© G. Berger-CD54

RAPPORT D'ÉTAPE

1ER SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE DE MEURTHE-ET-MOSELLE (2017-2021)

ÉDITO

L'affirmation de la citoyenneté des personnes âgées et des personnes en situation de handicap est un fil conducteur du schéma de l'autonomie de Meurthe-et-Moselle.

Les premières Assises départementales ont eu lieu en 1983. Elles illustraient la volonté du conseil départemental de construire nos politiques publiques dans une dynamique participative. Elles ont notamment débouché sur la création des six Points Accueil Information Services qui sont aujourd'hui nos six Services territorialisés de l'autonomie inscrits dans la proximité et qui accueillent, annuellement, près de 30 000 personnes. Avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées, ces services sont les fers de lance de l'accès aux droits dont la promotion reste une priorité.

L'élaboration du schéma de l'autonomie adopté en 2017 a obéi à la même dynamique. Elle a duré plus de 18 mois et mobilisé près de 700 acteurs meurthe-et-mosellans. Qu'ils en soient une nouvelle fois remerciés. C'est à leur attention, principalement, qu'est destiné ce bilan intermédiaire de mise en œuvre du schéma.

Il détaille les réalisations concrètes mises en œuvre par la collectivité et les partenaires depuis bientôt trois ans sous la houlette de la direction de l'autonomie dont je salue l'engagement et la compétence. Mais, si les actions engagées dans le périmètre de ce document-cadre visent à répondre aux défis de l'autonomie et de l'inclusion, elles ne répondent évidemment pas, à elles seules, aux défis du temps et notamment du vieillissement de la population qui appellent des réformes nationales de fond.

Rappellons, par exemple, l'insuffisante reconnaissance des métiers de l'accompagnement de l'autonomie, qu'ils soient sanitaires ou médico-sociaux. Leur revalorisation reste, pour le conseil départemental de Meurthe-et-Moselle, la condition nécessaire et incontournable d'une présence humaine efficace et bienveillante aux côtés des personnes dépendantes.

Ces attentes, nous les avons formulées à l'occasion des Assises de l'autonomie de février 2019 organisées avec les acteurs de ce secteur dans le cadre de l'élaboration du rapport Libault. Pour nous, le point de départ d'une réflexion sur la refonte du système de financement de l'autonomie ne peut pas être que financier. Elle doit s'ancrer dans la définition d'une offre de prestations, socle d'accompagnement de la perte d'autonomie permettant de répondre aux différents besoins de la personne.

Sans relâche, il nous faut veiller à mettre toujours davantage l'usager au cœur de nos dispositifs d'accompagnement.

Annie Silvestri
Vice-présidente du conseil départemental
de Meurthe-et-Moselle déléguée à l'autonomie

POUR MÉMOIRE

Le schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 est une déclinaison du projet départemental. Il garantit notamment les articulations entre les politiques publiques territoriales et départementales.

Pour la première fois, ce schéma fait converger les politiques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap tout en respectant les spécificités de chaque public.

Ce schéma a été co-construit avec l'ensemble des partenaires et des représentants d'usagers. Au total, près de 700 personnes ont contribué à son élaboration.

Ce schéma a été adopté par l'assemblée départementale le 26 juin 2017, après recueil de l'avis du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).

Il s'articule autour de 4 axes :

- **Axe 1 :** la participation citoyenne de la personne
- **Axe 2 :** Le choix de son habitat
- **Axe 3 :** Le parcours de la personne
- **Axe 4 :** La gouvernance

En chiffres

- Près de 30 000 personnes accueillies par les services territoriaux chaque année : personnes âgées en perte d'autonomie, personnes en situations de handicap, familles et proches aidants.
- Plus de 8 100 places possibles en établissements.
- Soutien des services à domicile afin de favoriser le maintien ou l'installation à domicile dans un habitat choisi (plus de 3 500 emplois d'auxiliaires de vie).
- 1er budget du Département en matière de politiques publiques : 190 M€ en 2019, soit 1/3 des dépenses totales.

© O. Brillouet-CD54

SOMMAIRE

Pour mémoire ..... p. 2

AXE 1
La participation citoyenne de la personne..... p. 3

AXE 2
Le choix de son habitat ..... p. 6

AXE 3
Le parcours de la personne ..... p. 9

AXE 4
La gouvernance ..... p. 13

Remerciements ..... p. 14

Glossaire ..... p. 15

AXE 1
LA PARTICIPATION CITOYENNE DE LA PERSONNE

Objectifs affichés dans le schéma

- Permettre aux personnes d'exercer leur citoyenneté, quels que soient leur âge et leur handicap
- Garantir les droits des personnes
- Optimiser les dispositifs d'information
- Repérer, lutter contre l'isolement et préserver le lien social
- Prévenir la perte d'autonomie
- Améliorer la mobilité des personnes

Réalisations

Recueil de la parole

- Promotion de la démocratie dans les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) via les conseils de vie sociale (action du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie ; CDCA).
- Au sein du territoire du Val de Lorraine, démarche Citoyenn'âge avec un thème annuel : « Agir et s'impliquer au quotidien » (2017), « L'intégration en EHPAD, cohabiter, créer et maintenir des liens » (2018), « Bien vieillir en EHPAD » (2019).
- Au sein du territoire de Longwy, consultation organisée auprès des retraités et personnes âgées via un questionnaire permettant le recueil des attentes en actions de prévention : 500 expressions d'usagers et 1 000 demandes exprimées.

© N. Arach-CD54

© P.-H. Mayer-CD54

CONFÉRENCE DES FINANCEURS DE LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE (CFPPA)
16 000 bénéficiaires en moyenne, par an, depuis 2016

La CFPPA a défini un programme coordonné de prévention afin de développer une politique partagée de la préservation de l'autonomie des Meurthe-et-Mosellans de plus de 60 ans.

Plusieurs appels à projets ont été lancés, permettant de retenir 470 projets entre 2016 et 2019 pour une enveloppe de 4 M€. 75 % de ces projets concernent la santé, le bien vieillir et la préservation du lien social.

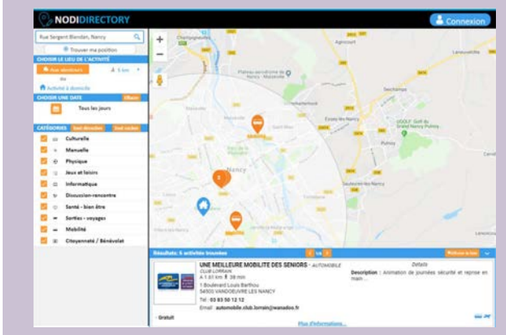
Entre 2016 et 2019, les actions de prévention soutenues ont bénéficié à près de 50 000 Meurthe-et-Mosellans de 60 ans et plus.

Le forfait autonomie a été versé à chacune des 41 résidences autonomie de Meurthe-et-Moselle pour un montant annuel d'environ 700 000 €.

Par ailleurs, les actions menées au sein des résidences autonomie ont permis de toucher près de 4 000 seniors.

La CFPPA a développé 2 nouveaux outils dynamiques et innovants en faveur du bien vieillir :

- Le Bus de l'autonomie 54
- La plateforme de prévention senior, outil de cartographie en ligne recensant toutes les actions de prévention favorisant l'autonomie des personnes de plus de 60 ans dans le département.



LES SERVICES TERRITORIAUX AUTONOMIE

DES SERVICES À VOTRE ÉCOUTE

Implication des usagers dans des actions citoyennes

- Dans le territoire Grand Nancy, conception d'un catalogue d'animations pédagogiques pour « Développer l'agriculture urbaine et une dynamique d'éducation à l'environnement » et achat de petits matériels pour 7 EHPAD (réponse à un appel à projets lancé par le ministère de l'Environnement, de l'énergie et de la mer en 2017).

Sensibilisation et information autour des questions d'autonomie

- Au sein des 6 territoires, accueil personnalisé des personnes âgées en perte d'autonomie, des personnes en situation de handicap et de leurs proches : 30 000 personnes accueillies par an dans les Services territoriaux autonomie (STA).
- Au sein des 6 territoires, organisation de forums, conférences, pièces de théâtre et conception de brochures pour sensibiliser le public à la perte d'autonomie.
- Mission d'évaluation menée en 2018 et 2019, avec l'appui d'un prestataire extérieur, afin de mieux informer les usagers : démarche participative qui a associé l'ensemble des parties prenantes, à savoir les usagers (505 avis recueillis), les professionnels et la société civile. Enquêtes en ligne, entretiens, focus group… afin d'identifier des pistes d'amélioration dans l'accès à l'information et sa bonne compréhension.
- Au niveau départemental, après prise en compte des préconisations, conception d'un document à destination des élus locaux afin de leur permettre de mieux identifier leurs interlocuteurs pour toutes les questions relatives à la perte d'autonomie de leurs administrés.

TERRITOIRE DE **BRIEY**

Création d'une pièce de théâtre pour sensibiliser le public à la perte d'autonomie

Créée en 2017 par la compagnie du Jarnisy, la pièce de théâtre intitulée « *Qui va changer l'ampoule ? Tant que je peux… Le plus longtemps possible* » vise à désacraliser et démystifier la vieillesse et la dépendance. À l'origine de ce projet singulier, Hervé Lang, metteur en scène, est parti écumer le territoire à la rencontre des habitants du Jarnisy et d'ailleurs pour recueillir témoignages, tranches de vies et anecdotes pendant près d'un an, en compagnie de Kamel Maad, artiste vidéaste, en lien avec des partenaires du territoire de Briey. Des représentations de cette pièce ont ensuite été organisées dans l'ensemble du département : 2 500 spectateurs à ce jour et une présentation lors des « Assises de l'autonomie et du grand âge ».

© G. Berger-CD54

Développement du bénévolat pour resserrer le lien social

- Création de la plateforme numérique départementale « Place de l'Engagement », qui permet de faire se rencontrer les associations et les établissements médico-sociaux en recherche de bénévoles et les personnes se proposant de faire des missions de bénévolat.

meurthe-et-moselle.fr/actions/engagement-citoyen

- Au sein de plusieurs territoires, organisation de conférences et de forums sur le thème « lien social, bénévolat et engagement ».

Actions pour rompre l'isolement des personnes âgées et favoriser leur mobilité

- Déploiement de MONALISA, dispositif national de lutte contre l'isolement des personnes âgées : constitution, avec les communes volontaires, d'équipes citoyennes dans les territoires afin d'organiser des visites de convivialité auprès des personnes âgées à domicile, voire en établissement : 25 équipes citoyennes dans l'ensemble du département.
- Mise en place de solutions de déplacement dans plusieurs territoires pour compenser une mobilité réduite (bus sénior Frouard, navette Audun-Le-Roman, SMITRAL Longwy, mobilités solidaires dans Terres de Lorraine et Briey, bus ONPA Nancy…).

TERRITOIRE **GRAND NANCY**

Impulsion de la dynamique départementale MONALISA

Dans le département de Meurthe-et-Moselle, la première coopération locale MONALISA a été créée au sein du territoire Grand Nancy sous l'impulsion de l'Office nancéien des personnes âgées (ONPA). L'objectif était de faire émerger et d'épauler des équipes citoyennes afin d'organiser des visites auprès des personnes âgées à domicile. Ainsi, des outils ont été construits : élaboration d'un catalogue FORLISA de formations gratuites à destination des bénévoles des équipes citoyennes, messages de communication diffusés dans la presse, journée annuelle départementale à partir de 2019…

Afin de faire bénéficier l'ensemble du département de cette expérience vécue dans la métropole nancéienne, la commission formation de la coopération locale du Grand Nancy s'est transformée en comité départemental MONALISA. Sur le principe d'un centre de ressources, elle a mis à disposition des équipes citoyennes des autres territoires tous les outils qu'elle avait conçus.

Ce comité départemental est aujourd'hui composé des acteurs suivants : ONPA, Département, Petits frères des Pauvres, Croix Rouge, Ville de Nancy, Pastorale Santé, ADMR.

Avec la crise de la COVID-19, le comité a transformé sa journée annuelle 2020 en webinaire afin de proposer aux responsables des équipes citoyennes un lieu pour échanger sur l'évolution de leur mode d'intervention compte tenu du contexte sanitaire (protocole lors des visites à domicile, utilisation des outils informatiques pour garder le lien à distance…).

Mona lisa
ENGAGÉS CONTRE L'ISOLEMENT DES ÂGÉS

AXE 2
LE CHOIX DE SON HABITAT

Objectifs affichés dans le schéma

- Poursuivre et renforcer l'accessibilité et l'adaptation des logements
- Accompagner les nouvelles formes d'habitat
- S'approprier les nouvelles technologies au service du soutien à l'autonomie des personnes

Réalisations

Développement de modes d'habitats alternatifs

- Poursuivre la création de résidences accompagnées pour personnes âgées avec un bailleur social. L'objectif est de proposer un habitat accessible, adapté avec présence d'un professionnel du secteur médico-social pour lutter contre l'isolement des personnes. Après l'ouverture d'une résidence accompagnée en 2013 à Cirey-sur- Vezouze, puis à Villerupt en 2017, des travaux pour deux nouvelles résidences sont en cours à Foug et à Briey.

© F.Krystof-CD54

  - Partenariat avec l'École supérieure d'architecture de Nancy (ESAN) afin d'élaborer un cahier des charges pour les futurs projets de résidences accompagnées.
- Constitution d'un réseau départemental pour renforcer le partenariat entre Département et résidences autonomie et entre résidences elles-mêmes : mise en conformité au regard de la loi Adaptation de la société au vieillissement (ASV), échanges sur leur fonctionnement et leurs difficultés, formations dédiées à l'évaluation de la perte d'autonomie, etc.
- Soutien et accompagnement de projets d'habitats regroupés innovants
  - Unité Logement Services du Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques (GIHP) à Nancy (2020) : 14 logements privés accessibles (avec domotique) pour des personnes en situation de handicap moteur conçus par un bailleur social au sein d'un nouvel ensemble immobilier au cœur de Nancy.
  - Ouverture de résidences et villages séniors dans plusieurs territoires (dont les maisons Âges & Vie).
- Soutien et développement de l'accueil familial :
  - réunions d'information pour promouvoir l'accueil familial dans les 6 territoires,
  - 12 demandes d'agrément,
  - stabilité du nombre d'accueillants familiaux (43 en 2020) et baisse du nombre d'accueillis (64 en 2020).

SOUTIEN ET DÉVELOPPEMENT DE LOGEMENTS PARTAGÉS POUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
(en 2020, près de 300 personnes concernées)

© L'Arche Nancy

- En lien avec la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), construction de plans de compensation du handicap au plus près des besoins des personnes, en identifiant, chaque fois que nécessaire, des temps de surveillance et des temps de participation à la vie sociale qui peuvent être mutualisés dans le cadre d'un habitat partagé.
- Nouvel habitat partagé à Longwy-Haut (2017), 8 pavillons individuels à Haucourt-Moulaine (2018), une maison partagée à Nancy (2019).
- Participation à l'appel à candidatures de l'Agence régionale de santé (ARS) Grand Est (2020) pour l'octroi du forfait habitat inclusif créée par la loi Évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) : 4 dossiers retenus correspondant à une trentaine de nouveaux logements.

TERRITOIRE **TERRES DE LORRAINE**

Mobilisation des acteurs du Saintois pour soutenir les plus fragiles dans leur lieu de vie

Création du collectif « Nous vieillirons ensemble dans le Saintois » regroupant des Établissement sociaux et médico-sociaux (ESMS) (3 EHPAD, 1 FAM, 1 FAS), une communauté de communes, une association de bénévoles, le service territorial autonomie.

Public cible : tout adulte en perte d'autonomie, liée à l'âge ou à une situation de handicap, ayant besoin d'un parcours accompagné et coordonné.

Objectifs :

- Assurer une veille de proximité des besoins : 2 enquêtes qualitatives réalisées en 3 ans auprès de 40 familles.
- Développer une plateforme territoriale de services partant des établissements et impliquant les ressources du territoire. *Exemple* : pendant la crise Covid, mise en place d'une plateforme locale d'écoute téléphonique animée par des psychologues des ESMS et maisons de santé du territoire, pour soutenir les professionnels de santé et d'aide qui interviennent dans les établissements mais aussi à domicile
- Développer l'habitat inclusif, autonome et adapté au sein du territoire.
- Créer du lien social en poursuivant les actions de prévention et de lutte contre l'isolement. *Exemples* : séances d'initiation aux tablettes numériques, formations d'aidants, séances d'ateliers pour adapter l'habitat.

Soutien à l'autonomie grâce à la Silver économie

- Soutien à l'association Innov'Autonomie dont l'objet est d'anticiper la perte d'autonomie en contribuant à l'identification d'aides techniques adaptées aux besoins des usagers, de leur entourage et des professionnels du secteur médico-social.
- Soutien au déploiement d'aides techniques innovantes : phoque Paro, casques virtuels.
- Soutien à la création d'Envie Autonomie pour le recyclage d'aides techniques.

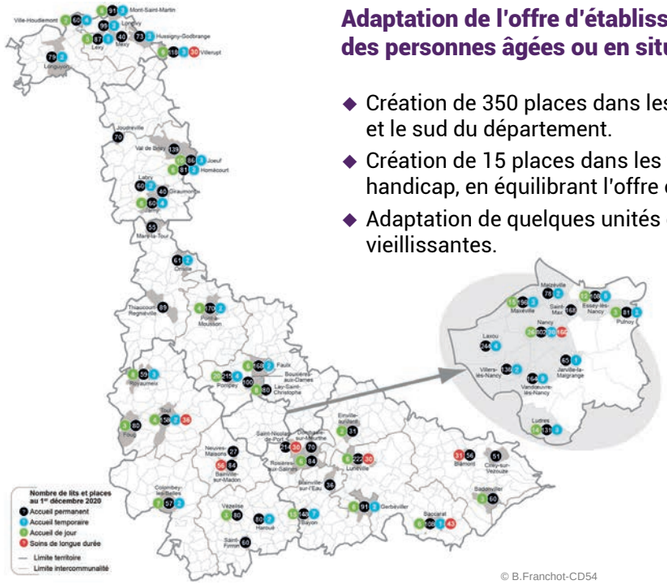
Actions de sensibilisation à l'adaptation des logements

- Dans les 6 territoires, travaux associant les acteurs de l'autonomie, du logement, voire des entreprises du bâtiment.
- Déplacement du Bus de l'autonomie dans l'ensemble des territoires : showroom ambulant qui va à la rencontre des habitants pour les informer sur les solutions techniques, humaines et financières leur permettant de vivre chez eux en toute sécurité et le plus longtemps possible.

© C. Thirion-CD54

- Dans le territoire de Briey, signature d'une charte du « bien vieillir » qui associe les acteurs de l'autonomie, du logement, de l'énergie et des entreprises du bâtiment. Diffusion d'une plaquette d'information à destination des usagers.

© O. Marouse-Filiens



© B.Franchot-CD54

Adaptation de l'offre d'établissements d'hébergement aux besoins des personnes âgées ou en situation de handicap

- Création de 350 places dans les EHPAD, en équilibrant l'offre entre le nord et le sud du département.
- Création de 15 places dans les foyers pour personnes en situation de handicap, en équilibrant l'offre entre le nord et le sud du département.
- Adaptation de quelques unités de vie pour des personnes handicapées vieillissantes.
- Poursuite de l'adaptation (mise aux normes) du bâti des établissements médico-sociaux.
- Poursuite de la contractualisation avec les ESMS.

TERRITOIRE **VAL DE LORRAINE**

Création d'un guide pour l'habitat des séniors

Parole d'acteur

« En 2019, la Communauté de Communes Seille et Grand Couronné a souhaité engager un travail autour de l'habitat des séniors pour informer les 42 communes de son territoire des possibilités et favoriser le développement de logements adaptés au sein du territoire. En lien étroit avec le Service Territorial Autonomie du conseil départemental, un guide a été réalisé, suivi d'une conférence des maires spécifique sur la thématique.

La collaboration avec les services du Département a permis à la Communauté de Communes Seille et Grand Couronné d'avoir une réelle expertise sur les droits à l'adaptation au logement, sur les différentes typologies d'habitat, sur le soutien accordé par le Département (ingénierie ou financier) et sur les initiatives existantes en Meurthe-et-Moselle. Cette démarche a consolidé la dynamique partenariale et a favorisé la transversalité avec les autres services du Département.

Le soutien technique apporté par le Département a permis de créer un support pédagogique détaillé sur l'habitat séniors, qui est aujourd'hui utilisé comme document ressource dans d'autre territoires. Ce travail en étroite collaboration rayonne au-delà d'un territoire intercommunal et valorise la plus-value d'une dynamique multi-partenariale complémentaire. »

Claude Thomas, Président de la Communauté de Communes Seille et Grand Couronné

AXE 3
LE PARCOURS DE LA PERSONNE

Objectifs affichés dans le schéma

- Aider à l'expression du projet de vie et adapter nos réponses à sa réalisation et à son évolutivité
- Soutenir les proches aidants
- Conforter, structurer et améliorer la coordination des acteurs en intra et interterritorial
- Réussir le passage de l'adolescence à l'âge adulte des personnes en situation de handicap
- Améliorer l'offre d'accompagnement à domicile et en établissement médico-social (bientraitance…)
- Maîtriser les départs des personnes en situation de handicap vers les établissements belges
- Imaginer l'établissement de demain

© G. Berger-CD54

© G.Berger-CD54

LA MDPH 54 ENGAGÉE
pour faciliter l'accès aux droits des personnes en situations de handicap

Le parcours parfois difficile pour accéder à ses droits s'allège progressivement avec le développement des droits sans limitation de durée depuis 2019 : 70 % des décisions de cartes mobilité inclusion et des allocations aux adultes handicapés sont aujourd'hui prises sans limitation de durée.

Le déploiement des nouveaux formulaires, plus volumineux mais plus précis et plus intuitifs, va également dans le sens de la simplification. Il offre par ailleurs la possibilité de proposer des droits non demandés par la personne. Des réunions territoriales ont réuni professionnels d'accueil et d'accompagnement des personnes handicapées au printemps 2019 pour déployer ce nouveau formulaire.

Sans délaisser les canaux classiques, la MDPH s'inscrit dans l'ère numérique avec la mise à disposition du public d'un portail d'accès aux informations contenues dans le dossier de chaque usager (droits en cours, état d'instruction des demandes…). De même, la possibilité de déposer des demandes en ligne a pris son essor en 2019 et représente aujourd'hui une centaine de demandes chaque mois, en progression constante.

Enfin, la MDPH est engagée dans le mouvement national d'harmonisation des systèmes d'information. Une homogénéité plus grande des processus d'instruction entre les différentes MDPH, l'harmonisation des courriers et le développement des interconnexions avec les partenaires de la MDPH sont de nature à améliorer la qualité du service rendu, avec, au premier chef, les délais de traitement des demandes des usagers.

Réalisations

Collaboration et partage de pratiques entre les Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)

du département permettant une augmentation du nombre de personnes accompagnées (832 en 2019 contre 710 en 2017). Suivi d'indicateurs annuels permettant de rendre compte quantitativement et qualitativement du service rendu.

Coordination des parcours afin d'éviter les ruptures

- Poursuite de la démarche PAERPA avec évaluation par un prestataire extérieur (fin 2019 - début 2020).
- Déploiement des Coordinations territoriales d'appui (CTA) de 2014 à 2019, en copilotage avec l'ARS et co-portage des CLIC (STA), des MAIA et des réseaux.
  - Soutien aux gestionnaires de cas, référents des situations nécessitant un accompagnement intensif, entièrement dédiés à la coordination des interventions pour les personnes âgées dont la situation met en jeu la fluidité de leur parcours.
  - Organisation de réunions animées par les médecins des réseaux, permettant la continuité du parcours, en coresponsabilité.
  - Mise en place d'un espace collaboratif dédié (GOMEO : Groupe opérationnel de mise en œuvre) dans les 3 MAIA sur 2017-2019.
  - Partage d'informations généralisé via des systèmes ad hoc (utilisation de l'outil Ligo, déploiement du ROR en lien avec Pulsy).
- Renforcement des liens entre la ville et l'hôpital :
  - Rencontres avec les services sociaux hospitaliers.
  - Concertation effective lors des entrées ou sorties d'hospitalisation d'usagers avec les assistantes sociales des hôpitaux.
  - Accompagnement à l'utilisation de la Fiche de sortie d'hospitalisation (FSH) pour éviter les ruptures de parcours avec des hospitalisations réitérées.
- Déploiement de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » (situation de handicap) :
  - Définition d'une feuille de route ARS, Département, MDPH en 2017.
  - Évolution de l'organisation de la MDPH par la mise en place de plans d'accompagnement globaux (plans destinés à compenser l'absence de solution lorsque l'orientation prononcée par la MDPH ne peut pas se réaliser).
  - Développement de réponses innovantes combinant prestations à domicile et accueil en établissement, dans une logique d'inclusion maximale.
  - Mise en place d'un comité de pilotage « Creton » pour diminuer le nombre de jeunes adultes maintenus en établissements pour enfants, faute de places dans les établissements pour adultes.
  - Déploiement de l'outil Via Trajectoire pour suivre les orientations de la MDPH.
- Enquête auprès des personnes handicapées hébergées en Belgique afin de recueillir leur souhait de revenir dans le département : 136 courriers envoyés en 2018 et 2019, 26 réponses positives reçues. Plusieurs personnes ont fait l'objet d'un retour accompagné par la mobilisation de plusieurs partenaires.

CHIFFRES 2019

8 928 bénéficiaires
de l'APA à domicile (9 048 en 2017)
Source DREES

6 213 bénéficiaires
de l'APA en établissement (6 128 en 2017)
Source DREES

3 080 allocataires
de la Prestation de compensation du handicap (PCH) (2 969 en 2017)

8 095 visites à domicile
dans le cadre d'évaluations APA (7 594 en 2017)

1 676 visites à domicile
dans le cadre d'évaluations PCH (1 649 en 2017)

253 personnes
suivies en gestion de cas (276 en 2017)

© G. Berger-CD54

Amélioration de l'expression des parcours de vie et de l'accès aux droits

- Pour les personnes en situation de handicap :
  - Évolution du dossier MDPH pour faciliter l'expression des besoins et des attentes,
  - Formation des professionnels à l'expression de l'usager sur son projet de vie.
- Pour les personnes âgées en perte d'autonomie :
  - Nouvel outil d'évaluation multidimensionnel, avec un volet sur les proches aidants,
  - Coordination de l'évaluation entre la CARSAT et le Département.

Soutien apporté aux services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)

- Mise en place d'une stratégie départementale d'aide à domicile (depuis 2018) :
  - Conception et diffusion d'outils de communication pour soutenir le recrutement dans le secteur,
  - Campagnes de communication médias,
  - Organisation de forums de recrutement,
  - Développement d'une culture partagée avec les SSIAD et le champ sanitaire,
  - Généralisation des pratiques de coopération,
  - Sensibilisation de publics éloignés de l'emploi sur les métiers de l'aide à domicile et les débouchés,
  - Expérimentation du cumul Revenu de solidarité active (RSA) et revenu d'activité pour former 150 bénéficiaires du RSA au métier d'auxiliaire de vie.
- Soutien financier (tarifs supérieurs à la référence nationale) et versement d'une prime Covid aux professionnels de l'aide à domicile dès mai 2020, avant même la décision nationale.
- Déploiement de crédits nationaux dits de préfiguration du nouveau modèle de financement des SAAD.
- Formation des auxiliaires de vie afin d'appréhender les différents types de handicap et les besoins d'accompagnement associés (formation conçue et animée par les ESMS de personnes en situation de handicap du territoire).
- Sensibilisation à la méthode Buurtzorg et expérimentation d'équipes autonomes dans plusieurs SAAD.

Promotion de la bientraitance

- Réactualisation du guide Bientraitance à destination des SAAD.
- Travail conjoint ARS / Département sur les réclamations des usagers et les signalements des ESMS : 191 en 2017, 198 en 2018 et 175 en 2019.

Attention particulière portée aux aidants

- Animation de groupes de parole « Orchidée » : 6 groupes en 2020 (avec un nouveau groupe dans le Pays-Haut), réunions mensuelles, 70 proches aidants invités.
- Photographie départementale de toute l'offre à destination des aidants. Création d'un tract sur les solutions de répit existantes par territoire.
- Au sein de chaque territoire, organisation d'un forum à destination des aidants.

© G. Berger-CD54

Démarche Personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA)

Évaluation par le cabinet ANTARES

« À l'échelon national, au regard des indicateurs Agence nationale d'appui à la performance (ANAP), la Meurthe-et-Moselle réalise :

- *le second volume de Projets personnalisés de santé (PPS) validés,*
- *l'un des taux le plus élevé d'hébergement temporaire pour 1 000 habitants de plus de 75 ans, avec une procédure devenue référence nationale,*
- *l'activité la plus forte, d'une équipe mobile gériatrique, grâce à celle du CHRU de Nancy,*
- *les activités des ergothérapeutes et de Siel Bleu apportent des services qui favorisent le maintien à domicile des personnes et leur qualité de vie.*

À l'échelon départemental, l'organisation qui a été mise en place en 6 territoires porteurs de CTA articulée avec le Service territorial autonomie (STA) permet une réponse de qualité et de proximité dont on voit les effets positifs sur les actions réalisées : mobilisation des professionnels libéraux, activités au domicile, formation… Cette réussite se trouve dans l'écosystème local et dans l'engagement de l'ARS et du conseil départemental.

La mobilisation des professionnels de santé est remarquable avec une enquête de satisfaction dont le volume de réponse (47 %) est, à lui seul, un indicateur de l'engagement des médecins généralistes, de la qualité du service rendu et des délais de réponses des CTA.»

Les enseignements de la crise sanitaire de la COVID-19 vont dans le sens de cette étude :

- développement de la téléconsultation et téléexpertise,
- renforcement de « l'aller vers » : repérage précoce et intervention sur le lieu de vie,
- coordination, coopération, partenariat et solidarités entre acteurs à l'échelle territoriale,
- réflexion sur les périmètres optimaux de proximité pour assurer le suivi et l'accompagnement des patients.

TERRITOIRE DU **LUNÉVILLOIS**

Une articulation étroite du sanitaire et du médico-social

Au sein du territoire, la plateforme territoriale d'appui (PTA) s'appuie sur un opérateur, qui est la Maison des réseaux de santé de Lunéville (MRSL), et sur plusieurs composantes, que sont le Département et son équipe MAIA, le réseau de soins palliatifs « Autrement », l'Unité de promotion et de prévention de la santé mentale et le Conseil local de santé mentale du Lunévillois.

Objectif : appuyer les professionnels du sanitaire, du médico-social et du social, dans l'accompagnement de personnes fragiles qui rencontrent d'importantes difficultés de santé.

3 missions : information / orientation, appui / coordination et soutien aux pratiques professionnelles. Moyens : mobilisation de toutes les ressources du territoire (établissements de santé, SAAD, associations…).

Intégrée dans les locaux du Département, cette Maison des réseaux et les professionnels du Département fonctionne comme une seule et même équipe.

Pour Aline Kuta, médecin coordonnateur de la MRSL : « *l'articulation entre médico-social et sanitaire permet une prise en charge globale de la personne en mutualisant les compétences.*» Pour Agnès Chevalme (responsable du Service territorial autonomie du territoire du Lunévillois) : « *le sanitaire et le médico-social sont pensés ensemble et non de façon successive.*»

Exemple de travail partenarial : rédaction de fiches protocoles avec et pour les SAAD du territoire pour mieux définir le contenu et les limites de la fonction d'auxiliaire de vie autour de thèmes tels que l'hygiène des mains, la toilette au lit, etc.

© G. Berger-CD54

AXE 4
LA GOUVERNANCE

Objectifs affichés dans le schéma

- Un investissement humain et financier
- Une animation au niveau des 6 territoires et au niveau départemental autour des 2 instances : le CDCA et la CFPPA

Réalisations

- Mise en place et fonctionnement du CDCA.
- Mise en place et fonctionnement de la CFPPA.
- Animation territoriale des acteurs de l'autonomie : ingénierie de projet, mise en réseau des partenaires.
- Organisation d'une journée « Habitat inclusif » (décembre 2018).
- Organisation des « Assises départementales de l'autonomie et du grand âge » (février 2019) et mise en place de la Fabrique du grand âge et de l'autonomie.
- Signatures de conventions entre le Département et ses principaux partenaires : ARS, CARSAT, CNSA.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'AUTONOMIE (CDCA), NOUVELLE INSTANCE DE LA POLITIQUE DE L'AUTONOMIE

Créé par la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) de décembre 2015, le CDCA s'est substitué au Comité départemental des retraités et des personnes âgées et au Conseil départemental consultatif des personnes handicapées. Sa vocation est d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie.

Installé le 7 avril 2017, le CDCA de Meurthe-et-Moselle s'est réuni de façon plénière à 9 reprises entre avril 2017 et octobre 2020. Plusieurs commissions ont travaillé différents sujets : l'expression de l'usager, l'habitat, etc.

Depuis le 28 janvier 2021, Jean-Marie Schléret est le nouveau président du CDCA.

LA FABRIQUE DU GRAND ÂGE ET DE L'AUTONOMIE

Suite aux Assises départementales de l'autonomie des 5 et 6 février 2019, une Fabrique du grand âge et de l'autonomie a été créée avec l'objectif de faire vivre et de développer l'élan impulsé par ces Assises sur aux moins deux axes :

- maintenir la vigilance quant aux travaux devant aboutir à une refonte des textes légaux actuels,
- ouvrir des espaces d'expérimentations, permettant d'imaginer une offre de services renouvelée dans les territoires (réflexion sur un «EHPAD hors les murs»).

© A. Guerquin-CD54

TERRITOIRE DE **LONGWY**

LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE COMME OBJECTIF FÉDÉRATEUR POUR DÉVELOPPER UN PROGRAMME COORDONNÉ À L'ÉCHELON LOCAL

Au sein du territoire de Longwy, la mise en place de la Conférence des financeurs a été un projet fédérateur : 22 communes (urbaines et rurales) représentant près de 90 % de la population se sont fédérées autour du Service territorial autonomie (STA) du conseil départemental afin de construire une offre de prévention de la perte d'autonomie adaptée aux besoins des habitants. Ainsi, dès la préfiguration de la CFPPA, un observatoire s'est mis en place. Il repose sur un questionnaire au long cours recueillant la parole des usagers, sur leurs souhaits en actions de prévention et sur des temps d'échanges réguliers avec une diversité d'acteurs (communes, représentants d'usagers, porteurs de projets, professionnels de l'autonomie). Ces réunions partenariales permettent à la fois de structurer l'offre dans le territoire et d'analyser les retours d'expériences (petits-déjeuners de la prévention).

Au fil des années, l'offre en matière de prévention de la perte d'autonomie s'est ainsi développée aussi bien en quantité (40 projets déposés lors du dernier appel à projets de la CFPPA, représentant plus d'une centaine d'ateliers, contre 2 la première année) qu'en qualité (par exemple, organisation d'un forum habitat et prévention, mise en place d'ateliers de gestion du stress grâce à la sophrologie).

Caractérisé par un taux d'équipement relativement faible, le territoire de Longwy a su, grâce à ses ressources propres, développer un esprit de mutualisation, et comptant sur la préexistence d'une culture du faire-ensemble, mettre en place et nourrir une dynamique partenariale qui permet de proposer aujourd'hui une offre de prévention adaptée et diversifiée.

© Abalsolutum-iStockphoto

Merci à nos partenaires

ARS GRAND-EST, MDPH, CARSAT Nord Est, CDCA, CFPPA, MSA, CPAM, CAF, DDCS, AGIRC-ARCCO, ANAH, les communautés et les intercommunalités de Meurthe-et-Moselle et leurs CCAS, les caisses de retraite, les caisses de retraites complémentaires, les établissements et services médico-sociaux, les professionnels de santé, les réseaux de santé, les centres médico-psychologiques, les centres hospitaliers, les associations de familles rurales, les associations d'usagers, les organisations syndicales, l'ensemble des services du Département, les services de tutelle, les mutuelles, les bailleurs sociaux, les associations caritatives, les acteurs de l'habitat alternatif, les centres d'action sociale, les compagnies théâtrales, les bénévoles des 6 territoires de Meurthe-et-Moselle, les associations engagées dans la lutte contre l'isolement, les acteurs de la prévention et les autorités organisatrices de mobilité.

GLOSSAIRE

ARS : Agence régionale de santé.

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail.

Catalogue FORLISA : offre de formations dédiées aux visiteurs bénévoles dans le cadre du dispositif MONALISA.

CDCA : Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie.

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

CLIC : Centre local d'information et de coordination gérontologique.

CLS : Contrat local de santé.

CPN : Centre psychothérapique de Nancy.

CNSA : Caisse nationale de la solidarité et de l'autonomie.

CTA / PTA : Cellule territoriale d'appui / Plateforme territoriale d'appui.

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

EHPAD « hors les murs » : projection d'une offre et des ressources disponibles en EHPAD au domicile d'une personne âgée.

ESMS : Établissement sanitaire et médico-social.

FAM / FAS : Foyer d'accueil médicalisé ou spécialisé.

FSH : Feuille de sortie hospitalière.

Groupes Orchidée : Groupes de parole destinés aux proches de personnes en situation de perte d'autonomie ou de handicap.

Habitat alternatif : Mode d'habitat regroupé et répondant aux situations où le maintien à domicile personnel n'est plus souhaitable (perte d'autonomie, isolement social ...) et où l'entrée en ESMS n'est pas envisagée. L'habitat inclusif est une forme d'habitat alternatif, codifiée par la loi ELAN.

Hébergement temporaire : Solutions d'hébergement d'une personne âgée / handicapée pour une courte durée.

Indicateurs ANAP : Indicateurs d'analyse pour le pilotage des ESMS (portant sur les prestations offertes, les ressources matérielles et humaines, les ressources financières, et les objectifs).

Innov'Autonomie : Association ayant pour objectif de favoriser la conception de solutions - dispositifs ou services - adaptées aux besoins des usagers, de leur entourage et des professionnels intervenant auprès d'eux, en les inscrivant dans une démarche éthique et sécurisée. Et favoriser ou initier la mise en place d'actions nouvelles.

LIGO : Système informatique développé par PULSY, facilitant l'accompagnement du patient dans son parcours de soins et utilisé par toutes les parties prenantes à ce parcours.

Loi ASV : Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Loi ELAN : Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique.

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

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées.

Méthode Buurtzorg : Méthode d'organisation des soins et de l'aide apportée aux bénéficiaires reposant sur une sectorisation géographique et une approche globale de l'aide à fournir (aide aux actes essentiels de la vie quotidienne, accompagnement social, ...).

MONALISA : Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés.

MRSL : Maison des réseaux de santé de Lunéville.

ONPA : Office nancéien des personnes âgées.

PAERPA : Parcours de santé des personnes âgées en perte d'autonomie.

PPS : Projet personnalisé de santé.

ROR : Répertoire opérationnel des ressources.

RSA : Revenu de solidarité active.

SAAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile.

SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile.

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale.

Silver économie : Notion récente désignant l'ensemble des marchés, activités et enjeux économiques liés aux personnes âgées de plus de 60 ans, qu'ils soient actifs et indépendants, fragiles ou en perte d'autonomie.

SMITRAL : Syndicat mixte intercommunal des transports de l'agglomération de Longwy.

STA : Service territorial autonomie.

Via Trajectoire : outil utilisé par la MDPH pour l'aide à l'orientation en structures sanitaires ou médico-sociales.

@departement54
meurthe-et-moselle.fr
Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle
48, esplanade Jacques-Baudot - CO 900 19
54035 NANCY CEDEX - Tél. : 03 83 94 54 54

IMPRIM'VERT® PAO CD54 DIRCOM J.Baronnat - Imprimerie conseil départemental 54 - Janvier 2021 - 12