

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE 2017-2021



**Kléber MESQUIDA**  
Président du Conseil  
départemental



**Gabrielle HENRY**  
Vice-présidente  
déléguee à la  
solidarité-handicap



**Patricia WEBER**  
Vice-présidente  
déléguee aux solidarités  
à la personne

Madame, Monsieur,

Le Conseil départemental adopte son schéma de l'autonomie pour les années 2017- 2021.

Ce schéma est l'aboutissement d'un important travail d'état des lieux, de consultation large et fructueuse, d'analyse et de réflexion de qualité, mené avec les partenaires institutionnels et associatifs et avec les professionnels concernés par le champ de l'autonomie. Les usagers ont été directement associés, notamment par le biais d'un questionnaire.

La réflexion a pris en compte les évolutions législatives importantes : loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Les différents axes de travail vous sont présentés dans ce document. Ils mettent l'accent sur l'amélioration de la communication et de l'information, et sur le développement et le renforcement de la prévention en direction des personnes âgées et des personnes handicapées.

L'évolution de l'offre d'accueil est également un enjeu majeur pour les années à venir. Un zoom est réalisé sur la programmation des places en établissements et services sociaux et médico-sociaux prévue sur la période du schéma.

Nous tenons à remercier vivement l'ensemble des usagers, professionnels et partenaires qui ont contribué à l'élaboration de ce premier schéma de l'autonomie. Nous sommes certains de l'engagement et de l'implication de tous pour parvenir à sa mise en œuvre.

# UNE DÉMARCHE PARTICIPATIVE

## ÉTAT DES LIEUX

87 personnes rencontrées en entretiens collectifs

- Représentants d'usagers, AF, ESSMS, CLIC, MAIA, hôpitaux, UTAG, agences départementales, cadres des services centraux du pôle autonomie compensation, etc.

## ÉTAT DES LIEUX

19 personnes rencontrées en entretiens individuels

- Élues du CD, cadres du pôle autonomie compensation, ARS, DDCCS, MSA, CARSAT, DIRECCTE, etc.

UN SCHÉMA  
CO-CONSTRUIT  
AVEC UNE LARGE  
CONSULTATION

## ÉTAT DES LIEUX

La diffusion de 5 questionnaires avec de bons niveaux de réponse

- 101 établissements PA - 65 établissements PH - 100 services PA PH - 27 accueillants familiaux - 591 usagers PA et PH

## CONCERTATION

6 groupes de travail réunis chacun à 2 reprises

- Environ 170 participants à l'ensemble des groupes avec une représentation des différents types d'acteurs (institutionnels, associatifs, ESSMS, SAAD, UTAG, MDPH, CH, CCAS, etc.)

## QUELQUES CHIFFRES CLÉS (2016)

### Un budget conséquent

- 193 millions d'€ engagés en direction des personnes âgées (PA) et 138 millions d'€ en direction des personnes handicapées (PH).

### L'accueil, l'information et la prévention

- 11 centres locaux d'information et de coordination gérontologique présents sur le territoire : 10 000 seniors touchés par des actions de prévention.
- 32 577 personnes accueillies à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) à Montpellier et Béziers.
- 29 175 personnes âgées reçues par le service social personnes âgées dans les 12 lieux d'accueil.
- 7 Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) autorisées couvrant l'ensemble du département.

### L'insertion professionnelle / l'emploi des personnes handicapées

- 1 557 places d'établissements et services d'aide par le travail (ESAT- compétence agence régionale de santé -ARS).
- 5 sections annexes d'ESAT correspondant à 48 places (soit 96 personnes à mi-temps).

### Les prestations à domicile

- 7 380 bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne ou de la prestation de compensation du handicap (PCH).
- 24 610 bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile.
- 1 245 bénéficiaires de l'aide ménagère (PA/PH).

### L'offre à domicile

- 140 services d'aide et d'accompagnement à domicile.

- 7 Équipes spécialisées Alzheimer (ESA - compétence ARS).
- 38 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD - compétence ARS) soit 1 675 places PA et 83 places PH.
- 27 Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS - PH) correspondant à 643 places.
- 6 services d'aide médico-sociale pour adultes handicapés (SAMSAH), soit 107 places.
- 129 accueillants familiaux pour 287 places (PA et PH).

### Les prestations en établissement

- 2 635 bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement PA.
- 11 393 bénéficiaires de l'APA en établissement.
- 2 230 bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement PH.

### L'offre en établissement pour personnes âgées

- 10 730 places en hébergement permanent.
- 178 places d'hébergement temporaire et 251 places d'accueil de jour.
- 4 Unités d'hébergement renforcé (UHR) correspondant à 49 places et 27 Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) correspondant à 448 places (compétence ARS).

### L'offre en établissement pour personnes handicapées

- 1 825 places en établissements (foyers d'hébergement, foyers de vie, foyers accueil médicalisé) dont 45 accueil de jour.
- 431 places en maison d'accueil spécialisée (compétence ARS).
- 8 unités pour personnes handicapées vieillissantes correspondant à 106 places.

# LES AXES DU SCHÉMA

## AXE 1 // AMÉLIORER LA COMMUNICATION ET L'INFORMATION SUR LES DISPOSITIFS ET LES AIDES DES BÉNÉFICIAIRES, DE LEURS AIDANTS ET DES INTERVENANTS

Le champs de l'autonomie se caractérise par une diversité des dispositifs et aides existants mais également par une multiplicité des acteurs (aussi bien du champ social, médico-social que sanitaire). L'enjeu est de renforcer la lisibilité des ces dispositifs et aides ainsi que pour leurs aidants et les intervenants.

La Maison Départementale de l'Autonomie mise en place en 2017 a pour rôle d'assurer une action d'écoute et d'information en proximité. Elle facilitera les échanges et la communication entre les acteurs avec des outils partagés d'information et d'orientation.

## AXE 2 // DÉVELOPPER ET RENFORCER LA PRÉVENTION POUR ÉVITER LES RISQUES DE RUPTURE / LA DÉGRADATION DE LA SITUATION

La prévention permet de retarder ou limiter la perte d'autonomie et d'éviter ainsi la dégradation de situations. Cet axe de prévention en direction des personnes âgées porté au niveau national par le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie est désormais décliné au niveau départemental par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA). Le renforcement de la prévention pourra être réalisé au travers de la mise en œuvre du programme coordonné d'actions de prévention, qui sera adopté par la CFPPA. Cet axe insiste également sur le renforcement de la prévention en direction des personnes handicapées.

## AXE 3 // FAIRE ÉVOLUER L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS

Les besoins d'accompagnement des personnes handicapées et des personnes âgées ont évolué dans le temps. Il est donc nécessaire d'adapter l'offre afin qu'elle réponde mieux à leurs besoins et à leurs attentes, notamment par le développement d'une plus grande souplesse dans les modes de prise en charge. Cette adaptation implique également la création d'un nombre important de nouvelles places en établissements, notamment pour les personnes adultes handicapées, pour lesquelles l'état des lieux a fait ressortir des manques.

## AXE 4 // FAVORISER LA MUTUALISATION, LA COORDINATION ET LE TRAVAIL EN RÉSEAU ENTRE INTERVENANTS, AFIN DE FLUIDIFIER LES PARCOURS

La coordination et l'articulation entre les acteurs est indispensable pour proposer un accompagnement de qualité. Cette nécessité est renforcée par la multiplicité des acteurs. La coordination et l'articulation peut être travaillée au niveau local via des temps d'échange / de réunion ou via des outils communs de coordination. Les regroupements de structures, les mutualisations visent à favoriser une meilleure connaissance des acteurs sur un même territoire et à mieux travailler ensemble. Cet axe met également en avant des dispositifs qui favorisent les transitions et la fluidité des parcours (ex. : section annexe d'établissement et services d'aide par le travail, stages, etc.).

## AXE 5 // PERMETTRE LE MAINTIEN À DOMICILE VIA LE DÉVELOPPEMENT D'UNE OFFRE ADAPTÉE ET DES ACCOMPAGNEMENTS DE QUALITÉ

Le maintien à domicile est un point clé d'un schéma de l'autonomie car il correspond à l'attente majoritaire des personnes âgées et des personnes handicapées qui souhaitent pouvoir rester à domicile le plus longtemps possible tout en bénéficiant de services adaptés. Ainsi, cet axe prévoit notamment un développement de l'offre de services intervenant à domicile (Services d'accompagnement à la vie sociale - SAVS, Services d'aide médico-sociale pour adultes handicapés - SAMSAH, Service polyvalent d'aide et d'accompagnement à domicile - SPASAD) et des accueils de courte durée en établissement (accueil de jour, hébergement temporaire). Des actions autour de la formation et la valorisation des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) visent également le maintien à domicile dans de bonnes conditions.

## AXE 6 // PRÉSERVER L'AUTONOMIE DES PERSONNES EN FAVORISANT LEUR VIE SOCIALE ET DANS LA SOCIÉTÉ

Cet axe s'intéresse aux différents aspects de la vie quotidienne qui permettent aux usagers de préserver leur autonomie : transports, logement, accès aux soins, soutien à la parentalité, etc. Des solutions d'habitat intermédiaire : résidences autonomie, habitats regroupés, etc. sont également favorisées et développées.

## AXE 7 // PILOTER LA MISE EN ŒUVRE DU SCHÉMA

Le pilotage du schéma se traduira par la mise en place d'instances de pilotage et de suivi du schéma ainsi que de tableaux de bord.

# ZOOM SUR LA PROGRAMMATION

Près de 500 places en établissements et services sociaux et médico-sociaux seront financées soit par le Conseil départemental, soit par le Conseil départemental et l'ARS. Le schéma de l'autonomie voté prévoit d'augmenter l'effort annuel du Département en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes âgées de 11M € d'ici à 2021. Sur la durée totale du schéma 2017-2021, cet effort progressif représentera donc près de 31M€ supplémentaires que le Département financera en faveur de ces publics.

AXE	TYPE DE STRUCTURE	PUBLIC	PLACES
Axe 3	Foyer de vie et Foyer d'accueil médicalisé	Personnes handicapées adultes accueillies en structure enfant par défaut de places	70
	Foyer hébergement	Personnes handicapées	22
	Foyer de vie	Personnes handicapées	40
	Foyer d'accueil médicalisé	Personnes handicapées	40
	Places pour Personnes Handicapées Vieillissantes	Personnes handicapées	130
	Unités d'Hébergement Renforcé – Pôle d'Accompagnement et de Soins Adaptés	Personnes âgées	60
Axe 4	Section annexe ESAT	Personnes handicapées	16
	Favoriser le développement des Services polyvalents d'aide et d'accompagnement à domicile (SPASAD)	Personnes âgées / Personnes handicapées	(1)
	Sectoriser les interventions des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) par une restructuration de leur activité	Personnes âgées / Personnes handicapées	(1)
	Evaluer les besoins de spécialisation des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) sur des publics spécifiques	Personnes âgées / Personnes handicapées	(1)
Axe 5	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale	Personnes handicapées	30
	Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés	Personnes handicapées	20
	Structure d'urgence et répit / situations complexes PH	Personnes handicapées	40
	Places d'accueil de jour	Personnes handicapées	25
Axe 6	Résidence autonomie	Personnes âgées / Personnes handicapées	À étudier

(1) évolution et amélioration des dispositifs

## CONTACTS

### PIERRE RAYNAUD

Directeur du pôle autonomie compensation  
DGA solidarités départementales  
praynaud@herault.fr  
04 67 67 69 68

### FRÉDÉRIC DHIVERT

Directeur de l'offre médico-sociale  
Pôle autonomie compensation  
DGA solidarités départementales  
fdhivert@herault.fr  
04 67 67 67 44

Le texte intégral du Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021 est disponible sur [herault.fr](http://herault.fr)