

➤ ACTION 1.1

Développer les logiques préventives en matière de perte d'autonomie à domicile

- 1** développer les actions de prévention en matière de perte d'autonomie (chutes, nutrition etc.) en lien avec la CFPPA ;
- 2** accompagner le développement de la pair-aidance en matière de prévention, notamment dans le champ du handicap ;
- 3** mieux informer sur les actions de prévention existantes en proximité, en lien avec les communes, EPCI et associations ;
- 4** promouvoir les initiatives existantes de diagnostic des besoins de santé ;
- 5** s'appuyer sur la mobilisation de volontaires en service civique pour lutter contre l'isolement des personnes âgées à domicile.

➤ ACTION 1.2

Faciliter le maintien à domicile des personnes âgées et ou en situation de handicap en consolidant l'offre d'aide et d'accompagnement à domicile

- 1** améliorer la structuration de l'offre des SAAD ;
- 2** soutenir la formation des futurs professionnels du domicile pour un accompagnement de qualité, une fidélisation des équipes et un renforcement des structures ;
- 3** mener une réflexion sur la structuration de l'offre de services des Services de portage de repas à domicile (SRAD) ;
- 4** favoriser le retour rapide à domicile après une hospitalisation ;
- 5** communiquer plus largement sur les solutions à domicile existantes afin de mieux anticiper l'évolution des besoins liée à la perte d'autonomie.



➤ ACTION 1.3

Développer les prestations complémentaires nécessaires au maintien à domicile (aménagement du logement, aide aux aidants) et l'offre transitionnelle et de répit (accueil de jour, hébergement temporaire, relayage)

- 1** interroger les besoins en logement des publics âgés et/ou en situation de handicap afin de développer une offre adaptée, en lien avec les communes, les EPCI et l'ODHAC ;
- 2** centraliser l'information, clarifier le rôle des interlocuteurs de référence et mieux accompagner les aidants dans la mise en place du projet de maintien à domicile ;
- 3** soutenir les proches-aidants dans les démarches administratives de demande d'aide pour leur proche ;
- 4** développer les solutions de répit existantes et l'offre transitionnelle en limitant les freins liés à la mobilité dans l'accès à ces offres ;
- 5** participer au travail sur la reconnaissance du statut des aidants mené au niveau national en effectuant des remontées de territoire et des préconisations.

ACTION
1.1DÉVELOPPER LES LOGIQUES PRÉVENTIVES EN
MATIÈRE DE PERTE D'AUTONOMIE À DOMICILE

CONTEXTE

Le soutien à l'autonomie des personnes âgées et en situation de handicap passe par une stratégie d'investissement en matière de prévention, envers les usagers et leurs aidants. Malgré les avancées de la loi ASV avec la création dans chaque Département d'une CFPPA, la prévention occupe toujours une place marginale dans les politiques publiques (cf. Rapport Cour des Comptes 25/11/21).

Ce constat partagé par l'ensemble des acteurs ayant participé aux travaux du schéma de l'autonomie conduit à inscrire dans le schéma un objectif prioritaire sur cette thématique.

Le diagnostic réalisé par l'Observatoire régional de santé (ORS) de Nouvelle-Aquitaine en février 2017, pointe 4 grands objectifs pour la réalisation du programme de la CFPPA 2022-2026 pour mieux

cibler le public, encourager une meilleure couverture territoriale et favoriser le déploiement d'actions multi-partenariales ou multithématiques.

Toutefois, la prévention de la perte d'autonomie doit mobiliser l'ensemble des partenaires du champ social, sanitaire et médico-social afin d'élargir les dispositifs de repérage et les actions destinées à un public en risque de perte d'autonomie.

Le développement de ces actions doit par ailleurs s'accompagner d'une stratégie de communication adaptée vers le public cible, qui se considérant souvent en bonne santé, n'anticipe pas suffisamment les problématiques à venir. Ainsi, trop souvent, des réponses palliatives/curatives sont mobilisées en urgence pour faire face à la perte d'autonomie.

OBJECTIFS

- ▶ Compléter et promouvoir l'offre existante en matière de prévention de la perte d'autonomie à domicile ;
- ▶ Mobiliser les partenaires de la prévention et intensifier le rayonnement de la CFPPA sur le territoire ;
- ▶ Promouvoir l'engagement citoyen dans la prévention de la perte d'autonomie.



1 | Développer les actions de prévention en matière de perte d'autonomie (chutes, nutrition etc.) en lien avec la CFPPA

- Privilégier les thématiques qui sont encore peu proposées sur le territoire dans les réponses à l'appel à initiative de la CFPPA ;
- Poursuivre le partenariat engagé avec le SDIS sur la prévention des chutes ;
- Communiquer largement auprès des porteurs d'actions potentiels identifiés dans le cadre du programme coordonné de la CFPPA pour développer l'offre.

2 | Accompagner le développement de la pair-aidance en matière de prévention, notamment dans le champ du handicap

- Faciliter le développement de logique de « pair-aidance », notamment au sein des ESSMS et dans le secteur associatif lié au handicap ;
- Encourager les dynamiques d'entraide entre citoyens pour lutter contre l'isolement et mieux prévenir les risque de perte d'autonomie.

3 | Mieux informer sur les actions de prévention existantes en proximité, en lien avec les communes, EPCI et associations

- Faciliter l'accès à l'information sur les actions de prévention pour les usagers, en lien avec les communes, les EPCI et les associations ;
- Encourager des dynamiques de repérage et d'orientation des personnes en perte d'autonomie vers les initiatives existantes en territoire ;
- Renforcer la logique de coordination opérationnelle en lien avec les porteurs d'offres afin d'initier des parcours de prévention.

4 | Promouvoir les initiatives existantes de diagnostic des besoins de santé (examen de santé de la CPAM 87 pour les assurés du régime général, développer le projet ICOPE sur le repérage de l'état de santé ...)

- Promouvoir les démarches de repérage précoce des fragilités chez toutes les personnes de 60 ans et plus en communiquant plus largement sur les initiatives existantes de diagnostic des besoins de santé (examen de santé CPAM 87 etc.) ;
- Développer le projet Integrated care for older people (ICOPE) sur le territoire départemental ;
- Renforcer la coordination entre les acteurs de la prévention.

5 | S'appuyer sur la mobilisation de volontaires en service civique pour lutter contre l'isolement des personnes âgées à domicile

- Lutter contre l'isolement des personnes par la mobilisation de ressources bénévoles ou associatives sur le territoire ;
- Encourager l'engagement civique et la participation citoyenne en favorisant le développement d'actions faisant appel aux jeunes en service civique, dans l'objectif de créer du lien social et de lutter contre l'isolement.



PILOTES PARTENAIRES

CD 87
CFPPA

ARS, MDPH, organismes de sécurité sociale et caisses de retraite complémentaires, associations, collectivités territoriales, DAC-PTA, secteur hospitalier, SAAD, SSIAD, SAVS, SAMSAH.

INDICATEURS DE SUIVI

- nombre d'actions mises en place ;
- nombre de diagnostics et repérages réalisés ;
- nombre de personnes ayant bénéficié des actions ;
- résultats de questionnaires de satisfaction des usagers.



**ACTION
1.2**

**FACILITER LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES
ÂGÉES ET/OU EN SITUATION DE HANDICAP EN
CONSOLIDANT L'OFFRE D'AIDE ET D'ACCOMPAGNEMENT
À DOMICILE**

CONTEXTE

La demande d'interventions à domicile, que ce soit dans le secteur des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap devrait s'accroître dans les prochaines années. A titre d'exemple, le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement devrait connaître d'ici à 2025 une augmentation d'environ + 3,2 % parmi la population âgée de 60 ans et plus. Par ailleurs, l'affirmation d'une société plus inclusive devrait aussi entraîner une hausse des besoins dans le secteur du handicap. Cependant, la crise sanitaire liée à la pandémie de la COVID-19 a révélé, voire amplifié, les difficultés du

maintien à domicile, à la fois en matière d'organisation et de coordination des dispositifs, mais aussi de fonctionnement intrinsèque des différentes structures d'intervention, en particulier les SAAD.

Le croisement des besoins, des constats des acteurs de terrain et des évolutions réglementaires et législatives récentes (revalorisation des métiers du domicile, création des « services autonomie », modèle de financement...) invite à consolider le réseau des acteurs du domicile pour améliorer l'accompagnement des personnes et prévenir la perte d'autonomie.

OBJECTIFS

- ▶ Structurer et coordonner l'écosystème des acteurs de l'aide au maintien à domicile ;
- ▶ Améliorer l'attractivité des métiers du domicile et susciter des vocations pour les métiers de l'autonomie ;
- ▶ Étoffer l'offre de formation sur le territoire ;
- ▶ Mieux anticiper la perte d'autonomie en sensibilisant davantage les personnes au sujet des solutions existantes.



1 | Améliorer la structuration de l'offre des SAAD

- Réguler l'offre des SAAD en engageant une réforme des modalités d'autorisation, d'habilitation et de contractualisation pour accroître la qualité de l'offre, notamment en faveur des publics les plus fragiles ;
- Accompagner la mise en œuvre des évolutions législatives propres au secteur des SAAD (tarif plancher, dotation qualité, « services autonomie » etc.).

2 | Soutenir la formation des futurs professionnels du domicile pour un accompagnement de qualité, une fidélisation des équipes et un renforcement des structures *

- Etoffer l'offre de formation sur le territoire afin de susciter davantage de vocations pour les métiers du grand âge, en développant les partenariats avec les structures de formation ;
- Favoriser la fidélisation et l'accompagnement des salariés par des formations en plus grand nombre, avec un regard relatif à la qualité des formations proposées, en lien avec la CNSA (section IV, réponse aux AAP, etc) et la Région.

3 | Mener une réflexion sur la structuration de l'offre des SRAD

- Faire évoluer la structuration de l'offre des SRAD ses conditions d'accès notamment pour les publics précaires, et sa cohérence territoriale notamment entre les zones urbaines et rurales du territoire.

* Action en lien avec l'action 3.1

4 | Favoriser le retour rapide à domicile après une hospitalisation pour maintenir l'autonomie et limiter les syndromes de glissement

- Coordonner efficacement le retour au domicile des personnes ;
- Développer les liens entre les acteurs du domicile et de l'hôpital afin de limiter les risques de retours à domicile non anticipés.

5 | Communiquer plus largement sur les solutions à domicile existantes afin de mieux anticiper l'évolution des besoins liée à la perte d'autonomie

- Engager des démarches de communication renforcées auprès des personnes âgées et de leurs aidants pour sensibiliser sur le sujet du maintien à domicile le plus tôt possible ;
- Mener des campagnes adaptées et diffuser des supports d'information variés directement auprès des publics concernés et via les différents points d'accueil physiques existants sur le territoire.



PILOTES PARTENAIRES

CD 87
ARS

SAAD, SSIAD SPASAD, SRAD, centres hospitaliers, SAVS, SAMSAH, région Nouvelle-Aquitaine, organismes de formation.

INDICATEURS DE SUIVI

- nombre de campagnes d'information sur les métiers de l'autonomie ;
- nombre de formations sur l'accompagnement des publics spécifiques ;
- nombre d'actions de promotion des métiers de l'autonomie auprès des jeunes.

ACTION
1.3DÉVELOPPER LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES
NÉCESSAIRES AU MAINTIEN À DOMICILE AINSI QUE
L'OFFRE TRANSITIONNELLE ET DE RÉPIT

CONTEXTE

La prise en compte des fragilités des personnes en perte d'autonomie doit s'appréhender dans une approche globale de la situation des personnes, prenant en compte différents facteurs de son environnement.

Au-delà des interventions de professionnels du domicile, il convient de soutenir les initiatives visant à sécuriser le maintien à domicile que ce soit par le développement de solutions d'aménagement ou d'adaptation des logements ainsi que l'accès aux aides techniques ou bien par le soutien aux aidants.

En effet, vivre le plus longtemps possible à domicile nécessite souvent une adaptation du logement ou bien le déménagement vers un logement adapté à la perte de certaines facultés liée à l'âge ou au handicap.

Par ailleurs, les aidants constituent un des premiers leviers de repérage des fragilités des personnes en perte d'autonomie et jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des personnes à domicile en complément ou non de l'intervention de professionnels. En lien avec les orientations nationales, le développement des offres transitionnelles et des solutions de répit ainsi que le soutien aux aidants familiaux constituent une priorité à l'échelle du département de la Haute-Vienne.

OBJECTIFS

- ▶ Soutenir le développement des actions de prévention et de répit en faveur des aidants (sensibilisation, information, aide au répit et soutien psychologique individuel et collectif) ;
- ▶ Garantir la répartition des rôles des instances de coordination en matière d'informations à destination des aidants ;
- ▶ Développer un parcours d'information et de sensibilisation à destination des aidants.



1 | Interroger les besoins en logement des publics âgés et/ou en situation de handicap afin de développer une offre adaptée, en lien avec les communes, les EPCI et l'ODHAC

- Objectiver les besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à l'aune des évolutions sociodémographiques attendues, à partir d'une approche spatiale affinée ;
- Poursuivre le développement de logements adaptés en partenariat avec les communes et les EPCI, les bailleurs sociaux (ODHAC) ;
- Créer un réseau de réemploi et d'accès aux aides techniques, en partenariat avec le SYDED.

2 | Centraliser l'information, clarifier le rôle des interlocuteurs de référence et mieux accompagner les aidants dans la mise en place du projet de maintien à domicile

- Centraliser toutes les sources d'informations existantes disponibles actuellement sur de multiples plateformes numériques ou guichets en territoires ;
- Renforcer la diffusion des informations par le biais des canaux existants (guichets, associations, professionnels de santé et paramédicaux, mairies, etc) ;
- Clarifier le rôle des interlocuteurs de référence à chaque échelon territorial.

3 | Soutenir les proches-aidants dans les démarches administratives de demande d'aide pour leur proche

- Renforcer le soutien aux initiatives permettant le conseil, l'information et l'appui des proches aidants dans leurs démarches administratives réalisées pour leur proche.

4 | Développer les solutions de répit existantes et l'offre transitionnelle (relayage, accueil de jour et hébergement temporaire) en limitant les freins liés à la mobilité dans l'accès à ces offres

- Soutenir le déploiement de nouvelles solutions et encourager les initiatives permettant de lever les freins liés à la mobilité dans l'accès à ces offres (mobilité solidaire, actions itinérantes, équipes mobiles, etc.).

5 | Participer au travail sur la reconnaissance du statut des aidants mené au niveau national en effectuant des remontées de territoire et des préconisations

- Améliorer le repérage des aidants et prévenir les risques d'épuisement et d'isolement ;
- Développer un rôle potentiel d'expertise favorisant la pair-aidance.

PILOTES

CD 87
ARS
CFPPA
aidants

PARTENAIRES

Communes, EPCI, ODHAC, SOLIHA, associations, SAAD, SSIAD.

INDICATEURS DE SUIVI

- nombre d'actions de prévention à destination des aidants ;
- taux de recours aux offres de répit.

