, le Département adhère à la plateforme « CULTURE à VIE ». Grâce à cette adhésion, l'ensemble des animateurs des établissements et services pour personnes âgées ont accès gratuitement à des ressources culturelles et à des contenus d'animation partagés par les animateurs et bénévoles.

En novembre 2020, sur le même modèle que CULTUREàVIE.com a été créée la plateforme HANDIAPASON. Il s'agit de rendre accessibles, disponibles et partageables à l'ensemble des accompagnants des personnes en situation de handicap exerçant sur le territoire français, les documents d'information, de culture, de loisirs, du quotidien qu'ils auront créés et adaptés, et en retour, de bénéficier de ceux que d'autres auront été amenés à réaliser. Ils pourront bénéficier de

contenus culturels (littérature écrite en gros, expositions mobiles ou sur écran, etc.), de contenus d'animation et de jeux adaptés aux différents handicaps, des aides à la réalisation de projets, la mutualisation de moyens pour la venue de spectacles et l'organisation de sorties, etc. Chaque mois, cette plate-forme s'enrichit de nouveaux contenus.

Le Département y adhère depuis 2022 et permet ainsi l'accès gratuit à la plateforme à l'ensemble des professionnels des ESMS breilliens, aux familles des usagers mais aussi aux accueillants familiaux accompagnant des personnes en situation de handicap.

En 2021, le Département a signé une convention avec la société Ouest-France sur un dispositif d'animation prenant la forme d'une édition numérique au format PDF à afficher sur un grand écran dans le cadre d'un atelier d'animation dans les établissements pour personnes âgées. Plus précisément, Ouest-France propose de mettre en scène une compilation d'articles de presse et photos sur un ou plusieurs thèmes évocateurs pour les résidents. Cette projection des pages de l'édition numérique a pour ambition de réveiller les souvenirs et de libérer la parole des résidents.

6.12. La priorisation des admissions en établissement pour adultes en situation de handicap

En 2019, un groupe de travail composé de représentants du Département, de l'ARS et de gestionnaires s'est constitué afin de construire collectivement un projet de commissions territoriales d'admission. Ce projet s'est construit en plusieurs étapes :

1. Partage et Définition des objectifs, enjeux et critères
2. Construction d'outils
 - a. Dossier unique d'admission
 - b. Grille de caractérisation des admissions
3. Elaboration d'une procédure

Les objectifs et les enjeux étaient de faire en sorte que :

- les personnes dont la situation le permet bénéficient d'un accompagnement de droit commun, éventuellement étayé par d'autres dispositifs médico-sociaux et ainsi bénéficient d'une plus grande inclusion ;
- les personnes qui en ont le plus besoin puissent bénéficier d'un accompagnement en établissement ;
- les personnes dont les situations sont les plus complexes ne restent pas sans solution grâce à la mobilisation des acteurs et de partenariats renforcés autour de leur projet de vie.

Dans une logique :

- d'harmonisation des pratiques entre territoires ;
- de simplification des démarches pour les usagers et leurs familles ;
- d'amélioration de la priorisation des situations.

Ainsi en mai 2022, un dossier unique d'admission a été diffusé et les travaux pour définir une procédure se sont poursuivis pour mettre en place une expérimentation de ces commissions en 2023.

7. FOCUS SUR LA GESTION DE LA CRISE SANITAIRE

7.1. Des temps de coordination et d'échanges nécessaires à la gestion de la crise sanitaire

- mise en place d'une cellule de veille autonomie propre aux services du Département se réunissant 2 fois /semaine et permettant d'assurer la coordination et la réactivité nécessaire ;
- mobilisation sur les audio conférences animées par l'ARS auprès des gestionnaires PA et PH ;
- participation aux temps d'échanges hebdomadaires avec l'ARS siège, les 4 CD, les 4DD ARS afin de coordonner au mieux nos actions puis temps d'échange avec les fédérations d'ESMS ;
- animation d'audio conférences à destination des SAAD et des services référents sur l'accueil familial ;
- lien régulier du médecin départemental avec les services du CHU, soutien pour trouver des solutions d'accueil en EHPAD ;
- au niveau de la mission transport adapté (transports des élèves et étudiants en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire) : liens réguliers avec les entreprises de transport, les établissements scolaires.

7.2. Le soutien aux établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap

Une diffusion régulière des consignes nationales et des échanges a été réalisée avec :

- les partenaires sur leur mise en œuvre, élaboration et diffusion des communications internes aux établissements sociaux et médico-sociaux ;
- les directeurs et directrices d'établissements et de services en réponse aux interpellations en lien avec la crise, pour accompagner spécifiquement les structures fragilisées pendant la période de la crise sanitaire : unités COVID, etc. (par les chargés de suivi d'établissements et/ou médecins PAPH en fonction des situations).

Par ailleurs, 30 agents du Département volontaires sont intervenus en établissements sociaux et médico-sociaux à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap,

L'Organisation de la distribution d'Equipements de protection individuelles (EPI) avec des appels aux dons, la récupération d'équipements auprès des collègues, puis des commandes d'équipement dès que cela a été possible. Au total ce sont plus de 2,1 millions de masques qui ont été délivrés, 30 000 autres équipements et 15 000 flacons de gel hydro alcooliques, 8 tournées organisées avec à chaque fois 200 à 350 sites desservis.

7.3. L'Adaptation des relations financières avec nos partenaires :

- soutien financier exceptionnel aux établissements ayant à recruter des renforts, maintien des financements pour les gestionnaires ;
- les délais et impacts sur la gestion des demandes d'agrément/autorisation et l'instruction des contentieux ;
- adaptation des modalités de tarification de certains accueils de jour pour favoriser des interventions permettant de sécuriser des maintiens à domicile complexes ;
- tous les paiements ont été assurés : dotations, paiement des frais aux établissements.

Concernant le transport adapté, la fermeture puis la réouverture des établissements scolaires et l'arrêt des transports a nécessité l'annulation de 300 bons de commande et l'indemnisation des entreprises de transport à hauteur de 50% du prix puis l'édition de nouveaux bons de commande.

7.4. Le soutien aux situations individuelles

Les demandes d'allocation personnalisée d'autonomie et tout particulièrement les allocations personnalisées d'autonomie d'urgence ont continué à être traitées sur pièces, en prenant contact avec les familles et les partenaires afin de ne pas pénaliser les personnes et que les accompagnements à domicile se mettent en place le plus rapidement possible. A ceci s'ajoute,

- des visites à domicile pour des situations préoccupantes ;
- des réponses aux appels téléphoniques des usagers et orientation ;
- la poursuite de l'accompagnement des situations suivies en gestion de cas : appels téléphoniques renforcés, échanges avec les partenaires ;
- la prolongation des prestations d'aide sociale qui arrivaient à échéance, soit 3 300 dossiers.

Au niveau de la prestation de compensation du handicap :

- réponse aux nombreux courriels ou appels téléphoniques tant des usagers que des partenaires ;
- adaptation des plans d'aide PCH afin de tenir compte des augmentations des temps d'intervention ou des changements de type d'intervenants (environ 150 dossiers). L'inscription d'un plus grand nombre de dossiers en CDA a eu un impact sur l'augmentation mensuelle des demandes de PCH (37% sur la période).
- mise en place d'une foire aux questions régulièrement mise à jour à destination des équipes en agences et en CDAS qui interviennent auprès des personnes âgées et en situation de handicap afin qu'ils aient connaissance des mesures particulières mises en place en matière de prestations d'aides sociales.

Concernant le transport adapté, la réouverture de établissements scolaires a également nécessité de s'adapter en fonction de la reprise progressive, des temps de scolarisation des élèves, du choix des parents et des règles sanitaires que les entreprises de transport sont tenues de respecter, ce qui a nécessité des liens réguliers avec les familles