

OBJECTIF 1

La gouvernance

5-1-1 La gouvernance départementale

Éléments de diagnostic

LES CONSTATS

- Une absence de programme coordonné des actions entre les financeurs et les intervenants,
- Un centralisation de l'exercice de la compétence autonomie, alors que l'hyper proximité est une attente forte des personnes et partenaires,
- La prise en compte des besoins de la personne trop éloignée,
- Des dispositifs existants lourds et complexes à comprendre pour les usagers,
- Un vieillissement de la population avec un défi à relever dès 2025,
- Un manque de communication concrète auprès des usagers.

LES ENJEUX

- Faire évoluer le schéma tout au long de sa mise en œuvre pour répondre aux besoins identifiés tout au long de la période de vie du schéma et pour permettre la mise en œuvre de solutions innovantes dans le Département
- Répondre aux besoins des usagers en perte d'autonomie dans leur parcours domiciliaire et en hébergement
- Répondre à l'augmentation constante des besoins des personnes âgées et personnes en situation de handicap en particulier par le développement et le renforcement d'actions de prévention de la perte d'autonomie
- Définir et faire évoluer le cas échéant le rôle de chaque acteur dans la mise en œuvre du schéma et de la gouvernance des politiques autonomie
- Suivre et intégrer dans les actions du schéma les évolutions réglementaires et législatives liées à la conception et/ou la mise en œuvre des politiques autonomie
- Co-construire, de façon ascendante, à partir du chez soi de la personne dans l'hyper proximité du territoire puis instaurer un pilotage territorial partagé des politiques d'autonomie, en renforçant les fonctions agencielle, pour atteindre une organisation suivant le parcours de la personne, en atteignant le dernier kilomètre et en s'appuyant sur la démarche nationale d'expérimentation des gouvernances autonomie menée par la CNSA depuis 2020 et dans laquelle le département s'est engagé, notamment par la mise en place d'une méthode de co-construction et de recherche de consensus et instaurant une nouvelle instance de gouvernance :
 - Le comité exécutif territorial, réunissant le Préfet, le Directeur régional de l'Agence régionale de santé du centre Val-de-Loir (ARS) et le Président du Conseil Départemental, qui a vocation à termes à piloter l'ensemble des politiques de solidarités du territoire

Description de l'action

1

Créer un Comité exécutif Territorial

QUOI

- Créer un comité exécutif territorial, instance de pilotage territorial partagé des politiques publiques de l'autonomie en loir et cher
- Il est composé du préfet, de l'Agence Régionale de Santé, du Conseil départemental et potentiellement d'autres décideurs et financeurs (DASEN, caisses, CNSA dans sa fonction d'animation des réseaux...)

COMMENT

- Partager une vision et des objectifs communs
- Partager, co-construire des méthodes et outils au service de l'approche domiciliaire, des outils qui accompagnent la trajectoire de vie de la personne jusqu'au dernier kilomètre
- Investir et soutenir les offreurs publics et privés qui soutiennent par leurs investissements et leurs actions l'autonomie des personnes
- Contractualiser sur des projets stratégiques sur le champ des politiques publiques autonomie
- Mettre en place une convention partagée sur la stratégie et les moyens des politiques de l'autonomie sur le territoire (futur « *contrat social de territoire* », modèle ayant vocation à être par la suite décliné pour les autres politiques de solidarités)

2

Poursuivre la démarche d'expérimentation de la gouvernance territorialisée des politiques de l'autonomie, dans une logique de transition et ascendante.

QUOI

- l'égal accès aux droits et aux biens pour tous les citoyens en simplifiant l'accès à l'information et à la réponse aux attentes de la personne: quel que soit son âge, sa situation de handicap, de santé, son mode de vie, ses préférences et l'endroit où elle vit ;
- la simplification et la coordination de l'action des décideurs et financeurs des politiques de l'autonomie en mettant en place, à partir des dispositifs existants des outils permettant la coordination des décisions et la mutualisation des financements publics et/ou privés (groupements d'intérêts publics – GIP, contrats locaux, conventionnements nationaux et locaux);
- La prise en compte des spécificités géographiques, démographiques, historiques, culturelles des territoires, des contraintes d'aménagement des territoires dans la construction des réponses apportées à nos concitoyens ;
- l'accompagnement des territoires les plus fragiles afin de permettre l'accès à des réponses choisies et équitables sur tout le territoire de la départemental;
- la pleine et entière intégration des instances, dispositifs de pilotage et de coordination des politiques pour l'autonomie par et dans les territoires ;

COMMENT

- Une stratégie territorialisée volontariste pour soutenir les structures et les professionnels de l'aide et d'accompagnement à domicile : reconnaître le rôle effectif des services à domicile pour soutenir le bien-vivre chez-soi, renforcer l'attractivité des métiers de l'aide à la personne, accompagner les parcours, en lien avec les politiques d'attractivité du territoire,
- Des méthodes et modes d'évaluation cohérents entre eux : évaluation multidimensionnelle et pluridisciplinaire des aspirations et besoins de la personne / faciliter la concertation interdisciplinaire et l'intégration des services autour de la personne
- Organiser le design de l'accès à l'information et à la réponse pour l'autonomie de la personne dans les territoires, dans sa relation au chez-soi.
- Identifier, reconnaître et coordonner les actions pour l'autonomie de la personne de chacune des parties prenantes publiques et privées : leur donner la capacité d'intervenir dans une approche domiciliaire.
- Soutenir la transition des EHPAD et autres formes d'habitats vers l'approche domiciliaire : accompagner le changement, développer, à partir de l'existant, des dispositifs, des modèles et outils adaptés et intégrés autour des quatre composantes de la réponse, des facteurs environnementaux, des opportunités et contraintes territoriales.



Public(s) visé(s)

- Le conseil départemental ; ses partenaires institutionnels et les acteurs de territoire



Liens avec d'autres schémas ou plans et/ou autres réglementations

• Lois à venir :

- La loi « grand âge et autonomie »
- Le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale actant la création de la cinquième branche dédiée à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées
- Loi 4D : Différenciation, Décentralisation, Déconcentration et Décomplexification.



Bénéfices attendus

- Co-construire et mettre en œuvre une gouvernance innovante et partagée des politiques de l'autonomie sur le territoire départemental
- Actualiser et enrichir le schéma tout au long de sa mise en œuvre pour participer à son dynamisme et à sa pertinence
- Assurer le suivi et la bonne mise en œuvre du schéma tout au long de sa durée,



Points de vigilance

- Faire adhérer tous les partenaires
- Veiller au respect de la mise en œuvre de ces instances de gouvernance

PILOTAGE DE L'ACTION

COORDINATEURS

- Conseil départemental
- Agence régionale de santé Centre-Val-de-Loir
- Préfet

CONTRIBUTEURS

- Ensemble des partenaires institutionnels publics et privés du territoire

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2021	2022	2023	2024	2025
X				



Indicateurs du suivi / outils de mesure

- Constitution en 2021 du comité exécutif territorial et officialisation de ses engagements en faveur du pilotage partagé des politiques de l'autonomie à travers un document contractuel/conventionnel
- Constitution en 2021 de la conférence pour l'autonomie
- Constitution en 2021 de la MDA
- Remarque : à remplacer, une fois ces instances créées, par des indicateurs de suivi de l'activité de ces instances (ex nombre de réunions par an, nombre de participants, rapports d'activité, nombre de projets portés, investissements réalisés)

5-1-2 Faciliter la coopération et la concertation entre les acteurs

Éléments de diagnostic

LES CONSTATS

- Des actions innovantes et des bonnes pratiques isolées
- Des secteurs cloisonnés
- Un manque de connaissance des projets des acteurs du territoire
- Des instances de concertation qui mobilisent les mêmes acteurs

LES ENJEUX

- Organiser et développer les échanges entre professionnels
- Enrichir les connaissances et les pratiques des acteurs
- Développer les actions via les partenariats
- Mettre en cohérence les politiques publiques d'un territoire (Contrats locaux de territoire - Contrats territoriaux de territoire... Instances de concertation des MAIA (table stratégique et tactique)
- Mettre en œuvre la gouvernance du dispositif d'action à la coordination (DAC) - le conseil départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)- la Conférence des financeurs - le Comité exécutif de la MDPH (COMEX)...

Description de l'action

1

Partager des connaissances et des bonnes pratiques entre professionnels

QUOI

- Développer les échanges entre professionnels personnes âgées et personnes en situation de handicap sur un même territoire
- Développer les liens avec les acteurs de la psychiatrie
- Partager et co-construire des pratiques communes sur des thématiques spécifiques en tenant compte des référentiels existants (Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des services et établissements sociaux et médico-sociaux)
- Favoriser, pour les agents, des échanges de découverte entre structures (EHPAD, services de soins infirmiers à domicile, services à domicile, etc.)
- Favoriser les échanges de pratiques avec d'autres structures, des services à domicile (« *savoir-faire* »)
- Favoriser la généralisation des groupes de parole de professionnels (« *savoir-être* ») et les analyses de pratiques (« *savoir-faire* »)

COMMENT

- Partager les outils existants : Mobiquil, recommandation de bonnes pratiques professionnelles de l'Agence nationale d'évaluation (RBBP) et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)
- Avoir des outils communs d'évaluation (ex : guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne en situation de handicap - GEVA...)
- Les inscrire dans le projet d'établissement des ESMS et dans les documents contractuels (CPOM, conventions tripartites)
- Développer des commissions de territoire (comité d'aide à la décision ou comité éthique) autour de l'autonomie en s'appuyant sur les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)

2

Partager les ressources existantes**QUOI**

- Recenser les ressources pouvant être mutualisées entre partenaires avec un classement géographique pour une mutualisation de proximité
- Mutualiser les formations et les plans de formations par secteur géographique
- Adapter et compléter les temps de travail par la mutualisation de personnel sur différentes structures/services

COMMENT

- Partager des conventions pour la mutualisation de moyens et pour la formation
- Formaliser les échanges de professionnels (organisation, législation...)
- Organiser des temps d'animation (croisement des professionnels entre établissement)

3

Partager et soutenir la structuration d'un réseau de partenaires**QUOI**

- Favoriser les actions de partenariat menées sur le territoire
- Faciliter des lieux et des modalités d'échange et de communication entre les partenaires
- Centraliser et optimiser les actions collectives de prévention
- Développer l'usage d'outil commun qui facilite le parcours des personnes
- Structurer la mise en place d'une filière relevage à domicile

COMMENT

- Organiser une journée sur l'autonomie pour les professionnels
- Structurer un réseau d'associations dédiées à l'inclusion sociale
- Échanger sur les pratiques : Culture, Transport, Sport, Loisirs
- Développer la fiche de liaison (jaune Frigo)
- Développer l'utilisation d'outils comme le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)...
- Développer le partenariat entre le service départemental d'Incendie et de secours (SDIS) et les partenaires du domicile afin de structurer les relevages des personnes à domicile

**Liens avec d'autres schémas ou plans et/ou autres réglementations**

- Plan Régional de Santé 2 de l'Agence Régionale de Santé du Centre Val de Loire
- Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public 2017 - 2022

**Bénéfices attendus**

- Permettre une simplification dans les échanges et la communication entre acteurs
- Enrichir et partager les connaissances utiles
- Développer les expérimentations
- Décloisonner les structures
- Motiver les agents et proposer des solutions de soutien en cas d'usure et d'isolement professionnel

**Points de vigilance**

- Veiller à un maillage territorial des échanges
- Ne pas multiplier les réunions au regard de la mobilisation des professionnels

PILOTAGE DE L'ACTION

COORDINATEURS

- Maison Départementale de l'Autonomie
- Agence régionale de santé Centre-Val-de-Loire

CONTRIBUTEURS**les acteurs de/du/des :**

- Maintien à domicile
- L'Accueil familial
- Services et établissements pour personnes âgées et handicapées
- Services médicaux
- Associations et représentants des usagers

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2021	2022	2023	2024	2025
X	X	X	X	X

**Indicateurs du suivi / outils de mesure**

- Nombre de réunions des commissions de territoire
- Nombre de conventions signées pour la mutualisation des moyens
- Nombre de réunions entre professionnels
- Nombre d'établissements ayant inscrits des outils dans leur projet
- Nombre de journées organisées sur l'autonomie

5-1-3 Développer la coordination des acteurs

Éléments de diagnostic

LES CONSTATS

- Une fragmentation des aides et des dispositifs entraînant des ruptures dans le parcours des personnes âgées et en situation de handicap
- L'existence de doublons dans l'évaluation et une discontinuité des services rendus
- Des différents lieux pour évoquer des situations

LES ENJEUX

- Garantir l'égalité de traitement des usagers avec une qualité de service
- Simplifier les parcours, réduire les doublons en matière d'évaluation
- Éviter les ruptures de continuité dans les interventions
- Améliorer la lisibilité du système
- Proposer une réponse : harmonisée complète et adaptée aux besoins de la personne
- Mobiliser l'ensemble des compétences nécessaires pour orienter, évaluer et accompagner les usagers

Description de l'action

1

Identifier l'ensemble des lieux de coordination sur le territoire

QUOI

- Faire un diagnostic des lieux où sont évoquées les situations
- Identifier les compétences mobilisables sur le territoire
- Articuler ces espaces de coordination avec la gouvernance de territoire

COMMENT

- Recenser tous les lieux où sont évoquées les évaluations des situations à domicile

2

Mettre en place des réunions de coordination de parcours

QUOI

- Harmoniser les réunions d'usagers afin de définir des objectifs communs
- Favoriser la réflexion en travaillant sur la notion de parcours de l'utilisateur en incluant les actions de prévention dans toute la démarche

COMMENT

- Développer la culture gériatrique dans la structuration des parcours
- Favoriser l'usage d'outils communs pour analyser le parcours des personnes
- Organiser des réunions avec l'appui de Vivre Autonome 41
- Définir un programme de rencontres : les professionnels à mobiliser et les territoires pertinents



Public(s) visé(s)

- Personnes âgées et personnes en situation de handicap remplissant des critères de très grande fragilité
- Les professionnels sociaux, médico-sociaux et médicaux concernés



Liens avec d'autres schémas ou plans et/ou autres réglementations

- Plan régional de santé 2 de l'Agence Régionale de Santé du Centre Val de Loire



Bénéfices attendus

- Coordonner et mettre en cohérence les actions
- Faciliter et fluidifier le parcours de vie des personnes
- Permettre un suivi individuel pour répondre de façon adaptée aux besoins de la personne
- Renforcer la cohérence et la coordination entre les différents intervenants afin de fluidifier la prise en charge et le parcours de vie de la personne



Points de vigilance

- Veiller à la bonne temporalité des réunions de synthèse
- Déterminer la structure la plus légitime pour être le référent parcours ou de la coordination des acteurs

PILOTAGE DE L'ACTION

COORDINATEURS

- Maison Départementale de l'Autonomie
- Agence régionale de santé Centre-Val-de-Loire

CONTRIBUTEURS

les acteurs de/du/des :

- Maintien à domicile
- L'Accueil familial
- Services et établissements pour personnes âgées et handicapées
- Services médicaux
- Associations et représentants des usagers

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2021	2022	2023	2024	2025
X	X	X	X	X



Indicateurs du suivi / outils de mesure

- Bilan et cartographie des lieux de coordination
- Nombre de formations sur la culture gériatrique
- Nombre de réunions avec Vivre Autonome 41