



2015
2019

Schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale



*Approbation du Schéma départemental Unique d'organisation sociale et médico-sociale
par le Conseil départemental de la Sarthe, le 10 mars 2016.*



Depuis de nombreuses années, le Département de la Sarthe s'est fortement engagé dans une démarche d'élaboration des schémas sectoriels qui constituent des documents d'orientation et de planification de la mise en œuvre de la politique départementale, avec un premier schéma réalisé en 1989.

Lors du Débat d'Orientations Budgétaires 2011, l'Assemblée départementale a souhaité l'unification des schémas départementaux Enfance et famille, Personnes âgées, Personnes handicapées, dès leur échéance, en vue de parfaire la cohérence des actions et de faciliter la coordination et la collaboration entre les acteurs.

La loi du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles a confié au département le rôle de chef de file de l'action sociale et du développement social afin de construire, avec tous les acteurs, des réponses aux besoins et aux attentes de tous les sarthois. Ce rôle a été conforté par la loi NOTRe.

L'action sociale est le « cœur de métier » du Conseil départemental et l'exercice de ses nombreuses compétences en la matière, dans les différents domaines, contribue à améliorer le bien-être de nos concitoyens les plus fragiles.

Toutefois, l'évolution de la situation économique et sociale a accru le niveau des besoins et des charges pour la collectivité départementale. La complexité des situations nécessite la mobilisation de tous les acteurs dans un contexte de ressources publiques restreintes.

Le Département de la Sarthe a ainsi élaboré son schéma unique d'organisation sociale et médico-sociale pour la période 2015-2019 dans le cadre d'une démarche innovante, transversale et partenariale en s'appuyant sur les principes de la « stratégie pour l'action sociale en Sarthe ».

Ce schéma propose, dans un contexte incertain et de fortes contraintes budgétaires, de contribuer à répondre avec les partenaires aux besoins des personnes fragiles dans le double objectif d'autonomie, de responsabilisation et de cohésion sociale sur le territoire départemental, en veillant à rendre les personnes actrices de leur parcours et à conforter l'approche globale et décroisée des situations.

Ce document est le fruit d'une véritable démarche participative associant un nombre significatif de partenaires, et notamment associatifs, dans un esprit d'échange et de concertation.

Après une validation par l'Assemblée départementale, le 12 décembre 2014, du diagnostic partagé et des pistes de travail partenariales transversales, 13 groupes de travail ont ainsi proposé des modalités opérationnelles déclinées en 15 orientations et 38 actions regroupées autour de 3 intentions en parfaite cohérence avec les autres schémas et les différents textes législatifs et orientations nationales du moment (Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, loi relative à la protection de l'enfant...).

Les travaux partenariaux réalisés dans le cadre de ce Schéma permettent de définir la politique départementale des prochaines années en faveur des publics les plus vulnérables.

Le schéma a été approuvé, à l'unanimité, par le Conseil départemental lors de sa réunion du 10 mars 2016.

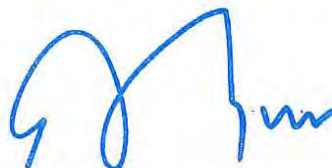
La coopération, notamment pour une consolidation des parcours, la coordination, la prévention et l'anticipation des situations à risque, la nécessaire poursuite des mutualisations, l'innovation et l'adaptation de l'offre d'accueil et d'accompagnement sont au cœur du schéma.

Dans la phase opérationnelle, les partenaires associatifs et institutionnels resteront associés, au côté des services du Département, à la mise en œuvre des différentes orientations et actions de ce schéma départemental unique.

Enfin nos organisations seront progressivement adaptées afin d'accompagner de manière plus performante les conditions de mise en œuvre du schéma. Des réponses techniques et d'adaptation de l'organisation ont d'ores et déjà été apportées (consolidation du rôle des responsables de circonscription comme représentant des politiques départementales de solidarité sur leur territoire, renforcement de l'encadrement de proximité et l'adaptation et la simplification du fonctionnement d'instances).

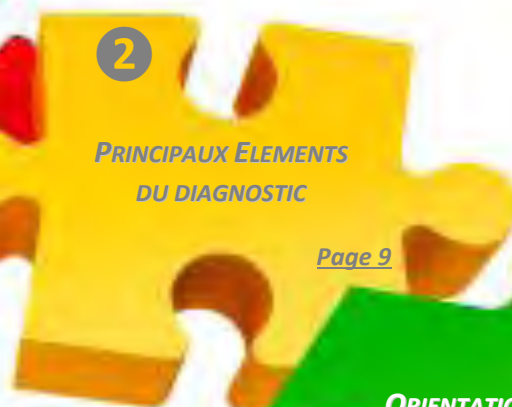
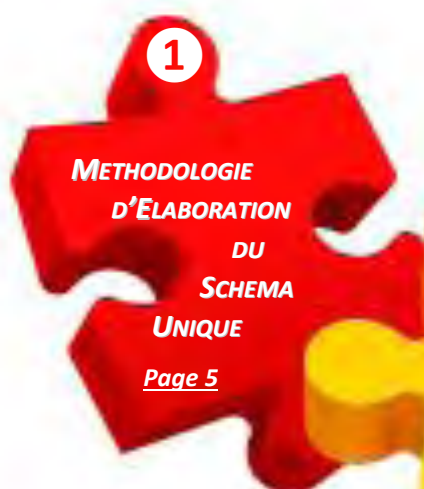
Je tiens à remercier très chaleureusement tous ceux qui ont contribué activement à la réalisation de ce schéma d'avenir.

Le Président du Conseil départemental

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'D' followed by the name 'LE MÈNER' in a cursive script.

Dominique LE MÈNER

SOMMAIRE



1

**METHODOLOGIE
D'ELABORATION
DU SCHEMA UNIQUE**

1 - UNE METHODOLOGIE D'ELABORATION EN DEUX PHASES PREPARATOIRES, BASEE SUR LA TRANSVERSALITE ET L'APPROCHE GLOBALE DE LA PERSONNE

PHASE PREPARATOIRE N°1 : Le diagnostic partagé

Un diagnostic partagé du volet « thématiques transversales » centré sur trois axes :

- Les bilans des schémas précédents, avec des focus les coopérations et les mutualisations, les places créées dans les établissements et services et l'impact en matière d'insertion et d'emploi sur les territoires.
- La production d'indicateurs départementaux.
- Une réflexion partenariale associant partenaires associatifs, institutionnels et services du Département, au travers de 5 thématiques transversales de diagnostic (offre de service sur les territoires, ruptures de parcours et l'accompagnement des personnes, mobilité, prévention en matière de santé publique, usage et attentes en matière de numérique).

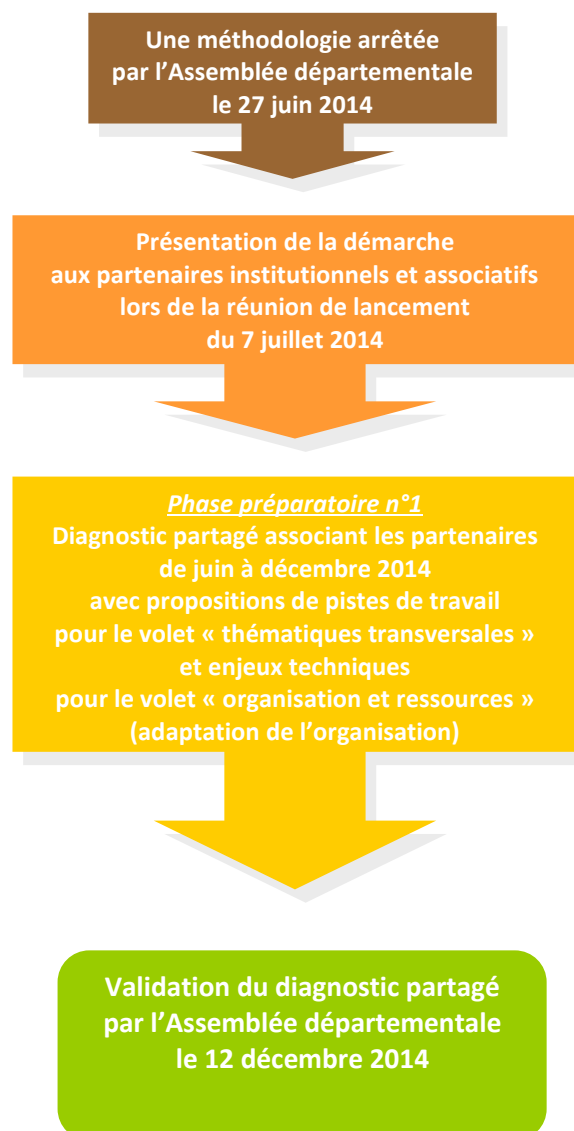
Une réflexion partenariale autour des 5 thématiques organisée sur deux temps :

1^{er} temps avec l'organisation de demi-journées de travail en septembre 2014 pour aborder les thématiques par « domaine » au titre de la Solidarité (Personnes Handicapées, Personnes Agées, Enfance-Famille). Parallèlement, afin de confirmer l'approche globale, mise en place d'une réunion au titre de l'insertion dans le cadre du diagnostic pour l'élaboration du Pacte Territorial d'Insertion (P.T.I.).

Après un bilan des schémas sectoriels et une présentation d'indicateurs sur la situation générale du département, un travail en ateliers sur la base des 5 thématiques transversales a été effectué pour analyser les indicateurs présentés, repérer les problématiques et évoquer des pistes de réflexion.

2^{ème} temps avec l'organisation de 5 demi-journées en octobre 2014 pour aborder chacune des thématiques, afin de favoriser l'approche transversale et partagée entre les différents acteurs des domaines Personnes âgées, Personnes Handicapées, Enfance-Famille et Insertion dans un souci de cohérence (sous forme de mini conférences de concertation), sur les bases d'une synthèse des travaux précédents.

Ce second temps a permis de consolider le diagnostic du schéma unique et d'identifier des pistes de réflexions transversales et partenariales pour l'élaboration du schéma unique et du Pacte territorial d'Insertion.





PHASE PREPARATOIRE N°2 : Définition des modalités opérationnelles des pistes de travail partenariales retenues autour des thématiques transversales

■ Des groupes de travail, réunis de février à juin 2015, autour des pistes de travail partenariales retenues, afin d'élaborer des propositions de modalités opérationnelles sous forme de fiche actions :

- 1 - « Préparation de l'autonomie des jeunes »
- 2 - « Mobilité »
- 3 - « Santé Publique »
- 4 - « Numérique »
- 5 - « Accentuation des actions de prévention, d'information et de sensibilisation »
- 6 - « Souplesse et adaptabilité de l'orientation et de l'offre »
- 7 - « Habitat adapté, avec notamment prise en compte de la Domotique »
- 8 - « Décloisonnement et coordination - Développement Des coopérations, des mutualisations et de l'observation partagée »
- 9 - « Accompagnement du handicap psychique ou d'origine psychique »
- 10 - « Soutien aux aidants et à la famille »
- 11 - « Meilleure connaissance du public Personnes Handicapées Vieillissantes »
- 12 - « Repérage des difficultés au domicile et amélioration de l'évaluation des besoins » et « Anticipation et accompagnement du changement avec la personne »
- 13 - « Formation pluri-institutionnelle, évolution des pratiques, accompagnement des professionnels »

■ Des groupes de travail concentrés sur des mêmes dates afin de conserver une dynamique dans la conduite des travaux.

■ Un pilotage par les animateurs des groupes de travail mis en place sur la phase diagnostic, dans un souci de cohérence.

■ Une consolidation des travaux par les services du Département avec des propositions de contexte pour chaque orientation et, pour chaque action, les objectifs opérationnels, la mise en œuvre, les modalités de réalisation, les résultats attendus et les indicateurs de suivi ainsi que les liens avec les autres schémas directeurs. Un travail collaboratif a été fait entre le Schéma unique et le Pacte Territorial d'Insertion sur l'aspect de l'accompagnement des personnes et de promotion de l'autonomie.

2 - UNE FORTE IMPLICATION DES PARTENAIRES ASSOCIATIFS ET INSTITUTIONNELS ET DES SERVICES DU DEPARTEMENT DANS L'ELABORATION DU SCHEMA



2

**PRINCIPAUX ELEMENTS
DU DIAGNOSTIC
« VALIDE PAR
L'ASSEMBLEE
DEPARTEMENTALE
LE 12 DECEMBRE 2014 »**

1 - UN DIAGNOSTIC PARTAGE, VALIDE PAR L'ASSEMBLEE DEPARTEMENTALE LE 12 DECEMBRE 2014

Ce diagnostic a été établi autour d'un bilan des Schémas sectoriels, d'indicateurs et d'une réflexion partagée autour de cinq thématiques.

Le bilan des Schémas sectoriels a fait apparaître :

- un bon niveau de réalisation des actions, avec des réalisations majeures : intégration des treize CLIC, consolidation du pilotage du dispositif de protection de l'enfance, mise en place de trois Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer...
- une mutualisation engagée par les établissements notamment dans le domaine du handicap et à développer par les établissements relevant des domaines personnes âgées et enfance-famille.

La réflexion partenariale, menée au travers de cinq thématiques transversales (offre de service sur les territoires, ruptures de parcours et accompagnement des personnes, mobilité, prévention en matière de santé publique, usage et attentes en matière de numérique), a associé le domaine de l'insertion pour une meilleure cohérence. Il en est ressorti :

- des indicateurs partagés,
- des problématiques transversales aux différents domaines, y compris l'insertion,
- des pistes de réflexions partagées.

NB : Les spécificités concernant l'insertion sont développées dans le Pacte Territorial d'Insertion.

FOCUS SUR LES PLACES CREEES ET LES CONSEQUENCES SUR L'EMPLOI

↳ DOMAINE ENFANCE-FAMILLE

Entre 2005 et 2014, création de 25 places en hébergement pour un coût net de l'ordre de 1 375 000 €, avec la création de 70 ETP environ pour un coût net de l'ordre de 3 170 000 € (après suppressions, transformations et créations).

NB : les coûts ci-dessus ne sont pas tous imputés au Département en raison de cas des placements par d'autres départements.

↳ DOMAINE PERSONNES HANDICAPEES

Sur la période 2008-2014, création de 471 places pour un coût de 9 761 570 €, avec la création de 146.63 ETP pour un coût de 5 038 179 €.

→ Les constructions d'établissements pour personnes handicapées représentent un coût de 24 252 679 €, supportés par le Département, qui ont pu être réinjectés dans l'économie locale.

↳ DOMAINE PERSONNES AGEES

Sur la période 2010-2014, création de 371 places pour un coût de 7 368 000 € avec la création de 396 ETP (conjointement avec l'ARS dans le cadre des renouvellements de conventions tripartites sur la période 2010-2014).

→ Les projets architecturaux durant la période du Schéma 2010-2014 représentent un coût de 101 296 826 € qui ont pu être réinjectés dans l'économie locale, dont 10 300 000 € apportés par le Département. dans le cadre des délibérations relatives aux subventions à l'investissement.

2 – UN CONTEXTE SARTHOIS, DES PROBLEMATIQUES REPEREES ET DES PISTES DE REFLEXION EVOQUEES LORS DU DIAGNOSTIC

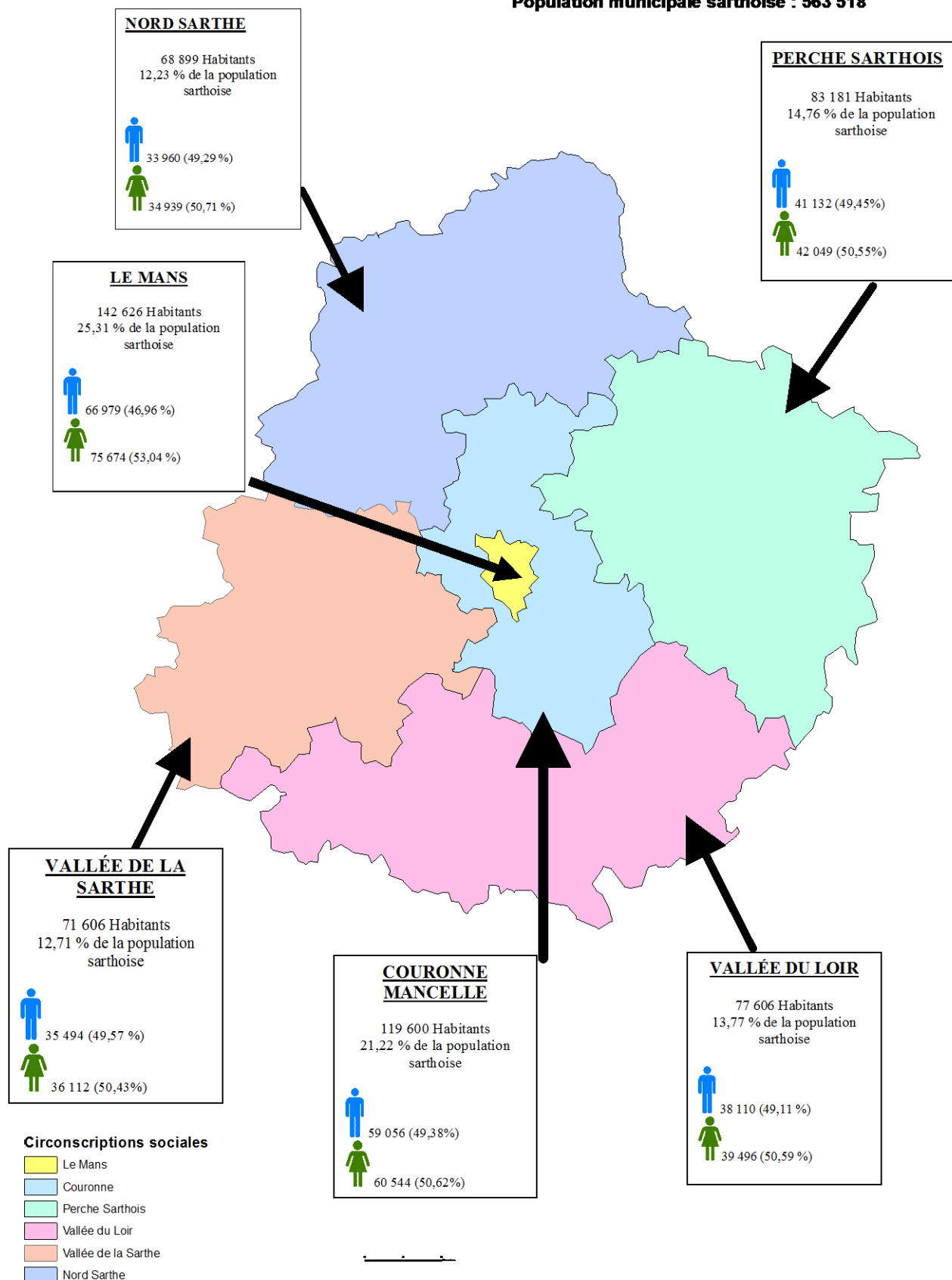
Circonscriptions de la Solidarité départementale Population

Sources : CG72, Cs_Raster

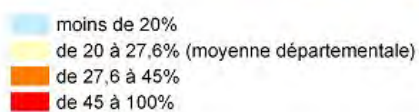
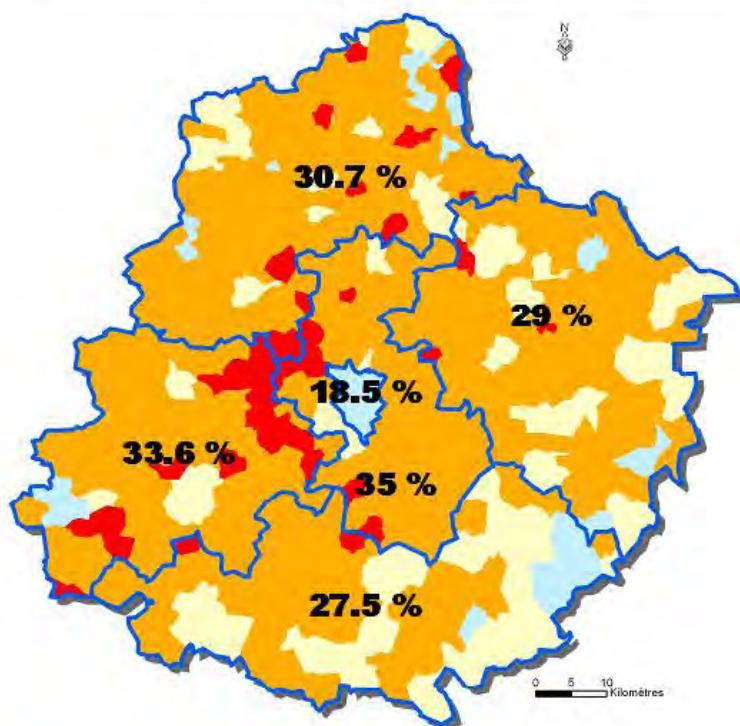
(Source INSEE2010 - 1er janvier 2013)

31/12/2014

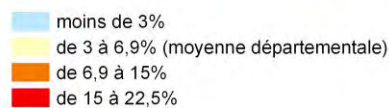
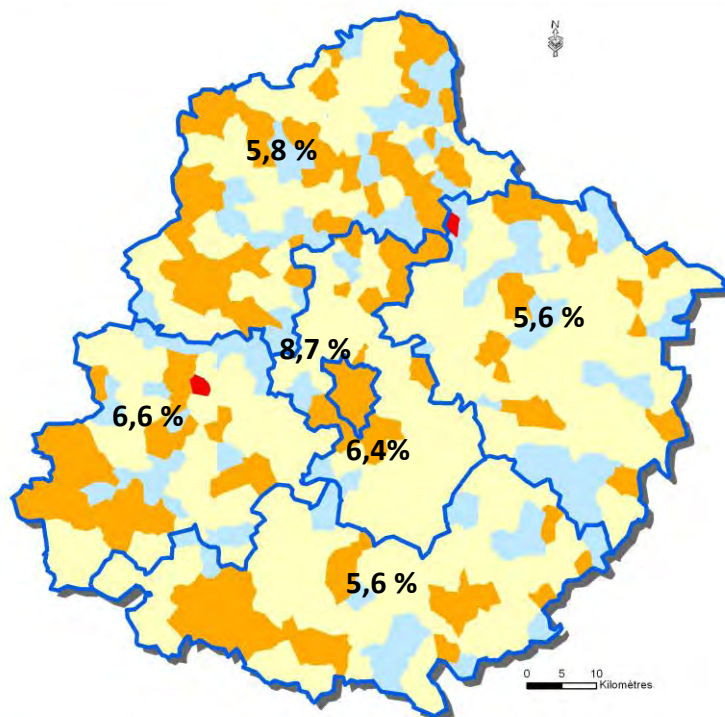
Population municipale sarthoise : 563 518



**PART DES COUPLES AVEC ENFANT(S)
DANS LES MÉNAGES SARTHOIS
EN 2010**



**PART DES FAMILLES MONOPARENTALES
DANS LES MÉNAGES SARTHOIS
EN 2010**



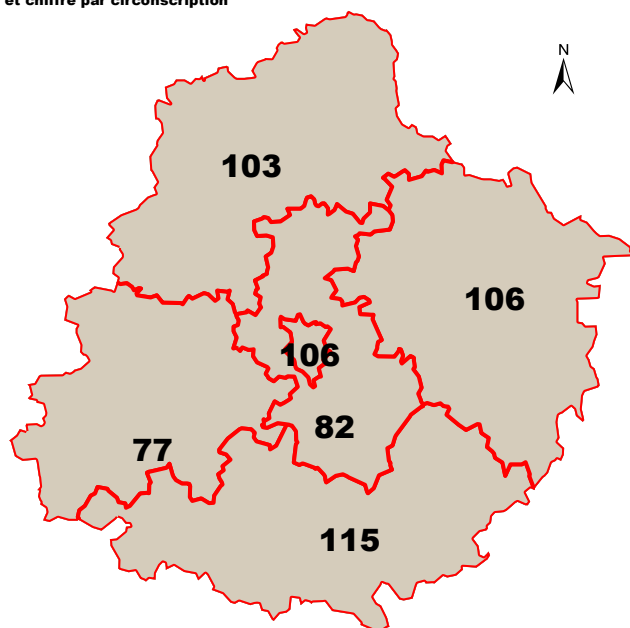
Par communes et

Chiffres par circonscription

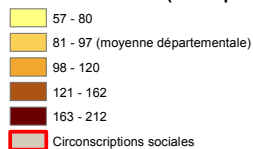
Source: DREAL Pays de la Loire / Indicateurs habitat / INSEE - RP2010

INDICE DE VIEILLESSE (Source INSEE 2010)

Par communautés de communes
et chiffre par circonscription



Indice de vieillesse (Nb de personnes de 60 ans et plus pour 100 de -moins de 20 ans)



ISS-prod.sig#ProjetSocial/MOOP/Cartes Atlas/ Carte indice de vieillissement.mxd

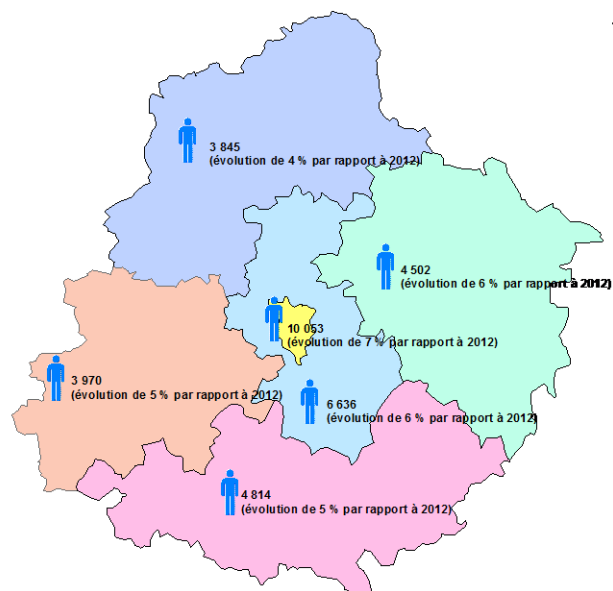
Nombre de personnes reconnues en situation de handicap en 2013

Sources : 0312_04_Reste

(Source Conseil général)

19/12/2014

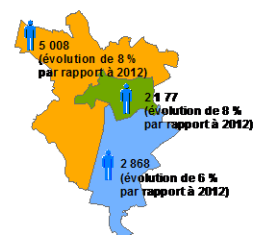
Nombre de personnes reconnues en situation de handicap en 2013
par la MDPH : 34 303 (dont 471 hors département)



Circonscriptions sociales



Unité 1
Unité 2
Unité 3



ISS-prod.sig#ProjetSocial/MOOP/Cartes Atlas/ Carte MDPH des personnes reconnues handicap.mxd

CAPACITÉ INSTALLÉE HABILITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE EN SARTHE AU 31 DÉCEMBRE 2013 (hors Accueil familial)

Sources : CG72 ; IGN@GeoFia

11/09/2014

Capacité installée habilitée du Département : 467 dont CG72 : 35

COURONNE MANCELLE
Capacité installée habilitée : 74
Pouponnière « Le Perquoi » : 26
Foyer d'Action Educative « Le Pourquoi Pas » (Sauvegarde Mayenne-Sarthe) : 31
Lieu de vie : "Vivre ensemble" : 7
Lieu de vie "La Rose des Vents" : 5
Lieu de vie "Le Trait d'Union" : 5

LE MANS
Capacité installée habilitée : 168
M.E.C.S. Saint Pavin (Sauvegarde Mayenne-Sarthe) : 40
Foyer ETEM (Montjoie) : 44
Foyer ETAPES (Montjoie) : 34
Foyer de l'Enfance (Conseil général) : 30
Centre maternel (Conseil général) : 5
Service de Suite Saint Martin (Apprentis d'Auteuil) : 15

VALLÉE DE LA SARTHE
Capacité installée habilitée : 50
M.E.C.S. "Les Pléiades" (ACADEA) : 36
Lieu de vie « AVENIR » : 7
Maison Maternelle Tom Pouce : 7

VALLÉE DU LOIR
Capacité installée habilitée : 97
M.E.C.S. St Martin (Apprentis d'Auteuil) : 48
M.E.C.S. "J. Delanoue" (ACADEA) : 39
Centre Maternel "Les Chrysalides" : 10

NORD SARTHE
Capacité installée habilitée : 30
MECS "Le Belvédère" (ACADEA) : 30

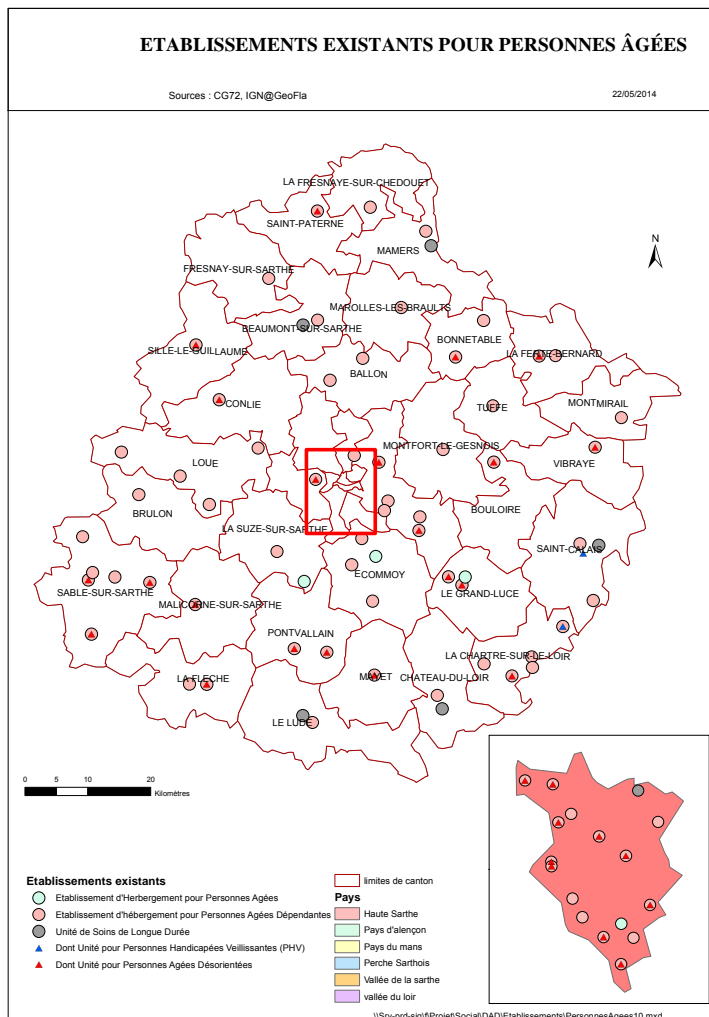
PERCHE SARTHOIS
Capacité installée habilitée : 48
Centre Educatif et Scolaire Montjoie : 44
Lieu de vie "Palomino" : 4

- Etablissements et Services de Prévention habilités
- Le Mans
- Couronne
- Perche Sarthois
- Vallée du Loir
- Vallée de la Sarthe
- Nord Sarthe
- Limite des Circonscriptions

0 2,5 5 Kilometres

\\Srv-prd-sig\FProjetSocial\ENFANCE\ASE\Capacité installée habilitée des Etablissements Enfants au 31 décembre 2013.mxd

savarre.benedicte



Offre de service sur les territoires		
Éléments de contexte mis en évidence lors du diagnostic	Problématiques repérées	Pistes de réflexion évoquées
	Problématiques transversales	
<p>L'offre pour l'enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Un réseau dense d'assistants maternels agréés (6 507 au 31 décembre 2013). ● Un développement des maisons d'assistants maternels depuis 2010 (20 maisons d'assistants maternels avec 240 places en juillet 2014). ● Une capacité d'accueil en structures habilitées au titre de l'Aide sociale à l'enfance (hors accueil familial) de 467 places en 2013. ● Un nombre d'assistants familiaux agréés en augmentation depuis 2006 (747 assistants familiaux, avec une capacité d'accueil de 1 571 places au 31 décembre 2013). ● Une stabilité du nombre d'assistants familiaux salariés du Département (350 contrats ouverts au 31 décembre 2013). <p>L'offre pour les personnes handicapées</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Un équipement diversifié pour les enfants, mais concentré sur les territoires du Mans et du Perche Sarthois. ● Une offre d'accueil diversifiée en établissements et services pour adultes handicapés de 2 346 places au 1^{er} mai 2014. ● Des Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) situés sur Le Mans Métropole, mais avec une couverture départementale. ● Des Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) qui assurent une large couverture géographique avec notamment l'existence d'un SAVS pour personnes handicapées vieillissantes à vocation départementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Multiplicité des prises en charge et des intervenants => un cloisonnement entre acteurs qui persiste malgré les efforts engagés (CLIC, PMST, comités d'insertion...) -Difficulté d'accessibilité aux soins de premier recours liée une faible densité des médecins généralistes et spécialisés et autres professionnels de santé (domicile et établissements) -Difficulté de recrutement de médecin coordinateur dans les établissements -Prise en charge insuffisante du handicap psychique et de la psychiatrie -Accueil d'enfants présentant un cumul de difficultés (sociales, éducatives, sanitaires, psychiatriques, liées à un handicap) -Besoin de souplesse, d'adaptabilité entre les différents partenaires pour faire face à l'évolution rapide des problématiques et des profils -Difficulté pour les SAAD de prise en charge des personnes non diagnostiquées dans le champ du handicap -Le logement adapté des bailleurs sociaux peu sollicité et un habitat intermédiaire peu développé 	<ul style="list-style-type: none"> -Développement de l'interconnaissance, des outils, du travail collaboratif, de l'interdisciplinarité, des temps de concertation et de rencontre, de la coordination territoriale et interinstitutionnelle, des formations communes, pluridisciplinaires, de la formalisation des liens et des partenariats -Poursuite de la création de Maisons de santé pluridisciplinaires et des aides financières incitatives, avec sensibilisation sur ces actions et développement de partenariats entre les MSP et les établissements -Installation de professionnels de santé plus spécialisés, notamment dans les MSP -Mutualisation entre établissements pour certaines spécialités -Télé médecine -Développement d'offres de service spécifiques aux publics touchés par le handicap d'origine psychique et des partenariats entre EPSMS et établissements -Une offre spécifique à imaginer pour l'accueil d'enfants présentant un cumul de difficultés, avec une consolidation des partenariats -Adaptabilité de l'offre en tenant compte de l'évolution des situations et des problématiques -Réflexion sur une offre de services décloisonnée en identifiant les passerelles à créer (déploiement, ajustement, innovation et pérennisation de passerelles existantes) -Recensement du patrimoine adapté des bailleurs sociaux et attribution de logements adaptés dans un cadre partenarial -Suivi de l'évolution des logements-foyers dans le cadre du projet de loi « Adaptation de la société au vieillissement »

<ul style="list-style-type: none"> ● 77 places dédiées à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes en EHPAD, dont 45 dans le Perche Sarthois. <p>L'offre commune pour personnes âgées et personnes handicapées</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Des expérimentations en matière d'habitat adapté. ● Une forte tradition d'accueil familial avec 220 accueillants familiaux pour une capacité de 431 places en 2013. ● 35 Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) autorisés ou agréés assurant une couverture départementale totale. 	<p>-Les aidants épuisés et parfois désarmés face à la situation de l'aidé</p> <p>-Une connaissance insuffisante des caractéristiques, de l'évolution démographique et des besoins des personnes âgées handicapées ou personnes handicapées vieillissantes</p> <p>-Une présence de jeunes majeurs en établissement jusqu'à 21 ans avec des arrivées parfois trop tardives pour préparer l'autonomie et une difficulté de sortie des dispositifs de certains jeunes (emploi, insertion, précarité, risque de marginalisation, voire dérive vers la délinquance)</p>	<p>-Soutien, accompagnement, formation des aidants, visibilité et accessibilité de cette offre</p> <p>-Réflexion partagée sur l'évolution de la population et poursuite de l'étude des publics des Foyers d'accueil médicalisés (FAM) et foyers de vie menée par les médecins du Département</p> <p>-Un travail en amont dès 16 ans pour préparer l'autonomie et réflexion sur des solutions adaptées</p>
Problématiques spécifiques		
<ul style="list-style-type: none"> ● Une couverture départementale par les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD). <p>L'offre pour personnes âgées en établissements</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 7082 places ouvertes en établissements d'hébergement pour personnes âgées au 1^{er} mai 2014. ● Un âge moyen des personnes accueillies en EHPAD de 86,71 ans (85 ans au niveau national). Une augmentation du niveau de dépendance aussi liée à l'entrée tardive des personnes âgées en établissement. 	<p>-Des réponses peu adaptées en matière de prévention et de protection pour les 16-17 ans</p> <p>-Place insuffisante faite à la famille, dans son sens élargi</p> <p>-Difficultés à appréhender et à prendre en charge les PH par le secteur sanitaire et les bailleurs sociaux</p> <p>-SAAD : méconnaissance des services par certains professionnels de la santé</p> <p>-Des freins constatés vis-à-vis de l'accueil familial des personnes âgées de la part des accueillants familiaux et de la famille de la personne âgée, liés à son parcours</p> <p>-Des freins constatés des personnes âgées vis-à-vis de l'accueil de jour : problèmes de mobilité, de fatigue et réticences psychologiques à quitter son domicile</p> <p>-Des habitats parfois mal adaptés au vieillissement et à la perte d'autonomie</p>	<p>-Développement de partenariats entre acteurs</p> <p>-Implication accentuée des familles dans les actions en abordant la parentalité par leurs compétences et le partage d'expériences</p> <p>-Prise en compte de la sphère familiale au sens large, notamment en matière de protection</p> <p>-Sensibilisation des médecins généralistes et professionnels de santé à l'approche de la personne handicapée</p> <p>-Renforcement du partenariat avec les bailleurs sociaux, les associations, l'EPSM et les travailleurs sociaux</p> <p>-Développement de l'information sur la gamme de services auprès du public et des professionnels</p> <p>-Poursuite du travail engagé sur la qualité de prise en charge dans le cadre de l'accueil familial</p> <p>-Développement de l'information sur l'accueil de jour auprès du public et des professionnels</p> <p>-Amélioration préventive de l'habitat des personnes âgées pour favoriser le maintien à domicile</p>

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes		
Éléments de contexte mis en évidence lors du diagnostic	Problématiques repérées	Pistes de réflexion évoquées
<p>Enfance et famille</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 372 bénéficiaires d'une action éducative à domicile (AED) au 31 décembre 2013 et 1 004 bénéficiaires d'une action éducative en milieu ouvert (AEMO). ● Une progression du nombre de mineurs et jeunes majeurs bénéficiaires d'aides accordées (secours et allocations mensuelles) entre 2011 et 2013 de 49 %. ● 3350 nouvelles informations préoccupantes et signalements en 2013, dont 270 ayant donné lieu à un signalement au Parquet. ● 1 149 enfants confiés à l'ASE au 31 décembre 2013, dont 470 en première admission dans l'année. ● Une évolution des Contrats jeunes majeurs de près de 17 % par rapport à 2012 (124 au 31 décembre 2013). ● Une stagnation des bénéficiaires du Fonds d'aide aux jeunes. <p>Handicap</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Une évolution constante du nombre de bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés avec 7 322 bénéficiaires en 2012 (données CAF). ● Pour les adultes, en 2013, répartition des accords de PCH : Aide humaine (41 %), Aides exceptionnelles (17,28 %) et Aides techniques (16,22 %). ● Pour les enfants, en 2013, répartition des accords de PCH : Aide humaine (plus de 42 %), Aides spécifiques (plus de 26 %). ● Répartition des compléments à l'AEEH de base : 2ème catégorie (37,17 %), complément 3 ou 4 (25,32 %). 	<p align="center">Problématiques transversales</p> <p>-Une multiplicité de réponses cloisonnées avec un cloisonnement entre acteurs qui persiste malgré les efforts engagés, tels que CLIC, PMST, comités d'insertion</p> <p>-Une multiplicité de réponses cloisonnées avec un cloisonnement administratif</p> <p>-Des difficultés parfois liées à l'évaluation des besoins et aux orientations</p> <p>-Des changements de vie parfois trop peu anticipés et préparés</p> <p>-L'entourage de la personne avec épuisement, indisponibilité, difficultés rencontrées par les aidants familiaux, absence d'aidant, d'entourage, et isolement de la personne, violences intrafamiliales, tendance à l'effacement et à la disqualification de la famille des enfants de l'ASE</p> <p>-Les ruptures liées à la personne en raison de troubles de la santé, des choix propres de la personne (refus de changement d'environnement, de prise en charge, ...) et de mésestime de soi</p>	<p>-Développement de l'interconnaissance, des outils, du travail collaboratif, de l'interdisciplinarité, des temps de concertation et de rencontre, de la coordination territoriale et interinstitutionnelle, des formations communes, pluridisciplinaires, de la formalisation des liens et des partenariats</p> <p>-Coordination des actions via des référents coordonnateurs identifiés dans le parcours des personnes</p> <p>-Décloisonnement des « statuts » et des accompagnements</p> <p>-Assouplissement des conditions d'entrée dans les services au-delà de leur agrément</p> <p>-Amélioration de l'évaluation des besoins et des capacités des personnes</p> <p>-Adaptabilité et souplesse en matière d'orientation</p> <p>-Accentuation des actions de prévention, d'information et de sensibilisation</p> <p>-Repérage des difficultés au domicile et transmission de l'information</p> <p>-Anticipation et accompagnement du changement avec la personne actrice</p> <p>-Fluidification des parcours, comprenant réactivité et synchronisation</p> <p>-Soutien, accompagnement, formation des aidants, dont les pairs, et des familles, visibilité et accessibilité de cette offre</p> <p>-Place de la famille élargie au centre des situations</p> <p>-Sensibilisation et formation des professionnels</p> <p>-Projet personnalisé dans le cadre du parcours de vie</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● Des dispositifs d'accompagnement du passage à l'âge adulte : amendements Creton ; Envol ; le Service d'Accompagnement aux Parcours de Formation et à l'Insertion professionnelle et sociale (SAPFI) ; APIC'S (« Agir pour une Insertion Citoyenne et Solidaire »). <p>Personnes âgées</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 5 208 bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile au 31 décembre 2013, dont plus de 63 % sont en GIR 4. Près de 47 % ont 85 ans et plus. ● Depuis 2010, une augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement (5 730 en 2013), due à l'ouverture de places en structures, avec un vieillissement de la population accueillie. ● Les bénéficiaires de l'APA en établissement relèvent principalement du GIR 2. ● 53 actions en soutien aux aidants, dont 17 de répit et 14 d'accompagnement et d'information. 	<p>-Difficultés des professionnels de l'enfance face à la prise en charge du handicap</p> <p>-Difficulté de sortie du dispositif Protection de l'enfance de certains jeunes majeurs (insertion, précarité, risque de marginalisation)</p>	<p>-Développement d'une offre adaptée</p> <p>-Accompagnement et formation des familles d'accueil au handicap</p> <p>-Un travail en amont pour préparer l'autonomie et une articulation des passerelles de droit commun</p>
Problématiques spécifiques		
	<p><u>Enfance-Famille :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Eloignement des dispositifs et des offres de services entre eux -Difficultés liées aux déménagements des familles -Difficultés de structurer une prise en charge des mineurs non accompagnés (ex-MIE) -Absence de réponses à des moments précis (ex. : relais d'internat week-end, vacances, ...) 	<p>-Développement d'une offre adaptée</p> <p>-Accompagnement de la famille et relais entre professionnels</p>

Mobilité		
Eléments de contexte mis en évidence lors du diagnostic	Problématiques repérées	Pistes de réflexion évoquées
<ul style="list-style-type: none"> ● Une offre départementale diversifiée de services en matière de transport avec un réseau de transports en étoile centré sur Le Mans et un site de covoiturage. ● Des transports scolaires développés et adaptés couvrant le territoire départemental (Pour l'année scolaire 2013/2014, 25 492 élèves transportés quotidiennement, 516 élèves handicapés transportés quotidiennement au moyen de taxis, soit + 10 % par rapport à l'année scolaire précédente). ● Une offre spécifique de transport des personnes à mobilité réduite avec le service Mobili'TIS mis en service par le Département, un transport à la demande en zone rurale pour améliorer la mobilité de proximité avec Tisséa et des initiatives associatives. ● Des outils pour la mobilité des jeunes de 18 à 25 ans en difficulté d'insertion dans le cadre du Fonds départementale d'aide aux jeunes. ● Une part des ménages sans voiture légèrement supérieure à la moyenne régionale (15,4 %). ● La mobilité quotidienne des habitants augmentent en zones rurales ou faiblement urbanisées. 	Problématiques transversales	
	<ul style="list-style-type: none"> -Un maillage incomplet du territoire et une offre de service variable -Une absence de connaissance ou de lisibilité de l'offre -Problématiques liées à la situation de la personne -Difficulté d'accessibilité aux transports existants pour les personnes âgées et les personnes handicapées 	<ul style="list-style-type: none"> -Renforcement du partenariat -Optimisation de l'offre de services existante -Développement de la communication sur l'accès aux transports -Information adaptée sur les offres de transport au plus près des personnes -Sensibilisation en matière de mobilité et de sécurité routière -Animation et promotion du site de co-voiturage géré par le Département -Réalisation d'une étude sur le temps de trajet vers les commerces de proximité en Sarthe et analyse du coût réel du transport -Réflexion sur le transport solidaire en précisant les aspects juridiques et en s'appuyant sur les initiatives locales -Incitation des communes à mieux connaître le Réseau « Villes amies des aînés » -Prise en compte de la mobilité dans l'accompagnement global -Développement de la dimension intergénérationnelle -Lien avec le schéma départemental d'accessibilité des transports (SDAT) -Adéquation entre l'offre de transport et la demande de logements adaptés -Rapprochement des arrêts de bus qui sont parfois éloignés des établissements. -Amélioration de l'accessibilité des services de transport hors du Mans pour les personnes mal ou non voyantes -Étude sur la possibilité d'étendre le fonctionnement de Mobili'TIS le dimanche

Prévention en matière de santé publique

Eléments de contexte mis en évidence lors du diagnostic	Problématiques repérées	Pistes de réflexion évoquées
<ul style="list-style-type: none"> ● Une espérance de vie à la naissance pour les femmes de 85,2 ans et de 78,5 ans pour les hommes au-dessus de l'indicateur national (France Métropole), situé respectivement à 84,9 ans et 78,5 ans (INSEE 2011). ● Le taux de mortalité en Sarthe est de 9,7 ‰ en 2012, pour 8,7 ‰ au niveau régional et un taux de mortalité standardisé (8,7 ‰), légèrement au-dessus de la moyenne régionale. Le taux de mortalité infantile 2010/2012 est, quant à lui, de 2,5 ‰, en dessous de la référence régionale. ● Une surmortalité départementale liée aux suicides particulièrement élevée. Le suicide est à l'origine de 118 décès en 2010 en Sarthe. ● Une intervention du service de Protection maternelle et infantile dans le cadre : <ul style="list-style-type: none"> ↳ d'actions prénatales et postnatales en faveur des futures mères (en 2013, 8 687 consultations individuelles et 401 séances d'actions collectives), ↳ d'actions en faveur des enfants (en 2013, 9 812 consultations individuelles, 20 744 actes de puéricultrices et 5 061 visites à domicile). ● 9 centres de planification familiale répartis sur l'ensemble du département. ● Une Maison des adolescents destinée aux adolescents de 12 à 21 ans : 5 038 entretiens et 1 491 jeunes reçus en 2013. ● Des Points d'accueil et d'écoute Jeunes (lieux d'écoute psychologique) pour les 16-25 ans dans le cadre des Missions locales : 284 jeunes reçus en 2013. 	Problématiques transversales	
	<p>-Des problématiques liées à la situation de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Une vulnérabilité psychologique accentuée, un taux de suicide important ↳ Un 1er objet de renoncement aux soins : les soins bucco-dentaires ↳ Déséquilibres nutritionnels (dénutrition et obésité) ↳ Une vaccination insuffisante pour les publics précaires ↳ Une crainte envers le personnel de soins (personnes en exclusion sociale) ↳ Non maîtrise de la langue française, pratiques culturelles différentes ↳ Addictions <p>-Des problématiques liées à la difficulté d'accessibilité aux soins (complexité administrative, méconnaissance des dispositifs, situation géographique, couverture insuffisante en termes de professionnels de santé)</p> <p>-Une insuffisance en matière de prévention et de promotion de la santé</p>	<p>-L'offre de soins avec un développement de l'offre de soins bucco-dentaires et la poursuite de la création de Maisons de santé pluridisciplinaires et des aides financières incitatives</p> <p>-Développement des partenariats et de la coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Partenariat entre le Département et l'ARS pour mettre en place des réseaux d'information entre les différents partenaires, à destination du public en difficulté ↳ Réaffirmation de l'engagement du Département dans tous les Contrats Locaux de Santé et recherche d'une meilleure cohérence et coordination. ↳ Collaboration de proximité entre et avec les pôles de santé (dont MSP), les médecins généralistes et les CLIC sur les territoires ↳ Renforcement du partenariat dans la lutte contre le suicide ↳ Renforcement des mutualisations <p>-Développement de l'information, de la prévention et de la promotion de la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Adaptation de l'offre de services existante (PMI...) pour répondre à l'évolution des besoins ↳ Développement de l'information et des actions de promotion de la santé ↳ Développement de la prévention vaccinale par une meilleure coordination, la formation des professionnels de santé et la sensibilisation des parents en lien avec les MSP et le Centre hospitalier du Mans ↳ Développement de la prévention relative aux conduites à risques ↳ Communication autour du rôle et des actions de la PMI

<ul style="list-style-type: none"> ● 16 402 actes et interventions en 2013 par le centre d'action médico-sociale précoce, soit + 7,4 % par rapport à 2012, hors dispositif soutien scolaire, pour 390 enfants accueillis. ● Un déficit de professionnels de santé marqué en Sarthe pour l'accès aux soins de premier recours. La couverture en soin de premier recours pour la Sarthe apparaît parmi les plus faibles des départements des Pays de la Loire. ● Un développement des Maisons de santé pluridisciplinaires. 	<ul style="list-style-type: none"> -Un dépistage insuffisant des troubles sensori-moteurs qui pourraient être source de difficultés d'apprentissage -Une inadaptation de la prise en charge des soins ophtalmologiques de l'enfant en situation de handicap (délais de consultations trop longs, coûts des verres trop élevés) -Les femmes ne remplissant pas les conditions d'obtention de l'aide médicale de l'État sont prises en charge au niveau des consultations PASS au CHM. Elles ne peuvent s'adresser à la PMI 	<ul style="list-style-type: none"> -Renforcement de l'équipe médicale PMI. Dans cette attente, renforcement de l'intervention d'une équipe de puéricultrices PMI pour effectuer des dépistages en écoles maternelles -Réflexion institutionnelle pour associer la PMI au travail de la permanence d'accès aux soins de santé (PASS), en collaboration avec le CHM et l'ARS (convention)
Problématiques spécifiques		
<ul style="list-style-type: none"> ● Des aides pour favoriser l'installation de professionnels de santé mises en place par le Département. 	<ul style="list-style-type: none"> -Des professionnels de santé non formés à l'approche des PH -Des lieux de soins non adaptés -Des réseaux inter institutionnels insuffisants (Ex.: entre PMI et maternités) -Une précarité chez les femmes enceintes, notamment femmes étrangères arrivant enceintes sur le territoire 	<ul style="list-style-type: none"> -Sensibilisation des professionnels de santé -Adaptation des lieux de soins (ex. : projet d'un fauteuil dentaire adapté) ou identification de lieux spécifiques -Amélioration du travail en réseau pour un meilleur repérage des situations à risques -Poursuite et amplification du travail engagé à la circonscription Gens du voyage-Personnes sans résidence stable autour du public précaire

Usage et attentes en matière de numérique		
Éléments de contexte mis en évidence lors du diagnostic	Problématiques repérées	Pistes de réflexion évoquées
<ul style="list-style-type: none"> ● Une augmentation significative des ménages disposant d'un accès internet à domicile : 83 % des personnes de 12 ans et plus disposent d'un ordinateur à domicile et 81 % sont connectés à internet. ● Une forte progression des équipements et des usages en Pays de Loire, dont une augmentation des usages avec l'accès à des services administratifs (7 internautes sur 10 utilisent ce service). 	Problématiques transversales	
	<p>-Problématiques pour les personnes accompagnées : difficultés d'accessibilité aux outils numériques (financières, couverture de réseau, connaissance et maîtrise des outils) et freins posés par les revendeurs, notamment en matière de domotique (devis trop onéreux, dépendance par rapport aux revendeurs)</p> <p>-Problématiques pour les services accompagnants : des pertes d'information et des difficultés de coordination entre les différents intervenants autour des personnes prises en charge et un manque de lisibilité et de connaissance de l'ensemble des ressources existantes ainsi que de l'adéquation entre offre et demande (gestion des listes d'attente notamment)</p>	<p>-Prêt et achat de matériel d'occasion au travers d'entreprises d'insertion</p> <p>-Développement de la couverture réseau du territoire, notamment rural</p> <p>-Formation à destination des personnes très éloignées du numérique</p> <p>-Développement de logements adaptés pour personnes dépendantes grâce à la domotique</p> <p>-Dématérialisation systématique des dossiers via la numérisation</p> <p>-Développement des espaces numériques de proximité, dans le cadre du Schéma Sarthe numérique, avec un questionnement sur les modalités d'information, d'accueil et d'accompagnement des personnes</p> <p>-Mise en place d'une cellule spécialisée avec un rôle de veille et de conseil</p> <p>-Récupération des matériels d'aides techniques et revalorisation par une entreprise d'insertion</p> <p>-Développement d'outils numériques transversaux, assurant la confidentialité des dossiers, notamment données médicales</p>
	Problématiques spécifiques	
	<p>-Des expérimentations peu probantes à destination des PA</p> <p>-Addiction des jeunes et utilisation des réseaux qui peut être abusive (Facebook, ...)</p>	<p>-Des outils adaptés tenant compte du profil de la personne</p> <p>-Prévention et formation spécifiques à destination des jeunes, des parents et des assistants familiaux sur l'utilisation d'internet et des limites</p>

3 – DES PROPOSITIONS DE GRANDES PISTES DE TRAVAIL PAR THEMATIQUE SUITE A LA SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC DU SCHEMA UNIQUE

OFFRE DE SERVICE SUR LES TERRITOIRES

- Soutien aux aidants et à la famille
- Décloisonnement, coordination et formation pluridisciplinaire
- Souplesse et adaptabilité de l'offre
- Accessibilité aux soins de premiers recours et spécialisés
- Accompagnement du handicap psychique ou d'origine psychique
- Habitat adapté
- Meilleure connaissance du public Personnes Handicapées Vieillissantes

RUPTURES DE PARCOURS ET ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES

- Soutien aux aidants et à la famille
- Décloisonnement, coordination et formation commune pluridisciplinaire
- Souplesse et adaptabilité de l'offre et de l'orientation
- Accentuation des actions de prévention, d'information et de sensibilisation
- Repérage des difficultés au domicile et amélioration de l'évaluation des besoins
- Anticipation et accompagnement du changement avec la personne actrice
- Accompagnement du handicap psychique ou d'origine psychique
- Insertion sociale et professionnelle des jeunes majeurs

PREVENTION EN MATIERE DE SANTE PUBLIQUE

- Adaptation de l'offre
- Accessibilité aux soins de premiers recours et spécialisés
- Développement des partenariats et de la coordination
- Accentuation des actions de prévention, de promotion de la santé, d'information et de sensibilisation

MOBILITE

- Réflexion sur la densification du maillage du territoire et poursuite d'une meilleure accessibilité aux transports pour tous publics (en lien avec le schéma départemental d'accessibilité des transports)
- Développement de l'information sur l'offre de transport existante et les initiatives sur les territoires et de la sensibilisation de certains publics en matière de mobilité et de sécurité routière (en lien avec le Schéma départemental d'accessibilité des transports)
- Adaptabilité et optimisation de l'offre en matière de mobilité
- Prise en compte systématique de la mobilité dans l'approche globale de la personne, dont son environnement et son entourage

USAGE ET ATTENTES EN MATIERE DE NUMERIQUE

- Adaptabilité de l'offre et développement d'outils numériques transversaux facilitant le fonctionnement des services et améliorant la relation avec les usagers (en lien avec le Schéma Sarthe numérique)
- Habitat adapté, avec prise en compte de la domotique
- Sensibilisation, information, prévention et formation
- Développement de la couverture réseau du territoire, notamment rural (Schéma Directeur Territorial d'Aménagement numérique)

4 – LES PISTES DE TRAVAIL PARTENARIALES BASEES SUR LES 5 THEMATIQUES TRANSVERSALES, VALIDEES PAR L'ASSEMBLEE DEPARTEMENTALE

I : Contribuer au bien-être de la population en lien avec les territoires de vie

- Adaptation et optimisation de l'offre
 - en matière de mobilité
 - en matière de santé publique
 - développement d'outils numériques transversaux facilitant le fonctionnement des services et améliorant la relation avec les usagers (en lien avec le Schéma Sarthe numérique)
- Accentuation des actions de prévention, d'information et de sensibilisation, incluant la mobilité, la promotion de la santé et le numérique
- Accessibilité aux soins de premiers recours et spécialisés
- Habitat adapté, avec notamment prise en compte de la domotique

II : Développer l'accompagnement des personnes et promouvoir l'autonomie

- Accentuation des actions de prévention, d'information et de sensibilisation
- Repérage des difficultés au domicile et amélioration de l'évaluation des besoins
- Anticipation et accompagnement du changement avec la personne
- Souplesse et adaptabilité de l'offre et de l'orientation
- Soutien aux aidants et à la famille
- Prise en compte systématique de la mobilité dans l'approche globale de la personne, dont son environnement et son entourage
- Accompagnement du handicap psychique ou d'origine psychique
- Meilleure connaissance du public Personnes Handicapées Vieillissantes
- Préparation de l'autonomie des jeunes

III : Développer le partenariat institutionnel et l'observation partagée

- Décloisonnement et coordination.
- Développement des coopérations et des mutualisations.
- Formation pluri-institutionnelle, évolution des pratiques, accompagnement des professionnels.

Une articulation avec les autres schémas et plans existants du Conseil général :

- **en lien avec le Schéma départemental d'accessibilité des transports :**
 - Réflexion sur la densification du maillage du territoire et poursuite d'une meilleure accessibilité aux transports pour tous publics
 - Développement de l'information sur l'offre de transport existante et les initiatives sur les territoires et de la sensibilisation de certains publics en matière de mobilité et de sécurité routière
- **en lien avec le Schéma Directeur Territorial d'Aménagement numérique :**
 - Développement de la couverture réseau du territoire, notamment rural
- **en lien avec le Schéma Sarthe numérique :**
 - Adaptabilité de l'offre et développement d'outils numériques transversaux facilitant le fonctionnement des services et améliorant la relation avec les usagers
- **en lien avec le Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées**
- **en lien avec le Pacte Territorial d'Insertion et le Plan Départemental d'Insertion**

Légende :

Transversal aux trois thématiques

Transversal : PA-PH

Transversal : EF-PH

3

ORIENTATIONS ET ACTIONS DU SCHEMA UNIQUE

A - DEVELOPPER LE PARTENARIAT INSTITUTIONNEL ET L'OBSERVATION PARTAGEE

- A1 - Décloisonner et coordonner pour fluidifier les parcours** *p. 29*
- A1.1 Mieux connaître les modes d'accompagnement des personnes
 - A1.2 Conforter la démarche de coordination du parcours de vie
 - A1.3 Diversifier les modes d'accompagnement
- A2 - Développer les mutualisations, les coopérations et l'observation partagée** *p. 35*
- A2.1 Développer les mutualisations et les coopérations
 - A2.2 Consolider les dispositifs départementaux de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes
 - A2.3 Favoriser entre les acteurs le partage d'informations dématérialisées
 - A2.4 Consolider un observatoire départemental des solidarités partagé
- A3 - Favoriser la formation pluri-institutionnelle, l'évolution des pratiques et l'accompagnement des professionnels** *p. 43*
- A3.1 Développer les formations communes et pluridisciplinaires
 - A3.2 Favoriser l'évolution des pratiques professionnelles

B - DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

- B1 - Accentuer les actions de sensibilisation pour mieux prévenir et accompagner la personne** *p. 49*
- B1.1 Renforcer l'information préventive à destination des personnes
- B2 - Repérer les difficultés au domicile et améliorer l'évaluation des besoins** *p. 53*
- B2.1 Favoriser le repérage des situations en amont des difficultés
- B2.2 Renforcer le partenariat du Département avec les bailleurs sociaux
- B2.3 Intégrer la mobilité dans les évaluations sociales
- B3 - Renforcer le soutien à la famille et aux aidants** *p. 57*
- B3.1 Développer le soutien à la famille
- B3.2 Soutenir les aidants en difficulté
- B4 - Renforcer l'accompagnement et la sensibilisation au handicap d'origine psychique** *p. 61*
- B4.1 Améliorer la coordination des acteurs dans l'accompagnement du handicap d'origine psychique
- B4.2 Sensibiliser les professionnels à l'accompagnement du handicap d'origine psychique
- B4.3 Sensibiliser le grand public au handicap d'origine psychique
- B5 - Mieux repérer le public personnes handicapées vieillissantes** *p. 67*
- B5.1 Mieux connaître la population des personnes handicapées vieillissantes
- B5.2 Organiser le repérage des situations à risque des personnes handicapées vieillissantes
- B6 - Favoriser la souplesse et l'adaptabilité de l'offre d'accueil et d'accompagnement** *p. 71*
- B6.1 Optimiser l'offre d'accueil et d'accompagnement
- B6.2 Consolider la démarche de préparation à la sortie de la Protection de l'Enfance
- B6.3 Poursuivre la diversification des réponses pour l'accompagnement et l'hébergement des personnes handicapées vieillissantes
- B6.4 Accompagner les personnes porteuses d'un handicap d'origine psychique
- B7 - Optimiser l'offre en matière d'aides techniques** *p. 81*
- B7.1 Faciliter l'accès aux aides techniques

C - CONTRIBUER AU BIEN-ETRE DE LA POPULATION EN LIEN AVEC LES TERRITOIRES DE VIE

- C1 - Promouvoir l'habitat adapté** **p. 83**
- C1.1 Accompagner les porteurs de projets d'habitat adapté
 - C1.2 Faciliter l'accès aux logements adaptés
 - C1.3 Anticiper l'adaptation du logement
- C2 - Accentuer les actions de prévention et de promotion de la santé** **p. 89**
- C2.1 Développer la prévention en matière de santé à tous les âges de la vie
 - C2.2 Développer les collaborations et partenariats dans le domaine de la santé des enfants et des jeunes
- C3 - Favoriser l'accès aux soins de premiers recours et spécialisés** **p. 95**
- C3.1 Promouvoir l'attractivité du département en faveur des professionnels de santé et développer la collaboration avec les professionnels du Département
 - C3.2 Développer la télémédecine
 - C3.3 Poursuivre et amplifier le travail en circonscription Gens du Voyage/Personnes sans résidence stable auprès des femmes enceintes et des primo arrivants
- C4 - Développer les usages autour du numérique** **p. 101**
- C4.1 Créer une expertise en termes d'outils numériques
 - C4.2 Mener une réflexion sur l'opportunité d'un espace numérique unique dédié aux seniors
- C5 - Promouvoir la mobilité** **p. 105**
- C5.1 Développer la communication sur l'offre de transport existante
 - C5.2 Promouvoir des séances de sensibilisation à la prévention routière auprès des jeunes, des personnes isolées et des personnes âgées
 - C5.3 Promouvoir les actions favorisant le déplacement des usagers

DEVELOPPER LE PARTENARIAT INSTITUTIONNEL ET L'OBSERVATION PARTAGEE

ORIENTATION A1

Décloisonner et coordonner pour fluidifier les parcours

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUE

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

CONTEXTE

Malgré les efforts engagés depuis plusieurs années, on observe une multiplicité des prises en charge, des intervenants et de réponses cloisonnées avec des cloisonnements entre acteurs du médico-social, entre acteurs de la prévention et de la protection, ou encore de l'insertion, entre les trois secteurs sanitaire, social, médico-social, ou encore entre institutions, et au sein d'une même institution. Cela nécessite le développement de l'interconnaissance des personnes, des outils et des actions existantes, des temps de concertation et de rencontre, de la formalisation des liens et des partenariats, de l'interdisciplinarité et des actions communes. De même, coordonner les actions suppose une coordination territoriale et une coordination interinstitutionnelle.

La multiplicité des réponses cloisonnées est souvent liée à un cloisonnement administratif, tel que l'âge, le niveau de dépendance évalué, le changement de type de prise en charge (ex. : protection de l'enfance et handicap), le cadre légal des statuts, les financements/financeurs, les dispositifs et la complexité des démarches.

Tous ces cloisonnements, comme des changements de vie parfois trop peu anticipés et préparés, peuvent entraîner des ruptures dans le parcours de vie des personnes.

Or, le cœur de nos actions est le parcours personnalisé et adapté aux besoins des publics.

Aujourd'hui, il s'agit de préparer la fluidification des parcours, comprenant réactivité et synchronisation, et decloisonner localement par des accompagnements individualisés et en proximité des usagers. Il s'agit de développer à la fois une logique de decloisonnement et une logique de parcours, qui est en soi une logique de coordination. Pour tous les acteurs concernés, il est dorénavant nécessaire de travailler sur une logique de parcours avec des interventions spécifiques en tenant compte des compétences.

Il nous faut avoir une démarche dynamique, faire preuve d'initiatives locales, tout en étant innovants et en proposant des expérimentations partagées qui permettent de construire des dispositifs adaptables et de développer des passerelles entre les différents types de prise en charge.

Dans un contexte budgétaire de plus en plus contraint, où les ressources des collectivités s'amointrissent, accompagner la personne et assurer un parcours de vie de qualité en misant sur la continuité des parcours restent des priorités fortes du Département. Pour éviter les ruptures et respecter le parcours de la personne, il nous faut repenser les organisations et déterminer les modalités de mobilisation de tous les acteurs.

Cette action phare constitue un des piliers dans la démarche de co-construction partenariale en vue d'une réponse adaptée à l'utilisateur. Elle transcende l'ensemble des orientations du Schéma départemental unique.

A1 – DECLOISONNER ET COORDONNER POUR FLUIDIFIER LES PARCOURS

> ACTION A1.1**MIEUX CONNAITRE LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES****OBJECTIFS OPERATIONNELS**

Prévenir les risques de ruptures.

MISE EN ŒUVRE

■ Etat des lieux des outils, des pratiques, des instances et des dispositifs communs et spécifiques

TERRITOIRE : Département

■ Information et communication en vue d'une mobilisation des outils pour la co-construction des parcours de vie

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de présentations aux partenaires

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Démarche Parcours de Santé des aînés
- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
- Pacte Territorial d'Insertion, dont le Programme Départemental d'Insertion

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- Tous les acteurs mobilisés autour de l'accompagnement des publics
- DIRECCTE

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail pour élaborer :

- un document "état des lieux"
- un répertoire des outils, des pratiques, des instances et des dispositifs communs et spécifiques

Calendrier : 2016 – 2017

>> Communication et diffusion du répertoire :

- présentations décloisonnées aux partenaires, dont journées d'échanges, forums
- mise en ligne du répertoire sur le site du Département

>> Saisine des instances partenariales existantes

Calendrier : 2018

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Simplification des démarches
- Meilleur accompagnement
- Amélioration de la qualité du service rendu

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration des procédures et de la coordination
- Rationalisation des coûts

> ACTION A1.2

CONFORTER LA DEMARCHE DE COORDINATION DU PARCOURS DE VIE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mieux accompagner la personne pendant son parcours de vie.

Développer une dynamique de concertation et de coopération multi-partenaire au profit d'une évaluation partagée.

MISE EN ŒUVRE



■ Identification d'une fonction de correspondant de parcours

TERRITOIRE : Département

■ Mise en place à partir de l'existant :

- de lieux et de temps de coordination définis sur des territoires et d'autres niveaux thématiques ou d'expertise, avec des instances de coordination
- d'une fonction d'appui à la coordination, qui est mobilisée à des moments de dégradation des situations

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS
- MDPH
- Direction des services départementaux de l'Education nationale
- DTPJJ

PARTENARIAT

- Tous les acteurs concernés par l'accompagnement des personnes
- DIRECCTE
- Bailleurs sociaux

MODALITES DE REALISATION

>> Groupes de travail pour définir les missions et la légitimité du correspondant de parcours, chargé de suivi qui devra mobiliser, de manière efficiente, l'ensemble des moyens nécessaires à l'accompagnement et à l'expertise au regard des besoins gradués de la personne

>> Elaboration d'un guide pratique de la fonction de correspondant de parcours

>> Elaboration de conventions cadres

>> Sensibilisation des correspondants de parcours en vue d'une culture commune

Calendrier : 2016 – 2017

>> Groupe de travail pour définir :

- la composition et l'organisation de l'instance de coordination (*En fonction des types de rupture, qui peuvent être croisés entre domaines, un socle commun de composition et d'organisation est indispensable*)

- les missions de la fonction d'appui à la coordination

>> Elaboration d'un guide pratique intégrant la fonction d'appui à la coordination, en lien avec les instances ou commissions existantes internes et externes

>> Elaboration de chartes pour encadrer la transmission d'informations concernant les usagers en vue de favoriser la coordination

Calendrier : 2016 - 2017

> ACTION A1.2 (suite)

CONFORTER LA DEMARCHE DE COORDINATION DU PARCOURS DE VIE

MISE EN ŒUVRE (SUITE)



■ Information auprès de tous les partenaires concernés sur les modalités de coordination du parcours

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Communication et diffusion de l'information :

- présentations décloisonnées aux partenaires
- mise en ligne de l'information sur le site du Département

Calendrier : 2017

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de présentations aux partenaires
- Nombre d'instances de coordination mises en place
- Nombre de conventions cadre signées

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Simplification des démarches et amélioration des procédures
- Meilleur accompagnement
- Amélioration de la qualité du service rendu
- Diminution des ruptures

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration des procédures et de la coordination
- Meilleure connaissance mutuelle
- Développement d'une culture partagée
- Rationalisation des coûts

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
- Pacte Territorial d'Insertion, dont le Programme Départemental d'Insertion
- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie
- Projet Régional de Santé
- Plan d'action en faveur du travail social et du développement social

> ACTION A1.3

DIVERSIFIER LES MODES D'ACCOMPAGNEMENT

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Evoluer vers des réponses plus souples, novatrices et efficaces pour les personnes.

Favoriser les passerelles entre les modes d'accompagnement et de prise en charge des enfants et des adultes.

Fluidifier les parcours de vie.

MISE EN ŒUVRE



■ Pérennisation des dispositifs passerelles existants

TERRITOIRE : Département

■ Projets innovants dans le cadre de financements partagés, hors logiques traditionnelles de financement

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de dispositifs passerelles pérennisés
- Nombre d'usagers concernés par ces dispositifs passerelles
- Nombre d'expérimentations de projets innovants

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
- Projet Régional de Santé
- Pacte Territorial d'Insertion, dont le Programme Départemental d'insertion

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS
- DTPJJ
- MDPH

PARTENARIAT

- EPSM de la Sarthe
- Réseaux et partenaires institutionnels et associatifs
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
- Etablissements sanitaires
- Missions locales
- Foyers de jeunes travailleurs
- Centre d'accueil familial spécialisé
- Direction de l'Action sociale, de l'enfance et de la santé de Paris—Antenne Ecommoy

MODALITES DE REALISATION

>> Redéploiement de moyens

Calendrier : 2016 – 2017

>> Mobilisation des instances partenariales pour une démarche coopérative de développement des passerelles

>> Expérimentations par appel à projet ou autres

>> Evaluation

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleur accompagnement
- Diminution des ruptures de parcours
- Assouplissement et adaptation des réponses possibles
- Amélioration de la qualité du service rendu
- Maîtrise des coûts

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration des réponses apportées
- Maîtrise des coûts

DEVELOPPER LE PARTENARIAT INSTITUTIONNEL ET L'OBSERVATION PARTAGEE

ORIENTATION A2

Développer les mutualisations, les coopérations et l'observation partagée

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

Mobilité

Prévention en matière de Santé publique

Usage et attentes en matière de numérique

CONTEXTE

L'objet des mutualisations, des coopérations et de l'observation partagée est d'améliorer la qualité de la réponse aux besoins des usagers.

La mutualisation est le partage par des structures, de biens, d'équipements ou de moyens de manière à optimiser l'accès à ces ressources.

La coopération est une forme d'organisation collective qui entend promouvoir dans le domaine économique et social un système fondé sur une vision partagée des différents acteurs, dans un esprit d'intérêt général, au service de toutes les parties prenantes. Cette recherche du bien commun peut se manifester par l'emploi de nouvelles formes de contrats, telles que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). Caractérisés par une démarche de dialogue, d'échanges et de construction entre les financeurs et les partenaires, les CPOM sont en effet reconnus pour fédérer des partenariats et porter la qualité au bénéfice des usagers.

Dans le champ qui nous occupe, mais aussi ceux du logement, de l'exclusion et de la grande précarité, la coopération et la mutualisation sont donc envisagées comme une recherche de synergie entre des structures et/ou services mettant en commun notamment des moyens techniques ou humains. Elles constituent des instruments de développement et de modernisation des organisations sociales et médico-sociales et ont notamment pour effet d'impulser des dynamiques institutionnelles.

Il s'agit par conséquent de privilégier les actions et les financements aux bénéficiaires des professionnels intervenant directement auprès des usagers. Dans un contexte financier de plus en plus contraint, dont associations, établissements, structures, professionnels et financeurs ont conscience, cela suppose une optimisation des coûts et une recherche de pistes de réduction des dépenses. Certaines associations ont déjà engagé dans ce sens un rapprochement pour mutualiser les fonctions support.

Au-delà des dispositions prévues par les textes, la lutte contre la maltraitance relève d'une volonté affirmée du Département de la Sarthe. Concernant les mineurs en danger ou en risque de danger, comme les majeurs vulnérables, il apparaît aujourd'hui nécessaire de poursuivre la consolidation des dispositifs départementaux de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, dans le cadre d'une approche partenariale, pour un renforcement de l'efficacité.

DEVELOPPER LE PARTENARIAT INSTITUTIONNEL ET L'OBSERVATION PARTAGEE

ORIENTATION A2

Développer les mutualisations, les coopérations et l'observation partagée

CONTEXTE (suite)

Par ailleurs, les services accompagnants sont confrontés à des difficultés de transmission d'informations et de coordination entre les différents intervenants autour des personnes prises en charge. Un lien pourrait être créé entre les acteurs du domaine afin de développer le partage d'informations et favoriser le « travailler ensemble » autour de la personne, dans le cadre d'une plateforme collaborative.

Enfin, s'agissant de la fonction « observation », à partir d'un état des lieux diagnostic partagé, un observatoire social et médico-social doit permettre de présenter l'offre de service et d'analyser l'adéquation de celle-ci aux besoins des usagers, en vue, le cas échéant, de faire évoluer les réponses à apporter. Il doit offrir une lisibilité pour les professionnels et les usagers. L'observation actuelle pourrait être ainsi développée en s'appuyant sur l'existant, notamment les observatoires nationaux et régionaux, et consolidée par une gouvernance départementale. Elle pourrait assurer une fonction de prospection et de veille. Enfin, son périmètre devra être défini par rapport aux bénéficiaires concernés, à l'univers des indicateurs et la maille géographique.

Dans l'esprit du Schéma départemental unique, dont l'accompagnement du parcours de vie des personnes est le cœur, il conviendra d'intégrer le volet « Observatoire départemental de la protection de l'enfance » à l'observatoire des solidarités.

> ACTION A2.1

DEVELOPPER LES MUTUALISATIONS ET LES COOPERATIONS

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Renforcer les partenariats.
Consolider les moyens d'action.

MISE EN ŒUVRE



■ Poursuite des enquêtes d'identification et d'évaluation des démarches de mutualisation existantes

TERRITOIRE : Département

■ Poursuite des mutualisations des compétences et des fonctions support entre services et établissements

TERRITOIRE : Département

■ Développement des démarches de coopération

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de mutualisations réalisées
- Nombre de contractualisations

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS

PARTENARIAT

- DTPJJ
- MDPH
- EPSM de la Sarthe
- Etablissements de santé
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux et leurs fédérations
- Caisses de retraite
- Partenaires de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie des personnes âgées
- Partenaires associatifs

MODALITES DE REALISATION

>> Enquêtes, recensement des outils (ex. : évaluations internes et externes) et analyses

Calendrier : 2016

>> Groupe de travail pour poursuivre les rencontres entre partenaires

>> Réflexion sur un plan d'action avec un cadrage des mutualisations (directions communes ou partage de moyens, tels que ressources humaines, logistique, activités)

Calendrier : 2016 - 2019

>> Conventions, CPOM ou Groupement de Coopération Sociale ou Médico-Sociale (GCSMS)

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de la qualité du service rendu
- Renforcement des réponses aux besoins

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration des partenaires
- Développement des collaborations
- Rationalisation et maîtrise des coûts
- Recherche de sens dans l'action sociale

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Projet Régional de Santé*

> ACTION A2.2

CONSOLIDER LES DISPOSITIFS DEPARTEMENTAUX DE RECUEIL, DE TRAITEMENT ET D'ÉVALUATION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Renforcer les partenariats.
Consolider les moyens d'action.

MISE EN ŒUVRE



■ Actualisation du protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance

TERRITOIRE : Département

■ Coordination départementale des informations préoccupantes concernant les majeurs vulnérables à domicile et en établissement

TERRITOIRE : Département

■ Réflexion sur la mise en œuvre d'une cellule départementale unique et d'un protocole unique départemental (Volet Enfance et volet Adultes vulnérables)

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

PILOTAGE

- Département
- Ministère de la Justice (DTPJJ, TGI, Parquet)
- ARS
- DDCS

PARTENARIAT

- Direction des services départementaux de l'Éducation nationale
- Direction diocésaine de l'Enseignement catholique de la Sarthe
- Police nationale
- Gendarmerie nationale
- Association amicale des maires et adjoints de la Sarthe
- MDPH
- EPSM de la Sarthe
- Etablissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et leurs fédérations
- Délégué du Défenseur des Droits
- Allô maltraitance des personnes âgées et/ou des personnes handicapées (ALMA)

MODALITES DE REALISATION

>> Rencontres partenariales
Calendrier : 2016- 2017

>> Elaboration d'une convention ou d'un protocole départemental de coordination des informations préoccupantes concernant les majeurs vulnérables à domicile et en établissement
Calendrier : 2016

>> Groupe de travail
Calendrier : 2016 – 2017

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration des procédures
- Renforcement des réponses aux besoins

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration des partenariats et de la coordination
- Développement des collaborations

> ACTION A2.3

FAVORISER ENTRE LES ACTEURS LE PARTAGE D'INFORMATIONS DEMATERIALISEES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Faciliter les échanges et la mutualisation de données numérisées sur l'utilisateur entre le Département et ses partenaires.

Permettre aux différents partenaires de disposer d'informations utiles à l'efficacité de leurs propres actions tout en garantissant la confidentialité des informations.

MISE EN ŒUVRE



■ Dans le cadre d'un projet de plateforme collaborative, étude d'opportunité avec mise en place d'une cellule de travail portant sur les potentialités, les précautions et les possibilités d'interconnexion des systèmes d'information entre le Département de la Sarthe et ses partenaires

TERRITOIRE : Département

Calendrier : 2017

■ Définition de l'expérimentation de la plateforme collaborative

TERRITOIRE : Département

Calendrier : 2018

■ Mise en place d'une plateforme collaborative à titre expérimental

TERRITOIRE : Département

Calendrier : 2019

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- ARS
- DDCS
- Ministère de la Justice (DTPJJ, TGI)
- MDPH
- CAF
- Régimes de sécurité sociale
- Caisses de retraites
- Mutuelles
- Etablissements de santé
- Association amicale des maires et adjoints de la Sarthe
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
- Association pour la promotion de la sécurité des systèmes d'information de santé
- Association de lutte contre l'exclusion
- Structures d'insertion
- Observatoire national de la protection de l'enfance
- Commission nationale de l'informatique et des libertés

MODALITES DE REALISATION

- >> Comité de pilotage pour définir la composition, l'organisation de la cellule de travail et assurer l'arbitrage sur le projet
- >> Comité de suivi sur le développement du projet
- >> Cellule de travail pour définir le périmètre de l'expérimentation
- >> Elaboration de conventions
- >> Acquisition ou location de l'environnement technique

> ACTION A2.3 (suite)

FAVORISER ENTRE LES ACTEURS LE PARTAGE D'INFORMATIONS DEMATERIALISEES

INDICATEUR DE SUIVI

- *Nombre de conventions d'interconnexions des systèmes d'information*

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- *Amélioration des procédures*
- *Image de modernité*
- *Allègement des tâches*
- *Gains de productivité*
- *Gains du temps de travail*
- *Réactivité dans les réponses*
- *Renforcement du travail partenarial*
- *Sécurisation des données*
- *Economie par rapport à l'affranchissement*

> ACTION A2.4

CONSOLIDER UN OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL DES SOLIDARITES PARTAGE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Accentuer la connaissance des besoins des publics relevant de la compétence du Département.

MISE EN ŒUVRE



■ Confirmation de l'organisation d'un Observatoire départemental des solidarités, avec une annexe spécifique à l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance

TERRITOIRE : Département

■ Construction de l'Observatoire

TERRITOIRE : Département

■ Fonctionnement, suivi et évaluation de l'Observatoire départemental

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de comités de suivi du Schéma départemental unique

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Observatoire départemental de l'habitat
- Observatoire régional de santé des Pays de la Loire
- Projet de la plateforme d'ingénierie sociale
- Plateforme d'Observation Sociale et Médico-Sociale
- Observatoires aux niveaux national et régional

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- Ensemble des partenaires départementaux et représentants d'usagers

MODALITES DE REALISATION

>> Comité de pilotage pour confirmer l'organisation de l'Observatoire, définir les objectifs, le périmètre et les modalités de réalisation, installer des groupes de travail
Calendrier : 2016 - 2019

>> Groupes de travail sur les thématiques et les champs d'observation

>> Mise en forme de l'Observatoire (définition des indicateurs, modalités de collecte des données)

Calendrier : 2016 - 2019

>> Comité de suivi annuel de l'Observatoire dans le cadre du suivi du Schéma départemental unique et du projet de la plateforme d'ingénierie sociale

>> Diffusion de fiches de liaison et d'information sur l'évolution des données

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleure connaissance des besoins pour une amélioration constante des réponses adaptées

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure prise en compte des besoins des publics
- Meilleure adaptation des réponses
- Renforcement des collaborations interinstitutionnelles et partenariales
- Facilitation des orientations

DEVELOPPER LE PARTENARIAT INSTITUTIONNEL ET L'OBSERVATION PARTAGEE

ORIENTATION A3

Favoriser la formation pluri-institutionnelle, l'évolution des pratiques et l'accompagnement des professionnels

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

Mobilité

CONTEXTE

La formation des professionnels constitue un enjeu stratégique pour le Département en matière d'action sociale. Elle permet de les accompagner.

Face à la multiplicité des prises en charge, des intervenants et des réponses cloisonnées aux besoins des personnes, on observe un cloisonnement entre acteurs, qui pourrait être réduit par le développement des formations communes et pluridisciplinaires.

Dans le domaine de la protection de l'enfance en danger, le code de l'éducation indique que les médecins, l'ensemble des personnels médicaux et paramédicaux, les cadres territoriaux, les travailleurs sociaux, les magistrats, les personnels enseignants, les personnels d'animation sportive, culturelle et de loisirs et les personnels de la police nationale, des polices municipales et de la gendarmerie nationale reçoivent une formation initiale et continue, en partie commune aux différentes professions et institutions.

Il apparaît que les professionnels de l'enfance, dont les assistants familiaux, sont souvent démunis face à la prise en charge du handicap. Des formations les aideraient à apporter des réponses adaptées.

La formation des professionnels favorise la compréhension, la prise en compte et un meilleur accompagnement de l'entourage de la personne.

Les professionnels sont très demandeurs de formations. On constate des préoccupations identiques, beaucoup d'initiatives cloisonnées, mais également un manque de partage et de rencontres. Les échanges de pratiques réunissant des professionnels de différents champs, comme les retours d'expérience, présentent de multiples intérêts. Croiser les acteurs permet des regards différents et d'améliorer les représentations respectives. Il s'agirait de proposer, à l'échelle du département, un pilotage et une coordination pour une culture commune.

Mutualiser la formation offre un intérêt confirmé par les partenaires. Il conviendrait aussi de territorialiser les formations du fait des réseaux de proximité.

DEVELOPPER LE PARTENARIAT INSTITUTIONNEL ET L'OBSERVATION PARTAGEE

ORIENTATION A3

Favoriser la formation pluri-institutionnelle, l'évolution des pratiques et l'accompagnement des professionnels

CONTEXTE (suite)

Il existe des formations conjointes entre associations et notamment le secteur psychiatrique ou hospitalier. Plusieurs établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) mettent déjà en place des formations thématiques mutualisées. L'association Ariane 72 RSP (Réseau Soins Palliatifs), intervenant dans le cadre des soins palliatifs, assure des formations interinstitutionnelles. A la demande de la Direction départementale de la cohésion sociale, une formation « Santé mentale et habitat social », à l'attention des personnels des bailleurs sociaux, réunit l'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) de la Sarthe, Montjoie et l'ADGESTI. Certaines structures, comme le Centre de l'Arche, disposent d'un service de formation qui gère ces questions.

Il ne s'agit pas de créer un nouveau dispositif de formation, mais de s'appuyer sur les métiers et les professionnels. Ceci pose la problématique du remplacement des professionnels ayant fonction de formateurs lors de leurs interventions durant des formations.

Il s'agira de concilier ces propositions avec les obligations liées à la formation, tel le Développement professionnel continu (DPC), tout en travaillant avec les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA)*. De plus, il faudra tenir compte de l'actuelle refondation des diplômes des travailleurs sociaux.

Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont publiées par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux (ANESM), mais semblent peu utilisées. Il s'agit de déterminer ce qui fonctionne et ce qui pourrait être capitalisé.

Un guide des bonnes pratiques pourrait être un outil de co-développement et permettrait le déploiement de l'appropriation des bonnes pratiques par les équipes.

(*) Les organismes paritaires collecteurs agréés sont des organismes chargés de collecter les fonds de la formation professionnelle continue et de financer la formation des salariés.

A3 – FAVORISER LA FORMATION PLURI-INSTITUTIONNELLE, L'EVOLUTION DES PRATIQUES ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS

> ACTION A3.1

DEVELOPPER LES FORMATIONS COMMUNES ET PLURIDISCIPLINAIRES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Connaître les dispositifs, la réglementation, les prestations, les outils, les méthodologies, le cadre des institutions, les acteurs et les modes opératoires interinstitutionnels pour mieux accompagner la personne.

Créer une dynamique de réseau des professionnels du domicile et des établissements.

Aider au repérage et à la réactivité par rapport à l'accompagnement.

MISE EN ŒUVRE



■ Formation continuée interinstitutionnelle en coopération :

- Mise en place d'un réseau de personnes ressources, dont un coordinateur, et d'une coordination départementale des formations
- Réflexion pour la mise en place d'une plateforme collaborative sur l'offre et la demande

TERRITOIRE : Département

■ Information professionnelle commune sur l'organisation et la réglementation de la collectivité départementale (développement de la connaissance des dispositifs, de la réglementation et des prestations du Département)

TERRITOIRE : Département

■ Formations spécifiques interinstitutionnelles (hors catalogues, tels CNFPT) autour de problématiques spécifiques selon les territoires (ex. : socio-ethnologique, interculturel, psychique, troubles du comportement, accompagnement des équipes)

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS
- Ministère de la Justice (TGI, PJJ)

PARTENARIAT

- DIRECCTE
- EPSM de la Sarthe
- CREHPSY
- CNFPT
- Organismes paritaires collecteurs agréés
- Tous les acteurs dans le champ du social et médico-social

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail pour élaborer un document état des lieux des fonctionnements dans le cadre des formations continuées

>> Recensement des besoins de formation (dont assistants familiaux et formations communes aidants familiaux et professionnels)

>> Groupe de travail pour définir les fonctions des personnes ressources et leur formation, les missions du coordinateur, ainsi que la composition et l'organisation de la coordination départementale et d'une plateforme collaborative

>> Mutualisation des formations et des formateurs (domicile et établissements)

Calendrier : 2016 - 2019

>> Identification de personnes ressources (fonction d'intervenants)

>> Organisation de conférences thématiques, réunions d'information

Calendrier : 2016 - 2019

>> Recensement des besoins

>> Identification d'un outil pour former et informer autour de problématiques spécifiques

>> Financement partagé en ressources humaines ou par des échanges

Calendrier : 2016 - 2019

A3 – FAVORISER LA FORMATION PLURI-INSTITUTIONNELLE, L'EVOLUTION DES PRATIQUES ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS

> ACTION A3.1 (suite)

DEVELOPPER LES FORMATIONS COMMUNES ET PLURIDISCIPLINAIRES

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de conférences thématiques et de réunions d'information
- Nombre de formations interinstitutionnelles organisées
- Nombre de professionnels formés et informés
- Taux de satisfaction des formations

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de la qualité du service rendu et des réponses apportées
- Amélioration des accompagnements

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Décloisonnement des acteurs
- Développement des rencontres et des partenariats
- Augmentation des connaissances réciproques
- Amélioration des conditions de travail
- Amélioration des relations interprofessionnelles

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (axe 3 « Agir ensemble, au plus près des territoires et des personnes » - « Moderniser le travail social »)
- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
- Plan d'action en faveur du travail social et du développement social

A3 – FAVORISER LA FORMATION PLURI-INSTITUTIONNELLE, L'EVOLUTION DES PRATIQUES ET L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS

> ACTION A3.2

FAVORISER L'EVOLUTION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Développer et partager les bonnes pratiques professionnelles.

MISE EN ŒUVRE



■ **Elaboration d'un recueil des bonnes pratiques et des outils pour faire évoluer les pratiques**

TERRITOIRE : Département

■ **Information sur les outils méthodologiques et mise à disposition d'outils pour faire évoluer les pratiques**

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- *Nombre de forums*
- *Taux de satisfaction sur la base d'enquêtes*

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS
- Ministère de la Justice (TGI, PJJ)

PARTENARIAT

- Ensemble des partenaires départementaux et représentants d'usagers

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail pour :

- recenser les bonnes pratiques et les outils pour faire évoluer les pratiques,
 - élaborer un recueil
- Calendrier : 2016 - 2017*

>> Comité de pilotage pour définir :

- Communication et diffusion de l'information : forums de présentation des outils
- Création d'un réseau partenarial : composition, missions et organisation, puis comité de suivi avec des personnes ressources
- Réflexion pour la mise en place d'une plateforme collaborative

Calendrier : 2017 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- *Amélioration de la qualité du service rendu et des réponses apportées*
- *Amélioration des accompagnements*

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- *Développement des bonnes pratiques professionnelles*
- *Amélioration des conditions de travail*
- *Amélioration des relations interprofessionnelles*

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale*

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

ORIENTATION B1

Accentuer les actions de sensibilisation pour mieux prévenir et accompagner la personne

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

Prévention en matière de Santé publique

Usage et attentes en matière de numérique

CONTEXTE

Il est constaté des ruptures dans les parcours de vie notamment à des moments « clés » : début de scolarisation, adolescence, dans le cadre de la parentalité, séparation, divorce, rupture professionnelle, retraite, fin de vie... Ces ruptures peuvent être provoquées par un manque d'anticipation des personnes, ce qui complexifie la possibilité d'un accompagnement médico-social par les professionnels. Il est possible de les prévenir en renforçant l'information en amont.

Face à des thématiques aussi variées que la santé, le logement, l'autonomie, l'éducation, les dangers liés au numérique, l'isolement des personnes, il est important de veiller à apporter une information adaptée aux situations et ce, dans une dynamique de partenariat.

En amont de la mise en œuvre de nouvelles actions de prévention, un diagnostic des actions existantes est nécessaire. Cela doit permettre de distinguer les différents types d'action (information, actions collectives, actions partenariales...).

B1 – ACCENTUER LES ACTIONS DE SENSIBILISATION POUR MIEUX PREVENIR ET ACCOMPAGNER LA PERSONNE

> ACTION B1.1

RENFORCER L'INFORMATION PREVENTIVE A DESTINATION DES PERSONNES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Prévenir les ruptures dans le parcours de vie de la personne.

Informier et sensibiliser les personnes aux changements dans leur parcours de vie.

Apporter aide et conseils par des méthodes adaptées aux publics.

Eviter l'isolement des personnes.

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS

PARTENARIAT

- Ministère de la Justice
- DTPJJ
- Direction des services départementaux de l'Éducation nationale
- Police nationale
- Gendarmerie nationale
- CAF
- Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
- EPSM de la Sarthe
- Centre hospitalier du Mans
- Maison départementale des adolescents
- Caisses de retraite
- Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
- Acteurs des champs médico-sociaux et sanitaires en fonction des thématiques et actions proposées
- Représentants des parents d'élèves en collège et lycée
- Associations intervenant sur les dangers d'internet et du téléphone portable
- Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie de la Sarthe
- CODERPA (futur Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)

MISE EN ŒUVRE



■ Etat des lieux préalable des actions collectives d'information existantes et des actions à développer

TERRITOIRE : Département par circonscription

■ Sensibilisation à la vie affective et sexuelle

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION

>> Recensement, par territoire, par le Responsable de circonscription en lien avec les directions missions et les partenaires par thématiques : enfance/famille, PA/PH, Lutte Contre l'Exclusion dont logement

Calendrier : 2016 - 2019

>> Coordination interservices et interinstitutionnelle pour le développement d'actions collectives en s'appuyant sur les réseaux existants

Calendrier : 2016

B1 – ACCENTUER LES ACTIONS DE SENSIBILISATION POUR MIEUX PREVENIR ET ACCOMPAGNER LA PERSONNE

> ACTION B1.1 (suite)

RENFORCER L'INFORMATION PREVENTIVE A DESTINATION DES PERSONNES

MISE EN ŒUVRE (SUITE) →

■ Sensibilisation aux conduites addictives

TERRITOIRE : Département

■ Sensibilisation concernant la transition entre le domicile et les différents types d'hébergement

TERRITOIRE : Département

■ Lutte contre l'isolement des personnes

TERRITOIRE : Département

■ Mise en place d'actions de prévention autour des bonnes pratiques concernant internet, auprès du public Enfance-Famille

TERRITOIRE : Département

■ Sensibilisation au passage à la retraite

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'actions et d'informations préventives réalisées
- Nombre de participants aux actions préventives

MODALITES DE REALISATION

>> Coordination interservices et interinstitutionnelle pour le développement d'actions collectives, prioritairement auprès des jeunes, en s'appuyant sur les réseaux existants
Calendrier : 2016 - 2019

>> Communication sur les dispositifs existants
Calendrier : 2016 - 2019

>> Groupe de travail
Calendrier : 2016 – 2019

>> Journées thématiques entre acteurs pour favoriser une cohérence des actions

>> Groupe de travail pour :
- élaborer un état des lieux des actions de prévention existantes et des expériences menées
- définir le plan d'actions et les modalités de mise en œuvre (conventions)

Calendrier : 2016 – 2019

>> Actions d'information en lien avec les caisses de retraite
Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de la qualité du service rendu
- Meilleure information
- Meilleure maîtrise générale et sécurisation de l'utilisation de l'outil Internet
- Favoriser le dialogue entre parents/enfant

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration de la coordination
- Meilleure cohérence d'actions

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
- Projet Régional de Santé
- Pacte Territorial pour l'insertion, dont le Programme Départemental d'insertion
- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

ORIENTATION B2

Repérer les difficultés au domicile et améliorer l'évaluation des besoins

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUE

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

CONTEXTE

On constate parfois des difficultés liées à l'évaluation des besoins et aux orientations.

L'intervention des professionnels auprès des personnes se fait à partir d'une demande, par la personne elle-même ou par un tiers. Au quotidien, le repérage des difficultés des personnes peut être réalisé par d'autres acteurs que les professionnels du champ médico-social, regroupés sous l'appellation « acteurs de la société civile » (postiers, secrétaires de mairie, bailleurs sociaux, ambulanciers, pompiers, associations d'entraide...). Une information auprès de ceux-ci permettrait de mieux orienter les personnes rencontrant des difficultés.

Un repérage en amont permettrait de détecter les problématiques avant que la situation ne se dégrade. Plus l'intervention est précoce, plus les solutions de prévention peuvent être abordées, quel que soit le domaine d'intervention : personne âgée, enfance, etc. Les bailleurs sociaux sont parmi les premiers acteurs confrontés à des situations à risque. Le partenariat du Département avec ces organismes doit être renforcé.

La mobilité est un enjeu majeur pour rompre l'isolement et favoriser l'insertion sociale des publics. L'un des freins à la mobilité dépend d'une incapacité à se mouvoir d'ordre psychologique, notamment lorsque les difficultés sociales se cumulent. Il est observé que le public en grande précarité peut ne pas savoir se repérer ou craindre un déplacement.

Ce frein à la mobilité doit être appréhendé par l'ensemble des travailleurs sociaux et médico-sociaux dans leurs évaluations auprès de différents publics, en leur permettant de s'exprimer pour une prise en compte notamment de leur environnement (ressources amicales, isolement, services locaux) et de leurs ressources personnelles (compétences pour chercher une information, capacité ou non à progresser en autonomie). Le travail sur les moyens de déplacement est un repère pour évaluer une évolution possible.

> ACTION B2.1

FAVORISER LE REPERAGE DES SITUATIONS EN AMONT DES DIFFICULTES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mieux repérer les difficultés des personnes.
Mieux anticiper et accompagner différemment les personnes.

MISE EN ŒUVRE



■ Définition d'un outil d'orientation des publics vers les professionnels médico-sociaux, à l'intention des acteurs de la société civile

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre d'outils diffusés

PILOTAGE

- Département
- ARS
- DDCS

PARTENARIAT

- Bailleurs sociaux
- Associations et autres acteurs de la société civile
- Caisses de retraite

MODALITES DE REALISATION

- >> Groupe de travail sur un territoire pour, à titre expérimental :
- définir un outil de communication et d'orientation de type « carte postale ou flyer », par domaine
 - élaborer un plan de communication et de diffusion de l'outil
 - définir les modalités de mobilisation des partenaires
- >> Déploiement de l'outil au vu du bilan de l'expérimentation avec mobilisation des acteurs par territoire, par les professionnels du Département
- Calendrier : 2016 - 2017*

RESULTATS ATTENDUS

- Gains potentiels pour les usagers**
- Meilleur accompagnement
- Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs**
- Amélioration du repérage des situations

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

> ACTION B2.2

RENFORCER LE PARTENARIAT DU DEPARTEMENT AVEC LES BAILLEURS SOCIAUX

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Améliorer l'accompagnement des personnes sur l'ensemble des domaines.

MISE EN ŒUVRE



■ Définition du cadre du partenariat entre le Département et les bailleurs sociaux

TERRITOIRE : Département

■ Mise en œuvre des partenariats

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de situations suivies
- Nombre de rencontres entre les bailleurs et les services du Département

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- Bailleurs sociaux

MODALITES DE REALISATION

>> Elaboration d'une convention type sur l'ensemble des domaines dans le cadre d'un collectif de bailleurs sociaux

Calendrier : 2016

>> Mise en place d'actions définies dans les conventions, par un travail partenarial entre les bailleurs, les directions de missions et les circonscriptions du Département

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleur accompagnement social

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration du repérage

- Meilleure connaissance mutuelle

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

> ACTION B2.3

INTEGRER LA MOBILITE DANS LES EVALUATIONS SOCIALES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Renforcer l'approche globale de l'utilisateur afin d'évaluer ses ressources financières et personnelles pour se déplacer.
Favoriser la réussite des projets travaillés avec l'utilisateur grâce aux leviers possibles liés à la mobilité.

MISE EN ŒUVRE



■ Prise en compte, dans les évaluations sociales, des ressources financières et personnelles pour se déplacer

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de partenaires engagés dans cette démarche

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- Organismes et associations réalisant des évaluations sociales

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail partenarial pour :
- définir les critères d'évaluation,
- élaborer, à l'intention des professionnels, un référentiel d'aide à l'orientation

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Optimisation de la mise en œuvre des projets travaillés avec les usagers

- Amélioration de l'accès à la mobilité

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Optimisation des évaluations et de la mise en œuvre des projets travaillés avec les usagers

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

ORIENTATION B3

Renforcer le soutien à la famille et aux aidants

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

CONTEXTE

Des problématiques apparaissent dans le cadre du soutien à la famille et aux aidants. En effet, la place faite à la famille est parfois insuffisante et les aidants s'épuisent et sont souvent désarmés face à la situation de la personne aidée.

En ce qui concerne les aidants, on distingue les proches aidants des professionnels de l'aide, de l'accompagnement et du soin. Un aidant familial s'occupe quotidiennement d'un proche dépendant, handicapé ou malade et ce, quel que soit son âge. Il peut s'agir d'un membre de la famille, d'un ami, d'un voisin.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a précisé la notion de « proche aidant » d'une personne âgée. Est ainsi considéré comme tel son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

Afin d'apporter des réponses plus appropriées aux besoins de la famille, il convient de prendre en considération chaque famille en lui donnant sa place dans les processus d'aide mis en œuvre par les professionnels. L'accent doit être mis sur l'exercice de la parentalité pour prévenir les risques dans le cadre d'actions de prévention. Les expériences en la matière sont nombreuses dans le département et peuvent s'appuyer sur le Comité départemental de Soutien à la parentalité. Il convient également d'identifier des personnes figurant dans l'environnement proche pour éviter des ruptures.

Le repérage des aidants qui se trouvent en difficulté et qui ne sollicitent pas d'aide, soit par méconnaissance des dispositifs, soit parce qu'ils ne sont pas conscients de leurs difficultés, est primordial. Il est nécessaire de proposer une écoute et un soutien à ces aidants et de faire la promotion de réponses adaptées afin de les soulager et d'éviter les ruptures de prises en charge.

B3 – RENFORCER LE SOUTIEN A LA FAMILLE ET AUX AIDANTS

> ACTION B3.1

DEVELOPPER LE SOUTIEN
A LA FAMILLE**OBJECTIFS OPERATIONNELS**

Accompagner tout parent dans l'exercice de la parentalité.
Renforcer l'action des professionnels.
Développer la solidarité intergénérationnelle au sein des familles et de la société.

MISE EN ŒUVRE

■ Actions individuelles et collectives à l'attention des parents sur la parentalité

TERRITOIRE : Département

■ Promotion de la médiation, notamment pour les situations complexes (ex. : conflits parents/enfants, séparation, divorce, annonce ou évolution du handicap...)

TERRITOIRE : Département

■ Développement de la notion de parrainage (ex. : parrainage ASE, solidarité intergénérationnelle, réseaux associatifs...)

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'actions collectives mises en place
- Nombre de familles concernées par la médiation familiale
- Nombre de parrainages mis en place

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Schéma départemental des services aux familles en cours d'élaboration

PILOTAGE

- Département
- CAF

PARTENARIAT

- MSA
- Direction des services départementaux de l'Éducation nationale
- UDCCAS
- CODERPA (futur Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)
- Associations intervenant auprès des familles

MODALITES DE REALISATION

>> Définition d'orientations dans le cadre du Comité départemental de Soutien à la parentalité et du futur Schéma départemental des services aux familles

>> Actions auprès des parents

>> Valorisation des professionnels qui agissent en prévention

Calendrier : 2016 – 2019

>> Réflexion sur le déploiement territorial et le développement d'outils de médiation, dont la médiation familiale

Calendrier : 2016 – 2019

>> Groupe de travail pour :

- recenser l'existant en matière de parrainage
- définir un cadre de développement

Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS**Gains potentiels pour les usagers**

- Meilleure réponse aux besoins exprimés par les parents
- Limitation de l'aggravation des difficultés
- Développement de la solidarité intergénérationnelle

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration de l'accompagnement des familles

> ACTION B3.2

SOUTENIR LES AIDANTS EN DIFFICULTE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mieux repérer les aidants en difficulté.
Aller à la rencontre de l'aidant.
Apporter une réponse adaptée aux besoins des aidants en difficulté.

MISE EN ŒUVRE



■ Repérage des aidants en difficulté

TERRITOIRE : Département

■ Promotion de réponses adaptées pour soulager les aidants familiaux et professionnels, dont développement de l'écoute et du soutien aux aidants

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'aidants repérés
- Nombre d'actions d'aide aux proches aidants et d'aidants concernés
- Nombre de sollicitations des outils mis en place dans le cadre de l'expérimentation

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Projet Régional de Santé

PILOTAGE

- Département
- ARS

PARTENARIAT

- DDCS
- Direction des services départementaux de l'Éducation nationale
- Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
- MSA
- CARSAT
- CAF
- Etablissements de santé
- EPSM de la Sarthe
- MDPH
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (dont accueils de jour, services d'aide et d'accompagnement à domicile)
- Association française des aidants

MODALITES DE REALISATION

- >> Comité de Pilotage pour définir :
 - une procédure de repérage et d'orientation des aidants en difficulté en s'appuyant sur l'existant
 - les modalités de diffusion de la procédure
 - le cadre d'une expérimentation, sur une circonscription, pour une écoute et un soutien des aidants

Calendrier : 2016 – 2018

- >> Recensement des solutions existantes
- >> Actions d'information et de sensibilisation
- >> Expérimentation, portée par le responsable de circonscription, pour une écoute et un soutien des aidants, puis évaluation pour une éventuelle extension à l'ensemble du Département

Calendrier : 2016 – 2018

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de l'écoute des aidants
- Atténuation du sentiment d'isolement et de disqualification des aidants

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

ORIENTATION B4

Renforcer l'accompagnement et la sensibilisation au handicap d'origine psychique

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes
Prévention en matière de santé publique

CONTEXTE

Face à une prise en charge insuffisante du handicap d'origine psychique, il convient d'améliorer la coordination des partenaires et d'apporter des réponses en matière de sensibilisation.

Une dynamique est apparue à partir des actions du Centre ressource handicap psychique (CREHPSY) des Pays de la Loire, des travaux sur l'avenant au schéma départemental des personnes handicapées, des Projets Médico-sociaux de Territoires (PMST) et de l'action « Un regard et des mots pour vivre ensemble ». Elle devrait permettre de structurer un partenariat actif entre responsables d'établissements et services. Par une mutualisation de compétences, la mise en place d'un groupe de réflexion, capable de porter des actions communes, pourrait être une ressource départementale en matière de handicap d'origine psychique.

Un travail d'information est nécessaire vers le monde de l'entreprise, lieu potentiel de rupture de parcours. De même, une réflexion sera engagée pour améliorer le parcours de vie en accueil familial des personnes en situation de handicap d'origine psychique.

Il est important de sensibiliser les professionnels de proximité aux manifestations psychopathologiques. On constate un déficit en matière de formation initiale et continue sur cette problématique. Mutualiser les actions de formation pourrait être une réponse aux besoins exprimés.

La nécessité d'actions d'information, portant spécifiquement sur un type de handicap encore peu connu et peu pris en compte, est identifiée. Il est proposé de renforcer l'action d'information grand public portant sur le handicap d'origine psychique.

B4 – RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT ET LA SENSIBILISATION AU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

> ACTION B4.1

AMELIORER LA COORDINATION DES ACTEURS DANS L'ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Proposer aux personnes accompagnées un parcours de vie cohérent, sans ruptures, notamment dans les interactions entre l'accompagnement social et médico-social et le soin. Apporter des ressources, des solutions et des compétences à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

MISE EN ŒUVRE



■ Mise en place à titre expérimental d'un groupe de réflexion et d'élaboration d'expertise sur le handicap d'origine psychique et les troubles psychiatriques

TERRITOIRE : Département

■ Organisation d'une coordination autour des situations des personnes porteuses de handicap d'origine psychique

TERRITOIRE : Département

■ Traçabilité du parcours de vie de la personne porteuse de handicap d'origine psychique en accueil familial pour éviter les ruptures

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS
- MDPH

PARTENARIAT

- DIRECCTE
- DDSCS
- EPSM de la Sarthe
- Etablissements de santé
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (dont services d'aide et d'accompagnement à domicile)
- Associations du secteur du handicap
- Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
- Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (SAMETH)
- Sarthe compétence emploi
- Cap emploi
- Accueillants familiaux
- Assistants familiaux

MODALITES DE REALISATION

>> Comité de pilotage pour définir le périmètre, les objectifs et les modalités de l'expérimentation

>> Expérimentation

Calendrier : 2016 – 2019

>> Groupe de travail pour réfléchir sur les modalités d'une expérimentation, en s'appuyant sur l'expérience des CLIC pour les personnes âgées

>> Appui aux services d'aide et d'accompagnement à domicile et à l'accueil familial

>> Information vers le monde de l'entreprise

Calendrier : 2016 – 2019

>> Utilisation du document-type d'accompagnement individualisé (Projet personnalisé en accueil familial : PPAF) et du dossier de liaison d'urgence

>> Diffusion des documents et formation des accueillants Familiaux

>> Information aux partenaires

Calendrier : 2016 – 2019

> ACTION B4.1 (suite)

AMELIORER LA COORDINATION DES ACTEURS DANS L'ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

INDICATEURS DE SUIVI

- *Nombre de rencontres du groupe de réflexion et d'élaboration d'expertise sur le handicap d'origine psychique*
- *Nombre de structures et de professionnels participant à la coordination*
- *Nombre de Projets personnalisés en accueil familial (PPAF)*

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- *Diminution du nombre de situations de rupture de parcours*
- *Amélioration de l'accompagnement*

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- *Développement de la coordination*
- *Complémentarité, harmonisation des pratiques et meilleure connaissance mutuelle*
- *Meilleur accompagnement des personnes handicapées*

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Plan psychiatrie et santé mentale*
- *Pacte Territorial d'Insertion*
- *Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées*
- *Projet Régional de Santé*

B4 – RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT ET LA SENSIBILISATION AU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

> ACTION B4.2

SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS A L'ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Donner des repères aux professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux sur les troubles psychiques et sur les diverses modalités et lieux d'accompagnement et de prise en charge.

Harmoniser les pratiques professionnelles, donner un corpus commun de connaissances.

MISE EN ŒUVRE



■ Formations mutualisées des partenaires

TERRITOIRE : Département

■ Sensibilisation des organismes assurant les formations initiales des professionnels

TERRITOIRE : Département

■ Sensibilisation des médecins généralistes au handicap d'origine psychique

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre annuel de professionnels sensibilisés
- Nombre d'organismes formateurs rencontrés

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Projet Régional de Santé

PILOTAGE

- Département
- ARS
- MDPH

PARTENARIAT

- DDSCS
- Région
- EPSM de la Sarthe
- Centre ressource handicap psychique
- Ordre des médecins
- Union régionale des professionnels de santé
- Société de médecine de la Sarthe
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (*dont services d'aide et d'accompagnement à domicile*)
- Fédérations des établissements d'hébergement pour personnes âgées
- Associations du secteur du handicap

MODALITES DE REALISATION

>> Rattachées à l'action A3.1 « Développer les formations communes et pluridisciplinaires »

Calendrier : 2016 – 2019

>> Rencontre avec la Région pour impliquer les organismes assurant les formations initiales des professionnels

Calendrier : 2016 – 2019

>> Partenariat avec la formation continue afin de sensibiliser les médecins généralistes au handicap d'origine psychique

Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de l'accompagnement des personnes porteuses de handicap d'origine psychique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration de la coopération inter établissement et service, sur les champs social, médico-social et sanitaire
- Meilleure connaissance du handicap d'origine psychique

B4 – RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT ET LA SENSIBILISATION AU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

> ACTION B4.3

SENSIBILISER LE GRAND PUBLIC AU HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Comprendre et repérer le handicap d'origine psychique.
Déstigmatiser le handicap d'origine psychique.

MISE EN ŒUVRE



■ **Accompagnement de la dynamique partenariale de sensibilisation du grand public au handicap d'origine psychique**

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de partenaires impliqués dans les SISM
- Nombre de personnes participant aux actions de sensibilisation

PILOTAGE

- Département
- ARS
- MDPH

PARTENARIAT

- DDCS
- EPSM de la Sarthe
- Missions locales
- Fédérations des établissements d'hébergement pour personnes âgées
- Associations du secteur du handicap

MODALITES DE REALISATION

>> Participation aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM), avec création d'un événementiel sur le handicap d'origine psychique
>> Réflexion sur la poursuite de l'action « Un regard et des mots pour vivre ensemble », suite à son évaluation
Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Moindre stigmatisation des Personnes Handicapées
- Changement du regard porté sur les personnes atteintes de handicap d'origine psychique

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Une information cohérente et coordonnée auprès du grand public

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS



**DEVELOPPER
L'ACCOMPAGNEMENT
DES PERSONNES ET
PROMOUVOIR L'AUTONOMIE**

ORIENTATION B5

Mieux repérer le public personnes handicapées vieillissantes

DOMAINES

Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUE

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

CONTEXTE

L'allongement de la durée de vie des personnes handicapées est un phénomène récent, dont la connaissance des caractéristiques, de l'évolution démographique et des besoins apparaît insuffisante.

Le processus de vieillissement intervient plus précocement que chez la personne valide et nécessite anticipation et préparation afin d'éviter les ruptures brutales d'accompagnement.

Il est souvent tardivement constaté des situations de Personnes Handicapées Vieillissantes (PHV) devenant critiques. Vivant au domicile des parents, elles peuvent être inconnues des services et sans solution envisagée pour leur devenir en cas d'absence prolongée ou de décès de leurs parents. Un repérage de ces situations s'avère nécessaire pour prévenir et organiser la prise en charge et l'accompagnement des personnes. Le CLIC est un outil intéressant pour repérer, coordonner et permettre ensuite une première analyse des situations repérées en lien avec les partenaires, notamment ceux intervenant à domicile.

> ACTION B5.1

MIEUX CONNAITRE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mieux connaître les caractéristiques, l'évolution démographique et les besoins des Personnes Handicapées Vieillissantes.

Dégager une approche territorialisée des besoins.

MISE EN ŒUVRE



■ **Etude sur les caractéristiques, l'évolution démographique et les besoins des PHV**

TERRITOIRE : Département

■ **Suivi du parcours des anciens travailleurs d'ESAT**

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de PHV concernées dans les études
- Nombre de suivis de parcours des anciens travailleurs d'ESAT

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- ARS
- DDCS
- MDPH
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux

MODALITES DE REALISATION

>> Etudes menées par le Département :

- sur les PHV en EHPAD
- sur les PHV en SAESAT
- sur les PHV à domicile
- sur les publics des Foyers d'accueil médicalisés (FAM) et foyers de vie (poursuite de l'étude en cours)

>> Exploitation du retour d'expérience en logement foyer

>> Exploitation des tableaux de bord transmis par les Etablissements

Calendrier : 2016 – 2019

>> Groupe de travail pour définir les modalités de suivi, notamment par l'utilisation du logiciel « VIA TRAJECTOIRE »

Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de l'accompagnement du parcours de vie

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure connaissance du public et de ses besoins

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Référentiel régional relatif à l'accompagnement médico-social des personnes handicapées vieillissantes (ARS)
- Projet Régional de Santé

> ACTION B5.2

ORGANISER LE REPERAGE DES SITUATIONS A RISQUE DES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Repérer les situations à risque des Personnes Handicapées Vieillissantes pour prévenir et organiser leur prise en charge.

Elaborer des outils de travail communs à l'ensemble des partenaires.

MISE EN ŒUVRE



■ Mise en place d'une plateforme expérimentale pilotée par la MDPH autour d'outils de repérage et d'évaluation de la dépendance chez les PHV

TERRITOIRE : Département

■ Organisation du repérage et de l'orientation des PHV à leur domicile et en établissement médico-social

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de PHV repérées
- Nombre de PHV orientées

PILOTAGE

- Département
- ARS
- MDPH

PARTENARIAT

- DDCS
- MSA
- EPSM de la Sarthe
- Centres hospitaliers
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (*dont services d'aide et d'accompagnement à domicile*)
- Associations du secteur du handicap

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail pour définir :

- le périmètre de l'expérimentation d'une plateforme
- des outils de repérage et d'évaluation de la dépendance

Calendrier : 2016 – 2017

>> Mobilisation des acteurs (CLIC et autres intervenants à domicile) avec utilisation des outils de repérage et d'orientation, dont le Référentiel Personnes Handicapées Vieillissantes

Calendrier : 2016 – 2017

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Une continuité des parcours

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Une réponse coordonnée aux besoins des usagers

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS



**DEVELOPPER
L'ACCOMPAGNEMENT
DES PERSONNES ET
PROMOUVOIR L'AUTONOMIE**

ORIENTATION B6

Favoriser la souplesse et l'adaptabilité de l'offre d'accueil et d'accompagnement

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUE

Offre de service sur les territoires

CONTEXTE

La diversité des situations nécessite la recherche de solutions adaptées et pérennes.

Ainsi, l'accueil d'urgence des mineurs en danger se concentre actuellement sur le Foyer de l'Enfance et la Pouponnière. Il serait souhaitable que d'autres structures ou modes d'accueil (accueil familial) soient associées à cette mission, notamment pour favoriser l'accueil en proximité.

Par ailleurs, une diversification des modes d'accueil pour les mineurs, personnes handicapées et personnes âgées, permettrait d'améliorer la prévention des situations de crise et les réponses aux situations urgentes et spécifiques, mais aussi d'offrir de nouvelles solutions d'accueil.

Dans une perspective d'accès à l'autonomie sociale et professionnelle, la mobilisation en amont dans le parcours des mineurs, dont les mineurs isolés étrangers et, si besoin, au-delà de leur majorité, conduirait à une meilleure prise en charge. Il est essentiel de s'engager dans une démarche privilégiant l'anticipation dans le parcours des jeunes, particulièrement autour de la période des 16 ans.

Il convient également de proposer des projets adaptés pour répondre aux besoins d'hébergement et d'accompagnement du public Personnes Handicapées Vieillissantes de plus en plus nombreux. Il apparaît nécessaire de développer l'information sur les capacités d'hébergement existantes pour celui-ci.

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

ORIENTATION B6

Favoriser la souplesse et l'adaptabilité de l'offre d'accueil et d'accompagnement

CONTEXTE (suite)

Enfin, on estime à plus de 30% la proportion de résidents de foyers de vie présentant des troubles psychiques. 20% des résidents ont des troubles en rapport avec une maladie psychiatrique grave, donc relèvent d'un handicap d'origine psychique. En foyer d'accueil médicalisé, plus d'un quart des résidents sont atteints de psychoses confinant au handicap d'origine psychique. Dans les deux types d'établissements, plus de la moitié des résidents ont un suivi psychiatrique régulier. C'est dire le besoin de liens entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire. Ce même besoin existe pour les personnes suivies par les services médico-sociaux et qui bénéficient le plus souvent d'une prise en charge séquentielle plus ou moins régulière en psychiatrie. Ainsi, on constate au 31 décembre 2014 une liste d'attente de 77 personnes en service d'accompagnement médico-social pour personnes adultes handicapées (SAMSAH) et 61 en services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), suite à une orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). L'évaluation, l'accompagnement et le suivi des personnes et de leurs familles, l'information de ces dernières sont un enjeu majeur.

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.1

OPTIMISER L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mobiliser l'ensemble des ressources partenariales existantes.

Poursuivre la diversification des modes d'accueil pour plus de souplesse.

MISE EN ŒUVRE



Publics Enfance Famille :

■ Organisation de l'accueil d'urgence pour les mineurs relevant de la protection de l'enfance, en s'appuyant sur les moyens existants (accueil familial, établissements...)

TERRITOIRE : Département

■ Réflexion sur l'offre de service en matière d'accueil diversifié pour les mineurs confiés à l'ASE avec plusieurs problématiques (troubles du comportement, troubles psychiques voire psychiatriques, éducatifs, scolaires, relevant du handicap, situations de crise...)

TERRITOIRE : Département

■ Consolidation de l'offre de service dans le cadre de la protection de l'enfance (accueil familial, établissements et services, appartements diffus...)

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS
- TGI

PARTENARIAT

- DDSCS
- DTPJJ
- MDPH
- EPSM de la Sarthe
- Centre hospitalier du Mans
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (*dont services d'aide et d'accompagnement à domicile*)
- Associations spécialisées dans le handicap d'origine psychique
- Assistants familiaux
- Accueillants familiaux

MODALITES DE REALISATION

>> Comité de pilotage pour rédiger un protocole actualisé de l'accueil d'urgence (accueil familial, établissements...)

Calendrier : 2016

>> Groupe de travail pour examiner les modalités de consolidation de l'offre

Calendrier : 2016 – 2017

>> Réflexion sur l'offre de service éducative

>> Suivi de la mission de prévention spécialisée

>> Réflexion associant le Département et les établissements sur une diversification des modalités d'accueil et de rencontre (expérimentation)

Calendrier : 2016 – 2019

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.1 (suite)

OPTIMISER L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

MISE EN ŒUVRE (SUITE)



Publics Personnes Agées/Personnes Handicapées :

■ Restructuration de l'hébergement temporaire

TERRITOIRE : Département

■ Diversification des modes d'accueil (lieu de vie, habitat diffus, accueil familial, accueil familial d'urgence, spécifique...) notamment en lien avec la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement

TERRITOIRE : Département

■ Poursuite de l'offre pour le maintien à domicile, tout en améliorant la qualité des prestations, dans le cadre des dispositions de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Groupe de travail pour réaliser un diagnostic des dispositifs existants et des besoins

Calendrier : 2016

>> Redéploiement, voire adaptation de l'offre suivant les besoins constatés

Calendrier : 2016 – 2017

>> Contractualisation

Calendrier : 2016 – 2019

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de places d'accueil d'urgence dans les établissements habilités (Enfance)
- Nombre de places en accueil diversifié pour les mineurs confiés à l'ASE
- Taux d'occupation des places en accueil diversifié pour les mineurs confiés à l'ASE
- Nombre de contractualisations dans le secteur de l'aide à domicile
- Evolution du nombre de places d'accueil diversifié (PA/PH)

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de la qualité de vie des usagers, réponse à leur besoin
- Meilleure prise en charge du public concerné

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure adaptation de la prise en charge
- Efficience de la réponse apportée aux usagers

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Projet Régional de Santé*
- *Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie*

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.2

CONSOLIDER LA DEMARCHE DE PREPARATION A LA SORTIE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mobiliser et coordonner l'ensemble des ressources offertes par les dispositifs de droit commun pour accompagner l'insertion des jeunes majeurs et mineurs isolés étrangers dans la vie sociale.

Redéfinir le dispositif d'accompagnement des jeunes majeurs relevant de la protection de l'enfance dans les domaines de la santé, la formation, le logement et l'entourage familial.

Consolider la prise en charge des mineurs isolés étrangers.

MISE EN ŒUVRE



■ Consolidation de l'accompagnement vers l'autonomie et l'insertion professionnelle de jeunes de 17 à 21 ans bénéficiant d'une prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance

TERRITOIRE : Département

■ Optimisation des dispositifs par la mobilisation concertée des aides (Fonds d'Aide aux Jeunes, Garantie Jeunes, Aides jeunes majeurs, Fonds de Solidarité Logement, aides éducatives, parrainage...)

TERRITOIRE : Département

■ Développement du lien entre le Département, le secteur associatif et les services de l'Etat (régularisation, insertion logement et formation)

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- DDCS
- DTPJJ
- MDPH

PARTENARIAT

- ARS
- Préfecture
- Direction des services départementaux de l'Éducation nationale
- Région
- EPSM de la Sarthe
- Missions locales
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
- Foyers de jeunes travailleurs
- Service intégré de l'accueil et de l'orientation (réfèrent jeunes)
- Centres communaux d'action sociale pour les aides financières

MODALITES DE REALISATION

>> Redéploiement, voire adaptation du nombre de places (appel à projet : cahier des charges à travailler en lien avec la DDCS)

Calendrier : 2016

>> Travail sur le mode "projet" en approche partenariale

Calendrier : 2017

>> Organisation de rencontres partenariales pour consolider les démarches de préparation à la sortie de la protection de l'Enfance

Calendrier : 2017

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.2 (suite)

CONSOLIDER LA DEMARCHE DE PREPARATION A LA SORTIE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

MISE EN ŒUVRE (SUITE)



■ Diversification d'une offre de service adaptée aux mineurs isolés étrangers de 16 à 18 ans

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Travail sur le mode "projet" en approche partenariale

Calendrier : 2016

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de jeunes majeurs accompagnés (service de suite, jeunes étrangers isolés, soutiens éducatifs...)

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Autonomisation des jeunes dans leur passage à l'âge adulte
- Prise en charge adaptée et sécurisée des jeunes

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Maîtrise des coûts

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.3

POUR SUIVRE LA DIVERSIFICATION DES REPONSES POUR L'ACCOMPAGNEMENT ET L'HEBERGEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Apporter une réponse adaptée aux besoins des Personnes Handicapées Vieillissantes.

Rendre plus visible et adapter l'offre d'hébergement en faveur des Personnes Handicapées Vieillissantes.

MISE EN ŒUVRE



■ Information sur l'offre d'hébergement pour les PHV

TERRITOIRE : Département

■ Renforcement au niveau de chaque territoire de la collaboration entre EHPAD, logements foyers (futurs résidences autonomie) et structures pour personnes handicapées afin de permettre aux résidents de rester sur leur territoire

TERRITOIRE : Département

■ Suivi de l'évolution des logements foyers vers les résidences autonomie intergénérationnelles, dans le cadre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement

TERRITOIRE : Département

■ Meilleure prise en compte des spécificités des besoins des personnes afin d'adapter et de diversifier les réponses apportées

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS

PARTENARIAT

- DDCS
- MDPH
- Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
- Services de soins infirmiers à domicile
- Secteur associatif
- Familles

MODALITES DE REALISATION

>> Diffusion d'une plaquette d'informations sur les capacités existantes

>> Diffusion d'information sur les CLIC et leurs missions
Calendrier : 2016

>> Recensement et analyse des collaborations existantes

>> Rencontres pour partager des expériences et développer des activités communes
Calendrier : 2016 - 2019

>> Modalité selon les dispositions issues de la loi (suivi dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées)
Calendrier : 2016 - 2019

>> Mobilisation des établissements pour :
- adapter le document type du projet de vie individualisé
- adapter les projets d'établissements
Calendrier : 2016 - 2019

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.3 (suite)

POURSUIVRE LA DIVERSIFICATION DES REPONSES POUR L'ACCOMPAGNEMENT ET L'HEBERGEMENT DES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES

MISE EN ŒUVRE (SUITE)



■ Poursuite de la diversification de l'offre

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Redéploiement, voire adaptation de l'offre

>> Articulation avec les autres dispositifs (hébergement temporaire, équipes mobiles...)

Calendrier : 2016 - 2019

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de collaborations (EHPAD, logements foyers et structures du handicap) mises en place
- Nombre d'établissements ayant finalisé des projets de vie Individualisés
- Nombre d'établissements ayant adapté leurs projets d'établissements
- Nombre de places PHV sur les territoires

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de l'accompagnement et de l'information
- Une réponse de proximité

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Une offre adaptée aux besoins des personnes accompagnées

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Projet Régional de Santé

B6 – FAVORISER LA SOUPLESSE ET L'ADAPTABILITE DE L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT

> ACTION B6.4

ACCOMPAGNER LES PERSONNES PORTEUSES D'UN HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Agir sur l'offre pour apporter une réponse adaptée aux besoins des personnes porteuses d'un handicap d'origine psychique, quel que soit l'âge.

MISE EN ŒUVRE



■ Information des personnes porteuses d'un handicap d'origine psychique et leurs aidants sur les dispositifs existants

TERRITOIRE : Département

■ Poursuite de la dynamique partenariale entre les établissements et services pour mieux accompagner les personnes porteuses d'un handicap d'origine psychique

TERRITOIRE : Département

■ Poursuite de la diversification de l'offre

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'actions d'information
- Nombre d'actions d'aide aux proches aidants et d'aidants concernés
- Nombre de formations et de professionnels formés

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan psychiatrie et santé mentale
- Projet Régional de Santé

PILOTAGE

- Département
- ARS

PARTENARIAT

- EPSM de la Sarthe
- MDPH
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
- Secteur associatif
- Familles
- Accueillants familiaux

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail pour coordonner l'information sur les structures d'accompagnement des personnes handicapées (guide, événementiel...)

>> Soutien aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM)

>> Participation à l'étude portée par l'Agence Régionale de Santé sur "santé mentale et handicap d'origine psychique"

Calendrier : 2016 – 2019

>> Soutien de la formation du personnel des structures et des services à domicile à l'accompagnement du handicap d'origine psychique (en lien avec l'action A3.1)

>> Développement de l'aide aux proches aidants (en lien avec l'action B3.2)

Calendrier : 2016 – 2019

>> Redéploiement, voire une adaptation de l'offre, en coordination avec les partenaires

>> Articulation avec les dispositifs existants (habitat accompagné)

Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleure information
- Meilleure orientation

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure coordination

DEVELOPPER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ET PROMOUVOIR L'AUTONOMIE

ORIENTATION B7

Optimiser l'offre en matière d'aides techniques

DOMAINES

Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

Usage et attentes en matière de numérique

CONTEXTE

Les aides techniques jouent un rôle essentiel pour l'autonomie des personnes. Elles correspondent aux matériels, produits, équipement ou système technique, adapté ou spécialement conçu qui permettent de compenser totalement ou en partie une limitation d'activité d'une personne du fait de ses difficultés. Complémentaires de l'aide humaine, elles contribuent à la prévention de la perte d'autonomie, à sa compensation et au maintien à domicile. Il est donc essentiel de faciliter leur accès, d'améliorer l'information et le conseil sur leur utilisation.

L'offre en matière d'aides techniques se diversifie rapidement, notamment avec les nouvelles technologies. L'économie circulaire, dans un souci de gestion efficiente des ressources, met l'accent sur de nouveaux modes de conception et de production, l'allongement de durée de vie des produits, l'usage plutôt que la possession, la réutilisation et la récupération.

Aussi, il convient d'être innovant afin d'apporter des réponses flexibles et adaptées aux besoins, de réduire les coûts d'accès aux aides techniques pour les usagers et pour la collectivité, ainsi que de réfléchir sur les modes de distribution, de mise à disposition, de récupération de ces aides, dans une logique de développement durable. Un projet de technicothèque*, centrale d'achat et de prêt d'aides techniques, peut répondre à ces exigences.

(*) La technicothèque est une procédure innovante de mise à disposition d'aides techniques avec accompagnement à la prise en main avant acquisition et réattribution des matériels qui ne sont plus utilisés.

> ACTION B7.1

FACILITER L'ACCES AUX AIDES TECHNIQUES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Accompagner les personnes à l'accès et à l'utilisation des aides techniques les mieux adaptées.

Garantir l'adéquation entre le projet d'acquisition et le besoin réel de l'utilisateur.

Informar sur les solutions d'outils connectés face à des besoins spécifiques des usagers.

MISE EN ŒUVRE



■ **Création d'une technicothèque (centrale d'achat et de prêt d'aides techniques)**

TERRITOIRE : Département

■ **Mise en place d'une cellule de veille technologique pour permettre une information actualisée sur les outils connectés afin de répondre aux besoins des personnes**

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de personnes bénéficiaires de l'accompagnement de la technicothèque
- Nombre d'aides techniques réattribuées

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie

PILOTAGE

- Département en lien avec la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées

PARTENARIAT

- MDPH
- Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
- Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- Association pour le prêt d'appareillage aux malades handicapés
- Centre d'information et de conseil sur les aides techniques
- Distributeurs d'aides techniques
- Centre d'expertise national des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie

MODALITES DE REALISATION

>> Comité de pilotage départemental pour définir les modalités de mise en œuvre et de fonctionnement sur la base d'une mutualisation de moyens

>> Communication sur la technicothèque

>> Réflexion avec les Départements des Pays de la Loire, pour envisager un groupement d'achat des aides techniques
Calendrier : 2016 – 2017

>> Voir action C4.1

Calendrier : 2016 – 2017

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de la qualité du service rendu
- Diminution des délais de mise à disposition des aides techniques
- Maîtrise des coûts

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure réponse aux besoins de la population
- Optimisation de l'utilisation des aides techniques
- Maîtrise des coûts

CONTRIBUER AU BIEN-ETRE DE LA POPULATION EN LIEN AVEC LES TERRITOIRES DE VIE

ORIENTATION C1

Promouvoir l'habitat adapté

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Ruptures de parcours et accompagnement des personnes

Mobilité

Usage et attentes en matière de numérique

CONTEXTE

Le Département et ses partenaires ont constaté qu'il manquait un maillon entre le domicile et l'hébergement en établissement. Dans un contexte en évolution, les personnes en perte ou en risque de perte d'autonomie sont parfois réticentes à intégrer des établissements accueillant des personnes en situation de très grande dépendance.

Des formes innovantes de logements émergent et proposent des solutions intermédiaires. Ces alternatives suscitent l'intérêt des communes qui souhaitent répondre aux attentes de leur population afin d'éviter un déracinement par manque de logements adaptés proches de leur lieu de vie et des commerces, mais également favoriser le développement des liens intergénérationnels. Un cadre de référence aux différents porteurs de projet s'impose afin de garantir aux personnes en perte ou en risque de perte d'autonomie l'accès aux services et équipements et de préserver ainsi le lien social.

L'habitat adapté à la perte d'autonomie devient ainsi une réponse au projet de vie des personnes car il leur permet de garder leur indépendance et d'accompagner l'évolution ou la perte progressive de l'autonomie.

Par ailleurs, il est nécessaire de mettre en adéquation les offres de logements adaptés existants et les demandes exprimées auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Il s'agit également d'une volonté de l'ensemble des bailleurs sociaux souhaitant répondre aux demandes des locataires.

L'adaptation des logements doit correspondre à des critères techniques partagés par l'ensemble des professionnels, qu'ils soient travailleurs sociaux ou médico-sociaux, bailleurs sociaux ou privés ou professionnels du bâtiment, et répondre aux besoins spécifiques des publics concernés.

Des actions de prévention permettant l'anticipation de l'adaptation des logements pourront être proposées, tout en permettant une veille sur les innovations technologiques à venir.

> ACTION C1.1

ACCOMPAGNER LES PORTEURS DE PROJETS D'HABITAT ADAPTE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Proposer une démarche et un cadre aux collectivités territoriales et aux porteurs de projets de logements à destination des publics en perte ou en risque de perte d'autonomie.

MISE EN ŒUVRE



■ Promotion du guide de conduite de projet d'habitat adapté

TERRITOIRE : Département

■ Validation des projets d'habitat adapté

TERRITOIRE : Département

■ Suivi des projets

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de projets validés par le comité de validation
- Nombre de logements adaptés créés
- Nombre de personnes ayant bénéficié de ces logements

PILOTAGE

- Département
- MDPH

PARTENARIAT

- Membres du comité de validation des projets d'habitat adapté

MODALITES DE REALISATION

>> Diffusion du guide et d'une plaquette d'information aux collectivités territoriales

>> Mise en ligne sur le site du Département et de la MDPH

>> Mise à disposition des services du Département pour toutes informations sur la démarche

Calendrier : 2016

>> Comité de validation piloté par le Département

Calendrier : 2016 – 2019

>> Suivi par les services du Département

Calendrier : 2016 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Réponse adaptée aux besoins des personnes en perte d'autonomie et des territoires

- Meilleure insertion de l'habitat dans son environnement

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure adéquation entre l'accessibilité dans le logement et l'accessibilité aux services

- Meilleur accompagnement des porteurs de projets

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Plan Départemental de l'Habitat

> ACTION C1.2

FACILITER L'ACCES AUX LOGEMENTS ADAPTES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Mettre en adéquation les besoins des personnes en perte d'autonomie et les offres de logements adaptés.
Renforcer le partenariat du Département et de la MDPH avec le collectif des bailleurs sociaux.

MISE EN ŒUVRE



■ Promotion de l'offre de logements adaptés des bailleurs sociaux

TERRITOIRE : Département

■ Réflexion sur l'examen conjoint des demandes de logement adapté des personnes en perte d'autonomie

TERRITOIRE : Département

■ Incitation des bailleurs privés à promouvoir leurs logements adaptés, notamment dans le cadre de leurs annonces

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de visiteurs sur le site internet de la MDPH
- Nombre de personnes en perte d'autonomie ayant intégré un logement déjà adapté
- Nombre d'actions de sensibilisation auprès des bailleurs privés

PILOTAGE

- Département
- MDPH

PARTENARIAT

- Bailleurs sociaux
- Fédération des agences immobilières
- Chambre des notaires

MODALITES DE REALISATION

>> Définition des critères et caractéristiques par des rencontres entre le Département, la MDPH, les bailleurs sociaux et élaboration d'un référentiel partagé

>> Recensement par les bailleurs sociaux des logements adaptés dans leur parc

>> Mise en ligne des offres de logements adaptés disponibles sur le site internet de la MDPH

Calendrier : 2016 - 2019

>> Groupe de travail pour définir le cadre des échanges entre le Département, la MDPH et les bailleurs sociaux et pour étudier la faisabilité de partage d'informations

Calendrier : 2016 - 2019

>> Actions de sensibilisation avec transmission du référentiel partagé sur les caractéristiques du logement adapté

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Augmentation du nombre de personnes en perte ou en risque de perte d'autonomie occupant des logements adaptés

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Optimisation du parc de logements déjà adaptés
- Optimisation de la gestion des logements adaptés
- Rationalisation des coûts

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

> ACTION C1.3

ANTICIPER L'ADAPTATION DU LOGEMENT

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Sensibiliser le public et les professionnels du bâtiment sur les adaptations à prévoir avant la perte d'autonomie et pour le maintien à domicile.

MISE EN ŒUVRE



■ Sensibilisation des publics en perte ou en risque de perte d'autonomie et leurs proches

TERRITOIRE : Département

■ Sensibilisation des professionnels du bâtiment aux problématiques de l'aménagement et de l'adaptation du logement des personnes en perte d'autonomie

TERRITOIRE : Département

■ Suivi et informations sur les innovations technologiques

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- MDPH
- MSA
- Le Mans Métropole
- CODERPA (futur Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)
- Agence nationale de l'habitat
- Associations représentant les usagers en situation de handicap
- Bailleurs sociaux
- Chambre de commerce et d'industrie
- Association pour le prêt d'appareillage aux malades handicapés
- Centre d'information et de conseil sur les aides techniques
- Services d'aide et d'accompagnement à domicile
- Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment
- Fédération française du bâtiment

MODALITES DE REALISATION

>> Promotion d'outils pédagogiques existants (conventions avec des logements témoins équipés en domotique, plaquettes...)

>> Forum

>> Mise en ligne des informations sur les sites de l'ensemble des partenaires concernés

Calendrier : 2016 - 2019

>> Actions de sensibilisation en lien avec la Chambre de Commerce et d'Industrie

Calendrier : 2016 – 2019

>> En lien avec l'action C4.1

Calendrier : 2016 – 2019

> ACTION C1.3 (suite)

ANTICIPER L'ADAPTATION DU LOGEMENT

INDICATEURS DE SUIVI

- *Nombre d'actions de sensibilisation en faveur du public*
- *Nombre d'actions de sensibilisation en faveur des professionnels du bâtiment*

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- *Meilleure préparation et anticipation à la perte d'autonomie*
- *Diminution des adaptations en urgence*
- *Consolidation du maintien à domicile*

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- *Maîtrise des coûts*

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Plan Départemental de l'Habitat*
- *Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie*

CONTRIBUER AU BIEN-ETRE DE LA POPULATION EN LIEN AVEC LES TERRITOIRES DE VIE

ORIENTATION C2

Accentuer les actions de prévention et de promotion de la Santé

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Prévention en matière de santé publique

CONTEXTE

La baisse de la mortalité infantile observée lors des dernières décennies s'est poursuivie au cours des années récentes en France. Entre 1 et 14 ans, la grande majorité des enfants sont en bonne santé. Néanmoins environ 2 enfants sur 1000 sont admis chaque année en affection longue durée (ALD) dans la région. 26% de ces admissions sont dues à des troubles mentaux ou du comportement. En 2003 on relevait dans la région un taux de prévalence de 2,8 pour 100 des jeunes de moins de 15 ans suivis par les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile. En 2014, le Pôle de psychiatrie infanto-juvénile totalise pour les moins de 15 ans une file active de 3306 patients, soit 3% de la tranche d'âge. 103 enfants de moins de 15 ans ont été vus en hospitalisation.

La Maison départementale des adolescents de la Sarthe a reçu en 2013, en entretien, 1491 adolescents, dont 70% de moins de 16 ans ; plus de 55% sont des collégiens. La file active a augmenté de 135,54% et le nombre d'entretiens de 217,25% en 4 années. Les permanences dans les villes périphériques connaissent une activité croissante.

Les travaux du contrat local de santé intercommunal de l'agglomération mancelle montrent une augmentation de l'usage des stupéfiants et le rajeunissement important des consommateurs (jeunes adolescents). C'est dire la nécessité des interventions précoces en termes d'information, de promotion de la santé, de réduction des risques, de dépistage et de coordination des acteurs du soin, de l'accompagnement social et de la prévention.

Les traumatismes et empoisonnements*, dont les suicides, occupent la 3ème place des causes de décès dans la région, après les cancers et les maladies cardio-vasculaires chez les 45-74 ans. Ils sont à la 5ème place chez les 75 ans et plus, dont les chutes et suicides. La Sarthe a un taux de mortalité évitable, par suicide et alcool notamment, plus élevé que la moyenne régionale. La formation au repérage de la crise suicidaire est un outil fort de l'action du comité départemental de santé mentale et de la conférence de territoire de la Sarthe : ainsi 66 professionnels des champs sanitaire, social et médico-social ont été formés en 2014.

Les troubles nutritionnels des personnes âgées à domicile font l'objet d'une des préoccupations auxquelles tente de répondre la feuille de route « Qualité de vie des personnes âgées de 75 ans et plus ». Il en est de même de l'apport de soins bucco-dentaires à cette population. En effet, 44% des 70-79 ans n'ont eu aucun acte dentaire au cours des deux dernières années en Sarthe. S'agissant des enfants, cette proportion est de 70% pour les 0-9 ans. Seulement 67 bilans ont été effectués en école maternelle en 2013 dans le département, quand on sait que chaque classe d'âge compte 6800 enfants. La nécessité de la convergence et du renforcement des actions des différents acteurs, dont le service de Protection maternelle et infantile, devient un objectif central.

(*) Traumatismes, allergies et empoisonnements constituent une catégorie majeure de diagnostic (CMD 21). Les suicides et les chutes en font partie.

> ACTION C2.1

DEVELOPPER LA PREVENTION EN MATIERE DE SANTE A TOUS LES AGES DE LA VIE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Prévenir et réduire les risques et les dommages sur la santé.
Sensibiliser au plus tôt et dépister précocement.

MISE EN ŒUVRE



■ Renforcement des dépistages sensori-moteurs chez les enfants

TERRITOIRE : Département

■ Développement de l'offre de prévention en matière de santé mentale auprès des enfants et adolescents

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS
- CPAM
- MSA

PARTENARIAT

- Direction des services départementaux de l'Education nationale
- MDPH
- Maison départementale des adolescents
- Communes signataires de contrats locaux de santé
- Communes porteuses de conseils locaux de santé mentale
- Etablissements de santé
- Conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes
- Etablissements et services sociaux et médico sociaux
- Services d'aide et d'accompagnement à domicile
- Associations de promotion de la santé
- Comité de liaison en alimentation et nutrition Départemental
- Association cercle d'action pour le dépistage l'exploration et le traitement des troubles visuels
- Associations d'usagers
- COSIA 72

MODALITES DE REALISATION

>> Consolidation de l'équipe médicale de la PMI
>> Formation de l'équipe de puéricultrices de la PMI en vue de la réalisation des dépistages
>> Formalisation de l'intervention de partenaires professionnels dans le champ des dépistages sensori-moteurs
>> Communication sur les actions menées et leurs résultats
Calendrier : 2015 - 2017

>> Recherche d'une équité territoriale dans l'implantation d'antennes ou de consultations avancées de la Maison départementale des adolescents de la Sarthe
Calendrier : 2017 - 2019

> ACTION C2.1 (suite)

DEVELOPPER LA PREVENTION EN MATIERE DE SANTE A TOUS LES AGES DE LA VIE

MISE EN ŒUVRE (SUITE)

■ Développement de la prévention bucco-dentaire auprès des enfants et des adolescents, notamment auprès du public suivi par l'ASE

TERRITOIRE : Département

■ Prévention en matière de santé sexuelle des adolescents et des jeunes

TERRITOIRE : Département

■ Prévention du risque de dénutrition chez les personnes en perte d'autonomie

TERRITOIRE : Département

■ Promotion des soins bucco-dentaires à destination des personnes âgées et handicapées en établissement et à domicile

TERRITOIRE : Département

■ Prévention, dépistages et information auprès des personnes en situation de précarité

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Groupe de travail (PMI, CPAM, Direction des services départementaux de l'Education nationale), afin d'élaborer un plan d'actions de communication et de sensibilisation en direction de l'Education nationale, et des professionnels de la petite enfance (mise en place de trousse bucco-dentaires, communication sur le programme « M'T dents » de la CPAM ...)

>> Sensibilisation à la santé bucco-dentaire dans la formation des assistants maternels par la PMI et dans la formation des assistants familiaux

Calendrier : 2016 - 2019

>> Diffusion du Pass contraception dans les centres de planification du Département

Calendrier : 2015 - 2019

>> Diffusion du :

- Guide de l'alimentation mixée, élaboré par le Comité de Liaison Alimentation Nutrition Départemental
- Guide de bonnes pratiques dans l'aide à domicile (dont soins bucco-dentaires), élaboré par le Département

Calendrier : 2015 - 2016

>> Mise en place d'outils à destination des professionnels de l'aide à domicile et des établissements sociaux et médico-sociaux, ainsi que des personnes âgées et des personnes handicapées :

- Guide pratique dans l'aide à domicile, incluant un volet relatif aux soins bucco-dentaires, en mobilisant une expertise collective

- Trousse bucco-dentaires à destination des publics

Calendrier : 2015 - 2019

>> Formalisation des collaborations et de la coordination entre le centre polyvalent de vaccination et de dépistage du Centre hospitalier du Mans et les services départementaux

Calendrier : 2016

> ACTION C2.1 (suite)

DEVELOPPER LA PREVENTION EN MATIERE DE SANTE A TOUS LES AGES DE LA VIE

MISE EN ŒUVRE (SUITE)



■ Lutte contre le suicide

TERRITOIRE : Département

■ Soutien à la dynamique des Contrats locaux de santé et à la création de Conseils locaux de santé mentale

TERRITOIRE : Département

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Poursuite des formations

>> Actions de lutte contre l'isolement des personnes âgées
Calendrier : 2015 - 2019

>> Participation aux groupes de travail et aux comités de pilotage

Calendrier : 2015 - 2019

INDICATEURS DE SUIVI

- *Nombre d'implantation d'antennes et de consultations avancées de la Maison départementale des adolescents de la Sarthe*
- *Nombre d'actions de prévention contre le suicide*
- *Nombre d'actions de sensibilisation*
- *Nombre d'assistants maternels et familiaux sensibilisés*
- *Nombre de Pass contraception diffusés dans les centres de planification*
- *Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un dépistage sensori-moteur*

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- *Meilleure prévention des risques*
- *Meilleure information adaptée en fonction du public*
- *Amélioration de la santé bucco-dentaire et de l'état nutritionnel*

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- *Meilleure prévention des risques*

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Projet Régional de Santé*
- *Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie*

> ACTION C2.2

DEVELOPPER LES COLLABORATIONS ET PARTENARIATS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Développer les liens entre le soin et l'éducatif.
Répondre aux besoins de soins de la population en proximité.

MISE EN ŒUVRE



■ Renforcement de l'implication de la PMI dans les partenariats et la collaboration de proximité

TERRITOIRE : Département

■ Développement de la coordination entre l'éducatif et le soin, notamment dans les situations urgentes, afin de prévenir les hospitalisations

TERRITOIRE : Département

■ Participation à la coordination des partenaires d'un territoire donné (santé mentale, handicap psychique, addictologie, action sociale)

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS

PARTENARIAT

- MDPH
- CPAM
- CAMSP
- Etablissements et services sociaux et médico-Sociaux
- Etablissements de santé

MODALITES DE REALISATION

>> Conventions de la PMI avec les établissements de santé, voire développement de la présence de la PMI dans les établissements

>> Développement des liens entre la PMI et le CAMSP pour un suivi coordonné des enfants

>> Développement des collaborations entre l'EPSM de la Sarthe, la PMI et l'ASE, afin de proposer des projets cohérents aux enfants suivis

>> Amélioration du suivi médical des enfants confiés à l'ASE :

- Poursuite de la démarche de bilans de santé au Foyer de l'enfance/Centre maternel
- Institutionnalisation de la fiche de liaison médicale pour les enfants accueillis
- Identification d'un médecin coordonnateur pour les enfants en famille d'accueil et d'un médecin référent pour les enfants en établissement ASE

Calendrier : 2015 - 2016

>> Formalisation des lieux et des temps de rencontre autour des situations

Calendrier : 2016 – 2019

>> Collaboration des services du Département à la mise en place d'une coordination des partenaires et au développement sur les territoires des groupes ressources sur la prévention, y compris en matière de parentalité et d'addictologie

Calendrier : 2017

> ACTION C2.2 (suite)

DEVELOPPER LES COLLABORATIONS ET PARTENARIATS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES

INDICATEURS DE SUIVI

- *Nombre de conventionnements avec la PMI*
- *Taux de bilans de santé au Foyer de l'enfance par rapport aux enfants accueillis*
- *Nombre de lieux et de temps de coordination autour des situations*
- *Nombre de situations abordées en coordination*

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- *Amélioration du suivi de l'état de santé*
- *Facilitation du parcours*

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- *Amélioration de la coordination*
- *Optimisation des ressources*

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Projet Régional de Santé*

CONTRIBUER AU BIEN-ETRE DE LA POPULATION EN LIEN AVEC LES TERRITOIRES DE VIE

ORIENTATION C3

Favoriser l'accès aux soins de premiers recours et spécialisés

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUES

Offre de service sur les territoires

Prévention en matière de santé publique

CONTEXTE

Le département de la Sarthe fait face depuis de très nombreuses années au défi de la désertification médicale : près de 30% du territoire sarthois a été classé en « zone fragile » par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire en 2012, soit 120 communes sur les 375 que compte le département.

En 2015, en Sarthe, 383 médecins généralistes sont installés en cabinet libéral, ce qui, rapporté à la population du département représente 6,5 médecins généralistes pour 10 000 habitants. Cette densité médicale a baissé de plus de 10% depuis 2007. Les départs à la retraite de médecins généralistes, non compensés par de nouvelles installations, sont un facteur explicatif majeur. Sur Le Mans, 50% des médecins généralistes ont plus de 60 ans : le vieillissement de la population des praticiens pousse également ces derniers à réduire leur activité ou à réduire l'inclusion de nouveaux patients.

L'alerte donnée sur ces professionnels, qui représentent « le pivot de notre système de santé », ne doit pas faire oublier que d'autres professionnels du premier recours commencent à manquer : chirurgiens-dentistes (manque estimé à 80 professionnels en 2013 par le conseil de l'ordre) et masseurs-kinésithérapeutes notamment.

Répondre à cet enjeu en ayant aussi un objectif d'équité territoriale d'accès aux soins et à la prévention est une priorité sans cesse réaffirmée du Département, aux côtés de l'Agence Régionale de la Santé dont c'est en premier la mission.

Rapprocher la formation des professionnels du terrain d'exercice est un des buts poursuivis dans le projet de création d'un centre de soins et d'enseignement dentaires dans le département, ou dans le développement de stages auprès des professionnels libéraux.

Une mobilisation importante de ressources afin de répondre à la fois au déficit démographique et au renouvellement des modes d'exercice – à travers l'investissement dans les projets de maisons de santé pluridisciplinaires – se poursuit depuis 2007. En lien avec le schéma Sarthe numérique, la mise à disposition de la fibre optique dans les maisons de santé pluridisciplinaires sera de nature à favoriser l'usage de la télémédecine, outil de modernisation de l'exercice médical et de coordination des professionnels.

La consolidation de l'offre de soins va de pair avec le développement d'actions de prévention auprès de la population, et notamment des personnes les plus éloignées du système de santé.

> ACTION C3.1

PROMOUVOIR L'ATTRACTIVITE DU DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTE ET DEVELOPPER LA COLLABORATION AVEC LES PROFESSIONNELS DU DEPARTEMENT

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Attirer des professionnels de santé dans le département afin de répondre au défi des « déserts médicaux ».

Contribuer à créer des conditions d'exercice attractives dans le département.

Permettre l'accès aux soins bucco-dentaires aux personnes les plus fragiles ou vulnérables.

MISE EN ŒUVRE



■ Poursuite du soutien à l'installation et à la formation spécifique de médecins sur le territoire : soins de premier recours et spécialisés

TERRITOIRE : Département

■ Accompagnement du recrutement des médecins coordonnateurs dans les EHPAD et de médecins dans les structures sanitaires, sociales et médico-sociales

TERRITOIRE : Département

PILOTAGE

- Département
- ARS

PARTENARIAT

- MDPH
- Collectivités territoriales
- CPAM
- MSA
- Union régionale des professionnels de santé
- Ordres des professionnels de santé, dont chirurgiens-dentistes
- Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
- COSIA 72

MODALITES DE REALISATION

>> Poursuite et renforcement des actions du Département en matière de démographie médicale

>> Renforcement des contacts entre les étudiants ayant contractualisé avec le Département et le tissu de santé local (avec propositions de stage)

>> Accentuation des actions de communication pour l'attractivité du département (accueil spécifique des internes, rencontres de professionnels en formation, participation aux forums, affichages et site internet)

>> Réflexion sur l'évolution du dispositif d'aides, pour intéresser également les spécialistes, notamment les psychiatres, pédiatres, gynécologues (interventions au profit des résidents d'établissements médico-sociaux) ou d'autres professions paramédicales

>> Soutien à la formation continue (ex. : handicap) avec un groupe de travail sur les thématiques spécialisées
Calendrier : 2015 - 2019

>> Groupe de travail pour accompagner le développement de l'exercice mixte : mise en commun de fiches de postes, élaboration de fiches de postes mixtes qui pourraient être rendues disponibles sur le site internet dédié à la démographie médicale

Calendrier : 2015 – 2019

> ACTION C3.1 (suite)

PROMOUVOIR L'ATTRACTIVITE DU DEPARTEMENT EN FAVEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTE ET DEVELOPPER LA COLLABORATION AVEC LES PROFESSIONNELS DU DEPARTEMENT

MISE EN ŒUVRE (SUITE)



■ Développement de l'offre de maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et de l'offre de services dans les MSP

TERRITOIRE : Département

■ Soutien à la création du centre d'enseignement et de soins bucco-dentaires au Centre hospitalier du Mans

TERRITOIRE : Département

■ Développement du lien entre les professionnels de santé et les professionnels du Département autour des situations

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'installations
- Nombre de contractualisations avec des étudiants
- Nombre de fiches de postes mixtes
- Nombre de MSP ouvertes
- Nombre d'actes réalisés en faveur des personnes âgées et handicapées par le centre d'enseignement et de soins bucco-dentaires

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Projet Régional de Santé

MODALITES DE REALISATION (SUITE)

>> Poursuite du soutien à la construction de maisons de santé pluridisciplinaires

>> Accompagnement des projets en favorisant la pluridisciplinarité et la présence d'autres partenaires au sein des MSP (Maison des adolescents, CSAPA, consultations psychiatriques...) et les liens avec les établissements de santé ou médico-sociaux (SSIAD, ESA, EAAR, accueil de jour, ...)

Calendrier : 2015 - 2019

>> Mise en place d'équipements spécifiques favorisant l'accessibilité du centre aux personnes âgées et aux personnes handicapées, ainsi que défini dans le projet médical de la structure

>> Groupe de travail pour permettre la prise en charge des personnes handicapées en « structures intermédiaires » disposant d'un plateau technique (EPSM de la Sarthe, Centre de l'Arche, Fondation G. Coulon), dans l'attente du centre d'enseignement et de soins

Calendrier : 2016 - 2017

>> Rencontres entre les professionnels sur les territoires

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Accès facilité aux professionnels de santé de premier recours
- Amélioration de la santé bucco-dentaire et de l'état nutritionnel

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Lutte contre la désertification médicale
- Renforcement de l'offre de soin et de prévention

> ACTION C3.2

DEVELOPPER LA TELEMEDECINE

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Répondre au défi de la faible densité médicale des zones rurales par les nouvelles technologies.
Répondre au besoin d'évolution des pratiques.

MISE EN ŒUVRE



■ Développement des usages de la télémédecine dans les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP)

TERRITOIRE : Département

■ Sensibilisation à l'équipement des maisons de santé pluridisciplinaires en fibre optique

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de projets de télémédecine

PILOTAGE

- Département
- ARS

PARTENARIAT

- Professionnels de santé des maisons de santé pluridisciplinaires
- Experts du domaine
- Etablissements de santé
- Etablissements médico-sociaux

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail relatif à la télémédecine, chargé de conduire la réflexion et élaborer des éléments de méthodologie

>> Dans l'accompagnement de projet, proposition de l'intégration de la télémédecine dès la phase d'écriture des projets de santé

>> Expérimentation sur des territoires d'un « réseau » de télémédecine, qui pourra être étendu aux établissements médico-sociaux (comité de pilotage)

Calendrier : 2015 - 2019

>> Réunions avec les collectivités et des professionnels de santé volontaires pour équiper à terme toutes les MSP en fibre optique

Calendrier : 2015 – 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Accès facilité à un avis spécialisé ou à une expertise médicale

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Optimisation de l'usage du très haut débit ; meilleure attractivité des MSP

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- Schéma directeur territorial d'aménagement numérique
- Plan collèges
- Contrats de Territoires Innovants
- Projet Régional de Santé

> ACTION C3.3

POURSUIVRE ET AMPLIFIER LE TRAVAIL EN CIRCONSCRIPTION GENS DU VOYAGE/PERSONNES SANS RESIDENCE STABLE AUPRES DES FEMMES ENCEINTES ET DES PRIMO ARRIVANTS

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Proposer, en soutien à l'accompagnement social, un accompagnement vers le système de santé, des personnes en situation de précarité suivies par la circonscription Gens du voyage / Personnes sans résidence stable (GV/PSRS).

Proposer une information régulière, en matière de prévention/santé, aux usagers des services sociaux départementaux.

MISE EN ŒUVRE



■ Développement et animation des « Points info santé » suivis par la Circonscription GV/PSRS dans le département

TERRITOIRE : Le Mans, Mamers, Territoires de Contrats locaux de santé, aires des Gens du voyage

■ Développement de la coordination santé GV/PSRS mise en place à la circonscription suite à l'expérimentation pesée-permanence

TERRITOIRE : Le Mans

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre de personnes ou familles accompagnées
- Nombre de « Points info santé » mis en place

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

- *Projet Régional de Santé*

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- ARS
- DDCS
- EPSM de la Sarthe
- Centre hospitalier du Mans
- Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

MODALITES DE REALISATION

- >> Animation des « Points info santé » existants
 - >> Développement de « Points info santé » supplémentaires
 - >> Renforcement du travail de prévention sur les aires de stationnement des Gens du voyage
- Calendrier : 2015 - 2019*

- >> Extension de l'action de l'équipe puéricultrice PMI/santé publique de façon expérimentale sur une autre circonscription
 - >> Outils de liaison pour formaliser le circuit d'orientation et de bilans des mineurs isolés étrangers au Centre hospitalier du Mans
- Calendrier : 2016*

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Amélioration de l'accompagnement à l'accès aux droits
- Renforcement du soutien aux familles
- Accès facilité à une information adaptée en matière de santé et de prévention
- Facilitation du parcours des usagers

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Réduction des mises en échec des accompagnements sociaux

CONTRIBUER AU BIEN-ETRE DE LA POPULATION EN LIEN AVEC LES TERRITOIRES DE VIE

ORIENTATION C4

Développer les usages autour du numérique

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUE

Usage et attentes en matière de numérique

CONTEXTE

Les personnes accompagnées rencontrent des difficultés d'accessibilité aux outils numériques notamment pour des raisons financières, techniques et par manque d'information. Aujourd'hui, vivre et vieillir à son domicile sont les premiers souhaits des personnes. Les objets connectés et l'utilisation grandissante d'internet apparaissent de plus en plus des atouts considérables pour répondre aux problématiques liées au maintien à domicile, mais la multiplication des outils et leur complexité croissante nécessitent accompagnement et communication. Il s'agirait de préconiser les bonnes réponses numériques face à des attentes particulières et guider l'utilisateur en tenant compte de son vrai besoin. Devant des offres toujours plus nombreuses et une complexité croissante en termes de fonctionnalités et de technicité, il est nécessaire d'identifier les produits les plus adaptés face à des situations simples ou complexes, liées à la dépendance et au handicap.

Le vieillissement de la population entraîne des évolutions socio-économiques qu'il convient de prendre en compte. Aussi, face à un manque de lisibilité et de connaissance de l'ensemble des ressources existantes, à l'isolement social et/ou géographique, au besoin d'informations, de communication, de simplification, l'opportunité et la faisabilité d'un espace numérique orienté sur la vie quotidienne des seniors, prenant en compte son environnement, pourraient être étudiées. Il serait impératif de rester complémentaire aux sites existants, gouvernementaux ou institutionnels.

A titre d'information, le Département de la Sarthe a également mis en place un dispositif d'accompagnement et d'aides à l'investissement sur les territoires pour la création d'Espaces Numériques de Proximité (ENP), qui visent à réduire la fracture numérique, en faveur notamment des personnes isolées et en vue de développement social et d'insertion.

Par ailleurs, dans le cadre du programme « Service à la population », le Conseil départemental a lancé le projet « GRU » (Gestion Relations Usagers). L'objectif de la démarche est de proposer aux usagers des téléservices (Allocation personnalisée d'autonomie, MDPH...) en s'appuyant sur les apports du numérique. Les premiers téléservices, accessibles sur le site du Département www.sarthe.fr, sont prévus courant 2016. Ils faciliteront les démarches administratives et permettront d'en suivre leurs instructions.

> ACTION C4.1

CREER UNE EXPERTISE EN TERMES D'OUTILS NUMERIQUES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Informer sur les solutions d'outils connectés face à des besoins spécifiques des usagers.

MISE EN ŒUVRE



■ Mise en place d'une cellule de veille technologique pour permettre une information actualisée sur les outils connectés afin de répondre aux besoins des personnes

TERRITOIRE : Département

Calendrier : 2016

■ Elaboration d'un plan de communication

TERRITOIRE : Département

Calendrier : 2016 - 2017

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'accompagnements réalisés par la cellule
- Taux de satisfaction des bénéficiaires accompagnés sur la base d'enquêtes

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- MDPH
- CPAM
- CARSAT
- Bailleurs sociaux
- Agence nationale de l'habitat
- Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
- Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- Association pour le prêt d'appareillage aux malades handicapés
- Centre d'information et de conseil sur les aides techniques
- Distributeurs d'aides techniques
- Centre d'expertise national des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie
- Banques solidaires
- Mutuelles
- Chambre de commerce et d'industrie
- La Poste
- Associations du secteur du handicap
- Centre de l'arche
- Représentants d'usagers
- UFC Que choisir

MODALITES DE REALISATION

- >> Comité de pilotage pour définir la composition, l'organisation de la cellule de veille et assurer l'arbitrage sur le projet
- >> Groupe de travail pour proposer le périmètre, les objectifs et les enjeux de la cellule de veille, une charte de fonctionnement, des modalités de mise en œuvre, de fonctionnement et de communication de la cellule de veille
- >> Comité de suivi sur le développement du projet

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleure connaissance des besoins
- Aide technique adaptée et accès aux nouvelles technologies
- Amélioration du service rendu

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Diminution des coûts

> ACTION C4.2

MENER UNE REFLEXION SUR L'OPPORTUNITE D'UN ESPACE NUMERIQUE UNIQUE DEDIE AUX SENIORS

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Etudier la possibilité de mettre en place un espace interactif de communication et d'information pour répondre aux attentes des seniors.

MISE EN ŒUVRE



■ Etude d'opportunité et de faisabilité en vue de la construction d'un espace numérique départemental dédié aux seniors, notamment à destination des aidants afin de répondre aux besoins de ce public

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- CODERPA (futur Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)
- Générations Mouvement
- Chambre de commerce et d'industrie
- Centres communaux d'action sociale

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail d'étude

Calendrier : 2017 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleure information pour le public senior
- Meilleure connaissance des aides techniques existantes

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Amélioration de la visibilité et de l'image
- Image de modernité

LIENS AVEC D'AUTRES SCHEMAS DIRECTEURS

CONTRIBUER AU BIEN-ETRE DE LA POPULATION EN LIEN AVEC LES TERRITOIRES DE VIE

ORIENTATION C5

Promouvoir la mobilité

DOMAINES

Enfance-Famille / Personnes Handicapées / Personnes Agées

THEMATIQUE

Mobilité

CONTEXTE

La mobilité, dont la problématique est plus marquée en milieu rural, est un enjeu majeur pour préserver le soutien à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées et favoriser l'ouverture vers le monde extérieur des familles, des femmes isolées et des jeunes majeurs en recherche d'emploi ou d'insertion.

Les transports collectifs desservent la plupart des communes ; toutefois, le maillage incomplet du territoire en matière de transport et une offre de service variable ne permettent pas une lisibilité, voire une connaissance de l'offre. Faute d'accès facilité à l'information des offres de transport existants, les publics concernés ne se sentent pas encouragés à se déplacer.

Il est donc nécessaire de favoriser l'accès à l'offre existante des différents publics et des professionnels par une communication adaptée permettant ainsi d'éviter des ruptures de parcours des personnes liées aux difficultés à se déplacer.

Par ailleurs, les moyens de déplacement autonomes sont à promouvoir lorsque cela est possible (vélo, mobylette, voiture), mais avec le souci de préserver la sécurité des personnes concernées et des autres usagers de la route. Un partenariat avec la Sécurité Routière et les compagnies d'assurance est à rechercher.

La mobilité des habitants dans les quartiers, dans les communes, est aussi un enjeu important pour les collectivités qui peuvent envisager une approche globale du déplacement et un parcours de mobilité facilité pour l'ensemble des publics. La démarche du réseau « Villes amies des aînés » et celle du Gérontopôle Autonomie Longévité des Pays de la Loire, par exemple, sont de plus en plus plébiscitées car elles concernent toutes les générations résidant sur un même territoire. Une communication auprès des communes de la Sarthe sur ces démarches est souhaitable.

Il convient également de réfléchir sur une offre diversifiée. Le développement du transport solidaire apparaît comme une réponse adaptée.

La loi portant nouvelle organisation territoriale de la République (Notre), promulguée le 7 août 2015, prévoit que les compétences des départements en matière de transport soient transférées à la Région en 2017. Ainsi, les services de transport routier départementaux et les transports scolaires seront confiés à la Région. Il est apparu dans les travaux du Schéma des pistes de réflexion sur une expérimentation d'une ouverture des transports scolaires à d'autres publics afin de favoriser leur insertion, sur l'extension du service Mobili'TIS au dimanche et sur le renforcement de l'accessibilité des arrêts des transports interurbains dans les territoires (rapprochement de certains arrêts près des lieux de vie et d'hébergement). Ces pistes de réflexion pourraient être relayées à la Région dans le cadre du transfert.

> ACTION C5.1

DEVELOPPER LA COMMUNICATION SUR L'OFFRE DE TRANSPORT EXISTANT

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Informier et communiquer sur l'offre de transport existante.

MISE EN ŒUVRE



■ Information et communication sur l'offre de transport et les aides existantes en matière de mobilité

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de personnes utilisant le répertoire partagé interactif

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- Région
- MDPH
- Association amicale des maires et des adjoints de la Sarthe
- CODERPA (futur Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)
- Générations Mouvement
- SETRAM
- SNCF
- Représentants des taxis
- Missions locales

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail partenarial pour élaborer :

- un état des lieux des offres de transport et des aides proposées sur l'ensemble du département
- une communication adaptée aux publics et aux professionnels

Calendrier : 2017 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Meilleure information sur les moyens de déplacement existants

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Optimisation de l'utilisation des services existants

> ACTION C5.2

PROMOUVOIR DES SEANCES DE SENSIBILISATION A LA PREVENTION ROUTIERE AUPRES DES JEUNES, DES PERSONNES ISOLEES ET DES PERSONNES AGEES

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Dans un cadre partenarial, acquérir ou maintenir des connaissances et des capacités à se déplacer de façon autonome.

MISE EN ŒUVRE



■ Promotion des séances pour tester les connaissances du code de la route, la réactivité et la vision

TERRITOIRE : Département

INDICATEUR DE SUIVI

- Nombre de participants aux séances

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- Sécurité routière
- Missions locales
- Générations Mouvement
- Acteurs de terrain
- Compagnies d'assurances

MODALITES DE REALISATION

>> Groupe de travail partenarial pour étudier les modes d'information et d'incitation des publics concernés à participer aux séances

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Maintien de l'autonomie pour les personnes vieillissantes
- Accès en sécurité à des moyens de locomotion autonomes

> ACTION C5.3

PROMOUVOIR LES ACTIONS FAVORISANT LE DEPLACEMENT DES USAGERS

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Faciliter le déplacement des usagers et l'accès au transport.

MISE EN ŒUVRE



■ Information sur les actions favorisant le déplacement dans leur commune de résidence (réseau «Villes amies des aînés», démarche du Gérontopôle Autonomie Longévité des Pays de la Loire...)

TERRITOIRE : Département

■ Développement du transport solidaire par l'ouverture des dispositifs existants pour les personnes âgées aux autres publics

TERRITOIRE : Département

INDICATEURS DE SUIVI

- Nombre d'actions d'information
- Nombre de personnes utilisant les transports solidaires

PILOTAGE

- Département

PARTENARIAT

- MSA
- Missions locales
- Association amicale des maires et adjoints de la Sarthe
- CODERPA (futur Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)
- Générations Mouvement
- Associations (mobilité, insertion, handicap)

MODALITES DE REALISATION

>> Organisation d'actions d'information (forum...)

Calendrier : 2017 - 2018

>> Groupe de travail pour :

- mener une étude sur les problématiques d'assurance et de concurrence
- développer la coopération entre les associations du transport solidaire et les acteurs de l'insertion et du handicap (contractualisation)

Calendrier : 2016 - 2019

RESULTATS ATTENDUS

Gains potentiels pour les usagers

- Interaction entre la mobilité et les différentes générations
- Augmentation du nombre de personnes pouvant accéder aux moyens de transport
- Amélioration de la qualité de vie des personnes
- Amélioration de la qualité du service rendu (accès aux services et loisirs, lieux de travail et de formation)
- Facilitation de l'insertion sociale

Gains potentiels pour les partenaires et les financeurs

- Meilleure réponse aux besoins de la population en matière de déplacements

4

GOUVERNANCE DU SCHEMA

1 - LES PARTENAIRES ASSOCIES A LA DEMARCHE DE MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA

Telle qu'engagée lors de son élaboration, la dynamique partenariale et de travail en collaboration avec tous les acteurs associatifs et institutionnels mobilisés sera maintenue pour mettre en œuvre, actualiser et perfectionner le schéma départemental unique.

Chaque action prévoit la mobilisation de partenaires dans les grands champs social, médico-social et sanitaire.

2 - UNE GOUVERNANCE DU SCHEMA DE SA MISE EN ŒUVRE A SON EVALUATION

Afin de garantir l'efficacité de ce document directeur, feuille de route de l'action sociale dans le département, sa gouvernance :

- organisera la mise en œuvre des différentes actions,
- assurera un contrôle régulier de sa réalisation et évaluera l'état d'avancement des travaux,
- permettra son évolution tout au long de sa mise en œuvre, en anticipant et validant toute modification qui apparaîtrait nécessaire.

A terme, cette anticipation facilitera la préparation du Schéma suivant.

Les niveaux de gouvernance du Schéma départemental unique 2015-2019 :

Niveaux	Stades	Périodicité
Pilotes des actions	Mise en œuvre des actions avec une démarche participative	Selon les modalités de mise en œuvre des actions
Comité de pilotage regroupant la Présidente et la vice-présidente de la Commission de la Solidarité et la Direction générale adjointe de la Solidarité départementale	Suivi et évaluation	En tant que de besoin
Commission de la Solidarité	Suivi et évaluation	Une fois par an
Comité de suivi transversal associant les partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaires	Suivi et évaluation	Une fois par an

3 - LA CREATION DE L'OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL DES SOLIDARITES POUR UN SUIVI DES DONNEES

La mise en œuvre et le suivi du Schéma seront réalisés en lien avec l'Observatoire départemental des solidarités dont la création est prévue dans l'action A2.4.

Annexe

LISTE DES SIGLES

A

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACADEA	Association de conseil et d'aide au devenir de l'enfant et de l'adulte
ADAPEI	Association départementale d'amis et de parents d'enfants de personnes handicapées
ADGESTI	Association départementale de gestion des structures intermédiaires
ADIMC	Association départementale des infirmes moteurs cérébraux
AED	Action éducative à domicile
AEEH	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AFA	Agence française de l'adoption ou Association française des aidants
AFAI	Association familiale d'aide aux inadaptés
AGEFIPH	Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
AHSS	Association d'hygiène sociale de la Sarthe
AJ	Accueil de jour
AJM	Aide aux jeunes majeurs
ALD	Affection longue durée
ALMA	Allo maltraitance personnes âgées et/ou personnes handicapées
ANAH	Agence nationale de l'habitat
ANAI	Association d'action et d'insertion sociale
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APAJH	Association pour adultes et jeunes handicapés
APIC'S	Agir pour une insertion citoyenne et solidaire
APPAMH	Association pour le prêt d'appareillage aux malades handicapés
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATH	Association tutélaire Hélianthe

C

CAF	Caisse d'allocations familiales
CAFS	Centre d'accueil familial spécialisé
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CAPEB	Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment
CARSAT	Caisse assurance retraite et santé au travail

CASA	Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCI	Chambre de commerce et d'industrie
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
CENTICH	Centre d'expertise national des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie
CESM	Centre éducatif et scolaire Montjoie
CG	Conseil général
CH	Centre hospitalier
CHM	Centre hospitalier du Mans
CICAT	Centre d'information et de conseil sur les aides techniques
CIDPA	Centre départemental d'information pour l'autonomie
CLIC	Centre local d'information et de coordination
CLS	Contrat local de santé
CLSM	Conseil local de santé mentale
CM	Centre maternel
CMD	Catégorie majeure de diagnostic
CMP	Centre médico-psychologique
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CMU	Couverture maladie universelle
CMU-C	Couverture maladie universelle complémentaire
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CODERPA	Comité départemental des retraités et personnes âgées
COSIA 72	Collectif santé inter-associations de la Sarthe
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPO	Centre de pré-orientation
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CREHPSY	Centre ressource handicap psychique
CRP	Centre de rééducation professionnelle
CRTEIP	Cellule départementale de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

D

DCSD	Direction des Circonscriptions de la Solidarité départementale
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DEF	Direction Enfance-famille
DGASD	Direction générale adjointe de la Solidarité départementale
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DPC	Développement professionnel continu
DREAL	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRJSCS	Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
DSDEN	Direction des services départementaux de l'Éducation nationale
DTARS	Délégation territoriale de l'agence régionale de santé
DTPJJ	Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse

E

EA	Entreprise adaptée
EAAR	Equipes d'appui en adaptation et réadaptation
EAJE	Etablissement d'accueil du jeune enfant
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ENP	Espace numérique de proximité
EPCI	Etablissement public de coopération intercommunale
EPSMS	Etablissement public de santé mentale de la Sarthe
ESA	Equipe spécialisée Alzheimer
ESAT	Etablissement et service d'aide par le travail
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
ESPAHSS	Service d'Education, santé, prévention de l'association d'hygiène sociale de la Sarthe
ETP	Equivalent temps plein

F

FAJ	Fonds d'aide aux jeunes
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FE	Foyer de l'enfance
FFB	Fédération française du bâtiment

FH	Foyer d'hébergement
FHSA	Foyer d'hébergement semi-autonome
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
FJT	Foyer de jeunes travailleurs
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
FV	Foyer de vie

G

GCSMS	Groupement de coopération sociale ou médico-sociale
GIR	Groupe iso-ressources
GRU	Gestion relations usagers
GV	Gens du voyage

H

HAD	Hospitalisation à domicile
HT	Hébergement temporaire

I

IEM	Institut d'éducation motrice
IME	Institut médico-éducatif
IMPRO	Institut médico-professionnel
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IP	Information préoccupante
IREPS	Institut régional d'éducation et de promotion de la santé
IRSA	Institut inter-régional pour la santé
ITEP	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique

M

MAIA	Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MAM	Maison d'assistants maternels
MAS	Maison d'accueil spécialisé

MAT	Maison d'accueil temporaire
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MECS	Maison d'enfants à caractère social
MFPF	Mouvement français pour le planning familial
MIE	Mineurs isolés étrangers
MO	Milieu ordinaire
MSA	Mutualité sociale agricole
MSP	Maison de santé pluridisciplinaire

N

NOTRe	Loi portant nouvelle organisation territoriale de la République
--------------	---

O

ODAS	Observatoire national de l'action sociale
ODPE	Observatoire départemental de la protection de l'enfance
ONPE	Observatoire national de la protection de l'enfance
OPCA	Organisme paritaire collecteur agréé
ORS	Observatoire régional de santé

P

PA	Personne âgée
PAD	Portage à domicile
PAERPA	Personne âgée en risque de perte d'autonomie
PASA	Pôle d'activités et de soins adaptés
PASS	Permanences d'accès aux soins de santé
PCH	Prestation de compensation du handicap
PDALPD	Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées
PH	Personne handicapée
PHV	Personne handicapée vieillissante
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
PSSL	Pôle santé Sarthe et Loir
PMST	Projets médico-sociaux de territoires
PPAF	Projet personnalisé en accueil familial

PRH	Pôle régional du handicap
PRIAC	Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
PRS	Projet régional de santé
PSRS	Personne sans résidence stable
PTI	Pacte territorial d'insertion

R

RAM	Relais assistantes maternelles
REAAP	Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSA	Revenu de solidarité active
RSI	Régime social des indépendants

S

SAAD	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
SA-ESAT	Section annexe d'établissement et service d'aide par le travail
SAMETH	Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
SAMSAH	Service d'accompagnement médico social pour personnes adultes handicapées
SAPFI	Service d'accompagnement aux parcours de formation et à l'insertion professionnelle et sociale
SAS	Service d'accueil spécialisé
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SDAT	Schéma départemental d'accessibilité des transports
SDU ou SU	Schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SIAO	Service intégré de l'accueil et de l'orientation
SISM	Semaine d'information sur la santé mentale
SMS	Sauvegarde Mayenne Sarthe
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SROS	Schéma régional d'organisation sanitaire
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SSR	Soins de suite et de réadaptation

T

TGI	Tribunal de grande instance
TIC	Technologies de l'information et de la communication
TIS	Transports inter-urbains de la Sarthe
TISF	Technicien de l'intervention sociale et familiale

U

UCC	Unité cognitivo-comportementale
UDAF	Union départementale des associations familiales
UDCCAS	Union départementale des centres communaux d'action sociale
UHR	Unité d'hébergement renforcé
UMJP	Unité médico-judiciaire pédiatrique
UNAFAM	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
UPAD	Unité pour personnes âgées désorientées
URPS	Union régionale des professionnels de santé
USLD	Unité de soins longue durée