Essonne
LE DÉPARTEMENT
TERRE D'AVENIRS

Schéma de l'autonomie

2018 - 2022

essonne.fr

Édito

Le Schéma de l'autonomie 2018-2022 traduit l'ambition du Département de l'Essonne de répondre au défi d'une société inclusive en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

L'élaboration d'un schéma unique pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap repose sur la volonté de décloisonner les différentes politiques publiques et d'apporter plus de lisibilité aux citoyens-usagers concernés. Ce nouveau schéma envisage ainsi le maintien de l'autonomie sous l'angle des besoins de la personne, quel que soit son âge, l'origine de sa perte d'autonomie, son lieu de vie et son projet.

L'autonomie en Essonne, ce sont des Essonniens en situation de handicap pour qui l'offre d'hébergement et d'accompagnement doit être développée et diversifiée. Ce sont des élèves dont la scolarisation en milieu ordinaire exige un travail approfondi avec les professionnels de l'Éducation nationale. Ce sont des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, mais également des aidants, des familles, qui souhaitent que la complexité du quotidien soit aplanie pour permettre à chacun d'être, maître de ses choix et de sa vie, d'accéder à un logement, à des études, à un travail, de rester chez soi, de sortir, se cultiver, d'être en lien avec ses proches et de s'exprimer. C'est une démographie, dont la structure, sera profondément bouleversée dans les vingt ans à venir, marquée par un vieillissement accéléré. Ce sont des besoins qui évoluent rapidement, avec l'exigence toujours plus forte de bâtir une société où chacun trouve une réponse à ses besoins. Ce sont des territoires, confrontés à des défis de nature différente, des quartiers en politique de la ville, des centres-villes dynamiques ou à redynamiser, des territoires ruraux où les élus s'investissent pour répondre aux besoins de mobilité, de prévention, de réponse aux risques d'isolement. Ce sont des voisins, des associations, des commerçants, des équipements où peut se déployer une réponse plus inclusive, une réponse de proximité. Ce sont enfin des partenaires institutionnels, en particulier l'Agence régionale de santé, l'Éducation nationale et la MDPHE copilotes de ce schéma de l'autonomie.

Département pionnier dans la mise en œuvre d'actions innovantes, de la promotion de la bientraitance au développement d'une offre publique à coût maîtrisé ainsi que de la télémédecine en EHPAD, l'Essonne veillera à conserver sa vocation de territoire d'expérimentation. Ce schéma se met en place dans un contexte législatif bouleversé révisant les modèles de prise en charge et de financement de la dépendance : loi d'adaptation de la société au vieillissement, réponse accompagnée pour tous, débats sur le cinquième risque ont ainsi rythmé notre réflexion. Il s'agit en conséquence d'apporter des solutions immédiates dans un contexte en mutation. Remodeler nos dispositifs et nos actions, en suivant au plus proche l'évolution des besoins du public, est au cœur de notre démarche pour que « Essonne, terre d'avenirs » soit bien une « Essonne, terre d'avenirs pour tous ».

Marie-Claire Chambaret
Présidente déléguée en charge des seniors
et des personnes handicapées

François Durovray
Président du Département
de l'Essonne

Sommaire

L'inclusion sociale **p. 8**

Les solidarités et la lutte contre l'isolement **p. 10**

L'offre de services et d'hébergements territorialisés et intégrés **p. 12**

Annexes : le mémo autonomie **p. 14**

- Les chiffres clés en Essonne **p. 15**
- Le glossaire de l'autonomie **p. 16**
- Annexe 1 : Synthèse du Schéma de l'autonomie **p. 18**
- Annexe 2 : Qui fait quoi ? **p. 20**
- Annexe 3 : L'Essonne en cartes **p. 21**

Le schéma se décline autour de trois axes stratégiques

01
L'inclusion sociale

02
Les solidarités et la lutte contre l'isolement

03
L'offre de services et d'hébergements territorialisés et intégrés

PRÉVENTION, VIE À DOMICILE, CONCERTATION : UN CADRE RÉNOVÉ PAR LA LOI D'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

Renforcer la prévention - la conférence des financeurs, une nouvelle instance partenariale visant à renforcer les actions de prévention de la perte d'autonomie.
Dotée de trois millions d'euros annuels en Essonne, cette instance a pour missions d'établir un diagnostic des besoins et de définir un programme coordonné de financement des actions de prévention à destination des personnes âgées. La conférence des financeurs a identifié en 2017 comme priorité d'intervention la prévention à destination des jeunes seniors, le maintien des grands déterminants de santé, le maintien des personnes au domicile dans les meilleures conditions possibles, la réduction des inégalités territoriales et sociales en matière de prévention, le soutien aux aidants.

Développer la concertation, le Comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA), une instance collégiale représentant tous les publics. Ce comité remplace le Comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA) et le Conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH). Son objectif est d'assurer la participation des usagers à l'élaboration, à la mise en oeuvre, au développement et à la mise en cohérence des politiques de l'autonomie. Les commissions thématiques mises en place par la CDCA concernent notamment les lieux de vie et la vie en établissement, les parcours de vie et parcours de santé, ou encore la thématique de l'inclusion. La première réunion de son bureau est prévue en 2018.

Faciliter la vie au domicile, prendre en compte les besoins de l'aidant et réduire le reste à charge des personnes : plusieurs mesures visent à renforcer l'accompagnement à domicile. L'évaluation des besoins des personnes âgées tient désormais compte des besoins des aidants dont l'aide au répit (prise en charge d'un accueil de jour par exemple). La loi ASV a également permis une augmentation des plafonds de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) permettant une réduction du reste à charge pour l'usager. Enfin, elle a fait du Département l'autorité unique en charge de l'autorisation des services intervenant auprès des personnes dépendantes. Le Département profite de cette nouvelle attribution pour travailler de manière approfondie sur le secteur des services à domicile.

UNE RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS – ZÉRO SANS SOLUTION SUR LE CHAMP DU HANDICAP

Cette démarche s'appuie sur le rapport Piveteau publié en 2014, visant à permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches. À partir de janvier 2018, son déploiement est effectif sur l'ensemble du territoire national. Il se décline en quatre axes :

La mise en place d'un dispositif d'orientation permanent : lorsqu'une proposition d'orientation ne peut être mise en œuvre immédiatement, parce qu'elle n'est pas disponible ou que la situation présente une complexité particulière, le Plan personnalisé de compensation est complété par un plan d'accompagnement global (PAG). Ce plan prévoit des accompagnements réalisables à court terme (médicaux, sociaux, éducatifs, etc.).

Le déploiement d'une réponse territorialisée, avec la mise en place d'une coordination territoriale afin de prévenir tout risque de rupture de prise en charge.

La création d'une dynamique de participation et de soutien par les pairs : il s'agit de renforcer l'implication des personnes concernées et des associations dans la prise de décision, la formation, l'accompagnement et la conciliation par les pairs.

L'accompagnement au changement des pratiques, avec la simplification des tâches administratives des MDPH et l'adaptation de leur déploiement ou l'adaptation des systèmes d'information pour renforcer la place de l'accompagnement.

L'inclusion sociale

L'inclusion vise à permettre à chacun d'accéder à tous les services du quotidien (école, logement, transport, loisirs) et à favoriser la mixité et la rencontre au sein de notre territoire. Elle doit être garantie à tout âge, quel que soit le niveau d'autonomie et le lieu de vie. Plusieurs leviers permettent de faciliter l'inclusion sociale :

LA MOBILITÉ

Pouvoir se déplacer, pouvoir prendre les transports de manière accessible et en toute sécurité reste un enjeu fort pour les personnes âgées ou en situation de handicap, résidant à domicile ou en établissement. Si de nombreux dispositifs sont mis en place, ils ne répondent pas toujours à un besoin en constante évolution. Deux publics feront l'objet d'une attention particulière, les jeunes ayant besoin de transports scolaires et les personnes en situation de handicap exerçant une activité professionnelle.

Exemples d'actions :

- La diversification de l'offre de transports et le développement d'offres innovantes
- L'adaptation du réseau existant (transports collectifs ferrés et routiers)

LA SCOLARISATION

La scolarisation en milieu ordinaire est un axe largement piloté par l'Éducation nationale et constitue un axe fort des années à venir, impliquant fortement les professionnels afin de garantir un accompagnement correspondant aux besoins et au profil des élèves.

Exemples d'actions :

- L'intégration scolaire en milieu ordinaire, notamment, pour les personnes présentant un trouble du spectre autistique
- La mise en accessibilité des collèges
- L'amélioration du maillage des dispositifs ULIS (Unité localisée pour l'inclusion scolaire)

L'ACCÈS AU SPORT ET À LA CULTURE

Maillon essentiel dans le rapport à soi et à l'autre, vecteur de lien et d'expression, l'accès aux loisirs, au sport et à la culture doivent être garantis aux personnes en établissement comme à domicile.

Exemples d'actions :

- Participation au réseau francilien culture et handicap
- Formation des personnes travaillant auprès des personnes en perte d'autonomie dans le montage de projets culturels et sportifs
- Développement d'actions de prévention de la perte d'autonomie par le sport

L'ACCÈS AU NUMÉRIQUE

Outil de mise en relation, d'ouverture à la société, d'accès à l'information, le numérique s'impose dans notre quotidien. Il s'agit ici d'éviter la rupture numérique devant la multiplication des interfaces en ligne, mais également de faire du numérique un vecteur d'intégration ainsi que de développement et de maintien de l'autonomie des personnes.

Exemples d'actions :

- L'aménagement numérique des territoires
- La formation des Essonniens au numérique
- L'impulsion de partenariats autour de projets innovants dans le secteur de l'accompagnement
- Une mobilisation renforcée des aides techniques individuelles

L'ACCÈS AU LOGEMENT

Rester dans son logement ou accéder à un logement constitue une problématique majeure pour les personnes âgées comme pour les personnes en situation de handicap : le manque d'offre de logement adapté ou de lisibilité sur l'offre existante, le coût du maintien dans le logement, la connaissance parfois insuffisante par les acteurs du logement des besoins

des personnes, sont autant d'obstacles à lever pour répondre à ce besoin essentiel pour préserver l'autonomie.

Exemples d'actions :

- Une démarche partenariale portant sur l'amélioration du dispositif d'attribution de logements adaptés
- L'adaptation du parc existant via un soutien aux diagnostics
- Le développement de l'offre de logements innovants, abordables et adaptés via la mise en place d'appels à projet pluriannuels

LE DÉVELOPPEMENT DE TERRITOIRES INCLUSIFS

L'inclusion est une démarche devant mobiliser en priorité les territoires et les acteurs locaux, via un tissu de partenariat et le déploiement d'initiatives locales. Faire connaître et valoriser ce qui émerge et se déploie sur notre territoire afin de créer une dynamique collective et une émulation sont également une démarche engagée dans le cadre du présent schéma.

Exemples d'actions :

- Mise en place d'un prix du territoire inclusif
- Organisation d'un événement fédérateur tous les deux ans

Les solidarités et la lutte contre l'isolement

Les solidarités familiales constituent le premier niveau d'accompagnement des personnes et les processus d'orientation sont parfois complexes. Il faut ainsi permettre aux usagers de trouver la bonne information, le bon dispositif, au bon moment. Le présent schéma veut s'inscrire dans une démarche proactive : repérer, former, prévenir la dégradation des situations, et ce faisant rompre l'isolement et l'épuisement des proches aidants. Il y a lieu enfin, de garantir que les premiers concernés par nos dispositifs en soient les premiers acteurs et contribuent à leur définition mais aussi à leur transformation.

Plusieurs leviers seront ainsi mobilisés :

L'AMÉLIORATION DE L'AIDE ET DE L'ORIENTATION DES FAMILLES

L'accompagnement des familles pour la prise en charge d'un enfant ou d'un parent porteur de handicap ou en perte d'autonomie reste complexe. Lorsque l'intégration scolaire n'a pu aboutir ou que la famille reste en attente d'un établissement spécialisé pour un proche, sa prise en charge demande une grande disponibilité. Dans ce cadre, il convient de fiabiliser l'information tout en renforçant la prévention et l'accompagnement des professionnels.

Exemples d'actions :

- Repérage des situations de vulnérabilité et accompagnement des familles dans la compréhension et la prise en charge des difficultés d'un enfant (évolution du cadre d'intervention des TISF, travail sur le lien parent-enfant, développement de lieux ressources et places de crèche dédiées, etc.)
- Renforcer l'information sur les différents acteurs de l'autonomie et améliorer l'orientation des familles parmi les multiples dispositifs d'accompagnement proposés (campagnes de communication, plaquettes, etc.)
- Fiabiliser l'information en renforçant l'accompagnement des professionnels œuvrant directement auprès du public (formations, etc.)

LA PRÉVENTION ET L'AIDE AUX AIDANTS

L'accompagnement des aidants constitue un enjeu majeur insuffisamment pris en compte sur notre territoire. Il s'agit d'éviter l'aide subie et l'épuisement en permettant aux aidants de bénéficier de solutions de répit et de relais, d'espaces d'expression, d'une information claire. Les dispositifs existants, tels l'accueil de jour, sont insuffisamment mobilisés. D'autres outils tels le baluchonnage, intervention de quelques jours à domicile, nécessitent des adaptations avant toute mise en œuvre.

Exemples d'actions :

- Amélioration de l'offre de répit (accueil temporaire, accueil de jour, répit à domicile, etc.)
- Élaboration d'un diagnostic de territoire afin d'identifier les parcours et les besoins des aidants

L'IMPLICATION DES PERSONNES ET L'EXPERTISE D'USAGE

L'ambition consiste à consulter les personnes en perte d'autonomie et leurs proches dans le cadre de la prise de décision et de la mise en œuvre des politiques publiques. L'implication des usagers permet également de porter un regard « d'expert » afin de garantir la pertinence des réponses apportées par les établissements et les services médico-sociaux.

Exemples d'actions :

- Le développement de l'expertise d'usage et de la co-construction des réponses et parcours avec les personnes accompagnées (groupe d'usagers, etc.)
- Le renforcement de l'accompagnement par les pairs
- Un département modernisé : simplification des parcours, révision des pratiques d'accueil, mise en place d'un portail d'information simplifié

L'offre de services et d'hébergements territorialisés et intégrés

Garantir à chacun un accompagnement de qualité, répondant précisément à ses besoins et à son projet de vie, assurer une prise en charge qui évolue avec la situation des personnes, tels sont les enjeux de ce schéma. Il invite à reconsidérer les modèles existants, à consolider la prise en charge à domicile, à réinterroger les pratiques professionnelles, à faciliter les parcours sans rupture et les passerelles, à développer les logiques de plateforme. Ce schéma dessine ainsi un nouveau modèle d'intervention des services et des établissements sur le territoire ainsi qu'un nouveau mode de pilotage de l'offre assis sur des mécanismes de contractualisation renforcés.

LA RESTRUCTURATION DU SECTEUR DE L'AIDE À DOMICILE

Les services d'aide à domicile, les services de soin infirmier à domicile, les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, les services d'accompagnement à la vie sociale constituent des acteurs de premier plan pour favoriser la vie au domicile des personnes. Les enjeux sont toutefois multiples pour améliorer la réponse à l'usager parmi lesquels encadrer le niveau de service rendu, coordonner les interventions, consolider et restructurer les services les plus fragiles.

Exemples d'actions :

- Une démarche d'audit-accompagnement afin de repérer et restructurer les situations de fragilité parmi les services d'aide à domicile
- Un renforcement de la coordination du soin et de l'accompagnement via l'expérimentation de services intégrés (SPASAD)
- Une évaluation partenariale des attentes et des besoins sur le champ de l'accompagnement assuré par les services d'accompagnement à la vie sociale

LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Le présent schéma veut s'inscrire dans une approche nuancée, loin d'une démarche visant le « tout domicile » qui ferait suite à une époque centrée sur la prise en charge en établissement. Les besoins de prise en charge en établissement sont réels et nécessaires pour certains publics, de même des besoins de prise en charge intermédiaire, favorisant une prise en charge de situations évolutives. La prise en charge, médicalisée, du handicap psychique est ainsi un sujet majeur en Essonne. Toutefois, les modèles de prise en charge sont à réinterroger afin de privilégier des logiques de plate-forme et d'offre intégrée : il s'agit de faire des établissements une ressource au profit du territoire et du domicile et de favoriser la mise en place de dispositifs intégrant des compétences multiples mobilisables en fonction de l'évolution des situations et des publics.

Exemples d'actions :

- L'accroissement de l'offre sur le champ du handicap psychique
- La mise en place de plate-formes
- Le développement d'offres intermédiaires innovantes : établissements d'accueil médicalisés « hors les murs », dispositifs passerelles permettant la prise en charge des publics de l'aide sociale à l'enfance
- La définition d'un nouveau modèle pour l'habitat intermédiaire (résidences autonomie) et le développement de l'habitat inclusif

LA COORDINATION DES ACTEURS

Une diversité d'acteurs peut être amenée à intervenir auprès des personnes, ce qui nécessite une articulation fluide et une transmission d'informations entre les acteurs locaux, afin d'orienter et d'accompagner les

personnes de la façon la plus efficace possible. Hôpital, médecine de ville, établissements, services d'aide à domicile, équipes d'évaluation, MDPH, Centres communaux d'action sociale (CCAS) gravitent autour d'un même usager dont la situation évolue au fil du temps. Devant un fonctionnement trop segmenté, de nouvelles méthodes dites d'intégration se sont développées ces dernières années sur le champ de situations spécifiques dans un premier temps, maladie d'Alzheimer et troubles du spectre autistique. Progressivement, ces méthodes se déploient afin de favoriser les liens et la coordination pour tous les publics en perte d'autonomie. À l'avenir se dessine ainsi un nouveau mode de coopération encore émergent composé de bases de connaissances communes, de compétences partagées, de fiches de liaison entre professionnels.

Exemples d'actions :

- Le déploiement puis la généralisation du dispositif intégré – troubles du spectre autistique (DI TSA)
- Une couverture de tout le territoire départemental par les dispositifs d'accueil, d'orientation et d'évaluation au bénéfice des personnes âgées : les CLIC
- La mise en place de protocoles d'intervention communs entre : les CLIC, les CCAS et les Maisons départementales des solidarités (MDS)
- Une consolidation de la gouvernance institutionnelle (Département, ARS, Éducation nationale, …)

Annexes : le mémo autonomie

Les chiffres clés en Essonne

107 services d'aides et d'accompagnement à domicile

PERSONNES ÂGÉES

La part de la population âgée de **75 ans** est d'environ **7%** en Essonne – plus de **80000** personnes

8042 bénéficiaires de l'APA à domicile en Essonne au 31/12/2017 - **+ 13%** depuis 2013

4967 bénéficiaires de l'APA en établissement au 31/12/ 2017 - **+ 18%** depuis 2013

Près de **40%** des Essonniens en EHPAD sont hébergés hors Essonne

8732 places autorisées en EHPAD, soit **106** pour **1000** habitants de plus de 75 ans, un taux supérieur à la moyenne régionale. Une place autorisée, doit ensuite donner lieu à des ouvertures : ce sont ainsi près de **500** nouvelles places en EHPAD qui verront le jour d'ici 2020 dont près de **340** au titre du Service essonnien du grand âge (SEGA)

3030 places autorisées en résidence autonomie, la seconde offre la plus importante d'Île-de-France

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

19054 bénéficiaires de l'AAH au 31/12/2017

4970 bénéficiaires d'un droit ouvert à la PCH et à l'ACTP au 31/12/2017

En 2016, un nombre d'allocataires de **3,6** pour **1000** habitants équivalent à la moyenne régionale **(3,6)** mais nettement inférieur à la moyenne nationale **(4,6)**

691 places autorisées en foyer de vie
328 places autorisées en foyer d'accueil médicalisé
434 places autorisées en foyer d'hébergement
854 « places » en SESSAD
679 places autorisées en maison d'accueil spécialisé

BUDGET

Un budget de **266** millions d'euros en 2017
Dont :
Handicap
124 millions € – volet établissement
41 millions € – volet domicile
Personnes âgées
69 millions € – volet établissement
29 millions € –volet domicile
Une croissance moyenne de plus de **3%** par an depuis 2015

Le glossaire de l'autonomie

AAH Allocation aux adultes handicapés

ACTP Allocation compensatrice pour tierce personne

AEEH Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

AJ Accueil de jour

ANAH Agence nationale d'amélioration de l'habitat

APA Allocation personnalisée d'autonomie

ARS Agence régionale de santé

ASV Loi d'Adaptation de la société au vieillissement

CCAS Centre communal d'action sociale

CD Conseil départemental

CDAPH Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CDCA Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie

CDCPH Conseil départemental consultatif des personnes handicapées

CFPPA Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

CMP Centre médico-psychologique

CH Centre hospitalier

CNSA Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CODERPA Comité départemental des retraités et personnes âgées

CPOM Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

DEAL Direction de l'environnement, de l'aménagement et du logement

DDTM Direction départementale des territoires et de la mer

EHPAD Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EPCI Établissement public de coopération intercommunale

ESMS Établissements et services médico-sociaux

ESAT Établissement et service d'aide par le travail

GCSMS Groupement de coopération sociale et médico-sociale

HLM Habitation à loyer modéré

HT Hébergement temporaire

MAIA Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

MDPHE Maison départementale des personnes handicapées de l'Essonne

OR2S Observatoire régional de la santé et du social

PA Personne âgée

PAG Plan d'accompagnement global

PASA Pôle d'activités et de soins adaptés

PCH Prestation de compensation du handicap

PH Personne handicapée

PHV Personne handicapée vieillissante

RAPT Réponse accompagnée pour tous

ROR Répertoire opérationnel des ressources

SAAD Service d'aide et d'accompagnement à domicile

SAMSAH Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SAVS Service d'accompagnement à la vie sociale

SPASAD Service polyvalent d'aide et de soin à domicile

SSIAD Service de soins infirmiers à domicile

UDCCAS Union départementale des centres communaux d'action sociale

UHR Unité d'hébergement renforcée

ULSD Unité de soins de longue durée

Annexe 1 : synthèse du schéma de l'autonomie

LEVIERS	ACTIONS	AVEC QUI ?
	Axe 1 : inclusion sociale	
Assurer la mobilité de tous les Essonniens	Soutenir la mise en place d'actions innovantes en matière de mobilité	Etablissements, département, MDPHE, communes, intercommunalités
	Engager une réflexion coordonnée sur le renforcement des mobilités des PH	
	Réaliser un diagnostic sur le transport scolaire	Education nationale, IDF Mobilité, MDPH (ARS et Département pour les ULIS COLLÈGE et communes pour les ULIS Primaire).
Scolarisation	Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap dans le milieu scolaire ordinaire	Educ Nat MDPH ARS ESMS
	Mise en accessibilité des collèges et accueil d'ULIS	Département, Education nationale
Sport et culture	Soutenir des personnalités sportives de haut niveau en vue des JO 2024	Département, associations
	Construction d'un réseau culture/handicap/droits culturels essonnien,	Département, Théâtre du Cristal
	Formation des personnes travaillant auprès des personnes âgées et handicapées dans le montage de projets culturels et artistiques	
	Soutenir les collectivités et associations dans leurs initiatives culturelles et sportives à destination des personnes âgées / handicapées	Fédérations sportives
	Valoriser le sport comme levier d'intégration et de prévention	Fédérations sportives
Logement	Favoriser le rapprochement offre/demande de logement adapté et fluidifier les parcours résidentiels	SOLIHA, Département, MDPH
	Favoriser l'adaptation des logements en communiquant sur les dispositifs existants	
	Développer les aides techniques par le biais de la conférence des financeurs	
	Lancer un appel à projets visant au développement de logements abordables, innovants et adaptés	
Faire du Département un acteur d'impulsion et de mise en réseau autour du numérique	Favoriser l'aménagement numérique des territoires ruraux essonniens	
	Améliorer l'accès au numérique comme moyen de lutte contre l'isolement et lutter contre la fracture numérique	
	Accroitre la connaissance des innovations techniques pour anticiper les évolutions à venir et impulser une dynamique de partenariat autour de l'innovation (économie de l'autonomie)	
Territoires inclusifs	Valoriser les initiatives des acteurs départementaux (prix du territoire inclusif…)	
	Organiser tous les 2 ans un événement fédérateur sur une thématique spécifique	
	Faciliter le partage des bonnes pratiques départementales (réseau d'échanges)	
	Encourager les actions de communication et de sensibilisation visant à rendre la société plus inclusive	
Accès à l'offre	Rééquilibrer l'offre de places habilitées à l'aide sociale en EHPAD	
	Axe 2 : Solidarités et lutte contre l'isolement	
Prévention et aide aux aidants	Renforcer le repérage des situations de vulnérabilité pour une prévention la plus précoce possible	
	Développer un accompagnement à la parentalité adapté aux besoins de l'enfant en situation de handicap	
	Soutenir, écouter et accompagner les aidants familiaux	
	Réaliser un diagnostic de territoire afin d'identifier les besoins des aidants	Département, CNSA, associations, Conférence des financeurs
	Améliorer le recours au solutions de répit à domicile d'une part, et en structure d'accueil, identifier les bonnes pratiques permettant d'améliorer l'accès aux accueils de jour	MAIA, établissements, CLIC, Département, ARS
	S'appuyer sur les réseaux de services d'aide à domicile	SAAD, Département
	Ouvrir la Conférence des financeurs aux publics en situation de handicap	Conférence des financeurs, MDPHE, associations
	Développer la co-construction de projets de prévention par le biais de la Conférence des Financeurs	Conférence des financeurs, CNSA, porteurs de projets (associations, CCAS ou CIAS, CLIC, communes, EPCI…)

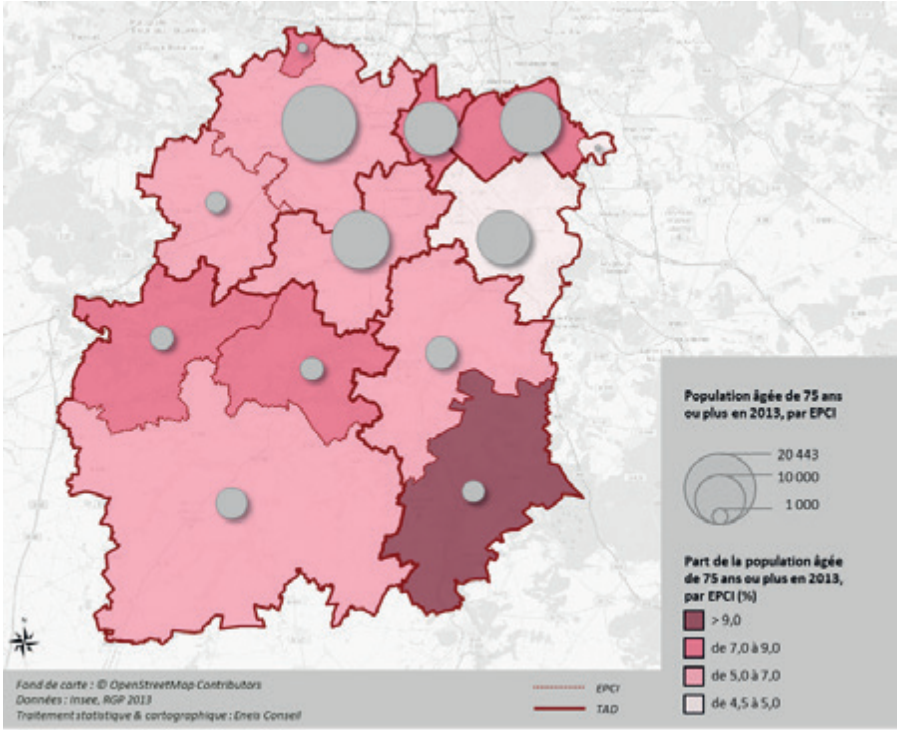
Implication des personnes et expertise d'usage	Développer l'expertise d'usage (groupe d'usagers...)	MDPHE, représentants d'usagers
	Moderniser et simplifier la relation du département à l'usager	Département, représentants d'usager, prestataire
	Faciliter l'accompagnement par les pairs	MDPHE, représentants d'usagers
	Faire du CDCA un lieu de réflexion sur l'évolution des politiques publiques et de suivi du schéma	Membres du CDCA
Axe 3 : Offre de services et d'hébergements territorialisés (et intégrés)		
Restructuration du secteur de l'aide à domicile	Cibler les contraintes d'intervention et actions de montée en qualité devant donner lieu à l'engagement d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyen avec les services d'aide à domicile	SAAD, CNSA, Fédérations d'aide à domicile, Département
	Développer une plate-forme de modernisation et professionnalisation du secteur	Association porteuse de projet, SAAD, CNSA, Fédérations d'aide à domicile, Département
	Poursuivre le développement de la dématérialisation dans le cadre de la télégestion	Opérateur de télégestion, SAAD, Département, CNSA
	Engager une démarche d'audit/accompagnement des services d'aide à domicile	Département, auditeur, SAAD, fédérations, SAAD
Transformation de l'offre médico-sociale	***Services inclusifs :***	
	Développer les structures innovantes favorisant l'autonomie et le maintien à domicile : établissements «hors les murs»	Département, ARS, Etablissements, MDPHE
	Redéfinir les missions des services de coordination et d'accompagnement autour des personnes en situation de handicap	Département, ARS, Etablissements, MDPHE, accueillantes familiales, services d'aide à domicile, SESSAD, SAVS, SAMSAH
	Développement de plateformes intégrées regroupant une palette de services	Département, ARS, Etablissements, MDPHE, accueillantes familiales, services d'aide à domicile, SAAD, SESSAD, SAVS, SAMSAH
	Renforcer l'offre d'accompagnement à domicile et en milieu ordinaire le cas échéant par redéploiement de l'offre d'hébergement permanent	Département, ARS, Etablissements, MDPHE, accueillantes familiales, services d'aide à domicile, SESSAD, SAVS, SAMSAH
	Parcours domicile-établissements :	
	Promouvoir l'accueil de jour, l'hébergement temporaire, l'accueil séquentiel, l'accueil familial	Département, ARS, Etablissements, MDPHE, accueillantes familiales, représentants des usagers, associations
	Accompagner une évolution de l'offre en résidence autonomie	Résidences autonomie, Mutualité sociale agricole, CNAV, Département, Santé publique France, Conférence des financeurs, bailleurs, communes, EPCI, Fédération des MARPA, MDPHE
	Hébergement permanent et prise en charge des situations complexes :	
	Rééquilibrer l'offre dans le secteur du handicap en priorité sur l'autisme et le handicap psychique	Département, ARS, Etablissements, MDPHE
	Revoir les modalités de partenariat avec les structures belges	Département, ARS, Etablissements, MDPHE
	Mettre en place des dispositifs passerelles pour éviter les ruptures de parcours (ex. entre le secteur du handicap et le secteur de l'aide socciale à l'enfance)	Etablissements, Département, MDPHE
Coordination des acteurs	Assurer la couverture de tout le territoire par des CLIC exerçant des missions d'information, orientation, évaluation	CLIC, Communes, EPCI, Département...
	Renforcer la coordination des acteurs de proximité autour de la personne par l'élaboration de protocoles d'intervention	CCAS, CIAS, CD, CLIC, MAIA...
	Renforcer la gouvernance et l'animation territoriale pour faciliter une mobilisation cohérente des institutions	ARS, CD, Education nationale, CAF, MDPHE, Conférence des financeurs...
	Réaliser un état des lieux de l'offre en psychogériatrie et renforcer les liens avec les SAAD	MAIA, SAAD, ARS...

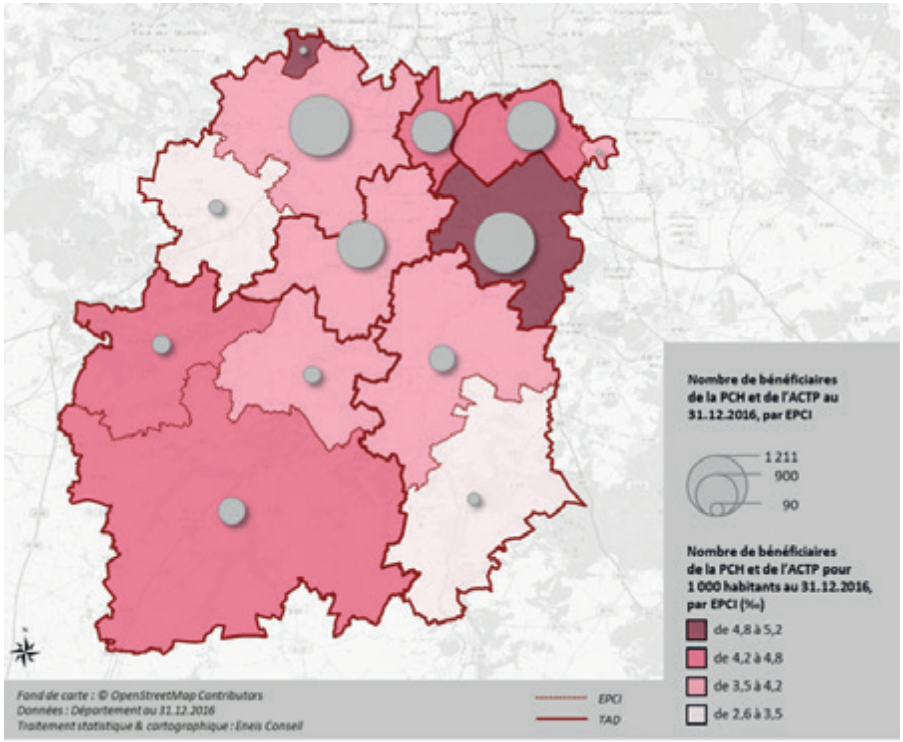
Annexe 2 : qui fait quoi ?

ARS	Autorisation, contrôle et financement des services et établissements (Enfants, adolescents, adultes)
Education nationale	Scolarisation des élèves en milieu ordinaire
	Enseignement en milieu spécialisé
Autres services de l'Etat	Autorisation et contrôle des structures sportives et de loisirs et de vacances adaptées et des résidences accueil
	Contrôle de l'accessibilité des espaces publics
	Culture, sport…
Département	Autorisation, contrôle et financement des services et établissements pour adultes
	Evaluation, attribution et financement des prestations adultes : APA, aide sociale
	Attribution et financement des prestations (PCH, ACTP, aide sociale)
	Mise en accessibilité de son patrimoine
	Culture, sport…
MDPHE	Evaluation et élaboration des plans personnalisés de compensation
Organismes de Sécurité sociale Caisses de retraite / Mutuelles	Financement de l'allocation de l'enfant handicapé et de l'allocation de l'adulte handicapé
	Financement des retraites et pensions
	Financement d'actions de prévention de la perte d'autonomie
	Action sociale à destination des personnes âgées
Région	Apprentissage et formation professionnelle
	Lycées
	Transport (STIF)
	Développement économique
	Culture, sport…
Commune EPCI	Petite enfance et accueils de loisirs
	Services à la population : information, portage de repas, actions de prévention
	Habitat / logement : programmation de logements adaptés (PLH)
	Voirie et espaces publics
	Culture, sport…

Annexe 3 : l'Essonne en cartes

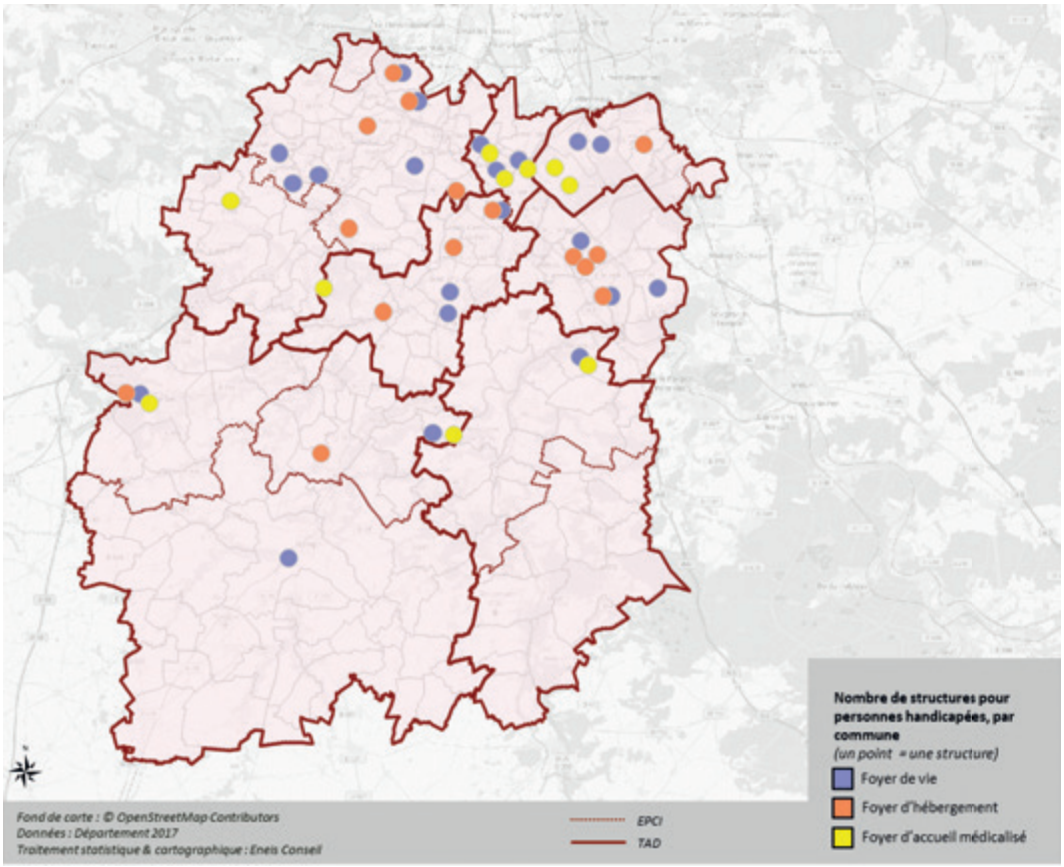
Population
âgée en Essonne

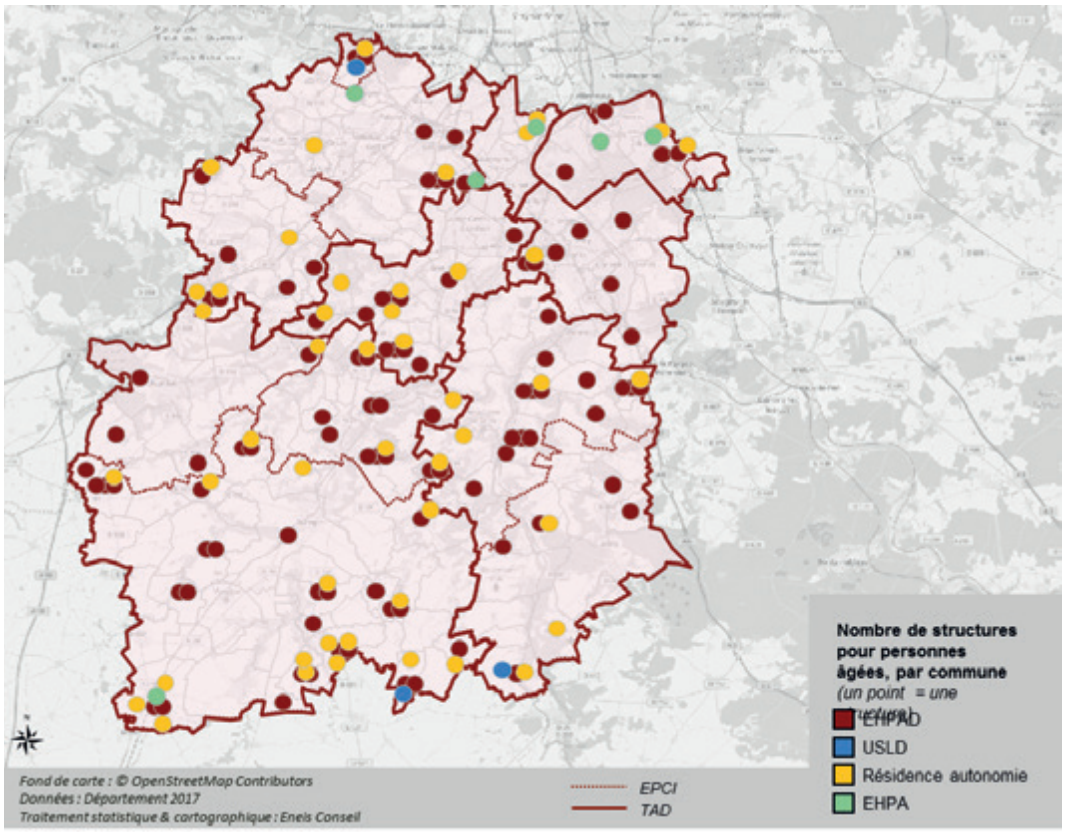




Bénéficiaires PCH
et ACTP

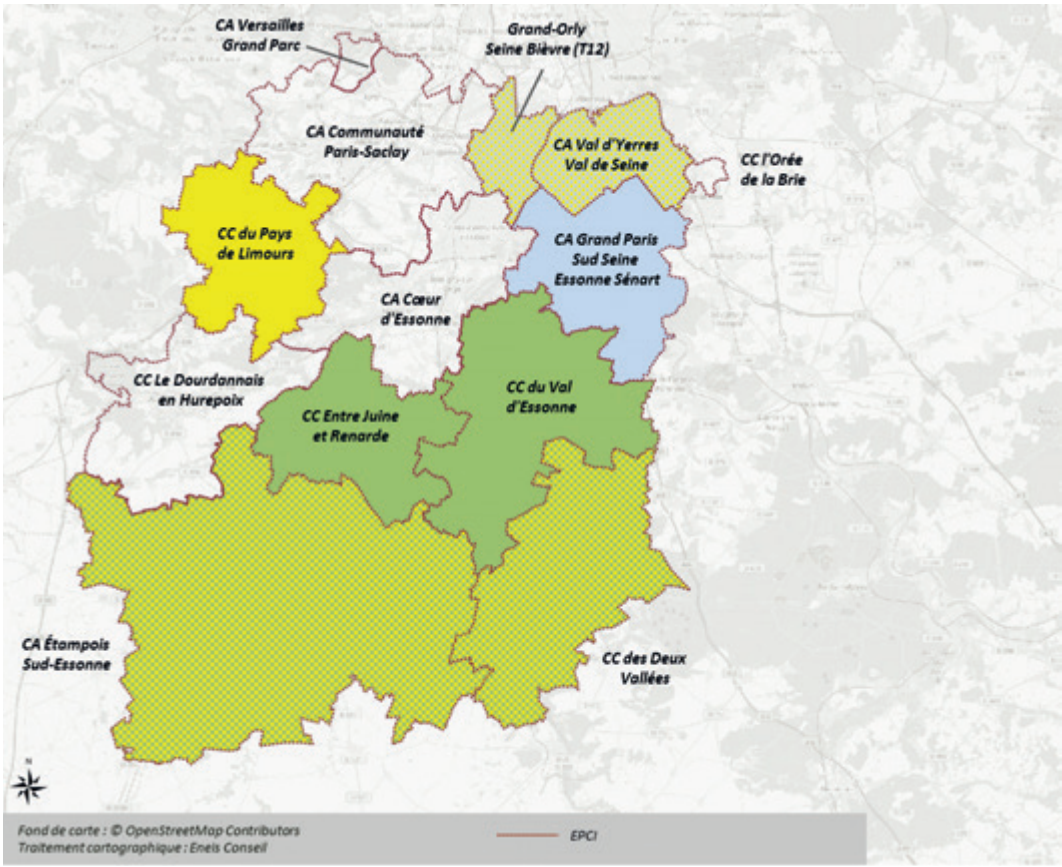
Etablissements PH installés



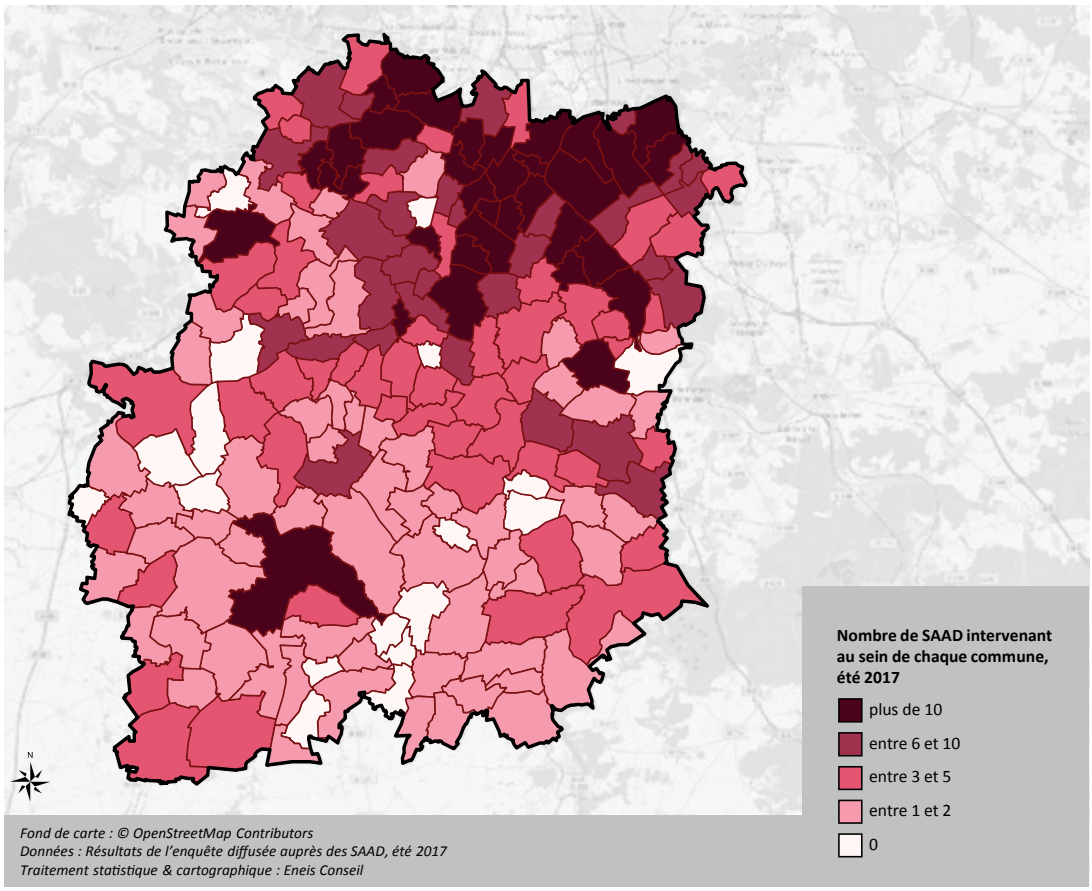


Etablissements PA installés

Cartographie des besoins en matière d'action de prévention



Cartographie de l'intervention des services d'aide à domicile



Conseil départemental de l'Essonne
Direction de l'autonomie
Boulevard de France
91012 Évry
Tél : 01 60 91 91 91

Imprimerie CD91 - Mai 2018 IMPRIM'VERT® - © Crédits photos : Alexis Harnichard, Thinkstock