

CONCERTATION



SOLIDARITÉS

# Schéma départemental de l' **autonomie** 2023-2027



# AVANT-PROPOS

## Une concertation à grande échelle pour le futur schéma autonomie

Le Code de l'action sociale des familles (CASF) fait obligation aux Départements de se doter de **schémas d'organisation sociale et médico-sociale**, documents stratégiques destinés à définir les besoins sociaux de la population, l'offre de service existante pour y répondre et les perspectives de son évolution.

Le **schéma départemental de l'autonomie** élaboré en 2017 pour une durée de cinq ans étant arrivé à son terme, son renouvellement a été engagé en avril 2022 dans la perspective d'une adoption par l'Assemblée départementale au premier trimestre 2023.

La démarche s'appuie sur une **concertation** des membres du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et prévoit une **étroite association des acteurs, des usagers et des agents départementaux en territoire** dont les missions concourent à l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

La première séquence de concertation, intervenue pendant la **phase de diagnostic**, a permis le recueil des contributions de 42 membres du CDCA rassemblés en formation spécialisée et de 204 partenaires, usagers et agents du Département à travers quatre rencontres spécifiquement organisées en territoire à l'échelle de chaque **pôle départemental des solidarités**. Une rencontre a également été dédiée au sujet des proches aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap, avec la participation de 22 membres du Comité départemental d'aide aux aidants (CODAD). Une seconde séquence de concertation du CDCA sera organisée fin 2022 pour permettre la construction du plan d'action du schéma et s'accompagnera d'un appel à idées lancé auprès des acteurs de l'autonomie afin de créer une dynamique d'innovation participative.

Le présent document a pour vocation de **synthétiser** la consultation réalisée auprès du CDCA, du CODAD et lors des quatre rencontres en territoire à l'occasion de la phase de diagnostic.

# Introduction

L'élaboration du schéma autonomie 2023-2027 s'inscrit dans **une volonté forte du Département** d'associer l'ensemble des acteurs œuvrant aux politiques de l'autonomie. Cette association doit permettre de mener une politique de proximité, répondant aux enjeux du secteur et apporter une réponse au plus près des besoins des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et leurs entourages.

Ainsi, la démarche de renouvellement du schéma autonomie est structurée en trois phases :

- Une première phase de **diagnostic** menée d'avril à juillet 2022 dont l'objectif était d'établir les besoins sociaux et faire un état des lieux de l'offre existante ;
- Une deuxième phase de **définition des orientations** menée d'août à octobre 2022 ;
- Une troisième et dernière phase menée de novembre 2022 à mars 2023 de définition opérationnelle des orientations identifiées au travers l'élaboration d'un plan d'action, l'évaluation des moyens à affecter, la mobilisation de partenariats et la détermination de modalités d'évaluation.

La mise en œuvre de ces différentes phases s'inscrit dans un **cadre concerté**, garantissant un dialogue étroit avec les partenaires institutionnels, les acteurs structurants de la politique publique ainsi que les usagers.

La première phase de concertation a été organisée de juin à juillet 2022 et avait pour objectif :

- d'enrichir le diagnostic des besoins sociaux et de l'offre du territoire ;
- d'identifier les enjeux et défis qui permettront la définition des futures orientations du schéma.

Cette phase a donné lieu à une concertation du **Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie** (CDCA) en formation spécialisée, du **Comité départemental de l'aide aux aidants** (CODAD), ainsi qu'à **quatre rencontres en territoires** conviant l'ensemble des acteurs du territoire œuvrant aux politiques de l'autonomie. Elle s'est matérialisée par la mise en place de groupes de travail, chacun devant traiter trois thématiques à l'aide de fiches diagnostic présentant les principaux éléments préalablement identifiés. L'ensemble des échanges ont fait l'objet d'une synthèse présentée ci-après.

# LE SOMMAIRE



## **1 | Le bien-vivre à domicile : quelles solutions aujourd'hui, quels enjeux demain ?**

1. Les éléments de diagnostic et d'analyse présentés dans le cadre de la concertation ....2.
2. Les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire ....5.
3. Les défis à relever pour améliorer le bien-vivre à domicile dans le Maine-et-Loire ....6.



## **2 | L'offre de services et d'établissements : quelles évolutions face aux besoins du territoire ?**

1. Les éléments de diagnostic et d'analyse présentés dans le cadre de la concertation ....9.
2. Les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire ....11.
3. Les défis à relever pour améliorer l'offre de services et d'établissements dans le Maine-et-Loire ....12.



## **3 | Le parcours de vie des personnes âgées et des personnes handicapées : quels leviers pour une société plus inclusive ?**

1. Les éléments de diagnostic et d'analyse présentés dans le cadre de la concertation ....15.
2. Les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire ....18.
3. Les défis à relever pour une société plus inclusive dans le Maine-et-Loire ....19.

## **1 | Le bien-vivre à domicile**

# 1 | Le bien-vivre à domicile : quelles solutions aujourd'hui, quels enjeux demain ?

L'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap vivant à domicile, et de leur entourage est un enjeu de plus en plus prégnant, en raison de l'évolution de leurs besoins et de leurs attentes, notamment de vivre à domicile. Par son action, le Département œuvre à la mise en place d'une politique du domicile : autorisation et financement des services à domicile, politique de soutien aux proches aidants, incitation au développement de nouveaux modèles de prise en charge à domicile par le biais d'appels à projet.

## 1. Les éléments de diagnostic et d'analyse présentés dans le cadre de la concertation

### L'action des services à domicile

Un **déficit de personnel** dans les services à domicile qui a des conséquences sur l'offre d'accompagnement :

- des difficultés à l'échelle nationale :
  - A l'échelle nationale, 64 % des structures déclaraient avoir des postes vacants ;
  - A l'échelle nationale, 26% des structures ont été amenées à refuser des plans d'aide en raison d'un manque de personnel.

Une **coordination** entre les services d'aide et les services de soins à renforcer :

- La réforme des services autonomie à domicile : vers une fusion des services d'accompagnement et d'aide à domicile et des services de soins infirmiers à domicile.
- La mise en œuvre du dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes : le DAC.



#### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

Un déficit de personnel qui met à mal l'accompagnement des personnes :

- Faute de personnels, les acteurs du domicile sont contraints de refuser la prise en charge de nouveaux plans d'aide ;
- Les SAAD sont contraints de recruter du personnel insuffisamment qualifié alors que la complexité des situations prises en charge s'accroît.

**DAC**  
Dispositif d'appui à la  
coordination

## La place des aidants non-professionnels



### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

Les aidants font face à un réel risque d'épuisement pouvant impacter l'accompagnement de l'aidé et la relation aidant/aidé. Pour autant, les aidants mobilisent peu les solutions de répit du fait de nombreux freins : une méconnaissance des services et des offres de répit, la complexité des démarches d'accès aux droits et financements, un cadre insuffisamment souple, des restes à charges importants, des professionnels médicaux et des SAAD insuffisamment formés.

Les **aidants non-professionnels**, une place importante dans la prise en charge et le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie et en situation de handicap :

- Dans les Pays de la Loire en 2019, 38% des personnes de 75 ans et plus vivaient à domicile avec un proche aidant ;
  - Dans le Maine-et-Loire en 2019, 62% des adultes en situation de handicap bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap 1 - volet aide humaine - faisaient appel à un aidant familial ;
  - Dans le Maine-et-Loire en 2019, 95% des enfants en situation de handicap faisaient appel à un aidant familial ;
- 
- Des **solutions de répit** variées... :
    - L'hébergement temporaire en établissement
      - En établissement hébergement pour personnes âgées dépendantes : 234 places
      - En foyer d'hébergement pour personnes en situation de handicap : 9 places
      - En foyer de vie : 13 places
      - En foyer d'accueil médicalisé : 10 places
      - En maison d'accueil médicalisé : 27 places
      - En famille d'accueil : 2 places
    - Les accueils de jour
      - En résidence autonomie : 2 places
      - En établissement hébergement pour personnes âgées dépendantes : 207 places
      - En foyer d'hébergement : 0 places
      - En foyer de vie : 144 places
      - En foyer d'accueil médicalisé : 6 places
      - En maison d'accueil médicalisé : 25 places
    - Les haltes répit / halte-relais
    - Les séjours répits
    - Les activités aidants / aidés
    - Le relayage à domicile
  - ...Mais **une sollicitation freinée** par plusieurs facteurs :

- Un manque de solutions d'urgence disponibles pour des accueils temporaires de courte durée et des délais longs pour une admission ;
- Un manque d'offre : accueil familial, relayage, hébergement temporaire et accueils de jour selon les territoires ;
- Une méconnaissance des offres et un manque de visibilité de la disponibilité des places en accueil temporaire ;
- La mobilité des aidants pour accéder à ces services ;
- Les ressources avec un reste à charge important selon le type de solutions de répit :
  - *un reste à charge compris entre 15% et 25% la première année, 30% et 50% la deuxième année pour certains séjours répit ;*
  - *un reste à charge qui avoisine les 75 € pour 24 heures dans le cadre du relayage.*
- Une réticence de l'aidant et de l'aidé en raison de freins psychologiques.

#### L'offre alternative de domicile : **les résidences autonomie**

- Le Maine-et-Loire, un département très bien doté en places de résidence autonomie :
  - 49 résidences autonomie, dont 33 portées par un CCAS, 11 par une association et 5 par un centre intercommunal d'action sociale pour un total de 3 438 places ;
  - 41 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en Maine-et-Loire, contre 21 places au niveau national.
- Une augmentation potentielle de la dépendance des résidents du fait de leur avancée en âge et une entrée de plus en plus tardive en résidence ;
- Des résidences autonomie face à un enjeu de vieillissement du bâti.

#### L'accueil familial social

- Un manque d'attractivité du métier pour des motifs multiples parmi lesquelles le manque de relais pour les personnes accueillies en cas de congés de l'accueillant :
  - 45 accueillants familiaux pour un total de 94 places en 2021.

#### Les habitats intermédiaires

- Une offre en pleine expansion :
  - 8 habitats inclusifs en cours de conception ;
  - 40 projets d'habitats partagés en cours de réflexion.

#### La prévention de la perte d'autonomie

- A l'échelle du département, de nombreuses actions reconnues de soutien aux aidants - 61 actions retenues en 2021 - et de prévention de la perte d'autonomie à l'attention des seniors à domicile depuis la mise en place de la Conférence des financeurs : 324 actions collectives retenues en 2021, dont 13 actions développées par les SPASAD, dont 12 actions individualisées.

**CCAS**  
Centre communal  
d'action sociale

**SPASAD**  
Services polyvalents  
d'aide et de soins à  
domicile



## 2. Les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire

Les éléments présentés ci-dessous donnent à voir les réponses et solutions existantes en Maine-et-Loire cités dans le cadre de la concertation pour répondre aux besoins visant à assurer un maintien à domicile sécurisé et de qualité.

### Des réponses et solutions pour améliorer la situation et l'action des services à domicile

- La **revalorisation de la rémunération** des intervenants à domicile menée, une action départementale et nationale :
  - Un travail de revalorisation des salaires des professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile mené de manière volontariste par la Département par la mise en place de CPOM ;
  - Les accords du Ségur de la Santé et l'avenant 43 à la convention collective de la branche de l'aide à domicile intervenus en 2020 et 2021.
- Des **expérimentations en cours** à l'échelle des acteurs du domicile pour améliorer l'attractivité des métiers :
  - Des expérimentations d'équipes autonomes pour répondre aux problématiques de condition de travail : l'exemple du projet TEAM d'Anjou Accompagnement ;
  - Des prêts de véhicules pour répondre aux problématiques de mobilité.

#### CPOM

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

#### TEAM

Travail d'équipe accompagnement métier

### Des actions pour faciliter le maintien à domicile

- Développement du **transport solidaire et/ou transport à la demande** sur le territoire pour répondre aux problématiques de mobilité des personnes : une grande partie du territoire couvert par un service de transport solidaire associatif ou public.

- Des **actions de prévention en faveur des proches aidants** et de la **lutte contre la perte d'autonomie** menées dans le cadre de la Conférence des financeurs qui pourraient être pérennisées.



#### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

Des territoires infra départementaux disposant d'un maillage associatif et partenarial riche mais inégal pour accompagner le public âgé ou en situation de handicap.

### 3. Les défis à relever pour améliorer le bien-vivre à domicile dans le Maine-et-Loire

Les éléments présentés ci-dessous donnent à voir les défis identifiés dans le cadre de la concertation pour répondre aux enjeux d'un maintien à domicile sécurisé et de qualité.

- Améliorer l'**attractivité des métiers du domicile** :
  - Revaloriser les métiers de l'aide (salaires, indemnités de déplacement) ;
  - Amélioration des conditions de travail (organisation du temps de travail, santé au travail...);
  - Elargir les missions des aides à domicile, les rendre plus polyvalentes pour éviter l'épuisement sur des tâches uniques ;
  - Créer les conditions de management pour favoriser les réunions de coordination, de transmission et l'échange entre collègues ;
  - Mise en place de groupes de paroles entre professionnels, de modalités de supervision ;
  - Donner des perspectives d'évolution de carrières dans une logique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ;
  - Revaloriser l'image des métiers de l'aide à travers des plans de communication de grande envergure.
- Améliorer la **coordination des acteurs** sur les territoires par le développement des partenariats entre les acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires ;
- Repenser la formation des intervenants à domicile du fait de prises en charge de plus en plus complexes ;
- Renforcer la formation des professionnels pour améliorer l'accompagnement de personnes porteuses de handicap psychique ;
- Continuer le développement de formules hybrides, alternatives au domicile et à l'hébergement en établissement ;
- Développer les actions de prévention individuelle par les services à domicile ;
- Faire des établissements et services médico-sociaux une ressource pour les acteurs de droit commun ;
- Développer les coopérations avec les travailleurs indépendants de l'aide à domicile afin de pouvoir les mobiliser ;
- Mieux prendre en compte les besoins des aidants pour un maintien à domicile dans la durée :
  - Poursuivre la réflexion sur l'élargissement des activités possibles relevant des plans d'aide pour préserver/améliorer la relation aidant/aidé ;

- Mener des actions pour améliorer la lisibilité et l'accès aux solutions de répit de l'aidant ;
- Développer la connaissance et la formation des professionnels aux questions relatives aux aidants ;
- Développer les activités et animations occupationnelles et ponctuelles qui pourraient être développées par les EHPAD qui maillent le territoire (à la différence des haltes-répit) ;
- Développer le nombre de places en équipe spécialisée Alzheimer pour des accompagnements sur la durée ;
- Développer le relayage à domicile et améliorer l'accès à ce service.

## **2 | L'offre de services et d'établissements**

## 2 | L'offre de services et d'établissements : quelles évolutions face aux besoins du territoire ?

L'ensemble des services et établissements sociaux et médico-sociaux font face à une pénurie de personnel ayant un impact sur l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Pour continuer de répondre aux besoins du territoire, l'organisation et les pratiques professionnelles de l'ensemble des acteurs œuvrant aux politiques autonomie sont interrogées.

### 1. Les éléments de diagnostic et d'analyse présentés dans le cadre de la concertation

#### Les services à domicile

- Les **services d'aide et d'accompagnement à domicile**, une offre présente sur l'ensemble du territoire mise à mal par un déficit de personnel :
  - A l'échelle nationale, 64 % des structures déclaraient avoir des postes vacants ;
  - 26% des structures ont été amenées à refuser des plans d'aide en raison d'un manque de personnel.
- L'offre de **service de soins infirmiers à domicile** et de service polyvalent d'aide et de soins à domicile, une couverture départementale moins élevée qu'au niveau national :
  - 17,9 places pour 1000 habitants de 75 ans et plus, contre 19,9 places au niveau national.
- Les **services médico-sociaux pour personnes en situation de handicap**, une accessibilité à questionner en raison d'une concentration des services sur Angers Loire Métropole, quelques exemples :
  - 20 sites de services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le Maine-et-Loire, dont 9 sur Angers Loire Métropole ;
  - 7 sites de services d'accompagnement médico-social pour adultes en situation de handicap (SAMSAH) dans le Maine-et-Loire, dont 5 sur Angers Loire Métropole.

**SAVS**  
Service  
d'accompagnement à  
la vie sociale

## L'offre en établissement pour personnes âgées dépendantes

- Un département bien doté en places d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) mais avec des disparités territoriales :
  - Un territoire qui compte 131 EHPAD pour un total de 10 444 lits ;
  - Un taux d'équipement de 126 lits pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, contre 100 au niveau national en 2019 ;
  - Un taux d'équipement de 180 lits pour 1 000 habitants de 75 ans et plus à Mauges Communauté, contre 111 sur Angers Loire Métropole.

### EHPAD

Etablissement pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes



### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

L'offre de services et d'établissement doit s'adapter aux nouveaux besoins et aux nouvelles demandes du public seniors et de leur entourage : « Les seniors de demain ne sont pas ceux d'aujourd'hui ».

- Un déficit de personnel qui altère les conditions de travail et d'accompagnement des personnes âgées : en mars 2022, 155 postes vacants sur un échantillon de 42 établissements ;
- Des rapports nationaux faisant état d'un besoin de transformation du fonctionnement des structures pour répondre aux besoins des personnes d'être comme chez elles, « L'EHPAD de demain ».
- Un besoin des familles de communiquer davantage avec l'EHPAD pour suivre la situation de leur proche.

## Les établissements pour personnes en situation de handicap



### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

Les établissements sont confrontés à une pénurie de personnel et à un turn-over dans les équipes. Cette instabilité ne favorise pas le développement de projets innovants et d'ouverture vers la cité.

- Un déficit de personnel qui impacte les conditions de travail et l'accompagnement des personnes en situation de handicap ;
- Une offre à destination des personnes en situation de handicap insuffisante, pour exemple :
  - Une augmentation constante de jeunes en situation d'aménagement Creton ayant une orientation foyer d'hébergement ou foyer de vie ou foyer d'accueil médicalisé : 70 en 2018 – 80 en 2019 – 98 en 2020 ;
  - 45 saisines du dispositif RAPT en 2020 ;

- Depuis 2018, seules 33% des situations entrées dans le dispositif RAPT ont trouvé une réponse.
- Une offre à destination des **personnes en situation de handicap vieillissantes** en développement et à poursuivre :
  - Unité pour personne handicapées âgées : 167 places en 2022, contre 128 places en 2017 ;
  - Unité pour personnes handicapées vieillissantes : 65 places en 2022, contre 54 places en 2016 ;
  - Une augmentation de la part des personnes en situation de handicap vieillissantes en établissement d'hébergement pour personnes âgées.

**RAPT**  
Réponse accompagnée pour tous

## Les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance



### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

Le manque de solutions d'accueil et d'accompagnement pour les enfants et jeunes majeurs porteurs de handicap crée des difficultés pour celles et ceux qui sont en même temps pris en charge par l'ASE.

- Les enfants en situation de handicap relevant de l'ASE, une augmentation des ruptures de parcours :
  - En 2020, à l'échelle départementale, 13% des enfants confiés à l'ASE disposent d'une orientation MDA ;
  - En 2020, 22% des saisines RAPT relevaient d'une sollicitation de l'ASE, contre 12% en 2019.

**ASE**  
Aide sociale à l'enfance

**MDA**  
Maison départementale de l'autonomie

**RAPT**  
Réponse accompagnée pour tous

## 2. Les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire

Les éléments présentés ci-dessous donnent à voir les réponses et solutions existantes en Maine-et-Loire cités dans le cadre de la concertation pour répondre à la problématique relevée, à savoir les moyens mis en œuvre pour adapter l'offre aux besoins du territoire.

- Mise en place d'**équipes mobiles** sur certains territoires, à l'instar de celle du Centre hospitalier de Cholet ;
- Maisons Rochas, un **logement passerelle** pour personnes en situation de handicap : une offre qui amène à repenser l'organisation des établissements à la Pommeraye située sur Mauges-Communauté.
- Mise en place d'une coordination renforcée des acteurs sanitaires sur certains territoires avec le développement des CPTS. Deux sont actuellement opérationnelles dans le Maine-et-Loire : la CPTS du Grand Saumurois et la CPTS des Vallées de l'Anjou ;

**CPTS**  
Communauté professionnelle territoriale de santé

- Mise en œuvre de CLS sur la majorité des territoires du département : le CLS Anjou Bleu, le CLS Angers Loire Métropole, le CLS de l'Agglomération de Cholet, le CLS de la Commune de Baugé-en Anjou, le CLS aggro Saumur Val de Loire, le CLS Mauges Communauté ;
- Développement de l'**habitat inclusif**.

**CLS**  
Contrat local de santé

### 3. Les défis à relever pour améliorer l'offre de services et d'établissements dans le Maine-et-Loire

Les éléments présentés ci-dessous donnent à voir les défis identifiés dans le cadre de la concertation pour mettre en œuvre une offre de qualité et adaptée aux besoins du territoire.

- Améliorer l'**attractivité des métiers** de l'aide à la personne :
  - Sensibiliser les futurs professionnels dans les écoles de formation aux métiers du domicile ;
  - Transformer l'image des EHPAD et des services ;
  - Développer le tutorat pour accueillir les stagiaires dans de bonnes conditions ;
  - Développer des métiers polyvalents et non mono-tâches pour croiser les compétences - animation, aide aux soins, hôtellerie - et permettre de travailler à la fois en établissement et à domicile.
- Développer l'offre de services pour les personnes atteintes de troubles psychiques et adapter les formations des professionnels à ce handicap ;
- Faciliter les démarches pour l'accueil en **offre d'urgence** ;
- Développer les formes d'accueil temporaire pour soulager les aidants et en faciliter leur accès :
  - Renforcer l'offre d'hébergement temporaire et d'accueil de jour sur certains territoires ;
  - Développer l'outil Via Trajectoire pour une mise à jour permanente de la disponibilité des places et listes d'attente ;
  - Etudier la spécialisation d'établissements sur de l'accueil temporaire (pour tout ou partie de leur activité) ;
  - Ouvrir les accueils de jour le week-end ;
  - Réduire les restes à charge ;
  - Faciliter le transport des personnes vers les solutions de répit ;
  - Développer l'accueil de nuit.
- Décloisonner l'offre en développant la coordination entre les services et établissements ;
- Pouvoir moduler plus facilement les places s'agissant des accueils de personnes âgées ;

**EHPAD**  
Etablissement pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes



- Créer de nouvelles places en établissement pour personnes en situation de handicap,
- Développer les équipes mobiles sur l'ensemble du territoire ;
- Développer la prévention en établissement ;
- Mener une réflexion sur la prise en charge et l'accompagnement de la fin de vie ;
- Promouvoir la création de petites unités dans les EHPAD, adaptées pour accueillir les personnes désorientées ainsi que les personnes en soins palliatifs ;
- Développer l'offre de SAVS et SAMSAH sur tout le territoire départemental, au-delà de l'agglomération angevine ;
- Prévoir les sorties et entrées de formation hors des périodes d'été, afin de mieux anticiper les remplacements des personnels ;
- Développer et améliorer la communication auprès des professionnels sur les offres existantes et disponibles en faveur des aidants.

**EHPAD**

Etablissement pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes

**SAVS**

Service d'accompagnement à la vie sociale

**SAMSAH**

Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

### **3 | Le parcours de vie des personnes âgées et en situation de handicap**

# 3 | Le parcours de vie des personnes âgées et des personnes handicapées : quels leviers pour une société plus inclusive ?

L'inclusion des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap passe par la mise en place d'un ensemble de leviers. Cette inclusion est primordiale pour que les personnes puissent, tout au long de leur vie, exercer leur citoyenneté et avoir un projet de vie qui correspond à leurs attentes.

## 1. Les éléments de diagnostic et d'analyse présentés dans le cadre de la concertation

### Les acteurs de l'accès aux droits des personnes



#### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

La création de la MDA a participé à l'amélioration de l'accès aux droits. Elle doit renforcer son ancrage dans les territoires infra-départementaux en particulier pour lutter contre le non-recours.

- La **MDA** créée en 2013 : un accès aux droits facilité par la présence d'un guichet unique pour l'accès et l'effectivité des droits des personnes âgées et personnes en situation de handicap mais un manque de relais en territoire ne permettant pas de couvrir le besoin des usagers d'être accompagnés sur le champ du handicap.
- 9 **CLIC** répartis sur l'ensemble du territoire qui informent et accompagnent les personnes âgées sur les problématiques de vieillissement et de maintien à domicile, portés soit par une structure associative, soit par une structure publique : une augmentation continue du nombre de personnes accompagnées par les CLIC : + 8% entre 2020 et 2021.
- 11 **MDS**, 20 annexes et un réseau de permanences pour un accueil social polyvalent.
- Les **CCAS** : de véritables acteurs de proximité mais une couverture territoriale inégale.
- 26 **maisons France services** : des acteurs de proximité pour accompagner les usagers dans leurs démarches administratives.

**MDA**  
Maison départementale de l'autonomie

**CLIC**  
Centre local d'information et de coordination

**MDS**  
Maison départementale des solidarités

**CCAS**  
Centre communal d'action sociale

- L'accroissement du recours au **numérique** (dossier unique autonomie, **Via trajectoire** grand âge, qui permet de faciliter les démarches en déposant un dossier unique de demande d'entrée en établissement : un levier pour certaines personnes et pour d'autres, un réel obstacle faisant frein à l'accès aux droits.

## Les dispositifs qui permettent de favoriser l'emploi des personnes en situation de handicap

- Une **diminution constante du taux de chômage** des personnes en situation de handicap :
  - A l'échelle nationale, un taux de chômage de 18% en décembre 2018, contre 14% en décembre 2021 ;
  - A l'échelle nationale entre 2019 et 2021, une augmentation de 79% du nombre d'apprentis en situation de handicap.
- Des dispositifs facilitant l'**emploi** des personnes en situation de handicap :
  - Le rapprochement de Cap Emploi et Pôle Emploi pour une porte d'entrée unique pour tous les demandeurs d'emploi ;
  - Une simplification des démarches pour l'octroi de la RQTH ;
  - L'obligation d'un référent handicap pour les centres de formation d'apprentis et les entreprises de plus de 250 salariés.
  - Le dispositif d'emploi accompagné
- Les **établissements ou services d'aide par le travail**, une offre qui permet aux personnes en incapacité de travailler en milieu ordinaire d'avoir une activité professionnelle adaptée :
  - 23 établissements ou services d'aide par le travail, pour 1 448 places dans le Maine-et-Loire.

### RQTH

Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

## L'inclusion scolaire



### CONCERTATION | Le regard des acteurs du territoire

Malgré une augmentation du nombre d'AESH, celui-ci reste insuffisant : certains enfants se retrouvent sans accompagnant à la rentrée. En outre, la formation des professeurs devrait être approfondie pour permettre un meilleur accueil d'enfants en situation de handicap.

- Une augmentation des moyens dédiés à l'école inclusive :
  - 1 300 ULIS créées sur le territoire national depuis 2017 ;
  - Dans le Maine-et-Loire, 41 ULIS école et 44 ULIS collège/lycée pour un potentiel de 12 places par unité ;
  - Une hausse de 35 % des effectifs d'AESH entre 2017-2021.
- La mise en place du **projet personnalisé de scolarisation**, un document pour définir et coordonner

### ULIS

Unités localisées pour l'inclusion scolaire

### AESH

Accompagnants des élèves en situation de handicap

les modalités de déroulement de la scolarité des enfants en situation de handicap.

- Deux dispositifs du Département pour faciliter la **mobilité** des élèves en situation de handicap :
  - L'allocation de transport scolaire ;
  - Le transport collectif adapté.

## L'accès à la culture et aux loisirs

- Les personnes en situation de handicap, une pratique sportive moins importante que la population générale :
  - 48% des personnes en situation de handicap ne pratiquent pas d'activité physique, contre 34% de la population générale
- Une **offre** de pratiques sportives à destination des personnes en situation de handicap faible comparée à l'offre de droit commun :
  - A l'échelle nationale, 8 500 structures en capacité d'accueillir des personnes en situation de handicap pour un total de 300 000 associations sportives
- Des **dispositifs** pour faciliter l'accès au sport des personnes âgées ou en situation de handicap :
  - L'activité physique adaptée dans le Maine-et-Loire :
    - 1 098 licenciés ;
    - 25 associations ou sections.
  - Le comité départemental handisport, une mission de promotion et développement de l'handisport :
    - 17 sports de loisirs ou de compétition différents ;
    - 4 clubs et 10 sections handisport.
  - La permanence sport-santé, une permanence de conseil et d'accompagnement vers la pratique sportive organisée à la MDA en partenariat avec les acteurs œuvrant à la pratique du sport.
  - La stratégie nationale sport et handicap, une stratégie pour faciliter l'accès des personnes en situation de handicap déclinée en territoire grâce aux services déconcentrés de l'état et au mouvement sportif.

## La citoyenneté des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

- La création en 2018 du **CDCA**, pour une participation des personnes âgées et personnes en situation de handicap aux politiques publiques territoriales, mis en place sur le département en 2018 :
  - Des avis consultatifs sur des documents stratégiques (schémas – plans)

**CDCA**  
Conseil départemental  
de la citoyenneté et de  
l'autonomie

- Formulation de recommandations sur tout sujet relatif aux politiques de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes âgées et des personnes handicapées.
  - Désignation de membres au sein d'instances extérieures.
- Les **Conseils de vie sociale**, une instance d'expression des résidents d'établissements médico-sociaux et de leur famille, une réforme pour conforter son rôle et simplifier son fonctionnement.
  - La **Conférence régionale de la santé et de l'autonomie**, une instance de concertation pour la mise en œuvre d'une démocratie sanitaire à l'échelle régionale.
  - Le **Conseil territorial en santé**, instance départementale qui a vocation à participer à la déclinaison du projet régional de santé et en particulier à l'organisation des parcours de santé en lien avec les professionnels du territoire. Il peut formuler des propositions pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire. Il peut également évaluer les conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des usagers du système de santé et la qualité des prises en charge.

## 2. Les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire

Les éléments présentés ci-dessous donnent à voir les réponses et solutions existantes dans le Maine-et-Loire cités dans le cadre de la concertation pour assurer un parcours de vie fluide aux personnes âgées en perte d'autonomie et personne en situation de handicap, tout en leur assurant une inclusion dans la vie de la cité.

- Les CLIC du Maine-et-Loire sont tous des **CLIC de niveau 3** : en plus d'informer et d'analyser les besoins des personnes, ils assurent un rôle d'aide à la mise en œuvre et de suivi du plan d'accompagnement pour les situations qui le nécessitent (personnes isolées, soutien à l'aidant, ...).
- Participation du territoire à la démarche « **Un avenir après le travail** » : une démarche pour accompagner les travailleurs en situation de handicap vers la retraite.
- Mise en place d'un **pôle d'appui et de ressources handicap** par l'ADAPEI 49, un service pour favoriser et accompagner l'accueil des enfants en situation de handicap en structure d'accueil de jeunes enfants, accueils de loisirs et clubs sportifs.

**CLIC**  
Centres locaux  
d'information et de  
coordination

**ADAPEI**  
Association  
départementale des  
parents et d'amis des  
personnes handicapées  
mentales

- Le **centre local du handicap de Mauges Communauté** : un service de proximité qui a pour objectif d’informer, conseiller et accompagner les personnes en situation de handicap dans leurs démarches administratives.
- La plateforme de répit et d’accompagnement pour les aidants de personnes en situation de handicap en cours de développement par l’UDAF 49.
- Des initiatives locales soulignées pour leur qualité : l’accessibilité aux différents handicaps de la **politique culturelle de la Ville d’Angers**.
- La **Communauté 360**, portée par la MDA et constituée de tous les organismes, associations, pouvoirs publics, bailleurs sociaux qui peuvent avoir un rôle à jouer dans le parcours des personnes en situation de handicap. Cette plateforme téléphonique vise à simplifier l’accès à l’information, au conseil et à l’orientation dans tous les domaines de la vie courante.

**UDAF**  
Union départementale  
des associations  
familiales

### 3. Les défis à relever pour une société plus inclusive dans le Maine-et-Loire

Les éléments présentés ci-dessous donnent à voir les défis identifiés dans le cadre de la concertation pour assurer aux personnes âgées en perte d’autonomie et aux personnes en situation de handicap un parcours de vie fluide tout en leur assurant une inclusion dans la vie de la cité.

- Améliorer l’**emploi** des personnes en situation de handicap, par un meilleur usage de la RQTH ;
- Renforcer l’accompagnement des employeurs dans l’accueil de personnes en situation de handicap ;
- Développer l’accompagnement aux **usages numériques** pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leur entourage ;
- Améliorer la visibilité et lisibilité des différents acteurs du territoire par une meilleure **coordination** et **interconnaissance** des professionnels ;
- S’appuyer sur les mairies, lieux d’accueil reconnus, pour assurer une information et une orientation de premier niveau dans la **proximité** ;
- Etablir le **médecin traitant** comme acteur principal de l’accès à l’information des personnes et de leurs aidants ;
- Améliorer le **maillage territorial local** des acteurs de l’accès aux droits notamment vis-à-vis des personnes en situation de handicap : créer des services équivalents aux CLIC en direction des personnes en situation de handicap ;
- Mettre en place un **coordonnateur de parcours unique**, détaché des établissements et services médico-sociaux pour suivre l’ensemble du parcours de vie de la personne ;

**RQTH**  
Reconnaissance de la  
qualité de travailleur  
handicapé

**CLIC**  
Centres locaux  
d’information et de  
coordination

- Développer des actions de proximité permettant de faciliter la **mobilité** des personnes ;
- Développer **l'offre de loisirs** pour les personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie notamment en milieu rural : sensibiliser, former les professionnels de l'accueil aux handicaps pour leur permettre d'accueillir dans de bonnes conditions ;
- Mener des études permettant d'avoir une connaissance fine de **l'offre en territoire** et des **initiatives locales** ;
- Mettre en place des services équivalents aux CLIC en direction des personnes en situation de handicap et de leurs aidants ;
- Informer et sensibiliser la société aux handicaps (grand public, institution, élus locaux, acteurs de l'emploi, du transport...) ;
- Lancer une réflexion sur le **bénévolat** à destination des personnes âgées et en situation de handicap afin de le développer ;
- Afin de favoriser le parcours, accentuer les efforts sur le **diagnostic précoce du handicap** au cours de la petite enfance, afin d'assurer une adaptation de l'accompagnement aux besoins réels de l'enfant.
- S'inspirer des initiatives innovantes et efficaces dans les territoires pour les partager et les développer.

**CLIC**  
Centres locaux  
d'information et de  
coordination



DÉPARTEMENT DE MAINE-ET-LOIRE  
**anjou**

CS 94104 - 49 941 ANGERS CEDEX 9