

## IV. Bilan du précédent schéma de l'autonomie (2015 – 2019)

### A. Modalités d'élaboration du bilan du précédent schéma de l'autonomie

#### L'élaboration du schéma de l'autonomie 2015-2019 :

Dès 2015, le Conseil départemental de la Haute-Vienne a fait le choix de l'élaboration d'un schéma de l'autonomie unique, intégrant les enjeux des politiques menées à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Le schéma s'est en cela inscrit pleinement dans les propositions de loi ASV.

L'élaboration du schéma 2015-2019 s'est fondée sur un travail de concertation élargie intégrant les usagers, les représentants d'usagers et les professionnels du secteur afin de produire un état des lieux des besoins et de l'offre et co-construire un plan d'actions départemental répondant aux enjeux identifiés. Les travaux ont permis d'aboutir à six objectifs :

- continuer à soutenir le maintien à domicile et améliorer sa qualité, notamment par l'adaptation des logements ;
- ouvrir l'accès à la vie sociale et la prévention de l'isolement par le développement et l'approfondissement de l'accompagnement spécifique à domicile ;
- faciliter les déplacements et rendre accessibles les loisirs ;
- améliorer les conditions de transition entre le domicile et l'établissement ou entre l'établissement et le domicile ;
- améliorer la lisibilité et la répartition territoriale de l'offre afin de rendre accessible l'ensemble des dispositifs (souvent innovants et expérimentaux) aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap ;
- maintenir et approfondir les efforts entrepris dans le but de faire évoluer l'offre afin de répondre aux besoins des publics spécifiques.

Se fondant sur ces constats et objectifs, quatre groupes de travail ont permis d'identifier les mesures correctrices à construire entre 2015 et 2019. La concertation a abouti à la définition d'un plan d'actions comptant au total 5 axes thématiques :

1. renforcer la communication et la coordination ;
2. améliorer l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la vie de la cité ;
3. renforcer l'offre de répit et améliorer la qualité des services de maintien à domicile ;
4. adapter l'offre d'hébergement aux nouveaux besoins ;
5. améliorer la prise en charge des publics spécifiques.

## La méthodologie du bilan :

Le bilan du précédent schéma de l'autonomie de la Haute-Vienne a été élaboré à travers l'analyse documentaire détaillée des réalisations départementales entre 2015 et 2021 en lien avec les actions inscrites au précédent schéma. *(NB : Compte tenu de la crise sanitaire ayant retardé les travaux du renouvellement du schéma, le précédent schéma a été prolongé sur la période 2019-2021 et reste valide jusqu'à l'adoption du schéma de l'Autonomie 2022-2026, conformément à l'arrêté PA-PH n° 2020 - 086 du 12 juin 2020 prorogeant le délai de validité du schéma).*

Huit entretiens ont, par ailleurs, été menés avec les principaux acteurs et partenaires du territoire en vue de recueillir des éléments qualitatifs relatifs à l'évolution des besoins et de l'offre entre 2015 et 2021. Les entretiens réalisés en vue de l'élaboration de l'état des lieux ont permis plus largement d'interroger les professionnels du secteur quant à leur vision du précédent schéma et aux perspectives de définition du plan d'actions 2022-2026.

Enfin, la phase de concertation territoriale, s'étant déroulée en janvier et février 2022, a permis de compléter l'analyse du bilan du précédent schéma en sus d'une réunion dédiée organisée avec les agents du Pôle personnes âgées – personnes handicapées du Conseil départemental.

Le bilan est présenté ci-dessous par axe thématique. Des recommandations transversales issues des entretiens sont également présentées en dernière partie. Enfin, un bilan dédié à la gestion de la crise sanitaire entre 2020 et 2022 a été réalisé.

## B. Bilan de l'Axe 1 : Renforcer la communication et la coordination

Rappel des actions inscrites à l'Axe 1 :

Action 1	Améliorer l'accès à l'information des usagers et des professionnels et prévenir l'isolement social
Action 2	Favoriser l'élaboration de projets territoriaux partenariaux

### Bilan de l'action 1 : Améliorer l'accès à l'information des usagers et des professionnels et prévenir l'isolement social :

En matière d'accès à l'information des usagers et des professionnels, le Conseil départemental a travaillé entre 2015 et 2021 à la mise en œuvre d'une diversité d'actions concrètes facilitant la circulation des informations à différentes échelles.

#### Un travail d'amélioration des informations transmises aux usagers :

Le Conseil départemental a en premier lieu renforcé le positionnement des Maisons du département (MDD), mieux identifiées comme animatrices du réseau partenarial sur leurs territoires d'intervention respectifs. Le rôle des MDD et le maillage territorial retenu, participent au développement de points d'accès physiques facilitant l'information transmise aux usagers et la diversification des moyens d'information.

En complément, un travail d'élaboration de guides des ESSMS et des prestations à destination des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants a été effectué. Ces guides sont mis à jour régulièrement et bénéficient d'une diffusion en ligne et via des points d'accueil situés sur l'ensemble du département. Dans la même logique, des livrets d'information sont systématiquement transmis aux personnes accueillies au sein des structures à destination des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap sur le territoire. Un partenariat formalisé avec la Fédération des particuliers employeurs (FEPEM) et relatif aux particuliers employeurs a de surcroît permis le déploiement d'une convention d'information à destination des usagers et des professionnels dès 2016.

Enfin, la mise en place du CDCA en 2017 ancre la représentation des usagers dans la gouvernance départementale du secteur de l'autonomie. Les missions du CDCA s'articulent autour du renforcement de la démocratie au niveau local et de la par-

ticipation aux politiques publiques territoriales en concertation avec les personnes et leurs proches, les représentants institutionnels locaux et les professionnels du secteur de l'âge et du handicap. L'instance contribue à travers ses missions au développement d'une meilleure information des usagers, comme des professionnels, et à la coordination entre acteurs du secteur.

*Un cadre d'information clarifié entre professionnels du secteur et acteurs institutionnels :*

Depuis 2015, le Conseil départemental s'est attaché à développer le cadre de coordination entre acteurs du champ de l'autonomie, en définissant notamment des modalités d'information nouvelles et mutualisées facilitant le partage d'informations.

Dès 2017, l'application de la loi pour une République numérique a induit la mise en place de la Carte mobilité inclusion (CMI) nécessitant des échanges entre la MDPH et les services du Département.

Par ailleurs, la MDPH a déployé à partir de 2018 un nouveau système d'information afin d'harmoniser les pratiques et de faciliter la prise en compte de nouvelles modalités de travail nécessaires à la remontée d'indicateurs et de données vers la CNSA dans le cadre de l'attribution des dotations. Les travaux préparatoires de la deuxième phase ont débuté pour une mise en service progressive.

Afin d'accompagner les dynamiques de transformation de l'offre à l'œuvre dans le secteur, un cahier des charges relatif à chaque type de prestation proposé par les ESSMS a été déployé entre 2017 et 2018. Ce document se donne notamment pour objectif de faciliter l'évolution des offres portées par les ESSMS, autour d'un référentiel harmonisé à l'échelle du département.

Le travail de contractualisation entre le Conseil départemental et les ESSMS permet par ailleurs de renforcer les liens entre ESSMS autour d'objectifs communs. Dans le cadre des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés avec les EHPAD, il est notamment défini un objectif de coordination renforcée avec les SAAD du territoire en vue d'une fluidification des parcours de vie. De même dans le champ du handicap, un objectif d'inscription dans le cadre de la « Réponse accompagnée pour tous » est précisé dans chaque CPOM pour engager chaque ESSMS dans un travail partenarial favorisant le parcours des usagers.

Un panel d'actions dédiées à la lutte contre l'isolement social des publics âgés et/ou en situation de handicap :

La mise en place de la CFPPA en 2016 a donné lieu au déploiement d'un premier programme coordonné en 2017, permettant le financement d'actions de prévention sur l'ensemble du territoire départemental. En matière d'isolement social, des financements ont notamment été alloués aux établissements d'activités physiques et sportives et à des associations locales dans l'objectif de faciliter la participation des publics âgés à des activités sportives, culturelles ou de loisirs à proximité de leur lieu de résidence. Un opérateur a notamment bénéficié d'un financement dédié à l'accompagnement au conseil des acteurs mobilisés dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées.

La prévention de l'isolement constitue par ailleurs l'une des briques de loi ASV votée en 2015. Le nouveau régime d'autorisation des SAAD induit un suivi renforcé des prestations proposées à domicile et tend à favoriser le repérage des situations d'isolement et leur prise en compte par les services. Le développement, via les CPOM, de l'accueil séquentiel en accueil de jour et de l'accompagnement des publics vers des activités sociales, sportives et culturelles en milieu ordinaire a enfin constitué un levier transversal de lutte contre l'isolement des publics sur le territoire.

**Bilan de l'action 2 : Favoriser l'élaboration de projets territoriaux partenariaux**

Le travail de renforcement de la coordination entre ESSMS a par ailleurs été travaillé par l'élaboration de projets partenariaux territoriaux. Deux expérimentations de Dispositifs d'accompagnement renforcé à domicile (DRAD), entre EHPAD et acteurs du domicile, sont menées depuis 2021. Une seule a cependant démarré en juin 2021, l'autre étant encore en cours de construction. Ces expérimentations s'inscrivent notamment dans les dynamiques d'ouverture des EHPAD vers l'extérieur et de coordination renforcée avec le domicile. En incluant des porteurs distincts, ces expérimentations permettent également de favoriser l'interconnaissance entre professionnels et la compréhension mutuelle des enjeux propres au domicile et à l'établissement sur le territoire.

L'organisation des journées départementales de la gérontologie, comptant 200 participants en 2019 autour de conférences menées avec le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Limoges, l'ARS Nouvelle-Aquitaine et le Conseil départemental, ont été l'occasion d'améliorer la connaissance entre structures.

Par ailleurs, les CPOM ont constitué en la matière un levier efficace de développement de nouveaux partenariats. La reconfiguration de l'offre d'accueil et la souplesse de fonctionnement induite par la dotation globale et les nouvelles modalités d'accueil ont facilité les échanges entre établissements dans le cadre de la

préparation de projets de réorientation, des accompagnements mutualisés dans le cadre de la RAPT ou de la mise en œuvre de parcours. C'est notamment le cas de travailleurs d'Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) en préparation de retraite qui peuvent être accueillis en journée et hébergés par un établissement relevant d'un autre organisme gestionnaire.

Le lancement d'un appel à manifestation d'intérêt en décembre 2021, relatif au déploiement d'un SAMSAH, a donné lieu à une réponse portée par une association qui propose une couverture territoriale départementale en s'appuyant sur des partenariats formalisés avec plusieurs autres acteurs déjà implantés localement.

Un autre projet, le dispositif d'accompagnement des accueillants familiaux pour les personnes en situation de handicap a conduit à la création d'un Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) comportant quatre associations membres. Il intervient en appui auprès des accueillants, des accueillis et des partenaires pour faciliter le parcours des personnes en situation de handicap et assurer un suivi administratif, social et médico-social. Le partenariat permet de mettre en place des prestations élargies, sur un territoire important, au bénéfice des usagers et des familles grâce à la mutualisation des moyens et des compétences entre les membres du GCSMS.

Par ailleurs, le déploiement de projets partenariaux dépend des modalités de rapprochement et d'échange entre les acteurs institutionnels. A cet effet, plusieurs types d'espaces de coordination contribuent au décloisonnement des missions sociales, médico-sociales et sanitaires, autour de projet de santé visant à améliorer le parcours des usagers, qu'ils soient âgés ou en situation de handicap. A ce titre, le Contrat local de santé mentale (CLSM) ou les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) participent à la structuration de réponses coordonnées sur le territoire départemental.

Parmi les autres projets territoriaux qui se sont développés au cours du précédent schéma, s'ajoute un travail en partenariat avec le Service départemental d'incendie et de secours (SDIS) autour de la prévention des risques de chute.

Enfin, la PTA, devenue DAC, constitue une instance de coordination de parcours supplémentaire permettant de faciliter la coordination des parcours de publics en risque de rupture dans leur parcours de soins et de déployer une fonction d'observation des ruptures et d'animation territoriale.

## C. Bilan de l'Axe 2 : Améliorer l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la vie de la cité

Rappel des actions inscrites à l'Axe 2 :

Action 3	Faciliter l'adaptation et l'accessibilité des logements de droit commun pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap
Action 4	Développer la mobilité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
Action 5	Enrichir et adapter l'offre culturelle, sportive et de loisirs aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

### Bilan de l'action 3 : Faciliter l'adaptation et l'accessibilité des logements de droit commun pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Le déploiement d'un parc de logements adaptés constitue en premier lieu une priorité pour l'habitat des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, notamment en lien avec les dynamiques d'inclusion. Un partenariat structurant avec l'ODHAC permet notamment le déploiement d'actions facilitant l'accès au logement adapté au sein du département, en lien par ailleurs avec un travail de renforcement de l'adaptation préventive des logements. Les dynamiques d'inclusion à l'œuvre dans le secteur du handicap participent en sus pleinement à l'accès aux logements de droit commun. L'ODHAC a obtenu en 2020 le label Habitat Senior Services, délimitant notamment un cahier des charges en matière d'accessibilité et permettant le déploiement progressif d'un parc de logements adaptés sur le territoire départemental. Il est enfin à noter le rôle central des ergothérapeutes en matière d'adaptation des logements et de conseil aux usagers.

Le logement adapté inclut en outre la possibilité pour les publics d'aménager et d'adapter leur propre domicile en lien avec leurs besoins spécifiques. En la matière, les financements de l'APA et de la PCH permettent aux personnes de financer, à minima partiellement, les adaptations nécessaires. La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement vise en cela à améliorer la prise en charge des personnes âgées, notamment en relevant les plafonds de l'APA et en favorisant l'accès aux aides techniques et équipements pour la prévention et la compensation de la perte d'autonomie. Dans le champ du handicap, la PCH « aménagement de logement » peut être attribuée pour aménager

le logement existant, prévoir des aménagements dans une construction en vue de l'occuper, la construction d'une extension indispensable, ou pour déménager vers un logement accessible si l'aménagement du logement actuel est impossible ou trop coûteux. Les frais pris en compte diffèrent selon qu'il s'agit d'un aménagement de logement existant ou de la construction d'un logement ou d'une extension. Des opérateurs présents sur le territoire proposent également un accompagnement complet à l'adaptation du logement incluant la définition du besoin, la recherche de financements et d'aides et l'assistance à maîtrise d'ouvrage dans la réalisation des travaux.

Condition nécessaire de l'adaptation des logements, l'accès aux aides techniques constitue de surcroît un levier important du maintien à domicile des publics âgés et/ou en situation de handicap. La CFPPA a notamment défini en 2017 des financements individuels complémentaires à l'APA et permettant le financement d'aides techniques au domicile des personnes âgées ainsi que des travaux transversaux dans le but de :

- développer l'évaluation des besoins spécifiques par des ergothérapeutes ;
- sensibiliser la population générale sur les aides techniques ;
- faciliter l'appropriation des aides techniques.

L'APA et la PCH participent également au financement d'aides techniques à domicile.

La transformation de l'offre médico-sociale constitue enfin un levier favorisant le maintien à domicile des publics. A cet effet, la création d'appartements semi-autonomes dédiés à l'apprentissage de la vie en autonomie et impliquant un séjour à durée limitée avec une sortie vers le milieu ordinaire ancre l'accès au logement comme un déterminant premier de l'inclusion des adultes en situation de handicap en favorisant leur autonomie en la matière. La transformation de l'offre permet également d'intégrer les questionnements associés à l'adaptation du logement à l'offre de services actuelle. Une expérimentation DRAD intègre par exemple un mi-temps dédié à l'équipement du logement des personnes âgées, en charge de conseiller les usagers sur les modalités d'adaptation nécessaires.

#### **Bilan de l'action 4 : Développer la mobilité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap**

La mobilité constitue aujourd'hui l'un des freins majeurs à l'inclusion dans la cité des publics âgés et/ou en situation de handicap. L'enjeu tend en conséquence à être intégré de manière presque systématique à la création de nouvelles offres

de services afin qu'il ne constitue pas un motif de renoncement. A cet effet, la mobilité a été dès 2017 intégrée à part entière au programme coordonné mis en œuvre par la CFPPA, à travers de son axe 1 : « **Lutter contre l'isolement, améliorer la mobilité et faciliter l'accès aux soins.** » Par ce biais, la CFPPA a notamment financé un diagnostic relatif aux solutions de mobilité des seniors ainsi qu'un soutien aux actions d'information en matière de mobilité et de sécurité routière. Suite au bilan du programme coordonné précédent, la CFPPA intègre désormais dans ses appels à projet un critère systématique lié à la mobilité des publics visés.

Les ESSMS participent, par ailleurs, pleinement à cette dynamique, notamment dans le champ des personnes en situation de handicap. Un travail autour du code de la route et de la conduite est ainsi mené au sein de certains services comme les ESAT pour accompagner l'accès aux véhicules individuels et aux voitures. Cette tendance, du fait de l'évolution des publics, est susceptible de s'étendre, permettant notamment, pour certains, de faciliter les accès aux accueils de jour en milieu rural.

Au-delà de l'accès à des solutions de mobilité, des dynamiques « d'aller-vers » permettent de proposer des actions au sein de communes et de territoires isolés. A cet effet, un accueil de jour itinérant intervient pour les personnes âgées sur les communes de Bessines-sur-Gartempe, Saint-Germain-les-Belles et Magnac-Laval.

### **Bilan de l'action 5 : Enrichir et adapter l'offre culturelle, sportive et de loisirs aux besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap**

L'offre culturelle, de loisirs et sportive représente un levier d'inclusion, de promotion du lien social et de prévention dont les enjeux d'accessibilité restent aujourd'hui trop souvent un frein pour les publics âgés et/ou en situation de handicap. Dans le cadre du programme coordonné de la CFPPA, défini en 2017, sont notamment financés :

- des ateliers d'activité physique adaptée ou de prévention des chutes ;
- des réunions d'information ou des ateliers pour rester connectés et rompre l'isolement social (les *Matinées Seniors*) ;
- des conventions de partenariat avec certains clubs des aînés déployant des actions culturelles ou sportives.

Par ailleurs, la contractualisation avec les établissements a permis d'intégrer l'enjeu de l'accès à ces offres par les ESSMS, en se constituant en objectif d'inclusion sociale et de promotion de la santé.

## D. Bilan de l'Axe 3 : Renforcer l'offre de répit et l'amélioration de la qualité des services de maintien à domicile

Rappel des actions inscrites à l'Axe 3 :

Action 6	Poursuivre et approfondir les actions en direction des aidants familiaux
Action 7	Renforcer l'offre de solutions intermédiaires, développer et optimiser l'utilisation des accueils séquentiels
Action 8	Poursuivre l'amélioration de la qualité des services d'aide et d'accompagnement à domicile, des services d'accompagnement à la vie sociale et des services de soins infirmiers à domicile

### Bilan de l'action 6 : Poursuivre et approfondir les actions en direction des aidants familiaux

La reconnaissance progressive du rôle des proches aidants à l'échelon national a permis un déploiement important d'actions dédiées depuis plus d'une décennie. Au sein du département, plusieurs engagements structurants ont maillé la durée du précédent schéma de l'autonomie. En premier lieu, la nécessité d'une meilleure visibilité sur les besoins des aidants a donné lieu à un double travail porté par les pilotes des Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins (MAIA) :

- la réalisation d'une enquête auprès des aidants de Haute-Vienne ;
- la réalisation d'un guide « papier » à destination des aidants.

La formation des professionnels constitue par ailleurs un levier nécessaire au développement d'accompagnements adaptés aux proches aidants. En la matière, une journée des aidants et des réunions d'information ont été organisées et portées par la MAIA Limoges-centre et la Direction de l'autonomie du Département dans l'objectif de faire connaître les enjeux liés aux aidants en termes de santé et d'accès aux droits et aux dispositifs existants.

Le renforcement du soutien aux aidants a également bénéficié de la création de la CFPPA, finançant des actions dédiées à l'accompagnement des proches aidants et notamment des cafés des aidants organisés en proximité. Deux plateformes de répit ont en outre été créées sur le territoire départemental sur la durée du précédent schéma. Enfin, la convention entre le Conseil départemental et la CNSA au titre de la section IV décline localement des actions liées au repérage des aidants, au repérage des fragilités et à la prévention des chutes.

## **Bilan de l'action 7 : Renforcer l'offre de solutions intermédiaires, développer et optimiser l'utilisation des accueils séquentiels**

Le développement de modes d'accueil et de solutions intermédiaires et séquentielles a en premier lieu été travaillé dans le cadre de la contractualisation avec les ESSMS du territoire, notamment par l'adaptation de l'offre d'établissements d'hébergement non médicalisés et l'expérimentation de nouveaux modes d'accueil. Chaque fois que cela a été possible en fonction des moyens et des publics accueillis, les ESSMS se sont inscrits dans une dynamique de changement afin de proposer des plateformes intégrant les différentes modalités d'hébergement (en collectif, en appartement ou en maison individuelle). De même, les établissements ont développé différentes graduations d'accompagnement hors les murs au regard de l'autonomie des personnes prises en charge, tout en développant dans le même temps les possibilités d'accueil en journée.

Tous ont inscrit l'accueil temporaire ou l'accueil séquentiel comme une modalité d'accueil susceptible d'être mise en œuvre à la demande.

Dans ce contexte, quatre organismes gestionnaires ont fusionné leur foyer de vie et foyer d'hébergement en un seul Etablissement d'accueil non médicalisé (EANM), et ainsi, élargi leur champ d'action. Ces modifications ont permis aux résidents des foyers d'hébergement devenus retraités de continuer à vivre au sein de leur établissement, ou d'accueillir des personnes en projet de professionnalisation ou de formation au sein d'un groupe de travailleurs.

Un travail de contractualisation mené entre 2017 et 2019, dans le secteur des personnes âgées et du handicap, a également permis la signature de CPOM favorisant la transformation et le développement de l'offre. 13 CPOM ont notamment été signés avec des EHPAD en 2018, ainsi que 12 CPOM dans le champ du handicap entre 2017 et 2020, incluant parmi leurs objectifs le développement de l'accueil de jour, de nouvelles modalités d'accueil en réponse aux besoins de publics souhaitant accéder à l'autonomie, en alternative de l'hébergement collectif en foyer, ou encore le développement de l'accueil séquentiel. En matière d'accueil séquentiel, des expérimentations ont eu lieu dès 2020, notamment dans le cadre d'accueils de jeunes sortant de l'Aide sociale à l'enfance (ASE).

## **Bilan de l'action 8 : Poursuivre l'amélioration de la qualité des services d'aide et d'accompagnement à domicile, des services d'accompagnement à la vie sociale et des services de soins infirmiers à domicile**

En matière d'amélioration de la qualité des SAAD, le Conseil départemental a en premier lieu réalisé au cours de la période deux états des lieux du secteur, en 2019

et 2022. Ces travaux ont permis d'affiner la connaissance des acteurs et de déterminer des pistes d'évolution, dont certaines sont directement intégrées au plan d'actions du schéma de l'autonomie 2022-2026.

Le Conseil départemental a par ailleurs accompagné 24 structures réalisant du portage de repas à domicile, notamment par l'allocation d'aides financières fléchées vers l'amélioration de la qualité du service rendu et vers l'équipement des services.

L'offre de SSIAD a également connu un développement en termes de nombre de places et a bénéficié d'expérimentations favorisant leur articulation avec les établissements, notamment les EHPAD.

Enfin, la convention signée entre le Conseil départemental et la CNSA dans le cadre de la section IV sur la période 2017-2021, et relative à la modernisation et la professionnalisation des SAAD, a permis le déploiement et le financement d'actions dédiées, dont notamment :

- **action 1.1** : analyse des pratiques : il s'agit de construire l'identité des professionnels dans ses différentes composantes, renforcer les compétences requises dans les activités exercées, accroître le degré d'expertise, faciliter la compréhension des contraintes et enjeux spécifiques des univers socio-professionnels, développer les capacités de compréhension et d'ajustement à autrui. 4 SAAD habilités à l'aide sociale départementale ont bénéficié de ce dispositif. Près de 1 500 personnes ont été formées sur trois ans.
- **action 1.2** : recrutement, tutorat et intégration : l'objectif était de poursuivre la professionnalisation des aides à domicile afin d'apporter une prestation de qualité en :
  - organisant l'intégration avec des temps spécifiques ;
  - transmettant des compétences, des valeurs, des modes de fonctionnement et en suivant les salariés nouvellement recrutés ;
  - formant à des techniques d'aide à la personne ;
  - proposant du tutorat.

Un SAAD habilité à l'aide sociale départementale s'est inscrit dans ce dispositif. 185 personnes ont participé à cette action sur trois ans.

- **action 1.3** : adaptation des formations aux nouveaux besoins, organisation d'une formation comprenant deux modules indépendants permettant l'accroissement des compétences des professionnels du domicile :
  - module 1 (sur deux journées) : sensibilisation des professionnels du domicile à l'utilisation d'une grille de repérage des risques de perte d'autonomie ou de son aggravation (grille de

l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)) ;

- module 2 (sur une journée) : formation aux gestes de premiers secours sur la thématique de la chute chez la personne âgée, sur les conduites à tenir lors de la découverte d'une personne âgée au sol et les techniques de relevage.

L'offre des SAVS a été réactualisée au regard des attentes des usagers qui exprimaient le souhait d'une présence au domicile moins prégnante des services.

Un travail a été conduit avec les SAVS dans le cadre des cahiers des charges, puis contractualisé dans les CPOM afin d'augmenter la file active des personnes accompagnées et d'accentuer leur fonction de coordination et d'accompagnement par objectifs dans le cadre de projets individuels régulièrement actualisés. Ainsi, l'activité des services est désormais analysée au regard de la file active et de la criticité des accompagnements ou /et des situations.

La capacité d'accompagnement des services a sensiblement augmenté pendant la période. Chaque SAVS fait désormais état d'une rotation des usagers plus importante, sachant que tout usager sorti d'accompagnement peut, à tout moment, solliciter le service pour la mise en œuvre d'un nouveau projet.

Par ailleurs, les SAVS fondent leurs interventions sur l'analyse des besoins issue de la nomenclature SERAFIN. Les accompagnements mis en œuvre sont systématiquement renseignés dans les documents uniques informatisés.

## E. Bilan de l'Axe 4 : Adapter l'offre d'hébergement aux nouveaux besoins

Rappel des actions inscrites à l'Axe 4 :

<b>Action 9</b>	Faire évoluer les capacités d'accueil des structures pour personnes en situation de handicap et améliorer la fluidité des parcours en facilitant la transition des établissements et services pour enfants vers les structures pour adultes et la transition inter-établissements des adultes
<b>Action 10</b>	Renforcer la capacité d'accueil en EHPAD, améliorer la transition domicile / EHPAD et l'accompagnement des personnes âgées hébergées, notamment les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées

### **Bilan de l'action 9 : Faire évoluer les capacités d'accueil des structures pour personnes en situation de handicap et améliorer la fluidité des parcours en facilitant la transition des établissements et services pour enfants vers les structures pour adultes et la transition inter-établissements des adultes**

En matière de transformation de l'offre à destination des publics en situation de handicap, le Conseil départemental a notamment accompagné la réorganisation de l'offre d'accueil en lien avec la nouvelle nomenclature EAM/EANM. A titre d'exemple, un opérateur a obtenu la transformation et l'installation de 8 places de foyer d'hébergement à destination de travailleurs d'ESAT en 8 places de foyer de vie à destination de retraités d'ESAT. 8 places de foyer de vie en externat ont été créées. Elles proposent de l'accueil de jour à des personnes retraitées vivant à domicile.

Afin de renforcer les perspectives d'inclusion et l'offre associée, le Conseil départemental intègre par ailleurs dans les CPOM la possibilité pour les structures d'hébergement de conduire, à titre transitoire, des accompagnements en milieu ouvert afin de faciliter la mise en situation dans le cadre d'un projet individuel d'autonomie, ou au contraire d'anticiper une perte d'autonomie.

Cette modalité d'accompagnement ne doit pas être confondue avec l'accompagnement au titre de l'hébergement hors les murs déployé dans le cadre des dispositifs de semi-autonomie.

En lien avec les compétences enfance-famille du Conseil départemental, le schéma départemental des services aux familles 2017-2021 comprend un volet "être parent et confronté à une situation de handicap ou la maladie", rappelant les parcours et établissements existants pour jeunes et jeunes adultes. Le schéma départemental de l'enfance et de la famille 2019-2023 articule par ailleurs la prise en charge des enfants en situation de handicap, soutient l'égalité d'accès aux

modes d'accueil, ouvre les Equipements d'accueil du jeune enfant (EAJE) à l'intégration sociale des enfants pour que les parents puissent avoir une vie professionnelle et familiale, met en réseau les lieux d'accueil, articule la prise en charge des enfants confiés à l'ASE et affine la connaissance des parcours.

En la matière, la feuille de route stratégique et opérationnelle de la convention signée avec la CNSA intègre par ailleurs un travail commun avec l'ASE dans un objectif de fluidification des parcours des jeunes en situation de handicap relevant de l'ASE. Un travail spécifique sur le passage à l'âge adulte est par ailleurs effectué dans l'objectif de limiter les risques de rupture.

Enfin, le Conseil départemental est membre, avec la MDPH, de la communauté départementale de l'école inclusive, en lien avec l'Education nationale sous pilotage de la Direction académique des services de l'éducation nationale (DASEN). Les objectifs de la communauté sont notamment de repérer les difficultés liées à l'inclusion scolaire et de suivre les notions de parcours et leur évolution.

### **Bilan de l'action 10 : Renforcer la capacité d'accueil en EHPAD, améliorer la transition domicile / EHPAD et l'accompagnement des personnes âgées hébergées, notamment les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées**

Le renforcement des capacités d'accueil en EHPAD s'est principalement matérialisé autour de projets de restructuration ou d'extension d'établissements sur la durée du précédent schéma :

- en 2017, ont été accompagnés les projets architecturaux des EHPAD de Châlus, Bessines-sur-Gartempe, Saint-Junien, Condat-sur-Vienne et Saint-Léonard-de-Noblat ;
- en 2018 ont été accompagnés les projets architecturaux des EHPAD de Boisseuil, Marcel Faure à Limoges, et Saint-Léonard-de-Noblat ;
- en 2019 ont été accompagnés les projets architecturaux des EHPAD de Bessines-sur-Gartempe, Le-Palais-sur-Vienne, Feytiat, Nantiat, Boisseuil et Ambazac. L'EHPAD de Chastaingt du CHU de Limoges a par ailleurs bénéficié sur la période d'une subvention dédiée à la restructuration de 47 lits d'EHPAD et de 168 lits d'USLD ;
- en 2020, l'EHPAD de Nexon a enfin bénéficié de la création de 5 lits d'hébergement permanent et de 5 lits d'hébergement temporaire.

Enfin, le Conseil départemental et l'ARS ont élaboré un Appel à projets (AAP) de création d'un établissement de 82 places, intégrant 2 places d'hébergement temporaire, en centre Haute-Vienne (Limoges et les 20 kilomètres aux alentours). Conformément aux préconisations du schéma 2015-2019, cet AAP a été réalisé dans l'objectif de rééquilibrer les taux d'équipement en EHPAD, faibles en centre Haute-Vienne relativement au reste du département.

## F. Bilan de l'Axe 5 : Adapter l'offre d'hébergement aux nouveaux besoins

Rappel des actions inscrites à l'Axe 5 :

Action 11	Mieux accompagner l'avancée en âge des personnes en situation de handicap
Action 12	Améliorer la prise en charge des personnes handicapées psychiques, traumatisées crâniennes et Troubles envahissants du développement (TED) ()

### Bilan de l'action 11 : Mieux accompagner l'avancée en âge des personnes en situation de handicap

Dans la continuité des réflexions conduites lors de l'élaboration du schéma de l'autonomie 2015-2019, autour des orientations retenues dans ce document, des entretiens et visites ont été réalisés en 2016 auprès de tous les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap afin d'évaluer l'évolution des profils des résidents.

Au regard des constats confirmés par ce travail d'état des lieux du Conseil départemental, des unités spécialisées dans la perte d'autonomie au sein des structures handicap ont été créées via les CPOM, intégrant des accompagnements et des compétences adaptées au vieillissement. Certains EHPAD ont également fait le choix de déployer des accompagnements adaptés à ces publics dans le champ des personnes âgées.

La plupart des ESSMS ont développé des unités proposant un encadrement renforcé de professionnels du soin pour les unités de vie de personnes les moins autonomes et des réponses plus éducatives pour les publics plus jeunes.

C'est ainsi que des organismes gestionnaires ont complété des équipes préexistantes. D'autres ont adapté leurs locaux pendant que certains se sont engagés dans des opérations immobilières spécifiquement conçues pour accueillir des personnes en perte de mobilité et d'autonomie.

En parallèle le travail de refonte des autorisations, portant création des EAM et des EANM, a permis une plus grande souplesse dans les accueils proposés et un accompagnement plus adéquat du vieillissement des personnes accompagnées, par un maintien au sein de la structure d'origine dans le champ du handicap.

## Bilan de l'action 12 : Améliorer la prise en charge des personnes handicapées psychiques, traumatisées crâniennes et TED

### La création de Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) en réponse aux risques de rupture des personnes en situation de handicap, notamment relevant de troubles du spectre autistique :

Un « PCPE Autisme 87 » a été créé en 2017 sur le territoire départemental. Le dispositif a pour objectif, après avoir accueilli et écouté les familles concernées par l'autisme, de réaliser une évaluation des besoins afin de proposer et de financer des prestations d'accompagnement inclusives, pour répondre aux besoins par de la réactivité et de la souplesse. Il est géré par le GCSMS Autisme France et Autisme 87.

Par ailleurs, un deuxième PCPE a été créé sous l'égide de l'APF-France handicap, en partenariat avec l'ensemble des ESSMS et vient désormais en soutien du dispositif RAPT depuis 2019. Sa mission est de proposer à des enfants et adultes vivant une rupture dans leur parcours, ou étant en risque de rupture, des prestations adaptées à leurs besoins, en accord avec la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

### Des modalités nouvelles d'accompagnement des personnes cérébrolésées et des formations relatives au handicap psychique :

La MDPH a signé une convention sur l'accompagnement des personnes cérébrolésées, en partenariat avec la communauté 360, le DAC et les PCPE du territoire, dans l'objectif de mieux accompagner le parcours de ces publics et de définir des orientations adéquates.

De même, les CPOM intègrent désormais des formations au handicap psychique en tant qu'objectifs à part entière.

Une hausse du nombre de places de SAMSAH est également en cours afin de favoriser leur implantation territoriale et répondre aux besoins des publics les plus éloignés des centres de soin.

Enfin, un SAMSAH spécialisé dans l'accompagnement des personnes présentant des troubles du psychisme, a fait l'objet d'une extension de 12 places en 2020 ce qui a développé son ancrage territorial. Un SAMSAH Autisme de 30 places a été créé en 2022. Il déploie des interventions dans le cadre de partenariats territorialisés.

Il est enfin à noter le déploiement d'une équipe mobile portée par le Centre Hospitalier d'Esquirol, intervenant notamment au sein des ESSMS, notamment les

EANM, afin d'accompagner au mieux les professionnels du handicap amenés à intervenir auprès de personnes présentant des troubles psychiques.

## G. Focus sur les modalités d'accompagnement des proches aidants

### Focus sur les attendus de la stratégie nationale de soutien aux aidants

La stratégie nationale de soutien aux proches constitue un réel tournant dans la prise de conscience en faveur du développement d'une politique coordonnée à l'échelle nationale à destination des proches aidants. Sa mise en œuvre prévoit un financement total de 400 millions d'euros sur trois ans, dont 105 millions pour le développement et la diversification de l'offre de répit. Le ministère détaille les mesures principales qui doivent permettre de lever les freins identifiés à l'accompagnement des proches aidants pour :

- lancer une grande campagne nationale de sensibilisation co-construite avec les associations pour permettre aux voisins, collègues, membres de la famille des proches aidants de prendre conscience de leur engagement ;
- mobiliser les jeunes (service national universel ou service civique) ;
- mobiliser les territoires à travers une banque de bonnes idées, l'octroi de financements d'amorçage ;
- mobiliser les entreprises pour diffuser les bonnes pratiques en faveur des proches aidants dans 10 000 entreprises partout en France ;
- intégrer l'objectif d'accompagnement des aidants dans l'ensemble des travaux institutionnels.

### L'offre existante à destination des proches aidants en Haute-Vienne

#### - L'offre de répit :

Deux plateformes de répit sont déployées au sein du département, directement à destination des proches aidants. L'offre d'accueil temporaire et d'accueil de jour, dont la nature est précisée dans le présent diagnostic, représente également un moyen d'accueil de la personne aidée, facilitant le répit des proches aidants.

Une offre de séjours de vacances à destination des personnes aidées ou des aidés et de leurs aidants est également mobilisable.

Le rôle des SAAD en matière d'accompagnement à domicile représente également une forme de répit, facilitant le repos de l'aidant durant l'intervention des professionnels.

#### - **L'accès à l'information :**

En matière d'information, le Conseil départemental met à disposition un guide d'information et de bonnes pratiques disponible sur son site internet et diffusé au sein des différentes structures d'accueil en territoire. Un répertoire des actions identifiées au sein du département est également disponible et mis à jour régulièrement. Le rôle des MDD, et particulièrement des référents autonomie, permet par ailleurs un maillage territorial facilitant la proximité avec les publics. L'accès à l'information peut ainsi s'effectuer par le biais de points d'accueil physiques. Enfin, les structures accompagnant des proches aidants mettent également à disposition de l'information dédiée.

#### - **La formation des aidants et des professionnels :**

Les actions de formation identifiées au sein du département sont le plus souvent thématiques et centrées sur l'évolution de la pathologie du proche aidé. Des formations généralistes sont également disponibles, notamment portées par le pôle Aidants/aidés situé à Limoges.

#### - **L'accompagnement financier des proches aidants**

En matière d'accompagnement et d'orientation, et outre l'organisation territoriale des points d'accès physiques permettant l'orientation et l'information, le Conseil départemental dispose d'aides financières mobilisables, dont notamment :

- l'APA ;
- la PCH ;
- l'aide sociale.

Dans le cadre de l'APA et pour les personnes ayant atteint le plafond financier mensuel défini par la loi, une aide complémentaire peut être accordée aux proches aidants afin de limiter l'impact des freins financiers sur l'accès aux différentes actions proposées. Des partenaires, tels que les caisses de retraite et mutuelles proposent également des aides financières dédiées aux proches aidants.

#### - **Le soutien psychologique aux proches aidants**

Vingt actions de soutien psychologique sont à minima identifiées au sein du département, selon des modalités diverses :

- **groupes de paroles et cafés des aidants** : il s'agit d'actions collectives facilitant la prise de parole et l'expression du ressenti des proches aidants quant à leur rôle et à leurs difficultés ;
- **séances de bien-être et de relaxation** : ces séances représentent à la fois un temps de répit et un espace de prise de recul et de lâcher-prise ;

- **séances individuelles avec un psychologue** : les plateformes de répit et le Centre hospitalier intercommunal du Haut-Limousin proposent des séances individuelles avec un psychologue, incluant un accompagnement financier sur conditions et une possibilité d'accompagnement de la personne aidée le temps de la séance.
- **L'accès aux aides techniques**

En matière d'aides techniques et matérielles, les proches aidants ont accès à :

- **l'installation d'équipements spécifiques ou d'aides techniques** : déambulateur, lit médicalisé, fauteuil roulant, siège de douche, barres d'appui, chaise de baignoire, chaise garde-robe, rehausseur de WC, couverts ergonomiques adaptés, contours d'assiette, ... ;
- **la réalisation de travaux d'adaptation** : installation d'une douche à l'italienne, de WC surélevés, de monte-escalier, de nez de marches et de revêtements de sol antidérapants, avec l'appui d'ergothérapeutes ;
- **l'installation de domotique** : adaptation de l'éclairage pour éviter les chutes, pose de volets roulants automatisés, chemin lumineux,... ;
- **la télésécurité** : détecteur de chutes, détecteur de fumée, détecteur de méthane/ butane, installation d'une boîte à clefs, bracelet GPS,... Les aides techniques peuvent être prises en charge de façon partielle ou totale en fonction de votre situation financière.

Pour les travaux d'adaptation du logement il est notamment possible de solliciter différentes structures, dont l'Agence nationale d'adaptation de l'habitat (ANAH).

## H. La gestion de crise sanitaire et l'accompagnement des ESSMS entre 2020 et 2022

La crise sanitaire a profondément bouleversé les ESSMS, les professionnels et les publics accompagnés depuis mars 2020. Le Conseil départemental et ses partenaires institutionnels, notamment l'ARS, ont ainsi accompagné le secteur par un panel de mesures d'urgence destinées à garantir une continuité des prestations, à assurer la sécurité sanitaire des structures et à soulager les professionnels dans un contexte particulièrement contraint.

Dès avril 2020, le Département a notamment mis en place une avance budgétaire versée aux EHPAD afin d'assurer la continuité de fonctionnement, pour un total de 4,2 millions d'euros. L'ensemble des partenaires et des ESSMS ont mis en place un plan de continuité de l'activité afin de maintenir un service public de proximité indispensable aux personnes âgées et en situation de handicap ainsi qu'à leurs aidants. Toujours en avril 2020, le Conseil départemental a mis en place une mesure exceptionnelle d'avance budgétaire versée aux établissements recevant des

personnes en situation de handicap afin d'assurer la continuité de service et le bon fonctionnement des structures. A ce titre, le Département a accepté le financement des places non occupées du fait du retour prolongé à domicile des résidents, ou de la fermeture des accueils en journée.

En complément, le Conseil départemental a versé une prime COVID-19 aux salariés des ESSMS de sa compétence financière exclusive. Une compensation a par ailleurs été attribuée aux structures intervenant auprès des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, selon des conditions spécifiques.

Afin de soulager les équipes des établissements pour personnes âgées (EHPAD, EHPA, RA, PUV) et de mieux accompagner les résidents et leurs familles durant le mois de décembre et les fêtes de fin d'année 2020, le Département a financé un dispositif de renfort de personnel ayant permis le recrutement de 66 postes. Ce dispositif a été reconduit pour les congés scolaires de Printemps 2021.

Le Département a acheté et distribué des masques aux structures accueillant ou accompagnant des personnes âgées et en situation de handicap, pour un total de 120 000 masques chirurgicaux remis par l'intermédiaire de l'ARS. De plus, il a permis à ces mêmes structures l'achat de masques chirurgicaux à tarif préférentiel via une commande groupée.

Enfin, les professionnels du Département ont été mobilisés pour participer à la campagne de vaccination dans les établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.

## I. Recommandations transversales issues des entretiens de bilan

L'identification de recommandations transversales par les principaux porteurs du précédent schéma de l'autonomie :

Les entretiens de bilan réalisés avec les principaux porteurs du précédent schéma de l'autonomie ont permis de faire émerger trois thématiques prioritaires en vue de la réalisation du prochain schéma et de recueillir des recommandations et préconisations transversales. Ceux-ci ont été réalisés avec les organismes partenaires listés ci-dessous :

Entretiens de bilan réalisés avec les acteurs suivants
ARS
MSA
Direction Départementale des Territoires
Assurance Maladie
Mutualité française limousine
Conseil départemental
Fondation John Bost
Fondation DELTA PLUS
APF France handicap
Association Soins et Santé

### **Accompagner la transformation de l'offre au plus près des territoires et des acteurs et mieux répondre aux besoins par une régulation des ressources existantes**

- favoriser le maintien à domicile et accompagner les SAAD dans la réponse aux besoins (coordination des interventions inter-SAAD, télétransmission, réforme de la tarification, mobiliser l'ensemble des leviers contribuant à l'attractivité des métiers du grand âge, plateforme de pré-recrutement, formations des salariés, observatoire des SAAD...);
- développer les modes d'habitats alternatifs à l'offre médico-sociale et à l'offre médicalisée (poursuite des travaux autour de l'accueil familial, habitat regroupé/inclusif...);
- améliorer l'offre de répit et d'accueil séquencée à la journée ou en nuitée temporaire ;
- penser la transformation de l'offre d'accompagnement des EHPAD en lien avec l'ARS.

## Faciliter le parcours de l'utilisateur, en le mettant au cœur de l'accompagnement

- promouvoir l'autonomisation des usagers (consultations directes de leur avis, inscription autonome dans Via Trajectoire...);
- prévenir la perte d'autonomie et favoriser le maintien du lien social;
- favoriser les sorties de file active des SAVS vers le droit commun (inscription dans les CPOM);
- encourager davantage de collaborations entre les acteurs du Grand âge et du Handicap et prioriser des travaux de développement de solutions pour les PHV;
- engager des réflexions autour de la mobilité;
- renforcer l'accessibilité aux soins sur l'ensemble du département;
- développer des services numériques en vue de simplifier les démarches de l'utilisateur (services accessibles sur le site du Département, dépôt de la demande d'APA en ligne, suivi des plans d'aide en temps réel...);
- rendre lisible et visible les différents dispositifs existants.

## Travailler à la convergence des politiques de l'autonomie et à l'articulation des politiques publiques

- mettre en place une gouvernance spécifique pour le futur schéma de l'autonomie et assurer le suivi du schéma et sa mise à jour régulière en collaboration avec les acteurs publics concernés, et notamment l'ARS;
- réfléchir à la mise en place de guichets intégrés et de proximité dans les territoires;
- développer les articulations entre les différentes politiques publiques du Conseil départemental (enfance/famille, insertion, culture et loisirs...).