

BILAN 2019-2023

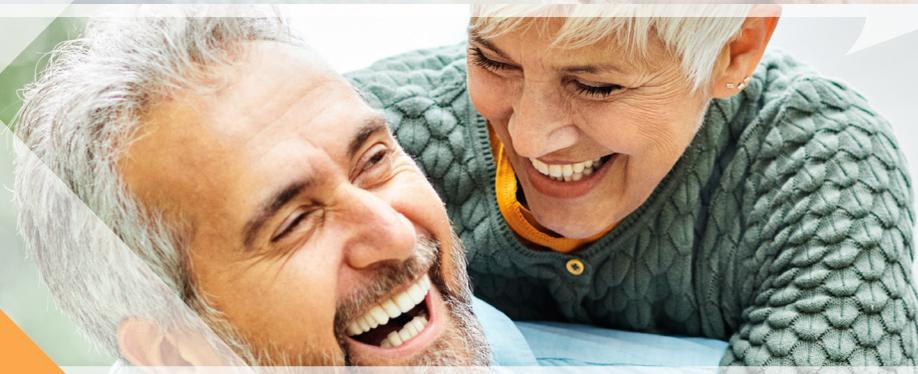


SCHÉMA AUTONOMIE

2019-2023

LE MOT DU PRÉSIDENT

Le Schéma départemental de l'autonomie 2019-2023 est arrivé à son terme.

Le présent bilan vise à restituer l'ensemble des actions menées, à rendre public le niveau d'atteinte des objectifs et à constater les avancées obtenues au cours des cinq années écoulées au bénéfice de nos concitoyens seniors ou en situation de handicap vivant sur le territoire.



Comme nous nous y étions engagés en 2019, la méthode de conduite de ce schéma a permis de proposer des bilans intermédiaires (la première année, puis en 2022), destinés à partager avec les partenaires le niveau de réalisation de notre action, les difficultés rencontrées mais aussi le cas échéant, les évolutions réglementaires ou contextuelles, nécessitant de réviser les orientations de ce schéma, ses priorités ou ses modalités de mise en œuvre.

Ainsi, sur ce dernier point, les cinq années écoulées ont été particulièrement marquées par diverses crises majeures (crise sanitaire, crise de l'inflation ou encore crise de l'attractivité des métiers de l'autonomie) auxquelles nous avons tous, institutions, associations et opérateurs médico-sociaux été en mesure de nous adapter, dans un réflexe d'agilité, de pragmatisme mais aussi de résilience.

Les évolutions de la politique publique ont également été nombreuses (Loi Élan, création de la 5^e branche « autonomie », Conseils nationaux du handicap 2020 et 2023, Ségur de la Santé, Lois de financement de la Sécurité sociale, réforme de l'offre à domicile, création du service public de l'autonomie, Loi Bien vieillir, etc.) nous amenant là aussi à nous réinventer et à imaginer de nouvelles façons d'agir.

Le schéma a donc lui aussi évolué entre 2019 et 2023 afin de se conformer aux nouvelles réalités nationales et territoriales. C'est ainsi, par exemple, que le développement de l'habitat inclusif, le lancement d'une démarche des Assises des métiers ou encore la création d'une Maison départementale de l'autonomie sont devenus de nouvelles priorités qui ont successivement façonné et enrichi la feuille de route et l'ambition de la politique départementale en faveur de l'autonomie. Cette ambition a également trouvé sa traduction dans la progression constante et significative des moyens consacrés à cette politique évolutive et dynamique en faveur de nos aînés et nos proches en perte d'autonomie.

Vous trouverez dans ce document les résultats issus des travaux menés pendant ces cinq années, qui constituent certes un bilan mais pas une finalité, puisqu'il s'agit là des bases du futur schéma dont l'élaboration sera conduite en 2024, toujours dans le cadre d'une démarche partenariale.

Jean-Jacques LASSERRE

Président du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques

Sommaire

LE MOT DU PRÉSIDENT	2
SOMMAIRE	3
1. BILAN DU PLAN D' ACTIONS	4
AXE 1 : PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE ET MAINTENIR LE LIEN SOCIAL	4
État de réalisation synthétique	4
Orientation 1 : Repérer pour mieux prévenir	5
Plan d'actions et évolutions	5
Illustrations des réalisations	5
Bilan détaillé des fiches action	6
Orientation 2 : Concevoir l'approche inclusive comme un enjeu collectif	10
Plan d'actions et évolutions	10
Illustrations des réalisations	10
Bilan détaillé des fiches action	11
AXE 2 : FACILITER LE PARCOURS DES USAGERS, LE QUOTIDIEN DES AIDANTS ET LE TRAVAIL DES PROFESSIONNELS	21
État de réalisation synthétique	21
Orientation 3 : Améliorer la qualité de l'information pour tous	22
Orientation 4 : Faciliter les démarches des usagers	22
Plan d'actions et évolutions	22
Illustrations des réalisations	22
Bilan détaillé des fiches action	23
Orientation 5 : Soutenir et accompagner les aidants	28
Plan d'actions et évolutions	28
Illustrations des réalisations	28
Bilan détaillé des fiches action	29
Orientation 6 : Soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions	32
Plan d'actions et évolutions	32
Illustrations des réalisations	32
Bilan détaillé des fiches action	33
AXE 3 : ADAPTER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT AUX BESOINS	39
Orientation 7 : Diversifier l'offre pour favoriser les choix de vie des usagers et de leurs aidants	41
Plan d'actions et évolutions	41
Illustrations des réalisations	41
Bilan détaillé des fiches action	42
Orientation 8 : Accompagner les établissements et services dans la gestion des parcours et des situations complexes	55
Plan d'actions et évolutions	55
Illustrations des réalisations	55
Bilan détaillé des fiches action	56
2. BILAN DE L'ÉVOLUTION DE L'OFFRE	65
3. BILAN DE L'ÉVOLUTION DES FINANCEMENTS	66
GLOSSAIRE	67

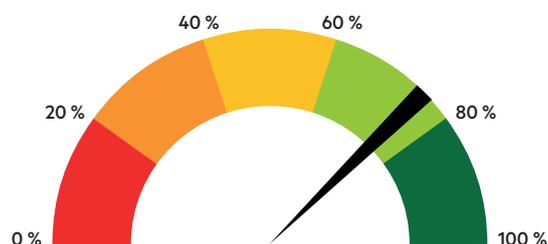
1. - BILAN DU PLAN D' ACTIONS

AXE 1 : PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE ET MAINTENIR LE LIEN SOCIAL

→ État de réalisation synthétique

ORIENTATIONS	N° FICHE ACTION	FICHES ACTION	ÉTAT DE RÉALISATION
Repérer pour mieux prévenir	1	Poursuivre et structurer la prévention de la perte d'autonomie dans le cadre de la Conférence des financeurs	Réalisé
	2	Favoriser le repérage des TSA par le diagnostic et accompagner les familles	Partiellement ou différemment réalisé
	3	Créer un réseau territorial anti-solitude démarche Monalisa	Partiellement ou différemment réalisé
Concevoir l'approche inclusive comme un enjeu collectif	4	Agir pour faire évoluer les représentations sociétales de la vieillesse et du handicap	Réalisé
	5	Rendre accessibles à tous les activités soutenues par le CD64 en matière du vivre ensemble	Partiellement ou différemment réalisé
	6	Favoriser la création d'un réseau solidaire d'entraide et de partage	Non réalisé
	7	Accompagner et faciliter le développement de l'habitat alternatif et inclusif	Réalisé
	8		Réalisé
	9	Promouvoir les Ehpad comme des lieux de vie	Réalisé

Légende :



Taux de réalisation : 75 %

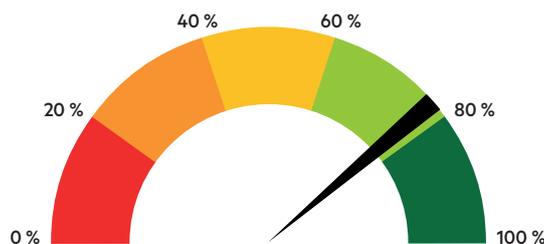
→ Orientation 1 : Repérer pour mieux prévenir

Plan d'actions et évolutions

Développer la dimension préventive des politiques d'autonomie et le repérage des fragilités ou des handicaps.

- Action 1 : Poursuivre et structurer la prévention de la perte d'autonomie dans le cadre de la Conférence des financeurs.
- Action 2 : Favoriser le repérage et le diagnostic des TSA (Troubles du spectre de l'autisme) et accompagner les familles dans leur parcours.
- Action 3 : Créer un réseau territorial anti-solitude dans le cadre de la démarche Monalisa.

Les réalisations



Taux de réalisation : 78 %

Fiche action 1 :

- 30 254 personnes âgées vivant à domicile bénéficiaires d'actions de prévention entre 2019 et 2022, soit 14 % des 60 ans et plus.
- 7 019 résidents de Résidence autonomie bénéficiaires d'actions de prévention entre 2019 et 2022.

Fiche action 2 :

- Nombre de diagnostics effectués par le Centre de ressources autisme (CRA) pour les enfants des Pyrénées-Atlantiques entre 2019 et 2023 :
58 diagnostics restitués et 79 nouvelles demandes de bilan reçues par le CRA en 2023 dont 67 % pour des enfants (zéro à seize ans) et 10 à 12 % pour des enfants de moins de sept ans.
- Délai d'accès au diagnostic réduit à 246 jours en moyenne.
- Sondage réalisé auprès de 67 parents d'enfants diagnostiqués : 66 % des diagnostics réalisés avant les trois ans de l'enfant.

Fiche action 3 :

- Mise en place de la plateforme Ogénie (actions de lien social sur le territoire) en 2022 : plus de 100 opérateurs référencés, plus de 460 actions recensées et 22 référents isolément identifiés.

Bilan détaillé des fiches action

Action 1 : Poursuivre et structurer la prévention de la perte d'autonomie dans le cadre de la Conférence des financeurs

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus (CFPPA) a officiellement été créée dans chaque département le 1^{er} janvier 2016. C'est un **lieu de coordination institutionnelle** qui, sous la présidence du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques, réunit l'Agence régionale de santé (ARS), les Caisses de retraite, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), l'Agence nationale de l'habitat, la Mutualité française, les institutions de retraite complémentaire et les collectivités territoriales. Le Département a également fait le choix d'y associer des représentants de professionnels et d'usagers. Sa mission : **prévenir, dès l'âge de 60 ans, la perte des capacités physiques et psychiques par le repérage des facteurs de risque** afin de proposer des programmes de prévention adaptés ou le recours à des aides techniques individuelles. Le périmètre de financement s'est également élargi aux actions de soutien aux proches aidants.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
Rédiger, proposer et adopter un règlement d'intervention	Réalisé	Un règlement d'intervention a été adopté et a permis de mieux cadrer les modalités d'octroi de crédits délégués par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Une fois présenté aux différents opérateurs, il est également diffusé à chaque campagne d'appel à projets via le portail subvention du Conseil départemental.
Mettre en place des outils de structuration et de coordination des porteurs de projets (typologie d'action et répartition géographique)	Réalisé	Différents outils sont mobilisés dans l'objectif de mieux structurer les actions de prévention tout en améliorant la coordination des acteurs : <ul style="list-style-type: none"> - un portail en ligne pour le dépôt et l'instruction des demandes de subventions a été développé permettant ainsi une analyse multi-dimensionnelle des actions financées (localisation, typologie d'action, etc.) ; - un outil de géolocalisation a été développé afin d'avoir une meilleure visibilité sur la couverture territoriale ; - en matière de coordination entre acteurs, un travail étroit avec la CARSAT (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail) permet d'ores et déjà l'articulation des financements en faveur du soutien aux aidants.
Améliorer les outils de suivi des actions financées afin d'en mesurer, à terme, les impacts	Réalisé	Concernant les outils de suivi des actions financées , la Conférence a initié à différents endroits du territoire des visites « in situ » qui permettent à la fois d'en vérifier la mise en œuvre mais aussi et surtout de venir en soutien des opérateurs et de leur donner de la visibilité. En matière d'évaluation d'impact, le Système d'information (SI) de la CNSA permet la compilation des données à l'échelle nationale avec pour objectif de développer des outils d'évaluation.

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Crédits octroyés par la Conférence pour le soutien des actions de prévention

Années	2019	2020	2021	2022	2023
Montants en €	1 561 723 €	1 943 366 €	1 911 628 €	1 860 299 €	1 934 213 €

30 254 personnes âgées vivant à domicile, bénéficiaires d'actions de prévention (2019-2022)¹, soit 14 % des personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile.

7 019 résidents de Résidence autonomie, bénéficiaires d'actions de prévention (2019-2022)¹.

42 opérateurs soutenus en moyenne chaque année, pour une moyenne annuelle de 102 actions subventionnées (2019-2023).

596 aidants bénéficiaires d'actions de soutien et d'accompagnement (2019-2022)¹, **718** personnes soutenues pour l'acquisition de 1 673 aides techniques (2019-2022)¹.

¹ Lors de la rédaction de ce bilan, les différents rapports d'activité et financiers des actions soutenues par la Conférence des financeurs en 2023 n'étaient pas encore réalisés. Nous ne disposons donc pas des derniers chiffres.

Action 2 : Favoriser le repérage des TSA par diagnostic et accompagner les familles

Au moment des travaux du Schéma autonomie, le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques constatait qu'en moyenne, un enfant sur 100 présentait un Trouble du spectre de l'autisme (TSA), le diagnostic étant posé en référence à la CIM-10 (Classification internationale des maladies). Peu de structures sont habilitées à établir des diagnostics mais en amont, peu de familles et de professionnels identifient, de façon précoce, les troubles constatés comme pouvant relever de TSA, que ce soit à domicile ou en établissement.

Le Département peut jouer un rôle en **favorisant le repérage précoce** et en **accompagnant les familles tout au long du diagnostic ainsi qu'après** ; un effort pouvant également être fait en matière de **formation et d'information des professionnels**.

La période du schéma a été couverte par deux stratégies nationales (2018-2022 et 2023-2027) : dans ce cadre de nombreuses actions ont permis de faire évoluer la situation notamment :

- **en matière d'information et d'accompagnement des familles concernées** : ouverture en 2019 de la plateforme téléphonique nationale Autisme info service ; ouverture en 2023 de la Maison de l'autisme ; mise en place de dispositifs d'accompagnement pluridisciplinaires spécifiques (Pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE), Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) par exemple) ;
- **en matière de formation des professionnels d'accompagnement**, médicaux et paramédicaux, de l'Éducation nationale, etc.

Ainsi, les objectifs poursuivis dans le cadre de cette fiche action ont été pour tout ou partie mis en œuvre à l'échelon national.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Fédérer, animer et développer les actions de repérage et de diagnostic :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formation des professionnels de la petite enfance et de l'adulte ; - diffusion de l'information auprès des familles et orientation vers les bons interlocuteurs ; - sensibilisation des acteurs du diagnostic au respect des Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) rédigées par la Haute autorité de santé (HAS) (recevabilité des diagnostics). 	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Différemment réalisé</p> <p>Concernant la formation des professionnels (petite enfance et adulte) : il convient de prendre en compte les apports de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des Troubles du neurodéveloppement (TND) dont la mise en œuvre se traduit dès le deuxième semestre 2021 par les créations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un module TSA-TND en formation initiale des professionnels de santé ; - un module TSA-TND en troisième cycle d'étude médicale (généralistes, pédiatres, neurologues) ; - le certificat national d'intervention en autisme premier degré pour les titres professionnels trois à quatre et deuxième degré pour les titres cinq à huit : pour acquérir des compétences professionnelles sur l'accompagnement des personnes avec TSA ; - la mise à disposition d'un kit pédagogique « accompagnement des personnes autistes » à destination des travailleurs sociaux ; - le projet « Service territorial d'accès aux ressources transdisciplinaires » (START) pour améliorer et soutenir la transformation des pratiques professionnelles de l'accompagnement et du soin destiné aux acteurs de deuxième ligne ; - l'enrichissement du Développement professionnel continu (DPC) avec deux modules ; le premier sur le repérage et l'intervention précoce (zéro à sept ans), le second sur le diagnostic et la coordination de la prise en charge ; - le développement du site www.docautisme.com qui est une base documentaire mettant à disposition les publications et ressources nationales et internationales consacrées aux TSA. <p>Localement, plusieurs professionnels de la Protection maternelle et infantile (PMI) ont suivi en formation continue ou dans le cadre de leur DPC des formations en lien avec le diagnostic précoce.</p> <p>En matière d'orientation et d'information aux familles : un premier niveau d'information et d'orientation (mis à jour avec les dernières ressources accessibles) est donné aux familles via la plateforme www.autonomie64.fr sur les pages dédiées au handicap enfant et adulte. Mais sur le plan national de nombreuses ressources dédiées ont été développées : plateforme nationale Autisme info service et Maison de l'autisme. Par ailleurs un certain nombre de ressources documentaires (plaquette d'information et guides d'orientation ou de repérage précoce) ont été déployées par le Groupement national des centres ressources autisme (GNCRA). À noter également l'apparition des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) pour les zéro à six ans et les Pôles de compétences et de prestations externalisées (trois PCPE dans les Pyrénées-Atlantiques).</p> <p>En ce qui concerne la sensibilisation des acteurs du diagnostic, elle est désormais réalisée dans le cadre de la stratégie nationale menée par le Centre national ressource autisme (GNCRA) via les réseaux professionnels et les organismes de formation concernés.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Accompagner les familles au cours du diagnostic et une fois le diagnostic posé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - création d'un kit à destination des familles et des proches constitué d'un guide, d'une vidéo, d'un annuaire de personnes ressources et d'une formation spécifique ; - mobiliser le milieu associatif afin de favoriser les groupes de parole entre familles. 	<p style="text-align: center; writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Partiellement réalisé</p> <p>La constitution d'un groupe d'usagers experts a pu être menée en 2021 : un panel de 67 personnes (parents dont les enfants ont été diagnostiqués entre 2017 et 2019) a été constitué. 38 entretiens ont pu être menés via un questionnaire. De ces entretiens ressortent principalement les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les deux tiers des enfants des personnes interrogées sont diagnostiqués en bas âge (avant trois ans) ; - la plupart des diagnostics sont réalisés à la demande des parents qui restent le principal levier de détection. Le repérage précoce et très précoce via le suivi pédiatrique et les professionnels de la petite enfance semble largement minoritaire ; - 92 % des parents plébiscitent la remise d'une mallette d'accompagnement suite au diagnostic et font des propositions de contenu qui s'articulent autour de documentations pratiques et concrètes sur l'autisme, d'outils pour accompagner l'enfant, de listes de professionnels accueillant les personnes autistes, de démarches administratives à accomplir et d'aides financières mobilisables toutes institutions confondues (Caisse d'allocations familiales (CAF), Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), etc.) ; - il ressort également de l'enquête un important besoin d'informations générales, tout type confondu (sur l'autisme, les aides financières, l'école, le soutien parental, etc) ; - l'annonce du diagnostic est vécu très différemment par les familles : soulagement pour certains, incompréhensions pour d'autres, mélange de sentiments pour la plupart ; - 58 % expriment clairement le manque d'accompagnement à la suite du diagnostic ; - 50 % des parents interrogés ne savent pas si les recommandations de la HAS ont été utilisées. <p>Dans le cadre de la mobilisation autour de la stratégie nationale autisme, de nombreux documents ressources (type « Guide autisme et parentalité ») ont été créés par le GNCRA et largement diffusés dans les réseaux d'accueil spécialisés.</p> <p>Le Conseil départemental soutient également des associations (AGPI, Autisme Pau Béarn et Chrysalide, etc.) en vue d'accompagner les familles. Ce soutien est versé directement ou à travers le concours que le Département alloue à la MDPH.</p> <p>Par ailleurs, le Département s'engage auprès d'Autisme Pau Béarn dans un projet transfrontalier (TEA Autisme Pyrénées) financé par le Programme de coopération transfrontalière Interreg VI-A Espagne-France-Andorre (POCTEFA) pour la période 2024-2026.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

En France, 1 % de la population est touchée par un TSA (Source INSERM).

Réduction de **100 jours (446 en 2018) des délais** d'accès au diagnostic au niveau national.

Pour les habitants des Pyrénées-Atlantiques :

Délai moyen de réalisation d'un diagnostic par le CRA en 2023, **246 jours** en moyenne (pour les 0-16 ans) et **288 jours** en moyenne (pour les 17-75 ans).

58 bilans restitués et **79** nouvelles demandes de bilan reçues par le CRA en 2023 dont **67 %** pour des enfants (zéro à seize ans) et **10 à 12 %** pour des enfants de moins de sept ans.

Action 3 : Créer un réseau territorial anti-solitude dans le cadre de la démarche Monalisa

Dans le cadre de la mobilisation nationale de repérage, lutte et prévention du risque d'isolement des personnes âgées, le Conseil départemental, signataire de la Charte nationale Monalisa, perçoit comme nécessaire la mise en synergie des acteurs du territoire. L'objectif était de **sensibiliser les acteurs du lien social à l'échelle des territoires de proximité afin de mobiliser et de déployer des équipes citoyennes** : viser à la fois une **meilleure coordination des initiatives existantes mais aussi le déploiement d'une stratégie globale et territorialisée de repérage, lutte et prévention du risque d'isolement**.

L'association Monalisa ne bénéficie plus, depuis 2020, du soutien financier de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui s'est vue confier directement le pilotage national de la politique de lutte contre l'isolement des personnes âgées via les Conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA). Le temps de latence pour opérer ce changement dans un contexte de crise sanitaire a impacté la dynamique locale qui a été relancée.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Préparation de la démarche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réunion d'information après la démarche au sein des sept Services départementaux des solidarités et de l'insertion (SDSEI) en associant les partenaires ; - constitution d'un comité de pilotage (COFIL) et d'un comité technique dans chaque SDSEI ; - définition des modalités de fonctionnement par chaque comité de pilotage de territoire (fréquence réunion, état des lieux, stratégie, mise en œuvre) ; - élaboration d'une stratégie de communication. 	Partiellement et différemment réalisé	<p>Une coopération a été mise en place et un référent isolement a été identifié au sein de chacun des sept Services départementaux des solidarités et de l'insertion (SDSEI), en interne ou en lien avec des partenaires de type Centre communal d'action sociale (CCAS).</p> <p>Une réunion d'information a été organisée dans chaque SDSEI dans le cadre du déploiement de la plateforme numérique Ogénie en mars 2023 qui, reposant sur une cartographie des actions portées par les différents opérateurs du territoire, permet également à un usager ou à un professionnel, de signaler une situation d'isolement.</p> <p>Depuis, les coopérations se réunissent régulièrement, chacune définissant la fréquence de ses réunions et les actions qu'elle souhaite mener sur son territoire.</p> <p>Une campagne de communication a été réalisée lors de l'ouverture de la plateforme Ogénie.</p>
<p>Mise en place d'équipes citoyennes de repérage sur chaque territoire (avec programmation d'un cycle de formation de deux jours des bénévoles).</p>	Partiellement réalisé	<p>Des bénévoles ont été formés en 2020 sur Pau et sur Bayonne permettant de constituer des équipes citoyennes. Les organismes de formation qui prenaient en charge ces sessions n'accompagnent plus les Départements. De ce fait, plus aucune session n'a été organisée depuis 2020.</p>
<p>Bilan annuel sur chaque Service départemental des solidarités et de l'insertion (SDSEI) (quantitatif/qualitatif) présenté de façon consolidée aux Élus et partenaires des territoires.</p>	Non réalisé	<p>Des actions ont été menées, de nouvelles sont en cours, d'autres en préparation mais elles ne font pas, à ce jour, l'objet d'un rapport d'activité formalisé ni d'une réunion de présentation aux Élus et aux partenaires du territoire.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

102 structures identifiées, **461** actions publiées, **22** référents isolement sur la plateforme Ogénie (fin 2023).

→ Orientation 2 : Concevoir l'approche inclusive comme un enjeu collectif

Plan d'actions et évolutions

Favoriser une approche inclusive à plusieurs niveaux des interventions départementales afin de prévenir le risque d'ajouter l'exclusion à la perte d'autonomie.

Action 4 : Agir pour faire évoluer les représentations sociétales de la vieillesse et du handicap.

Action 5 : Rendre accessibles à tous les activités soutenues par le Conseil départemental en matière de vivre-ensemble.

Action 6 : Favoriser la structuration d'un réseau solidaire d'entraide et de partage.

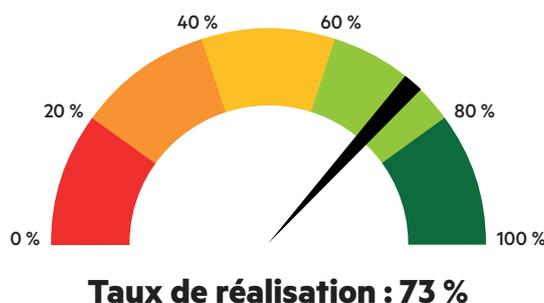
Action 7 : Contribuer à des conceptions urbaines et architecturales plus inclusives pour les personnes en perte d'autonomie.

Action 8 : Faciliter le développement de l'habitat alternatif.

Action 9 : Promouvoir les Ehpad comme des lieux de vie.

Les actions 7 et 8 ont été regroupées au cours du schéma sous la dénomination :
« Accompagner et faciliter le développement de l'habitat alternatif et inclusif ».

Les réalisations



Fiche action 4 :

- 2 450 collégiens ont participé à des actions « Changeons de regard sur le handicap » dans le cadre du Programme d'actions éducatives pour les collégiens (PAEC).

Fiche action 7-8 :

- 221 logements (partagés, accompagnés, inclusifs) à destination des personnes âgées et/ou des personnes handicapées soutenus sur la période du schéma.

Fiche action 9 :

- 164 actions « Culture seniors » mises en œuvre dans les Ehpad des Pyrénées-Atlantiques entre 2019 et 2023.

- Deux tiers des Ehpad ont intégré dans leur Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) des actions d'animation, de vie sociale, d'ouverture sur l'extérieur et/ou de citoyenneté.

Bilan détaillé des fiches action

Action 4 : Agir pour faire évoluer les représentations sociétales de la vieillesse et du handicap

L'acceptation de la vieillesse ou du handicap est d'autant plus difficile dans une société qui promeut l'autonomie, la performance et l'indépendance. La vieillesse et le handicap font souvent l'objet de représentations erronées et plus généralement d'une grande méconnaissance. Les usagers consultés dans le cadre de l'élaboration du Schéma autonomie ont souhaité que le Conseil départemental agisse pour **faire évoluer les représentations sociétales** particulièrement auprès des jeunes et favorise, de fait, l'inclusion des personnes concernées dans la société.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>État des lieux : identifier les besoins des collèges et des structures d'accueil de jeunes en matière d'actions de sensibilisation ; sonder les jeunes sur leurs représentations ; faire l'état des lieux des actions départementales menées en la matière (en direct ou via des partenariats) pour mieux les valoriser.</p>	<p style="text-align: center;">Réalisé</p> <p>Un état des lieux des associations ressources en matière de sensibilisation, notamment en lien avec le handicap, a été réalisé en 2019. Une liste d'acteurs a été établie et diffusée aux responsables de collèges du département, elle est régulièrement mise à jour.</p>
<p>Actions à mener auprès des jeunes : dans la continuité du Projet éducatif départemental (PED) 2018-2019 développer auprès des collégiens les actions éducatives et citoyennes qui permettront de les sensibiliser à la vieillesse et au handicap.</p> <p>Le Conseil départemental des jeunes pourra également être mis à contribution pour sensibiliser les collégiens au sujet</p>	<p style="text-align: center;">Réalisé</p> <p>Une nouvelle fiche action « Changeons de regard sur le handicap » a été introduite dans le Programme d'actions éducatives pour les collégiens (PAEC, ex PED) dès 2020. Elle a été présentée aux chefs d'établissement des 89 collèges (publics et privés) du département, et consiste à soutenir les collèges dans la mise en œuvre d'actions de sensibilisation pour mieux comprendre le handicap et favoriser le vivre-ensemble. Sur ces trois années (2020-2023), 21 projets portés par un collège (soit 1721 élèves) ont pu bénéficier de ce soutien financier (19 678 €).</p> <p>Sur la durée du schéma, trois mandats (deux ans) du Conseil départemental des jeunes (CDJ) se sont succédés et ont permis de mener des réflexions sur l'enjeu du regard des jeunes sur le vieillissement ou le handicap et de concrétiser des projets en lien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - #Mes grands-parents connectés, des ateliers numériques animés par des jeunes dans cinq Ehpad ruraux du département. Ce projet a été lauréat à un concours national en 2020 ; - réalisation d'une bande dessinée par les jeunes avec des personnes âgées : « Pép®éjugés – petites histoires pour déconstruire les idées reçues entre seniors et juniors » ; - création d'un événement grand public de sensibilisation au handicap (ateliers de mise en situation de handicap et quiz) dans le cadre de Mars Attaque (organisé par la Ville de Pau pour lutter contre les discriminations) sur la place Clémenceau (23 mars 2024) en collaboration avec différents partenaires du secteur (Unicité, APF, Adapei, les comités Handisports, etc.). <p>Le dispositif « un métier pour moi » proposé aux collèges pour contribuer à la découverte des métiers a été étendu aux métiers du grand âge. Cela a permis aux collégiens concernés de faire évoluer leur regard grâce à l'intervention de professionnels du secteur.</p> <p>En 2019, une convention a été également signée avec l'association Unicité-Nouvelle-Aquitaine avec pour objectif de proposer à des jeunes ou à des adultes handicapés des activités de loisirs et culturelles mais aussi d'organiser des temps de sensibilisation (établissements scolaires, centres de loisirs, jeunes en service civique, etc.) afin de changer progressivement le regard sur le handicap de la population locale.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Actions à mener auprès du grand public y compris des collégiens : mettre en place des défis collectifs dans le cadre d'une journée ou d'une semaine de la solidarité ou semaine bleue (les collégiens ou le grand public seront invités à réaliser des actions avec des personnes âgées et/ou handicapées afin de réduire les a priori, de mieux se comprendre, de développer des connexions qui à terme favoriseront le vivre-ensemble). Cette action peut être menée à l'échelle d'un collège, d'une commune ou d'un quartier, en partenariat avec les professionnels de l'autonomie.</p>	Réalisé	<p>Sur la durée du schéma, cinq éditions du Rallye citoyen (porté par les Ministères de l'Éducation et de la Défense) ont pu se tenir. Le Conseil départemental et la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) y animent un stand de sensibilisation aux handicaps. Dans ce cadre, environ 400 collégiens ont pu participer à ces ateliers.</p> <p>Par ailleurs, à l'occasion de chacune des cinq éditions de la Journée des collégiens, des stands d'animation et de sensibilisation ont été proposés aux collégiens grâce à l'intervention des acteurs ressource du handicap (CDH, CDSA, Handi-ressources, etc.). Ces événements ont pu toucher environ 300 élèves.</p>
<p>Actions à mener auprès du grand public via les ESMS et les associations partenaires du Conseil départemental (reformulation 2022) : soutenir financièrement les projets visant à participer à l'acceptation des personnes âgées et/ou handicapées dans la société.</p>	Partiellement réalisé	<p>Dans le cadre de l'appel à projets « Appel à initiatives jeunesse - soutien aux projets associatifs en faveur de l'engagement et du bien-être des jeunes », un projet mené par l'association centre d'animation Elgarrekin a été soutenu pour son projet <i>Olympiades de la solidarité pour les adolescents valides et en situation d'handicap</i> pour un montant de 800 €.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

2 450 collégiens ont participé à des actions soutenues dans le cadre du Programme d'actions éducatives dans les collèges (PAEC) : fiche action « Changeons de regard sur le handicap ».

19 678 € ont été versés aux collèges pour soutenir des actions de sensibilisation aux handicaps.

Deux événements annuels à destination des collégiens pour les sensibiliser au handicap.

Action 5 : Rendre accessible l'ensemble des activités soutenues par le Département en matière de vivre-ensemble

Depuis plusieurs années, le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques encourage les **offres d'activités sportives et culturelles** spécifiquement dédiées aux personnes âgées et/ou handicapées et a fait évoluer ses règlements pour que ses partenaires en fassent de même.

A l'occasion des travaux du schéma, il est apparu nécessaire de **changer l'approche en privilégiant des activités accessibles à tous** plutôt que des activités spécifiques adaptées à certains publics « empêchés » (personnes âgées et personnes handicapées). Ces offres d'activité « grand public » visent à favoriser le bien-être social, physique et psychique sans distinction de capacité ou d'âge.

Sur la durée du schéma, une tendance sociétale de fond pour la promotion de l'activité physique pour tous, afin de lutter contre la sédentarité (reconnue comme facteur de vieillissement et de mortalité par perte de capacité cardio-respiratoire) et particulièrement pour les publics empêchés, s'est déployée (stratégie nationale sport santé). L'organisation des Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024 a fixé également comme enjeu de politique publique de promouvoir et de faciliter la pratique sportive pour tous afin de constituer un « héritage Paris 2024 ». L'action du Département s'est ainsi concentrée principalement sur l'inclusion par l'activité physique (sport, santé ou loisir).

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Formation réciproque des agents, sensibilisation - par les agents de la Direction de l'Autonomie (DAUT) ou de la MDPH - des agents de la TEVE en charge de l'élaboration et du soutien des offres favorisant le bien-être (sport, lecture publique, patrimoine, spectacle vivant, arts visuels, Projet éducatif départemental, etc.), aux problématiques spécifiques des publics PA et PH et inversement aux difficultés d'adaptation des propositions à des capacités ou des âges ciblés.</p>	Réalisé	<p>Plusieurs sessions de formation réciproque réunissant les Directions Territoires, éducation et vivre-ensemble (TEVE), Autonomie (DAUT), et le secteur associatif du handicap (Trisomie21, Valentin Haüy, Adapei, CDH, CDSA, Maison des sourds, APF, Autisme Pau Béarn, Les PEP, AFM Téléthon, etc.) ont permis une acculturation des directions opérationnelles.</p> <p>À cette occasion, pour développer le sport scolaire partagé, il est apparu nécessaire de former les professeurs d'éducation physique et sportive aux différents types de handicap et à leurs besoins spécifiques.</p>
<p>Établir un état des lieux de l'offre de loisirs (au sein de la Direction de la Culture, de la jeunesse et des sports) soutenue par le Département des Pyrénées-Atlantiques et de l'offre d'ores et déjà accessible, si possible en la géoréférençant.</p>	Partiellement réalisé	<p>L'action départementale s'est concentrée sur les objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - rendre visible ce qui est déjà accessible par des informations sur la plateforme Autonomie64 (exemple : faire découvrir les disciplines sportives et les clubs handi-valides du territoire), sur la plateforme Nature64 (réseau d'itinéraires pour tous et espaces naturels sensibles), et création d'une signalétique dédiée (panneaux en Facile à lire et à comprendre et pictogrammes spécifiques) pour indiquer de façon exhaustive pour chacun des sites les aménagements (parking, toilettes publiques, aires de repos et de retournement, les obstacles etc.). L'objectif est de constituer un outil d'aide à la décision pour les aidants accompagnants permettant de choisir l'itinéraire adapté aux contraintes de chacun ; - informer largement sur l'accessibilité physique des équipements sportifs et les moyens techniques et de médiation dédiés à ces publics : une cartographie des équipements sportifs accessibles et des clubs sportifs labellisés pour les pratiques parasports a été réalisée.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Élaboration de principes d'adaptation des offres (contenu et localisation) et de consignes aux spectateurs pouvant prendre la forme d'une charte (et/ou d'un appel à projets) par un petit groupe d'agents, et intégration de ces principes dans les règlements départementaux.</p>	Partiellement réalisé	<ul style="list-style-type: none"> - adapter l'offre aux publics en favorisant et en développant les outils de médiation (culturelle ou sportive) à destination des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. Un accompagnement financier étroit est développé à destination des comités (CDH, CDSA et CDOS) pour assurer la formation des éducateurs sportifs en Activité physique adaptée (APA) et développer des sections handivalides. <p>Ces principes ont été déclinés dans les règlements et les schémas départementaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schéma vélo (2020-2025) : acquisition de six vélos adaptés (tricycle, triporteur, vélo surbaissé) dans le cadre du programme transfrontalier Bici Mugi et expérimentation avec l'établissement Sainte Elisabeth à Saint-Palais afin de favoriser la pratique des résidents de l'Ehpad et du Foyer de vie avec les professionnels ou les aidants familiaux. Un projet de développement est à l'étude en partenariat avec la Communauté de communes de la Vallée d'Ossau pour un projet de déploiement similaire ; - Schéma stratégique sports et loisirs de nature (2020-2025) : développer des offres d'itinéraires de mobilité active (randonnée pédestre et cyclable) accessibles à tous les publics quels que soient leur âge et leurs handicaps. Porter à connaissance du grand public ces itinéraires par la création d'un onglet dédié sur la plateforme départementale « Nature 64 » ; - mise en place d'une politique publique « Sport santé/bien-être grâce à l'activité physique », votée lors du budget primitif 2021, constituée de six axes. L'objectif n°2 concerne exclusivement l'activité adaptée visant à proposer aux personnes en situation de handicap une offre d'activités physiques répondant à leurs goûts et leurs capacités. Dans le cadre des conventions avec les deux comités sportifs départementaux handisport et sport adapté, le Conseil départemental soutient des actions de développement en faveur des publics porteurs de handicap, qu'il s'agisse d'actions dédiées dans des établissements spécialisés ou des actions en inclusion, notamment le sport scolaire partagé pour les collégiens et le programme conduit par le Collectif inclusion par le sport (CIS). Cette politique publique a permis de construire une feuille de route « Terre de Jeux 2024 » dans la perspective des Jeux olympiques 2024. C'est aussi dans ce cadre que sont organisées, en collaboration avec l'État, les comités sportifs et le sport scolaire, les journées parasport (Pau, Bayonne, Oloron-Sainte-Marie, Saint-Palais et Mourenx) à destination des ESMS, des familles et des scolaires. Il s'agit dans ce cadre de faire découvrir des activités physiques adaptées (handball, football, escalade, vélo, judo, tir à l'arc, etc.) et les clubs locaux dans lesquels il sera possible de s'inscrire et de pratiquer ; - règlement d'aide aux communes pour l'aménagement des aires de départ de randonnées et de voies vertes pour favoriser la pratique des personnes en situation de handicap.
<p>Animation et suivi du dispositif auprès des partenaires des deux Directions générales adjointes (Solidarités humaines et Territoires, éducation et vivre-ensemble)</p>	En cours	<p>Sur la période 2019-2023, des formations réciproques (Direction Territoires, éducation et vivre-ensemble, Direction Autonomie, et secteur associatif du handicap) ont été organisées, mais aussi des formations à l'EPS adaptée ont été proposées aux professeurs du secondaire dans le cadre d'un collectif inclusion par le sport (UNSS, CDH, CDSA et Trisomie 21, deux IME), ainsi que des journées parasport inclusives. Ce qui n'était qu'une expérimentation, devient un programme « de droit commun » qui vise à être maintenu dans le cadre de la politique départementale « Sport santé/bien-être grâce à l'activité physique ».</p>

Action 6 : Favoriser la structuration d'un réseau solidaire d'entraide et de partage

Une offre d'activités (culturelles, sportives, etc.) et/ou d'aide pour la vie quotidienne (petits travaux, jardinage, aide à la mobilité, etc.), participant au bien-être, existe à certains moments de l'année et sur certains territoires. La motivation des personnes âgées et/ou porteuses de handicap pour y participer se heurte à des problèmes pratiques de mobilité et d'accessibilité, à des limites financières et au manque de réseau de personnes disponibles pour partager ces moments. L'envie de nouvelles rencontres ou le besoin d'un service peuvent faire partie des motivations pour s'engager dans un réseau solidaire. De nombreuses initiatives existent déjà sur le département (Copilote, AlloVoisins, etc.) mais ne peuvent pas toucher l'ensemble des usagers. Le Conseil départemental souhaite donc **améliorer la rencontre de l'offre et de la demande**, voire **accroître le niveau d'offre** là où le besoin pourrait être identifié.

BILAN 2019-2023		Ce qui a été fait
Dresser un état des lieux des associations et des institutions proposant déjà une offre dans ce domaine.	Réalisé	L'état des lieux des acteurs a été réalisé. Un questionnaire numérique a été envoyé aux associations et aux Centres communaux d'action sociale (CCAS).
Organisation de réunions publiques et de rencontres ciblées : partage du diagnostic avec les partenaires associatifs et institutionnels et identification des besoins en termes de mobilité, d'accès aux activités, de partage d'expériences et de compétences ou de services.	Non réalisé	Sur la base de l'état des lieux réalisé, le Conseil départemental a davantage investi d'autres problématiques que celle de « l'entraide entre particuliers », comme celle de l'isolement (fiche action 3), le soutien à l'engagement bénévole (convention « Je Veux Aider ») ou encore au maintien du lien social (plateforme Ogénie).
Proposer un soutien technique et/ou financier pour parvenir à une offre de service diversifiée et durable.	Non réalisé	Il n'y a pas eu de soutien financier à une offre existante sur le territoire. Pour autant, en 2020, le Département a signé une convention de partenariat avec l'État afin de promouvoir la réserve civique dans les Pyrénées-Atlantiques. Le but de la plateforme « Je Veux Aider » étant de mettre à disposition des outils et des services spécifiques qui permettent un rapprochement de l'offre et de la demande de bénévoles sur le territoire.

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Évolution des indicateurs sur la plateforme « Je Veux Aider » :

PÉRIODE	MISSIONS POSTÉES	UTILISATEURS INSCRITS	MISES EN RELATION	PARTICIPATIONS VALIDÉES
2023	95	880	1 852	485
2022	75	939	1 238	392
2021	59	325	619	285
2020	79	4 038	2 511	1 977
TOTAL	308	6 182	6 220	3 139

Les domaines d'actions de la réserve civique recouvrent des champs très variés : la solidarité, l'éducation, la culture, la santé, l'environnement, le sport, la mémoire, la citoyenneté, etc.

La **thématique « solidarité/insertion »** attire de plus en plus de bénévoles (**34,7 %**) et pour la plupart sur des actions de lutte contre l'isolement.

Profil des bénévoles inscrits : **15,3 %** ont entre **25 et 29 ans** et **6,6 %** ont entre **60 et 64 ans**.

Actions 7 et 8 : Accompagner et faciliter le développement de l'habitat alternatif et inclusif

Action 7 : Contribuer à des conceptions urbaines et architecturales plus inclusives pour les personnes en perte d'autonomie.

Action 8 : Faciliter le développement de l'habitat alternatif.

En 2018, lors des travaux d'élaboration du Schéma autonomie, l'adaptation des logements au public fragile et en perte d'autonomie était articulée autour de l'évolution des conceptions urbaines et architecturales inclusives pour les personnes en perte d'autonomie et la structuration d'une offre d'habitat alternatif.

Sur la durée du Schéma autonomie, la réglementation en matière d'habitat inclusif a particulièrement évolué. Après la Loi Élan de novembre 2018 et le rapport « Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous » de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom en 2020, la Loi de financement de 2021 a créé une nouvelle prestation individuelle d'Aide à la vie partagée (AVP) permettant le financement de l'animation du « vivre-ensemble » au sein des habitats inclusifs. La Conférence des financeurs de l'habitat inclusif (CFHI) est ainsi devenue l'instance officielle de déploiement de l'habitat inclusif sur le territoire. Par ailleurs, la Loi 3DS de février 2022 est venue conforter la volonté de développer l'habitat inclusif et confier au Conseil départemental la compétence de coordonner son développement.

La structuration du déploiement d'une offre d'habitat inclusif sur le territoire départemental apparaît comme un enjeu fort pour apporter une réponse appropriée aux besoins des personnes en perte d'autonomie entre le domicile et l'établissement médico-social.

Ainsi, le Département des Pyrénées-Atlantiques, avec l'aide de ses partenaires, souhaite poursuivre la volonté inscrite dans le Schéma autonomie 2019-2023 : d'une part de sensibiliser les concepteurs et les commanditaires de bâtiments publics et privés, afin qu'ils adaptent leurs opérations à différents types de handicap y compris aux TSA, sans surcoûts importants et, d'autre part, de promouvoir des projets d'habitat alternatif basés sur un réel projet de vie sociale et partagée et assortis, le cas échéant, d'un projet de mutualisation d'aides individuelles, Allocation personnalisée à l'autonomie (APA) ou Prestation de compensation du handicap (PCH).

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Soutien aux projets innovants permettant d'alimenter l'identification des prérequis nécessaires aux projets d'habitats alternatifs inclusifs pour PA et PH, incluant les règles de mutualisation d'aides individuelles (APA/PCH).</p>	<p>Réalisé</p> <p>Sur la durée du schéma, le législateur est venu préciser le cadre de l'habitat inclusif. En cohérence avec ces évolutions, le Conseil départemental s'est porté volontaire dès 2021, sur sollicitation de la CNSA, pour déployer l'habitat inclusif et mettre en place l'Aide à la vie partagée (AVP). De plus, le Département a renforcé son règlement sectoriel en définissant certains prérequis pour rendre éligible le développement de cette offre (services de proximité, mobilités, intégration urbaine, aménités, etc.). Une première programmation (2022-2029) a déjà permis le soutien de onze projets d'habitat inclusif sur son territoire (dont les habitants de trois d'entre eux mutualisent leurs aides individuelles). Une nouvelle programmation en cours pour 2024-2030 permettra de réaffirmer l'engagement du Département à intensifier son action en la matière.</p> <p>Enfin, le Département est allé au-delà de l'accompagnement des projets retenus dans la première programmation AVP en publiant un Appel à manifestation d'intérêt (AMI) en 2022 afin d'accompagner le « vivre-ensemble » dans les habitats alternatifs à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap labellisés par le Département.</p> <p>Cet AMI a permis d'apporter une aide financière à des habitats qui ne répondaient pas à tous les critères de l'AVP mais qui répondaient à un besoin sur leur territoire : six habitats ont été labellisés par le Département représentant 111 logements.</p>
<p>Évaluer l'accompagnement nécessaire pour développer un partenariat avec les territoires et les différents acteurs (intercommunalités, communes, bailleurs sociaux et associations) et proposer une stratégie d'aménagement territoriale intégrant les spécificités des besoins des personnes en perte d'autonomie.</p>	<p>Réalisé</p> <p>La construction d'une stratégie d'aménagement territorial se fait désormais dans le cadre de la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif : en 2022, ses membres ont rédigé un programme coordonné de l'habitat inclusif dans les Pyrénées-Atlantiques en s'appuyant sur le guide des usages « US'AGES » porté par l'Agglomération Pau Béarn Pyrénées.</p> <p>S'agissant de la stratégie d'aménagement territoriale, le Conseil départemental accompagne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les projets inscrits dans l'accord-cadre Département-État-CNSA au titre de l'Aide à la vie partagée (AVP) ; - les projets de logements, à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, issus de la Loi ASV dits « habitats alternatifs ».

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Création d'une plateforme d'enregistrement et de recensement de l'offre d'habitat alternatif par territoire ainsi que des besoins des usagers et déploiement de l'outil en partenariat avec les territoires :</p> <p>a) action de communication en direction des acteurs du territoire et des usagers ;</p> <p>b) action de formation à l'utilisation de l'outil.</p>	Partiellement réalisé	<p>En matière d'outils, le prochain Plan départemental de l'habitat (courant 2024) permettra de fiabiliser la connaissance de la demande et des besoins via un outil interfacé au service national d'enregistrement, et de façon complémentaire, un outil permettant de cartographier les projets d'habitats inclusifs et alternatifs sur le territoire a été développé et sera ouvert au grand public courant 2024.</p> <p>Dans l'attente du déploiement complet de l'outil, des actions d'information ont été menées en direction des acteurs et des institutionnels du secteur dans différents cadres : Conférence des financeurs, communes labellisées « Petites villes de demain » et « Villages d'avenir », Plan logement 64, Schéma départemental d'amélioration et d'accessibilité des services publics (SDAASP).</p>
<p>Constitution d'un groupe de travail avec des agents du Département (TEVE et SH) et les organismes HLM, la MDPH, des associations PH et des partenaires pour lister les domaines possibles d'amélioration ainsi que les conditions de viabilité économiques d'un projet (y compris les modalités de mobilisation des différents financeurs).</p>	Réalisé	<p>L'émergence de projets d'habitats alternatifs a permis au Conseil départemental de conforter son rôle d'animateur et de constituer un partenariat renforcé et élargi (bailleurs sociaux, communes/intercommunalités, financeurs et porteurs ou gestionnaires de projets) avec les différentes parties prenantes qui interviennent dans les domaines techniques, financiers et de montage d'opérations.</p>
<p>Rédaction avec le Conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement (dans le cadre d'un avenant à convention existante) du contenu du cahier des charges et validation par le groupe de travail.</p>	Différemment réalisé	<p>La structuration du déploiement de l'habitat inclusif via la Loi Élan, les décrets d'application et les textes réglementaires ont eu un réel impact et ont modifié les objectifs initiaux de la rédaction de ce cahier des charges. Le Département (préfigurateur) a activement participé aux travaux engagés avec la CNSA sur la mise en place d'outils d'aide au montage de projets d'habitats inclusifs : cahier pédagogique de l'habitat inclusif (2021), cahier des charges d'AAC pour la programmation AVP 2024.</p>
<p>Mobilisation de la Direction de la Communication sur la mise en forme d'un guide de « bonnes pratiques de l'habitat inclusif ». Édition et diffusion du guide via le réseau des partenaires.</p>	Réalisé	<p>Ce guide a fait l'objet d'une communication auprès des partenaires ainsi que sur la plateforme Autonomie64. Il y a également eu un focus sur l'habitat inclusif dans le Mag64 du mois de janvier 2022. Un cahier pédagogique a par ailleurs été publié par la CNSA à destination des porteurs de projets mais également du grand public pour définir ce type d'habitat.</p>
<p>FOCUS AUTISME : recherche et intégration des préconisations liées aux TSA.</p>	En cours	<p>Deux des projets d'habitat inclusif retenus dans la première programmation AVP s'adressent en partie à des personnes porteuses de troubles autistiques (L'Étincelle à Nay et Taldea à Anglet). Ces deux expériences permettront d'apprécier les choix spécifiques opérés en matière d'habitat à l'occasion des bilans AVP annuels.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

NOMBRE DE LOGEMENTS ACCOMPAGNÉS :

- **AVP** : **onze projets d'habitat inclusif** ont été retenus sur une première programmation représentant **110 logements (48 PA, 62 PH)**. Sur la période 2019-2023, 43 habitants ont bénéficié de l'AVP. D'ici 2027, **six projets supplémentaires** représentant **64 logements** (40 PA et 24 PH) seront ouverts.
- **HABITATS ALTERNATIFS** : **six projets d'habitats alternatifs** sont accompagnés par le Conseil départemental représentant **111 logements** à destination des personnes âgées. **Quatre** ont ouvert sur la période 2019/2023.
- **HABITATS INCLUSIFS** : le Département accompagne les projets dans le cadre de son règlement d'investissement habitat : **221 logements locatifs sociaux** ont été livrés pour un montant d'aide à l'investissement du Conseil départemental de **2,4 M€**. D'ici 2026, environ **170 logements** supplémentaires seront livrés.

Action 9 : Promouvoir les Ehpad comme des lieux de vie

L'entrée en Ehpad, de plus en plus tardive et assortie d'un niveau de dépendance de plus en plus important, a progressivement conduit à orienter ces structures vers une dimension très sanitaire de l'accompagnement de la fin de vie. Pour autant, il est indispensable de veiller à ce que les Ehpad ne se limitent pas seulement à la délivrance de soins mais demeurent, avant toute chose, des lieux de vie (certes adaptés) pour les personnes qui y sont accueillies. Afin de garantir cette dimension, il est nécessaire de **promouvoir les activités d'animation, les démarches d'ouverture des établissements sur la cité** ou encore **l'exercice de la citoyenneté** des résidents.

En 2020 et 2021, la crise sanitaire a freiné la réalisation des actions de promotion de l'activité d'animation et les démarches d'ouverture des établissements sur la cité. Les résidents se sont retrouvés confinés dans leur établissement, voire dans leur chambre. Il a donc fallu réinventer l'animation, travailler autrement le maintien du lien social et faire preuve de plus de créativité afin que les établissements restent des lieux de vie. Depuis 2022, les activités d'animation et de vie sociale ont peu à peu repris dans les ESMS et notamment les Ehpad.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Favoriser les activités d'animation sous toutes leurs formes : poursuivre le déploiement à grande échelle d'une offre régulière d'animation culturelle dans les Ehpad en lien avec les opérateurs identifiés sur le territoire.</p>	<p style="text-align: center;">Réalisé</p> <p>Avec l'appel à projets Culture seniors, le Conseil départemental permet aux personnes accueillies en Ehpad d'accéder à la culture via la rencontre avec une œuvre et un artiste et/ou une structure culturelle. Ce dispositif est porté par le Département (Direction de la Culture et Direction de l'Autonomie), en partenariat avec la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) et l'ARS.</p> <p>L'appel à projets Culture seniors se décline en deux options : propositions de projets par des opérateurs culturels réunies dans un catalogue et propositions de projets coconstruits entre établissement(s) et opérateur(s) culturel(s). Il est à valoriser la dimension intergénérationnelle de certaines interventions qui permettent de faire se rencontrer personnes âgées/enfants (écoles) ou personnes âgées/adolescents (collèges).</p> <p>Entre 2019 et 2023, cinq appels à projets ont été organisés pour un total de 164 interventions dans 92 ESMS du département.</p>
<p>Promouvoir des activités innovantes (art-thérapie, olfacto-thérapie, médiation animale, ateliers réminiscence, etc.) en proposant un prix annuel valorisant les expériences remarquables.</p>	<p style="text-align: center;">Non réalisé</p>
<p>Encourager l'ouverture des établissements sur la cité : soutenir et développer les projets permettant des échanges avec les collègues par exemple (projet d'accompagnement au numérique par exemple).</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement réalisé</p> <p>Tout au long de la crise sanitaire, l'enjeu d'ouverture des Ehpad sur la cité s'est avéré complexe, pour autant des outils de communication ont été partagés avec l'ensemble des établissements (directions et animateurs) pour les accompagner dans la recherche de solutions permettant, notamment, le maintien du lien social (ReSantévous pour des séances de sport adapté à distance ; Viktor pour le coussin connecté, Granny community pour l'application favorisant le contact entre résidents et familles, La gazette de Wizy pour l'application professionnelle de l'animation et la mise à disposition de contenu gratuit pour les résidents, et StreamBox pour l'application de partage de vidéos sécurisées, etc.).</p> <p>Enfin, l'adhésion du Département à la plateforme CULTUREàVIE a permis aux animateurs des établissements de compléter la palette d'outils à leur disposition : partage d'expérience d'animation, kit d'animation à télécharger, etc.</p> <p>Par ailleurs, le projet mené par le Conseil départemental des jeunes « # Mes grands-parents connectés » (animation par des collégiens en lien avec des animateurs, d'ateliers numériques au sein des Ehpad) a été récompensé à l'échelle nationale, par l'association nationale des Conseils de jeunes et d'enfants située à Paris. Le projet a remporté deux prix : celui de la catégorie « démarche intergénérationnelle » et le grand prix ANACEJ.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Intégrer systématiquement dans les CPOM des fiches actions en la matière (interventions d'associations, de bénévoles, sorties extérieures, etc.).</p>	<p>Réalisé</p> <p>Dans le cadre des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés pour cinq ans entre un gestionnaire d'ESMS, le Conseil départemental et l'ARS, une fiche action dédiée au volet « animation, vie sociale » a été intégrée à compter de 2021.</p> <p>Depuis, cette action est travaillée au gré des signatures ou renouvellements de CPOM avec chaque établissement.</p> <p>Exemples d'actions contenues dans ces fiches : favoriser le maintien des liens familiaux, sociaux et intergénérationnels, développer les activités intergénérationnelles, développer les actions de maintien de l'autonomie, proposer des animations adaptées en fonction du niveau d'autonomie du résident, proposer des animations spécifiques en unité protégée, développer les actions qui permettent une ouverture de l'établissement sur l'extérieur ou encore faire vivre le Conseil de vie sociale (CVS).</p>
<p>Garantir l'exercice de la citoyenneté pour les résidents : sensibiliser les établissements à l'approche des échéances électorales (inscription sur liste électorale, diffusion des documents de campagne, etc.).</p>	<p>Réalisé</p> <p>Le Département s'est attaché sur toute la durée du schéma à promouvoir l'exercice des droits civiques des résidents d'Ehpad : des correspondances ont été adressées à l'ensemble des ESMS afin qu'ils assurent l'accès et l'accompagnement nécessaires des résidents dans l'exercice de leurs droits (diffusion de l'information, sensibilisation de l'entourage, accompagnement dans la mise en place des procurations, mise en œuvre des modalités d'accompagnement le jour du scrutin, organisation du suivi des résultats) que ce soit à l'occasion des élections municipales en 2020, des régionales et des départementales en 2021 ou bien des présidentielles et des législatives de 2022.</p> <p>De plus, dans le cadre de la signature des CPOM, la fiche action « animation et vie sociale » évoquée plus haut, comprend un volet citoyenneté : « permettre au résident, quelle que soit son autonomie, d'exercer sa citoyenneté ». Cette action est également travaillée au gré des signatures et renouvellements de CPOM avec chaque établissement.</p>
<p>Mobiliser les réseaux de bénévoles (équipes citoyennes Monalisa) pour accompagner les résidents dans leurs démarches citoyennes.</p>	<p>Réalisé</p> <p>L'action du Conseil départemental a été fortement ralentie en 2020 et 2021 par les restrictions sanitaires. Pour autant, dans ce contexte particulièrement éprouvant pour les personnes isolées, le réseau Monalisa a pu être activé.</p> <p>Le Département accompagne financièrement des associations qui peuvent intervenir dans des établissements médico-sociaux et notamment au sein des Ehpad.</p> <p>A titre d'exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - VMEH, association humanitaire qui propose des visites de malades en milieu hospitalier et de résidents en Ehpad ; - Gogo Erne, association qui organise le portage de livres à gros caractères et des visites chez des personnes âgées ; - UnisCité, association qui propose à des jeunes de seize à 25 ans de s'engager dans des missions solidaires et citoyennes et notamment dans les Ehpad.

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Cinq appels à projets Culture seniors organisés entre 2019 et 2023.

164 interventions Culture seniors dans les Ehpad des Pyrénées-Atlantiques entre 2019 et 2023.

92 ESMS du département ont bénéficié du dispositif au moins une fois.

337 434 € subventionnés par le Conseil départemental entre 2019 et 2023 dans le cadre de l'appel à projets Culture seniors.

75 établissements signataires d'un CPOM intégrant la fiche action « animation et vie sociale » (promotion des activités d'animation, ouverture des Ehpad sur l'extérieur, exercice de la citoyenneté des résidents) entre 2019 et 2023.

AXE 2 : FACILITER LE PARCOURS DES USAGERS, LE QUOTIDIEN DES AIDANTS ET LE TRAVAIL DES PROFESSIONNELS

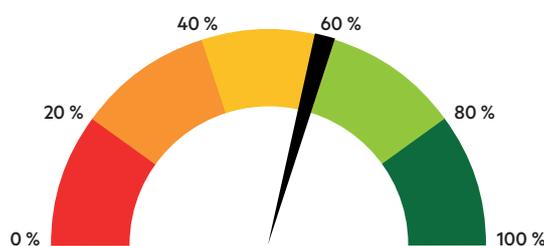
La perte d'autonomie, qu'elle soit lente ou rapide, prévisible ou soudaine, reste une expérience personnelle difficile pour l'individu, son entourage mais également pour les acteurs chargés de l'accompagner. Le Conseil départemental souhaite donc adopter une approche élargie : agir pour le bien-être des seniors ou des adultes handicapés par le soutien des intervenants quotidiens auprès de ces publics, desquels dépend directement la qualité de l'accompagnement.

→ État de réalisation synthétique

ORIENTATIONS	N° FICHE ACTION	FICHES ACTION	ÉTAT DE RÉALISATION
Améliorer la qualité de l'information pour tous	10	Maison de l'autonomie (MDA) et préfiguration du service public de l'autonomie (qualité de l'information des usagers, plateforme d'accueil téléphonique autonomie, guichets intégrés PA/PH, qualité de l'accueil par la formation, simplification des démarches)	En cours
	11		
	12		
	13		
Faciliter les démarches des usagers	14	Faciliter et accompagner l'accès aux voies de recours	En cours
	15		
	16		
Soulager et accompagner les aidants	17	Structurer une organisation départementale et territoriale à destination des aidants	En cours
	18	Proposer un soutien individuel et collectif accessible à tous les aidants	
	19	Développer les solutions de répit	
Soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions	20	Feuille de route des Assises départementales des métiers de l'autonomie	Partiellement ou différemment réalisé
	21		
	22		
	23		
	24	Améliorer les conditions d'exercice de l'accueillant familial	Partiellement ou différemment réalisé
	25	Promouvoir une démarche qualité dans les ESMS	Partiellement ou différemment réalisé

Légende :

Réalisé	Partiellement ou différemment réalisé
En cours	Non réalisé



Taux de réalisation : 59 %

→ Orientation 3 : Améliorer la qualité de l'information pour tous

→ Orientation 4 : Faciliter les démarches des usagers

Plan d'actions et évolutions

Orientation 3 : Améliorer la qualité d'information pour tous

*Agir pour adapter l'information et la rendre accessible à tous :
un facteur déterminant d'accessibilité des droits.*

Action 10 : Proposer une information accessible répondant aux besoins de chacun.

Action 11 : Mettre en œuvre le « numéro unique autonomie », plateforme d'écoute et d'orientation.

Action 12 : Mettre en place les guichets uniques PA/PH d'accueil et d'information sur les territoires.

Action 13 : Améliorer la qualité de l'accueil par la formation des professionnels dédiés.

Orientation 4 : Faciliter les démarches des usagers

*Simplifier les démarches pour l'utilisateur ou son entourage
pour renforcer l'exercice de leurs droits ainsi que leur place au sein des instances.*

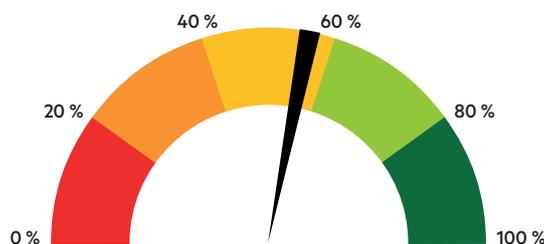
Action 14 : Simplifier l'accès aux aides départementales.

Action 15 : Faciliter et accompagner l'accès aux voies de recours.

Action 16 : Renforcer la place de l'utilisateur ou de son représentant en Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Les actions 10 à 14 ont été regroupées au cours du schéma sous une seule et même dénomination « Mise en œuvre de la Maison départementale de l'autonomie (MDA) et préfiguration du Service public départemental de l'autonomie (SPDA) ».

Les réalisations



Taux de réalisation : 56 %

Fiches action 10, 11, 12, 13 et 14 :

- projet de mise en œuvre d'une Maison départementale de l'autonomie (MDA) en 2024, qui préfigurera le Service public départemental de l'autonomie (SPDA) : quinze points d'accueil territoriaux, un numéro d'accueil téléphonique départemental, un site internet, 120 agents formés à l'accueil MDA.

Fiche action 16 :

- 45 usagers interrogés dans le cadre d'une enquête, débouchant sur la révision du format des CDAPH en 2024 pour améliorer l'accueil des usagers entendus en commission.

Bilan détaillé des fiches action

Actions 10 à 14 : Maison de l'autonomie (MDA) et préfiguration du Service public départemental de l'autonomie (SPDA)

Fiche action 10 : Qualité de l'information : refonte et diversification des supports.

Fiche action 11 : Plateforme d'accueil téléphonique - N° Autonomie.

Fiche action 12 : Guichets intégrés PA-PH = territorialisation de l'accueil PH.

Fiche action 13 : Qualité de l'accueil et formation des professionnels.

Fiche action 14 : Simplification de l'accès aux aides départementales.

En 2018, lors des travaux d'élaboration du Schéma autonomie, la qualité et l'accessibilité de l'information délivrée aux usagers par des professionnels d'accueil spécifiquement formés ont été identifiées comme enjeux stratégiques concourant directement à l'amélioration de l'accès aux droits. La revue des contenus et la diversification des supports d'information et des modalités d'accueil et d'orientation ont également été reconnues comme préalables indispensables à une meilleure lisibilité du paysage médico-social par les usagers et leurs aidants. Par ailleurs, la complexité des démarches est également apparue comme un facteur contributif du non-recours aux aides : **la modernisation de l'accès aux droits et aux aides départementales (simplification, dématérialisation)** s'est ainsi imposée comme un enjeu fort pour les usagers du Département.

Dès le mois de mars 2021, le **rapport Libault** confirme ces constats au niveau national (manque de lisibilité, d'accessibilité et complexité des démarches et des dispositifs). Pour y répondre, le rapport pose des premiers jalons opérationnels d'un **« service public territorialisé de l'autonomie » (SPTA)**, déployé sur l'ensemble du territoire national, avec notamment :

- un guichet « unique » lisible (guichet intégré) pour les personnes âgées en perte d'autonomie, les personnes en situation de handicap, les aidants, ainsi que les professionnels de santé et des secteurs médico-sociaux ;
- un bouquet de services large, lisible et évolutif comprenant a minima un socle de quatre missions opposables : accueil, information orientation, instruction des droits, solutions concrètes et continuum des prises en charge ainsi que le repérage et la prévention de la perte d'autonomie, à travers une démarche « d'aller vers ».

Le Conseil départemental, dans cette perspective activement portée par la CNSA, a donc souhaité réactiver son projet d'organisation en Maison de l'autonomie (avec un lancement prévu courant 2024) pour préfigurer plus efficacement son rôle dans le cadre du déploiement du SPTA annoncé pour 2025/2026.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Qualité de l'information : vers une refonte des supports d'information des usagers.</p>	En cours	<p>La mise en place de la Maison départementale de l'autonomie répondant en premier lieu à un objectif de plus grande lisibilité des dispositifs d'accueil et d'information prévoit la refonte des supports et moyens d'information existants : un nouveau site internet (fusion des sites MDPH et Autonomie64) sera proposé aux usagers.</p> <p>Sa nouvelle architecture a été entièrement travaillée avec les usagers, les contenus ont été simplifiés.</p> <p>Par ailleurs, des fiches d'information (sur les prestations et les dispositifs) destinées à l'information des usagers seront remises par les professionnels dans tous les points d'accueil MDA.</p> <p>Une plateforme d'accueil téléphonique (numéro autonomie) viendra compléter le dispositif d'information pour les usagers ne souhaitant pas se déplacer en première intention.</p>
<p>Mise en place du numéro autonomie PA/PH.</p>	En cours	<p>La Maison départementale de l'autonomie disposera d'une plateforme d'accueil téléphonique dédiée aux personnes âgées et/ou handicapées : le numéro autonomie. Une équipe de répondants formés à l'accueil de niveau 1 (accueil, information et orientation) informera les usagers sur leurs droits, les aides existantes, les démarches à réaliser, les partenaires à mobiliser au regard de leurs besoins et le suivi de leurs demandes en cours. Dès lors que la demande d'un usager nécessitera un accueil plus personnalisé ou une analyse individualisée de ses besoins (accueil de niveau 2), un agent de la MDA se mettra en contact avec l'utilisateur sans que ce dernier n'ait d'autres démarches à entreprendre.</p>
<p>Mise en place des guichets intégrés PA-PH : territorialisation de l'accueil PH.</p>	En cours	<p>Dans le même esprit, un réseau d'accueil physique MDA (personnes âgées et personnes handicapées ainsi que leurs aidants) sera déployé au plus proche des usagers (réseau des SDSEI et à terme d'autres partenaires). À l'ouverture du service, quinze points d'accueil seront proposés, ce chiffre pouvant atteindre plus de 20 points d'accueil en 2025.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
Améliorer la qualité d'accueil par la formation des professionnels.	<p style="text-align: center; background-color: #f4a460; color: white; padding: 5px;">En cours</p> <p>Dans le cadre du développement du réseau d'accueil physique et de la mise en place de la plateforme d'accueil téléphonique, 120 agents d'accueil auront été formés à l'accueil spécifique des publics autonomie (PA, PH et leurs aidants), aux droits et aux aides existantes, ainsi qu'aux partenaires et acteurs mobilisables pour répondre à leurs besoins. Ces professionnels seront organisés en réseau (partage d'un outil informatique permettant le partage de ressources et d'informations) et bénéficieront d'une actualisation continue de leur formation.</p>
Simplification des démarches et accès aux aides départementales.	<p style="text-align: center; background-color: #f4a460; color: white; padding: 5px;">En cours</p> <p>Le Département s'est engagé depuis 2021 dans un processus de dématérialisation (Gestion électronique des documents - GED) qui constitue la première étape vers la mise en place d'une plateforme de démarche en ligne. Parallèlement, la CNSA, dont les compétences ont été élargies, s'est vue confier la mission de simplifier les démarches des usagers.</p> <p>Pour ce qui concerne l'APA, dès 2021, le Département a expérimenté l'utilisation d'un formulaire commun avec la Mutualité sociale agricole (MSA) et la CARSAT (demande d'aide à l'autonomie des PA) avec pour objectif la reconnaissance mutuelle des évaluations dont la généralisation est prévue d'ici 2025. Au premier octobre 2023, ce formulaire est devenu un formulaire Cerfa (Formulaire 16301*01) et préfigure la mise en place d'un Système d'information (SI) national dans la perspective d'un téléservice. Le Département participe par ailleurs à des groupes de travail nationaux sur l'adaptation des courriers adressés aux usagers (clarté, simplicité et pédagogie des informations). Le Département s'est porté volontaire pour être pilote sur ces chantiers.</p> <p>Pour l'APA en établissement, le téléservice a été déployé en juin 2023.</p> <p>S'agissant de l'Aide sociale départementale (ASD), les formulaires sont en cours de révision pour les rendre plus accessibles.</p> <p>Quant aux démarches réalisées auprès de la MDPH, fin 2020, le nouveau Système d'information (SI) associé à un formulaire unique de demande (Cerfa 15 692) a largement facilité l'accès aux droits, aux différentes prestations ainsi qu'à leur suivi.</p> <p>Enfin, depuis 2021, afin de renforcer la présence des services publics de proximité, des espaces France services ont ouvert sur tout le territoire français. Ces guichets regroupent sur leurs sites plusieurs administrations pour simplifier le quotidien des usagers en les accompagnant dans leurs démarches : fin 2023, 33 espaces France services ont déjà été déployés sur les Pyrénées-Atlantiques.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Quinze points d'accueil et d'information Autonomie dès 2024.

Environ 120 professionnels d'accueil formés MDA (accueil PA et PH).

10 000 appels d'usagers (PA et PH) à traiter par an.

20 000 accueils physiques (PA et PH) à traiter par an.

Près de 80 000 droits ouverts (PA et PH) en 2023.

+ 15 % de nouvelles demandes par an.

Action 15 : Faciliter et accompagner l'accès aux voies de recours

Pour la MDPH comme pour le Conseil départemental, les recours font l'objet de procédures normées, extrêmement précises. Ainsi, les usagers et/ou leurs représentants disposent de voies de recours contre les décisions notifiées qui ne leur donneraient pas satisfaction. Pour autant, concernant la MDPH, comme les Départements, ces procédures de recours sont souvent méconnues du grand public. A contrario, **quand elles sont connues**, leur mise en œuvre est jugée trop complexe voire vouée à l'échec. Lors des travaux du Schéma autonomie, il est apparu nécessaire **d'informer plus largement et de façon plus systématique sur les procédures de recours et d'accompagner les usagers dans leur mise en œuvre**, le cas échéant **en créant un poste de médiateur au Département**.

Depuis 2019, la réforme sur les ordres de juridiction a relativement simplifié l'accès aux voies de recours en instaurant l'obligation de saisine préalable de l'auteur de la décision administrative contestée (Recours administratif préalable obligatoire - RAPO). Cette phase intermédiaire et précontentieuse permet de réexaminer la demande de l'utilisateur et éventuellement de la modifier afin d'éviter un recours contentieux.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Informé sur les procédures de recours :</p> <p>a) Diffusion d'une information claire, précise, pratique et actualisée sur les sites du Département et de la MDPH : mise en ligne de guide de procédures ou de lettres-type.</p>	Réalisé	<p>Le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) étant un outil public d'information de l'utilisateur régulièrement mis à jour, il est proposé au téléchargement sur la plateforme Autonomie (y compris le guide des aides). Il précise les voies de recours.</p>
<p>b) Mention systématique des voies de recours sur tous les actes ayant qualité de décision administrative.</p>	Réalisé	<p>Le recensement des décisions relatives aux prestations départementales, aux courriers sortants et autres correspondances a été effectué. L'ensemble de ces documents a été mis à jour et fait mention des voies de recours.</p>
<p>Créer une fonction de médiateur au Département :</p> <p>accueil des usagers ou de leurs représentants, explication des règles d'octroi et du calcul de droits, information et accompagnement sur les voies de recours.</p>	Réalisé	<p>Sur proposition du Président du Conseil départemental, la fonction de médiateur a été créée par délibération du 16/12/2021.</p> <p>Un règlement de la mission de médiation a été rédigé.</p> <p>Le poste est devenu vacant (01/2023) et reste donc à pourvoir.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Passage de **26** recours gracieux ou RAPO (2019) à **40** (2023) sur les prestations APA/PCH et AS soit **+ 50 %**.

Passage de **86** recours contentieux (2019) à **38** (2023) sur les prestations APA/PCH et AS soit **- 54 %**.

Action 16 : Renforcer la place de l'utilisateur ou de son représentant en CDAPH

La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend toutes les décisions relevant du droit à compensation (prestations), de l'orientation vers les établissements et les services médico-sociaux, la scolarisation et la reconnaissance de travailleur handicapé notamment. Ces décisions sont prises au regard d'une évaluation préalable par l'équipe pluridisciplinaire qui propose à la CDAPH un Plan personnalisé de compensation (PPC), en tenant compte des besoins et des souhaits exprimés par la personne. Informée de la date de présentation de sa demande à la CDAPH, la personne peut y être entendue. Dans le cadre de la consultation citoyenne, les usagers ont unanimement souligné le sentiment d'iniquité et d'impuissance ressenti lors de ces instances. Dans le respect du cadre légal et réglementaire, il s'agissait donc de **repenser la place de l'utilisateur au sein de la CDAPH** afin de donner les moyens aux usagers et à leur famille d'être véritablement impliqués dans le processus de décision et pas seulement d'y assister.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Mettre en place un premier groupe de travail piloté par la MPDH et composé essentiellement d'usagers, de familles d'usagers et d'associations d'usagers ayant eu l'expérience du passage en CDAPH.</p> <p>Réaliser une enquête auprès des personnes ayant un droit ouvert à la MDPH des Pyrénées-Atlantiques afin de mieux comprendre leur vision de la CDAPH.</p> <p>Analyser les résultats de l'enquête menée auprès des personnes ayant un droit ouvert.</p>	Réalisé	<p>Le fonctionnement de la CDPAH durant la période de crise sanitaire (2020-2021) ayant dû être adapté aux restrictions (présentiel limité voire proscrit), les travaux envisagés dans le cadre de cette fiche action ont été particulièrement ralentis. L'action a été réalisée sous une autre forme : 45 entretiens téléphoniques ont été menés auprès d'usagers (parents d'enfants handicapés) ayant participé à une CDAPH en 2018.</p> <p>Les principales conclusions sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 60 % des répondants estiment n'avoir pas été suffisamment préparés avant la CDAPH (manque d'information sur le déroulé, les personnes présentes, l'audition, etc) ; - plus de 44 % des répondants redoutaient le passage en CDAPH (pas la réunion en elle-même mais davantage l'enjeu qu'elle représentait pour l'avenir de leurs enfants) ; - 76 % des sondés semblent satisfaits des horaires et des jours proposés même si la possibilité de choisir entre deux créneaux semble une piste intéressante ; - l'accueil semble globalement mieux perçu à Anglet qu'à Pau ; - de nombreuses remarques sont formulées sur le nombre de personnes présentes en CDAPH (souvent jugé trop important), leur qualification ou la qualité des échanges.
<p>Constituer et faire travailler un nouveau groupe (mixte élargi aux membres de la CDAPH) sur les pistes possibles d'amélioration de l'organisation de la CDAPH : modalités de préparation et de déroulement des réunions, composition et rôle des membres, etc. Ces idées donneront lieu à une expérimentation évaluée par le groupe de travail.</p>	En cours	<p>Les travaux de l'enquête ont été présentés en 2022 en CDAPH plénière à Salies-de-Béarn aux nouveaux membres de la CDPAH afin d'expérimenter certaines adaptations. Un atelier de travail s'est tenu en CDAPH à Pau avec pour objectif d'identifier les pistes d'amélioration concrètes sur le fonctionnement de la CDAPH. Certaines pistes de travail (composition et définition de sections locales ou spécialisées, charte de bonnes pratiques en CDAPH, évolution de la procédure contradictoire) sont en cours de finalisation.</p>
<p>FOCUS AUTISME : porter une attention particulière aux autistes non-accompagnés notamment en phase amont des CDAPH (préparation des réunions, compréhension du fonctionnement, etc.). Un protocole spécifique devra être envisagé.</p>	En cours	<p>A l'occasion de l'enquête menée auprès des usagers ainsi que durant l'atelier de travail avec la CDPAH diverses pistes de travail ont été identifiées. Certaines d'entre elles sont de nature à favoriser l'accueil des personnes TSA non accompagnées. Ces mesures restent à expérimenter.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

45 usagers entendus sur leur expérience vécue en CDAPH.

Chaque année, entre **25 000 et 30 000 dossiers traités** dont environ **10 %** ont été présentés en CDPAH (1/semaine).

118 familles reçues en CDAPH en 2022, **77** en 2023.

→ Orientation 5 : Soutenir et accompagner les aidants

Plan d'actions et évolutions

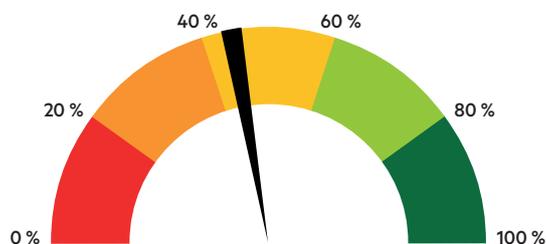
Proposer un soutien effectif, adapté et coordonné à destination des aidants naturels sur tout le territoire

Action 17 : Structurer une organisation départementale et territoriale à destination des aidants.

Action 18 : Proposer un soutien individuel et collectif accessible à tous les aidants.

Action 19 : Développer les solutions de répit.

Les réalisations



Taux de réalisation : 44 %

Fiche action 17 :

- Organisation de quatre éditions de la Semaine des aidants, correspondant à une vingtaine de manifestations sur le territoire entre 2019 et 2023.

Fiche action 19 :

- Développement des solutions de répit : + 5 % en Hébergement temporaire/Accueil de jour pour personnes âgées.
- Transformation de l'offre en accueil familial (+ 65 % de places ouvertes à l'accueil temporaire) et en ESMS PH (37 % des places sous compétence du Conseil départemental en modalités assouplies : établissement d'accueil médicalisé/non médicalisé).
- Entre 2019 et 2023, financement pour 3 465 bénéficiaires APA à domicile d'accueils de jour ou temporaires en établissement pour un montant de 4 121 731 €.

Bilan détaillé des fiches action

Action 17 : Structurer une organisation départementale et territoriale à destination des aidants

De nombreux partenaires institutionnels financent des actions de soutien aux aidants. Pour autant, les échanges restent exceptionnels et l'offre territoriale disparate. Ainsi, les professionnels rencontrent des difficultés pour orienter les proches aidants vers des solutions adaptées et les soutenir dans leur démarche d'accompagnement. De ce fait, selon le lieu de résidence de l'aidant, l'orientation et l'accompagnement seront plus ou moins structurés et opérationnels. Il est nécessaire de coordonner les différentes actions pour garantir une qualité de l'accompagnement de l'aidant et de l'aidé.

Dans cette dynamique, le soutien des proches aidants fait également partie du programme de travail de la Conférence des financeurs (CFPPA) avec pour objectif de **coordonner les financements autour d'une stratégie commune**.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Au niveau de la Conférence des financeurs définir une stratégie départementale partagée en faveur des aidants.</p>	En cours	<p>Dans le cadre de la CFPPA, un diagnostic départemental d'évaluation des besoins des aidants a été réalisé (2021-2022).</p> <p>Celui-ci a été présenté aux membres de la Conférence et pris en compte dans les orientations du programme coordonné établi annuellement. Cela ouvre la voie d'un travail partenarial notamment avec l'inter-régime (CARSAT et MSA) pour le cofinancement de projets dédiés au soutien des aidants de personnes âgées de 60 ans et plus.</p>
<p>Au niveau départemental, constituer et animer un réseau aidants entre les Services départementaux des solidarités et de l'insertion (SDSEI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - référencer l'offre existante et susciter/soutenir les nouveaux projets ; - informer sur l'offre d'aide existante, soutenir les aidants dans leurs démarches administratives. 	En cours	<p>L'inventaire de l'offre existante a été réalisé par le Ciapa.</p> <p>Des appels à projets « soutien aux aidants de personnes âgées » ainsi que « soutien aux aidants de personnes en situation de handicap » ont été lancés. Peu d'opérateurs se sont manifestés, les nouvelles initiatives sont rares et, sauf exception, ne s'inscrivent pas dans une logique de parcours coordonné.</p> <p>La Semaine des aidants a été organisée tous les ans (sauf en 2020) par le Ciapa sur des communes différentes avec un cofinancement du Département. Possibilité a ainsi été donnée aux aidants de venir rencontrer et échanger avec les partenaires locaux sur les différents dispositifs mis en place sur le territoire. Ces manifestations ont toutefois attiré peu d'aidants. Les problématiques identifiées sont diverses : l'aidant ne se reconnaît pas en tant que tel, difficulté à repérer les aidants et ainsi les mobiliser, relais auprès de l'aidé, problème de mobilité, etc.</p> <p>Ces initiatives ont eu le mérite de donner une meilleure visibilité à ce sujet de société. Le modèle doit désormais être repensé dans le cadre d'une stratégie globale d'aide et d'accompagnement des aidants portant à la fois sur le repérage, l'évaluation et des actions personnalisées.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Nombre d'aidants participant à la Semaine des aidants :

ANNÉE	2020	2021	2022	2023
NOMBRE D' Aidants	ANNULÉ/COVID	59	146	84

Action 18 : Proposer un soutien individuel et collectif accessible à tous les aidants

Aider un proche (à domicile ou en établissement) a des conséquences sur la vie de l'aidant, des répercussions sur ses conditions matérielles, physiques et psychologiques. Toutefois, de nombreux aidants ne reconnaissent pas leur rôle dans l'accompagnement d'un proche dépendant (déni, manque de connaissances de ses droits, manque de recul, etc.). Dans ce contexte, il est essentiel **d'aider les aidants tout au long du parcours de l'aidé**, de leur permettre d'échanger sur leur vécu, leurs expériences et ainsi de trouver des solutions sur les difficultés rencontrées (se préparer à être aidant, vivre son rôle d'aidant, valoriser son expérience, etc.).

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Proposition d'un soutien psychologique à tous les aidants lorsqu'une fragilité est détectée par un professionnel (recours à des vacances de psychologues par appel à initiative) et poursuite de ce soutien après la rupture de la relation d'aide (entrée en maison de retraite, décès, rétablissement, etc.) afin de permettre à l'aidant de se reconstruire.</p>	En cours	<p>Des actions de soutien collectif et/ou individuel ont été menées sur tout le territoire durant ces cinq années avec une adaptation des modalités pendant la crise COVID.</p> <p>Le contexte sanitaire a permis de souligner l'importance de maintien et de renforcement de ce type d'actions auprès des aidants. Différents opérateurs sur le territoire ont notamment mis en place des cafés des aidants, groupes de paroles et d'échanges entre pairs.</p> <p>Dans le cadre des évaluations multidimensionnelles (APA/PCH), les évaluateurs disposent des outils permettant le repérage des fragilités des aidants afin d'orienter ces derniers vers les acteurs du territoire (CPAM, psychogérontologue du Département, associations, Centres hospitaliers, etc.).</p> <p>La prochaine étape devrait conduire les équipes à formaliser des propositions individualisées de soutien et d'orientation vers les opérateurs identifiés.</p>
<p>Stabilisation des solutions qui fonctionnent bien (groupes d'échanges, de paroles, ateliers, formations, etc.) en reconduisant leurs actions.</p>	En cours	<p>Des initiatives existent sur le territoire sans pour autant que la couverture soit homogène.</p> <p>A ce titre, le Département (volet personnes handicapées) et la Conférence des financeurs (volet personnes âgées) soutiennent autant que faire se peut, les associations locales qui les mettent en place et qui en font la demande.</p>
<p>Développement des solutions sur les territoires peu ou pas couverts pour permettre aux aidants d'échanger entre pairs (lancement d'un appel à initiatives pour de nouveaux ateliers, groupes d'échanges, etc.).</p>	En cours	<p>Le diagnostic réalisé par le CIAPA en 2021 a mis en évidence les territoires moins pourvus d'actions en faveur des aidants.</p> <p>Le Département a ainsi lancé un appel à projets de soutien aux aidants de personnes en situation de handicap en 2022 et 2023.</p> <p>Dans le cadre de son champ de compétence la Conférence des financeurs (CFPPA) a également cofinancé certains projets de soutien aux aidants de personnes âgées. Peu d'opérateurs nouveaux se sont manifestés et les territoires couverts sont identiques, pas d'extension vers les zones blanches. À noter également, dans le cadre du déploiement récent de la plateforme Ogénie, différentes actions à destination des aidants ont pu être recensées sur le territoire.</p>
<p>FOCUS AUTISME : soutenir les groupes de paroles entres familles ayant des proches atteints de TSA et les actions de formation (intervenants pluridisciplinaires) des aidants de personnes présentant des TSA (notamment à domicile).</p>	Réalisé	<p>Dans le cadre d'un appel à initiatives, l'association Autisme Pau Béarn a bénéficié en 2019 d'un soutien du Département pour mettre en place des formations à destination des aidants de personnes atteintes de TSA.</p> <p>Par ailleurs depuis 2021, un soutien a été apporté à cette association pour le développement de son pôle répit auprès des familles et de leurs aidants. A compter de 2024, et dans le cadre d'un projet transfrontalier, ce dispositif évolue en « Pôle ressources, guidance et répit » avec une poursuite du soutien du Département, un cofinancement de l'ARS et des crédits européens (POCTEFA).</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

- **596** aidants bénéficiaires d'actions de soutien et d'accompagnement (CFPPA -2019-2022).
- **461** actions sur la plateforme Ogénie à destination des aidants (à fin 2023).

Action 19 : Développer les solutions de répit

Lors des travaux d'élaboration du Schéma autonomie, le renforcement de l'offre de solutions de répit pour les aidants de personnes handicapées ou âgées a été posé comme une nécessité. En effet, le répit permet à l'aidant de souffler, de prendre du recul mais également de faire l'ensemble des démarches administratives souvent lourdes. Pour être efficaces, ces solutions de répit doivent être pensées dans un accompagnement plus global de la personne aidée et de son proche aidant.

Cette action a été reprise comme une des priorités de la stratégie nationale « Agir pour les aidants 2020-2022 ».

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Développement du répit en famille d'accueil : encourager l'accueil séquentiel en famille d'accueil et amplifier l'information sur ce dispositif.</p>	Réalisé	<p>Le nombre de places d'accueil temporaire est passé de 43 en 2019 à 71 au 31/12/2023, soit une augmentation de + 65 %.</p>
<p>Aide au développement des solutions innovantes (les haltes répit détente Alzheimer) et du bénévolat de répit à domicile dans le cadre du dispositif Monalisa.</p>	Partiellement réalisé	<p>Sur la durée du schéma, l'association France-Alzheimer 64 a été soutenue par le Département pour accompagner l'ouverture de plusieurs haltes-relais sur le territoire (Oloron-Sainte-Marie, Saint-Palais, Anglet, Lons, etc.).</p> <p>Dans le cadre de Monalisa, une convention a été signée entre le Département et l'État pour développer la réserve citoyenne (Plateforme « Je Veux Aider ») afin de faire émerger des initiatives de volontariat sur des actions de lien social et de lutte contre l'isolement.</p>
<p>Encouragement de l'accès au dispositif de relayage à domicile (axe de travail sur le reste à charge).</p>	En cours	<p>Cette action n'a pas été mise en œuvre à ce jour.</p> <p>Un projet de modification du RDAS (Règlement départemental de l'aide sociale) est engagé afin de permettre une prise en charge de solutions de relayage dans le cadre des plans d'aide APA à domicile. Cette solution devrait être opérationnelle en 2024.</p>
<p>Harmonisation de l'offre territoriale de solutions de répit : Accueil de jour et Hébergement temporaire dans les territoires sous-dotés (action à mener conjointement avec l'ARS dans le cadre d'appels à projets ou d'extensions non importantes).</p>	Partiellement réalisé	<p>Sur la durée du schéma, les capacités autorisées en places de répit ont évolué sur le territoire : + cinq places d'Hébergement temporaire (HT) passant de 196 à 201 et + quinze places d'Accueil de jour (AJ) passant de 211 à 226. Par ailleurs, un appel à projets pour la création de sept places supplémentaires d'Accueil de jour (AJ) à destination des personnes atteintes de maladies neurodégénératives (MND hors Alzheimer) a été publié en décembre 2023.</p>
<p>FOCUS AUTISME : encourager la formation spécifique des professionnels des Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) afin d'intervenir en cas de besoin de répit/relais des familles. Développer l'offre de répit dans les structures existantes (mise en œuvre du décret du 9 mai 2017).</p>	Partiellement réalisé	<p>Sur la durée du schéma, 30 % des établissements PH ont vu leurs autorisations révisées en Établissement d'accompagnement médicalisé (EAM) et en Établissement d'accompagnement non médicalisé (EANM) afin d'assouplir les modalités d'accueil des places autorisées (HP, HT et externat).</p> <p>Concernant la formation des professionnels des services d'aide à domicile (SAAD), le Département a soutenu cette démarche à travers le financement des frais de remplacement des agents envoyés en formation dans le cadre de la convention liant le Département des Pyrénées-Atlantiques à la CNSA.</p> <p>La création d'un Pôle répit porté par l'association Autisme Pau Béarn a également fait l'objet d'un soutien par le Département. Ce dispositif évoluera en « Pôle de ressources guidance et répit » dans le cadre d'un projet transfrontalier dès 2024.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Taux d'évolution du nombre de places de répit :

- + 5 % en ESMS PA (en 2018 => 407 en 2023 => 427).
- + 65 % places d'accueil familial ouvertes à l'Hébergement temporaire (HT).
- 30 % des ESMS PH avec modalités d'accueil assouplies (EANM).
- Taux d'occupation moyen en 2023 des places d'HT (52 Ehpad) et d'AJ (22 AJ) : 54 %.

→ Orientation 6 : Soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions

Plan d'actions et évolutions

Mobiliser différents leviers en réponse aux problématiques des métiers de l'accompagnement en matière d'attractivité, de recrutement, de moyens ou encore de qualité de vie des usagers comme des professionnels.

Action 20 : Créer une cellule d'observation et d'animation sur les métiers de l'accompagnement.

Action 21 : Promouvoir et valoriser les métiers de l'accompagnement médico-social.

Action 22 : Favoriser les mutualisations et coopérations entre ESMS.

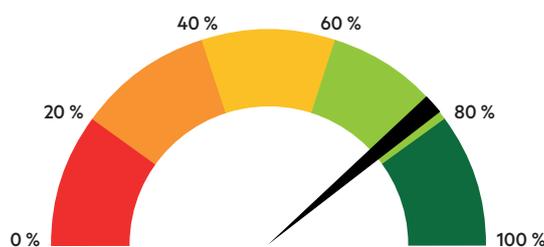
Action 23 : Soutenir l'amélioration des conditions de travail des professionnels en Ehpad.

Action 24 : Améliorer les conditions d'exercice de l'accueillant familial.

Action 25 : Promouvoir la démarche qualité dans les ESMS.

Les actions 20 à 23 ont été regroupées au cours du schéma sous la dénomination : « Mise en œuvre de la feuille de route des Assises des métiers de l'autonomie ».

Les réalisations



Taux de réalisation : 78 %

Fiches action 20 à 23 :

- Démarche des Assises des métiers de l'autonomie : une campagne de communication, des manifestations d'information et de découverte des métiers, près de 200 contrats d'apprentissage financés dans les ESMS, un budget consacré proche de 4 M€, quinze groupes de travail associant les partenaires toujours en cours.
- 21 286 362 € consacrés par le Conseil départemental aux revalorisations salariales des professionnels des ESMS de compétence exclusive départementale (SAAD et ESMS PH et PA) sur la période 2021-2023.

Fiche action 24 :

- Amélioration des conditions salariales des accueillants familiaux : quatre hausses successives sur la période 2019-2023, soit 21 % d'augmentation de la rémunération nette.
- 70 % des accueillants participant à des formations et groupes d'échanges de pratiques (93 % de satisfaction).

Fiche action 25 :

- + 15 % de signalements d'événements indésirables et réclamations usagers entre 2019 et 2023.
- Huit inspections dans les Ehpad, sept visites de suivi et structuration d'un service d'inspection et de contrôle dédié.

Bilan détaillé des fiches action

Actions 20 à 23 : Feuille de route des Assises départementales des métiers de l'autonomie

Action 20 : Soutenir les professionnels dans l'exercice de leurs missions.

Action 21 : Promouvoir et valoriser les métiers de l'accompagnement médico-social.

Action 22 : Favoriser les mutualisations et les coopérations entre les établissements sociaux et médico-sociaux.

Action 23 : Soutenir l'amélioration des conditions de travail des professionnels en Ehpad.

Les travaux entrepris en 2018 pour la mise en place du Schéma autonomie étaient, pour certains, en lien avec le manque de personnel chronique dans les établissements et services médico-sociaux du territoire traduisant un défaut d'attractivité générale des métiers de l'autonomie. Ces constats avaient abouti à la création des fiches action 20, 21, 22 et 23 du Schéma autonomie.

La crise sanitaire de 2020 est venue exacerber la situation et a conduit le Conseil départemental à initier une démarche volontariste autour des métiers de l'autonomie associant l'ensemble des acteurs et partenaires du secteur pour aboutir à la mise en place, dès le début d'année 2021, à la **feuille de route départementale des Assises des métiers de l'autonomie**. Les différents objectifs poursuivis, dans le cadre de ce plan d'actions, ont permis de répondre à plusieurs fiches action du Schéma autonomie : la feuille de route est déclinée autour de dix fiches action qui doivent permettre de mieux communiquer sur les métiers du secteur médico-social, d'améliorer les processus de recrutement et de remplacement en mobilisant tous les leviers, d'adapter la formation initiale en développant notamment l'apprentissage et de fidéliser les professionnels en proposant des parcours et des environnements professionnels plus attractifs. Une cellule opérationnelle, coordonnée et animée par le Conseil départemental, se réunit chaque trimestre pour suivre le plan d'actions, échanger et réajuster les actions si besoin. Elle est constituée de représentants du Conseil départemental, de l'Agence régionale de santé, des réseaux d'ESMS du territoire (domicile et Ehpad), de fédérations et unions de services et de soins à domicile, de centres de formation, de services emploi et insertion entre autres. Des groupes de travail sont organisés selon les thématiques abordées et les objectifs à atteindre. Le rythme est fixé en fonction de l'avancée des travaux de chaque fiche action de la feuille de route.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>AXE 1 : Valoriser et sensibiliser aux métiers de l'autonomie.</p>	<p>Réalisé</p> <p>La campagne « Les super héros sont parfois discrets »</p> <p>En 2021, plusieurs parties prenantes se sont réunies afin de définir ensemble une stratégie de communication collective, partagée et homogène. La campagne a été lancée autour d'une série de trois duos (bénéficiaire-professionnel), de trois situations du quotidien et illustrée d'attributs de super héros (professionnels).</p> <p>Différents supports ont été développés : site internet, affiches et flyers publicitaires, stands mobiles, presse digitale et papier, publications réseaux sociaux, affichage public (panneaux, bus).</p> <p>La campagne a été classée, par la plateforme du Gérontopôle Aquitaine, dans le « Best of 2022 » des initiatives à destination des professionnels de l'aide à domicile.</p> <p>Plusieurs animations et actions ont été organisées sur le territoire autour de l'attractivité des métiers du secteur médico-social : rallye Béarn-Soule des métiers de l'aide à la personne, salon des métiers de l'aide à domicile en vallée de l'Ousse, « Osez les métiers du domicile » auprès de prescripteurs emploi-insertion-formation, salon des métiers de l'aide à la personne sur le territoire de la Communauté de communes Béarn des Gaves, stand up des employeurs du domicile du Pays basque, participation au Salon des seniors (axe emploi), création d'un réseau d'ambassadeurs métiers, etc.</p>
<p>AXE 2 : Former et recruter des professionnels compétents pour répondre aux besoins.</p>	<p>Réalisé</p> <p>Trois appels à candidature « Soutien à l'apprentissage » (2021-2022-2023) ont été réalisés pour permettre le déploiement des contrats en alternance sur les métiers en tension dans les ESMS PA puis PH (auxiliaire de vie, aide-soignant, moniteur éducateur, etc.). Cette action a permis la prise en charge financière du reste à charge employeur pour l'embauche d'un apprenant, déduction faite des aides proposées par les OPCO ou l'État).</p> <p>Fin 2022 et début 2023, le Conseil départemental a accompagné et soutenu financièrement, logistiquement et administrativement la création du réseau RéSAAD64 (réseau des services d'aide à domicile).</p> <p>En 2022 et 2023, le Conseil départemental a également soutenu la mise en place de la plateforme Emploa : plateforme de services numériques évolutifs, portée par Etcharry Formation Développement en partenariat avec Antic Pays basque, pour l'emploi dans les secteurs de l'autonomie et de l'action sociale (recrutement, formations, informations, etc.).</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
AXE 3 : Fidéliser et accompagner les professionnels en poste.	Réalisé	Des webinaires sur la thématique « Prévenir les troubles musculosquelettiques » ont eu lieu sur 2023 autour d'un outil d'analyse des postures et des bonnes pratiques professionnelles.
	En cours	<p> Plusieurs groupes de travail sont en cours pour partager, mutualiser et améliorer les pratiques et permettre la mise en place de passerelles professionnelles entre les services à domicile et les ESMS : parcours d'intégration et de fidélisation du personnel, Open Badge compétences informelles (image numérique qui atteste des compétences ou réalisations d'une personne), mobilité des professionnels du domicile, etc. </p> <p> Un travail est mené depuis 2022 afin de mieux sécuriser et valoriser le savoir-faire des professionnels en poste et particulièrement à travers l'analyse des situations et des facteurs du glissement de tâches, en établissement comme à domicile, afin de pouvoir agir sur les causes et/ou sécuriser les professionnels. </p> <p> Un travail de réflexion avec les deux réseaux Ehpad (Béarn Soule et Pays basque) a été lancé en 2023 sur la qualité de vie et les conditions de travail des dirigeants et du personnel. Il reste encore à finaliser l'action et sa mise en œuvre. </p>
Autres mesures prises sur la durée du Schéma autonomie.	Réalisé	Mesures de soutien aux ESMS PA/PH en matière de revalorisation salariale : mise en œuvre des mesures Ségur dans les ESMS PA/PH de compétence départementale : foyers d'hébergement (FH), de vie (FV), Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), Maisons d'accueil pour personne handicapée âgée (MAPHA) et Résidences autonomie (RA). Mise en œuvre de l'avenant 43 et du complément de traitement indiciaire dans les SAAD.

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Près de **4 M€** (Autorisation d'engagement) consacrés à la démarche des Assises et financement d'un **poste de chargée d'études et de projets** pour la coordination et l'animation.

190 contrats d'apprentissage retenus et financés entre 2021 et 2023.

Quinze groupes de travail engagés.

20 réunions de la cellule opérationnelle depuis mai 2021.

21 286 362 € consacrés aux revalorisations salariales sur la période 2021-2023.

Action 24 : Améliorer les conditions d'exercice de l'accueillant familial

Au-delà du déficit de notoriété dont souffre l'accueil familial, les vocations à se projeter dans cette fonction sont également freinées par d'autres paramètres : les difficultés liées aux remplacements pour les périodes de congés, les conditions matérielles d'exercice de la fonction ou le délai d'attente, parfois long, entre deux accueils. Ainsi, **les niveaux de rémunération** encadrés par un dispositif réglementaire sur lequel le Conseil départemental dispose d'une marge de manœuvre limitée et **les conditions d'hébergement des personnes accueillies** nécessitant parfois des travaux d'adaptation, **méritent en particulier d'être pris en compte. La formation est un autre levier d'amélioration.** Son niveau de qualité constitue, de fait, un enjeu important pour les accueillants qui deviennent des professionnels de l'accompagnement de personnes âgées ou handicapées.

Durant toute la période du schéma, plusieurs modalités ont pu être mises en œuvre (rémunération, formations), quand il a fallu renoncer à d'autres (focus autisme). Ce qui avait pu être identifié comme frein ou entrave aux bonnes conditions d'exercice de l'activité ne l'était pas nécessairement in fine. Ainsi, l'adaptation des logements ou la réduction du temps d'attente entre deux accueils ne se sont finalement pas avérées être des modalités d'action adaptées.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Examen des différentes possibilités d'augmentation ou de sécurisation de la rémunération versée aux accueillants, sur les dispositifs que le Département est en mesure de moduler, dans le respect du cadre réglementaire.</p>	Réalisé	<p>Le poste n° 1 de la rémunération des accueillants est fixé de manière réglementaire a minima à 2,5 SMIC.</p> <p>Le Département s'était positionné dès 2015 sur une rémunération à 2,6 SMIC minimum.</p> <p>De manière successive sur toute la durée du schéma, entre 2019 et 2023, le Département a voté quatre hausses successives permettant d'atteindre le seuil des 3 SMIC de rémunération pour le poste n° 1.</p> <p>La rémunération de base est ainsi passée de 1 438 € à 1 748 € net par mois.</p>
<p>Engager une réflexion sur l'adaptation des logements des familles agréées qui le nécessitent dans le cadre de la politique Habitat du Département.</p>	Réalisé	<p>Une réflexion en ce sens a bien été menée avec le Mission Habitat. Il apparaît que les accueillants familiaux ne peuvent pas bénéficier du dispositif « ma prime adapt' » qui permet de financer des travaux d'adaptation à la perte d'autonomie, l'accueillant n'étant pas la personne ayant besoin de l'adaptation du logement à titre personnel.</p> <p>Les personnes accueillies n'étant ni locataires, ni occupants à titre gracieux, ni membres du foyer, ne sont, de fait, pas éligibles non plus.</p>
<p>Réduction du temps d'attente entre deux accueils en améliorant la communication auprès des publics potentiellement concernés et auprès des professionnels susceptibles d'accompagner vers ce type d'accueil. Si nécessaire, faire évoluer le dispositif de suivi et de diffusion des places disponibles.</p>	Non réalisé	<p>Cette modalité d'action n'a pu être mesurée.</p> <p>Aucun délai moyen n'était connu au moment de l'élaboration du schéma et il n'a pas été possible de calculer un délai moyen, faute d'outil adapté.</p> <p>Il est à préciser que les accueillants restent libres d'accueillir ou non sur leurs places vacantes et qu'il est donc difficile de peser sur l'occupation des places.</p> <p>Toutefois l'hypothèse du suivi des places disponibles reste à travailler.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Enrichissement du dispositif de formation des accueillants familiaux par l'organisation d'ateliers sur les échanges de pratiques (en incluant les familles des accueillis), de stages au sein des ESMS, de réunions ciblées en petit groupe, par thématique ou par territoire, et construction d'un dispositif de formation pour les remplaçants « relais » permettant la présence des personnes concernées.</p>	Partiellement réalisé	<p>Le marché de formation initiale en 2019 incluait l'organisation d'une journée d'observation ou de stage au sein d'un ESMS. Devant les difficultés à trouver des lieux de stage et au regard des profils des nouveaux accueillants (souvent d'anciens professionnels du médico-social), cette journée a été supprimée dès 2021.</p> <p>Dans le cadre de la formation continue, des groupes d'échanges de pratiques ont été mis en place en 2022 et reconduits en 2023 : quatre demi-journées sur quatre mois pour huit secteurs. 70 % des accueillants ont participé en 2023 et 93 % se sont déclarés satisfaits de cette formation. Cette modalité s'est avérée très adaptée.</p> <p>Une journée de formation sur la prise en charge du handicap psychique a été organisée (dispensée par le Centre hospitalier des Pyrénées) en décembre 2023.</p> <p>Une réunion d'information sur les mesures de protection a également été proposée (avec l'ASFA) en 2023.</p> <p>Aucune action n'a pu être engagée sur la formation des remplaçants relais.</p> <p>A noter que le contexte épidémique en 2020 et 2021 a impacté l'organisation des formations.</p>
<p>FOCUS AUTISME : en lien avec l'ouverture de ce mode d'accueil aux personnes TSA, une formation dédiée sera mise en place pour les accueillants concernés et leurs remplaçants le cas échéant.</p>	Non réalisé	<p>Les accueillants n'ont pas manifesté d'intérêt pour ce profil d'accueilli, peut-être par méconnaissance. La mise en place de cette formation n'a donc pas été possible, faute d'opportunité.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

+ 21 % d'augmentation de la rémunération nette des accueillants entre 2019 et 2023.

70 % des accueillants ont participé à des formations et/ou à des groupes d'échanges de pratiques en 2023 et **93 %** se sont déclarés satisfaits de cette formation.

Action 25 : Promouvoir la démarche qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

Les exigences réglementaires et sociétales conduisent le secteur de l'accompagnement médico-social à instaurer une culture « qualité-sécurité » dans les ESMS. Dans sa mission de programmation de l'offre, le Conseil départemental poursuit également l'ambition de répondre de façon adaptée et qualitative aux besoins des usagers. Il apparaît donc pertinent de veiller à la bonne **coordination des actions visant à promouvoir les pratiques bien traitantes** dans les ESMS sous sa compétence et de façon plus globale de **promouvoir une culture « qualité-sécurité » positive au profit de l'utilisateur**.

Le contexte inédit de crise sanitaire que nous avons vécu entre 2020 et 2021 a été l'occasion de promouvoir et de mettre à l'épreuve la culture « qualité-sécurité » au sein des ESMS. Ainsi, le Département et ses équipes ont été fortement mobilisés, aux côtés de l'ARS, dans l'instauration d'un environnement de sécurité sanitaire optimal dans les établissements et services médico-sociaux tout en recherchant autant que faire se peut le maintien d'un service de qualité auprès des usagers accueillis ou accompagnés. Cet accompagnement des professionnels des ESMS, ou des résidents, a pris diverses formes parmi lesquelles la distribution d'Équipements de protection individuelle (EPI) dont masques et gel hydroalcoolique pour les professionnels, la mise en place d'une campagne de dépistage COVID19 dans les ESMS, la mise à disposition des professionnels d'une page internet regroupant en temps réel l'ensemble des recommandations publiées, l'accompagnement des gestionnaires d'ESMS dans la mise en œuvre des recommandations et consignes à appliquer notamment dans le cadre du suivi des cas COVID et enfin, la mise à disposition d'une équipe mobile de vaccination à destination des résidents de Résidences autonomie et des établissements pour adultes handicapés (sous compétence du Conseil départemental).

Par ailleurs en 2022, les modalités d'évaluation qualité des ESMS (référentiel et périodicité) ont évolué sous l'égide de l'HAS. L'ensemble des ESMS du territoire devrait avoir réalisé une évaluation sous ce nouveau format d'ici à 2027. Le système de cotation par critères permettra un travail plus fin et plus ciblé avec les gestionnaires d'ESMS et viendra alimenter le dialogue de gestion pluriannuel (CPOM, procédure de renouvellement d'autorisation, etc.).

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Exploitation des Événements indésirables (EI) pour améliorer en continu les pratiques :</p> <p>a) encourager et favoriser le signalement des EI ;</p> <p>b) adapter les pratiques de traitement des EI (y compris en coordination avec les territoires) ;</p> <p>c) organiser un temps de restitution et d'analyse partagée aux ESMS sous compétence du Conseil départemental.</p>	<p style="text-align: center; vertical-align: middle;">Partiellement réalisé</p> <p>a) Lors de la réalisation des bilans CPOM, un rappel est systématiquement fait sur l'outil de signalement des EI ainsi que la nécessité de les signaler. Une dynamique de signalement tant des directions des structures que des usagers reste observée tout secteur confondu (ESMS PA/ESMS PH et SAAD).</p> <p>b) Les EI sont traités par mission par des référents identifiés (établissements PA, établissements PH et domicile) en articulation avec les territoires sur les EI relevant du domicile et en lien avec l'ARS pour les établissements de compétence conjointe.</p> <p>c) La restitution aux ESMS des bilans des EI se faisait à l'occasion des réunions des directeurs. Ces temps institutionnels ont dû être suspendus durant la période de crise sanitaire et n'ont pas été remis en place depuis de façon systématisée. Aussi seule une restitution à l'attention des responsables de SAAD a eu lieu en 2019.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Soutien aux professionnels :</p> <p>a) à domicile : développer les formations sur cette thématique et poursuivre la réflexion sur les modalités d'une généralisation d'un Dossier unique de coordination (DUCD dématérialisé ou papier) ;</p> <p>b) en ESMS : poursuivre et encourager les démarches de prévention de la maltraitance et en assurer le suivi ;</p> <p>c) de façon générale : encourager et vérifier l'effectivité des modalités d'association des familles et leur participation aux accompagnements proposés, en lien avec les outils de la Loi de 2002 et poursuivre l'effort de diffusion et de respect des RBPP-HAS.</p>	Partiellement réalisé	<p>a) Le DUCD a été déployé en 2019 dans l'optique de devenir l'outil de liaison et de coordination autour du bénéficiaire d'aide et de soins à domicile (intervention d'un SAAD), d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ou d'un infirmier libéral (IDEL) et aux fins de sécuriser le lien ville-hôpital tout en impliquant l'aidant. Le Département a soutenu ce travail et financé l'édition de 6 000 classeurs qui ont été distribués aux acteurs du soin et de l'accompagnement sur le territoire par le biais des Méthodes d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin (MAIA) puis du Dispositif d'appui à la coordination (DAC ex PTA). Sa gestion (déploiement et formation des utilisateurs) a été ensuite confiée à l'Association des directeurs de SSIAD. L'outil est bien identifié, mais reste inégalement utilisé sur le territoire. Pour autant, l'outil extrêmement complet, peine à atteindre un objectif de généralisation de son usage à domicile notamment dans un contexte d'évolution vers une dématérialisation des supports dans les ESMS (Dossier usager informatisé).</p> <p>b) En ESMS, sur la durée du schéma, neuf SAAD ont été accompagnés dans le cadre de la démarche Prévention maltraitance à domicile (PMAD). Majoritairement, les professionnels des SAAD qui ont participé à cette action se sont saisis de l'espace de réflexion offert et des bases de la bientraitance formulées dans ce cadre. A l'issue de la démarche, les SAAD disposent d'un outil leur permettant à la fois de valoriser ces travaux auprès de leurs partenaires mais aussi de les restituer auprès de l'ensemble des salariés du SAAD.</p> <p>c) De façon plus générale, les modalités d'association et de participation des familles aux accompagnements proposés (en lien avec les outils de la Loi de 2002) sont systématiquement évaluées dans le cadre des inspections, des négociations CPOM et de l'analyse des déclarations d'EI ou de réclamations d'usagers.</p>
<p>Soutien aux ESMS qui coopèrent (réseaux) pour conduire une démarche qualité : aide à la mutualisation de temps dédié (poste qualitatif partagé).</p>	Partiellement réalisé	<p>Des projets visant à promouvoir la démarche qualité dans les Ehpad ont été présentés par chacun des deux réseaux d'Ehpad en 2019, l'un pour mettre en place des formations, l'autre pour financer la mise en place d'outils qualité. A ce titre, les réseaux ont chacun reçu une subvention (12 000 € pour l'un, 11 200 € pour l'autre).</p> <p>En 2020, il était prévu que les deux réseaux d'Ehpad travaillent au recrutement d'un poste de qualitatif partagé. La situation sanitaire n'a pas permis de finaliser ce dossier. Il ne semble pas avoir été relancé depuis.</p>
<p>Promotion des seize ESMS engagés dans la démarche « Manger Bio & Local 64 » (action d'amélioration du niveau de qualité alimentaire en partenariat avec la Mission Agenda 21).</p>	Réalisé	<p>La démarche Manger Bio & Local 64 initiée par le Département, est déployée auprès des ESMS depuis 2015.</p> <p>Dans ce cadre, les établissements sont invités à des temps d'échanges collectifs privilégiés dans l'objectif de créer un réseau entre les acteurs engagés et d'intégrer la cuisine au cœur du projet de l'établissement (organisation d'un forum annuel autour d'une thématique spécifique, organisation de temps d'échanges sur un thème identifié, organisation d'ateliers, visites des producteurs au sein des établissements, visites d'exploitations, etc.). Un annuaire des fournisseurs de produits bio et locaux est diffusé aux établissements et les fournisseurs disposent des coordonnées des établissements entrés dans la démarche.</p> <p>Des audits en vue d'une labellisation Ecocert sont proposés tous les ans et financés par le Département pour les établissements qui le souhaitent : entre 2019 et 2023, cinq audits et trois ESMS labellisés.</p> <p>En 2019, seize ESMS étaient engagés dans cette action, en 2023, ce sont 34 Ehpad et neuf établissements PH qui sont désormais inscrits dans ce dispositif.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

+ 15 % de signalements d'Événements indésirables et réclamations entre 2019 et 2023 dans les ESMS tous secteurs confondus.

Huit inspections réalisées dans des Ehpad entre 2019 et 2023 et **sept** visites de suivi.

43 ESMS engagés dans la démarche « Manger Bio & Local 64 » en 2023.

AXE 3 : ADAPTER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT AUX BESOINS

Depuis quelques années, le paysage de l'offre de services et d'établissements à destination des personnes en perte d'autonomie se transforme au regard de l'évolution démographique, de l'évolution des profils des personnes (et donc de leurs besoins) ou encore de l'évolution des aspirations du public âgé ou handicapé.

Dès lors, l'organisation des équipements sociaux et médico-sociaux ne peut plus se réduire à une simple juxtaposition de catégories de dispositifs vers lesquelles sont orientées les personnes au regard d'une prescription. Il s'agit désormais de proposer une organisation basée sur une demande de plus en plus personnalisée (besoin identifié/choix de vie) et s'inscrivant dans une logique de parcours des personnes.

Cette logique suppose donc une plus grande souplesse, une plus grande diversité et une évolutivité des dispositifs permettant de s'adapter dans le temps pour garantir la continuité des accompagnements et les transitions nécessaires en fonction de l'avancée en âge, l'évolution des besoins et des souhaits des personnes.

Cette réalité amène à repenser le positionnement et les missions des différents dispositifs et à favoriser chaque fois que cela est possible, les solutions qui permettent à chacun de vivre au milieu de tous le plus longtemps possible.

Dans ce cadre, la poursuite de la structuration territoriale de l'offre de services d'aide et d'accompagnement à domicile, s'avère nécessaire pour le Conseil départemental au titre de la compétence élargie qui lui a été confiée par la Loi d'Adaptation de la société au vieillissement (ASV).

En complément de l'aide à domicile, les solutions d'accueil familial s'inscrivent comme une alternative reconnue par les personnes âgées et handicapées, qui justifie la promotion et le développement de ce type de dispositif intermédiaire.

En matière d'établissements, le positionnement des Résidences autonomie a vocation à être renforcé comme support de maintien du lien social, de sécurisation du quotidien et de prévention de la perte d'autonomie. Ces structures dont l'ouverture au public handicapé vieillissant a été engagée, participent directement à l'objectif inclusif défendu par les acteurs de l'autonomie.

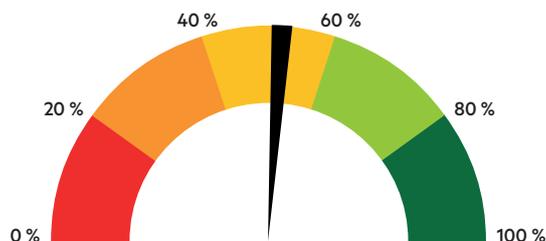
Ces objectifs de diversification et de maintien à domicile n'ocultent pas pour autant la réalité du territoire des Pyrénées-Atlantiques, identifié comme l'un des moins bien dotés en matière d'accueil médicalisé pour personnes âgées ou personnes handicapées. La prise en compte de perspectives limitées en matière de développement de ce type d'offre dans le cadre des compétences partagées avec l'ARS, doit être rapprochée de cette réalité d'insuffisance d'équipements. Dès lors, un objectif de création de places se justifie au regard du besoin avéré.

S'agissant de l'offre spécifique pour personnes handicapées, la prise en compte de l'ambition inclusive doit pouvoir se traduire par une priorité donnée au renforcement des services d'accompagnement en milieu ordinaire sur les territoires de proximité.

Au-delà du volume, la programmation de l'évolution et de la gestion de l'offre doit être assise sur un objectif de sécurisation et de continuité des parcours des personnes, qui vise à prévenir et anticiper les risques de ruptures, fluidifier les transitions en cas d'évolution du niveau d'autonomie ou encore, prendre en compte les situations aiguës (en termes d'urgence ou de complexité). A cet effet, différents leviers doivent être mobilisés, reposant sur la coordination des acteurs, la mise à disposition d'outils communs, l'identification des ressources disponibles et la valorisation de certaines pratiques.

ORIENTATIONS	N° FICHE ACTION	FICHES ACTION	ÉTAT DE RÉALISATION
Diversifier l'offre pour favoriser les choix de vie des usagers et de leurs aidants	26	Poursuivre la démarche de structuration du secteur de l'aide à domicile	Réalisé
	27	Accompagner le développement des SPASAD	Réalisé
	28	Développer l'accueil familial pour les personnes âgées et handicapées	Partiellement ou différemment réalisé
	29	Développer l'offre de Résidences autonomie	Partiellement ou différemment réalisé
	30	Défendre un objectif de création de places d'hébergement permanent en EHPAD	En cours
	31	Développer l'offre non médicalisée pour personnes en situation de handicap en ESMS	En cours
	32	Défendre un objectif de développement de l'offre médicalisée pour les personnes handicapées en ESMS	En cours
	33	Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap	Partiellement ou différemment réalisé
Accompagner les ESMS dans la gestion des parcours et des situations complexes	34	Optimiser la mobilisation des places disponibles en ESMS sur le territoire	En cours
	35	Développer des solutions pour les profils spécifiques	En cours
	36	Développer de nouvelles modalités d'accueil d'urgence	Partiellement ou différemment réalisé
	37	S'engager avec l'ARS dans un processus de reconnaissance des unités spécifiques Alzheimer (PASA-UHR-unités sécurisées)	Non réalisé
	38	Accompagner les ESMS du handicap adulte dans la gestion des situations complexes	Partiellement ou différemment réalisé
	39	Garantir la continuité des parcours des enfants adolescents et jeunes adultes handicapés	En cours

Légende :



Taux de réalisation : 52 %

→ Orientation 7 : Diversifier l'offre pour favoriser les choix de vie des usagers et de leurs aidants

Plan d'actions et évolutions

Faire évoluer l'offre d'accueil et d'accompagnement en volume et en nature en accentuant cependant la priorité à l'accompagnement en milieu ordinaire et à la réponse aux besoins de médicalisation.

Action 26 : Poursuivre la structuration de l'aide à domicile.

Action 27 : Accompagner le développement des Services polyvalents d'accompagnement et de soins à domicile (SPASAD).

Action 28 : Développer l'accueil familial.

Action 29 : Développer l'offre de Résidences autonomie.

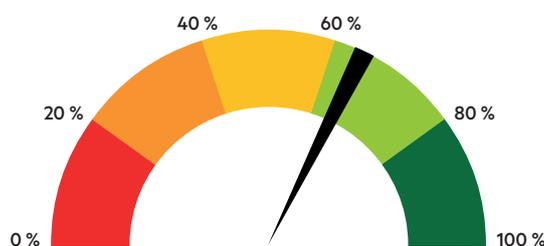
Action 30 : Défendre un objectif de création de places d'hébergement permanent en Ehpad.

Action 31 : Développer l'offre non médicalisée à destination des personnes handicapées en ESMS.

Action 32 : Défendre un objectif de développement de l'offre médicalisée à destination des personnes handicapées.

Action 33 : Accompagner le vieillissement des personnes handicapées.

Les réalisations



Taux de réalisation : 63 %

Fiche action 26 :

- ¼ de l'offre de service d'aide à domicile restructurée (fusion, regroupement, etc.).

Fiche action 28 :

- 45 places d'accueil familial créées entre 2019 et 2023.

Fiche action 29 :

- Réalisation d'un appel à projets pour la création de 60 places de Résidences autonomie dont 25 pour PHV.

Fiche action 32 :

- 40 places de SAMSAH créées entre 2019 et 2023, 20 nouvelles places prévues en 2024.

Fiche action 33 :

- Conventions avec quatre Ehpad pour l'accueil de PHV : + 30 % de places sur la durée du schéma pour atteindre 40 places au total.

Bilan détaillé des fiches action

Action 26 : Poursuivre la démarche de structuration du secteur de l'aide à domicile

Au moment des travaux du Schéma autonomie, la collectivité se voyait attribuer la gestion des autorisations de tous les services d'aide et d'accompagnement à domicile (Loi ASV 2015). Leur nombre important (116 en 2018), a conduit le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques à constater une saturation du nombre d'opérateurs sur le territoire et à délibérer en faveur d'une restructuration par le gel des nouvelles autorisations et la concentration de ses efforts sur **l'accompagnement de l'organisation de l'offre et sa répartition géographique**.

Depuis 2021, dans un contexte de développement du maintien à domicile (virage domiciliaire), différentes réformes sont venues fortement impacter le secteur de l'aide à domicile : en matière de soutien à l'attractivité des métiers (gravement impactée par la crise COVID), de modalités de financement (tarif plancher et dotation complémentaire), ou encore par la création d'un nouveau modèle de Service autonomie à domicile associant aide et soins (SAD).

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Structuration de l'offre en favorisant le regroupement des opérateurs, en garantissant la couverture territoriale y compris dans les zones les plus isolées.</p> <p>Objectif : permettre aux bénéficiaires, sur l'ensemble du département, d'avoir le choix entre au moins deux SAAD habilités à l'aide sociale.</p>	Réalisé	<p>Sur la durée du schéma, et jusqu'aux changements induits par les différentes réformes, le Conseil départemental a œuvré pour geler les autorisations, encourager les regroupements, améliorer la couverture territoriale (via la contractualisation CPOM et/ou la modulation des périmètres d'autorisation), et tout particulièrement avec les services habilités à l'aide sociale.</p> <p>Le nombre d'autorisations est donc passé de 116 en 2018 à 84 en 2023. En théorie et au regard de l'actualisation des périmètres d'autorisation, l'objectif de garantir le choix entre au moins deux opérateurs habilités à l'aide sociale est atteint. Pour autant, les difficultés de recrutement encore très prégnantes, notamment sur les secteurs les plus isolés, en fragilisent l'effectivité.</p>
<p>Généralisation du principe de la contractualisation par la signature de Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec les services éligibles (seuil d'activité minimal).</p>	Réalisé	<p>Jusqu'à ce que la réforme ne remette en question l'existence d'un seuil permettant la contractualisation (2022), le Conseil départemental a pu signer 31 CPOM sur les 47 SAAD éligibles (plus de 15 000 heures en APA/PCH) soit 66 %.</p> <p>À partir de 2023, tous les SAAD sont entrés dans le champ de la contractualisation et, dans ce contexte, six nouveaux SAAD ont signé un CPOM, portant le nombre à 37 sur 84, soit 44 %. Chaque année jusqu'en 2030, de nouveaux SAD auront la possibilité d'entrer en CPOM via un appel à candidatures (AAC).</p>
<p>Incitation aux rapprochements et à la contractualisation par une politique de tarification pour les SAAD habilités ou par une prise en charge tarifaire adaptée pour les SAAD non habilités.</p> <p>Majoration de la tarification pour les SAAD en certification « Cap Handéo », inscrits dans un projet mutualisé entre aide et soins infirmiers à domicile (Services polyvalents d'aide et de soins à domicile) ou intervenant sur les territoires qui correspondent désormais aux SDSEI Est Béarn, Haut-Béarn et Pays basque intérieur.</p>	Réalisé	<p>Jusqu'à fin 2021, le Conseil départemental a mené une politique de majoration tarifaire dans le cadre de la contractualisation (CPOM) incluant différentes majorations tarifaires (« Cap Handéo », SPASAD et intervention sur les trois zones blanches).</p> <p>A compter du 1^{er} janvier 2022, l'instauration du tarif plancher et de la dotation complémentaire est venue y mettre un terme et conduit le Département à adapter ses modalités de soutien en la matière : par exemple, en priorisant la couverture territoriale, en soutenant le rapprochement de SAAD en difficultés.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
Vérification de la mise en œuvre par chaque service autorisé des dispositions du cahier des charges national qualité des SAAD .	Partiellement réalisé	Le cahier des charges national a fait l'objet d'une révision en juillet 2023. Jusqu'à cette date, grâce à la mise en place d'un outil interne, le service en charge des contrôles (Mission services d'aide et d'accompagnement à domicile) a mené un programme de vérification systématique au travers de l'analyse des évaluations externes des services. 22 SAAD ont été contrôlés dans ce cadre depuis 2021.
FOCUS AUTISME : soutenir la démarche de labellisation handicap (certification « Cap Handéo »).	Réalisé	Le Département a poursuivi son engagement de soutien en la matière (quatre SAAD certifiés) jusqu'à la mise en place de la dotation complémentaire (2022), permettant de favoriser spécifiquement le développement des compétences en matière d'accompagnement du handicap (quinze SAAD).

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Passage de **116** à **84** autorisations de SAAD entre 2018 et 2023.

Passage de **sept** à **37** SAAD sous CPOM entre 2018 et 2023.

Passage d'un tarif horaire moyen (fixé par le Conseil départemental) de **21,86 €** (2018) à **27,23 €** (2023).

Action 27 : Accompagner le développement des Services polyvalents d'aide et de soins à domicile

Les Services polyvalents d'aide et d'accompagnement à domicile (SPASAD) permettent une intervention coordonnée des professionnels de l'accompagnement (SAAD) et des professionnels de soins infirmiers (SSIAD). Cette coordination est une garantie pour la cohérence et l'efficacité de l'intervention auprès de l'utilisateur. Elle favorise également les échanges entre professionnels et par extension la sécurisation des prestations proposées.

Huit expérimentations de SPASAD ont été engagées en 2017 dans le département pour une durée initiale de deux ans, prolongée récemment de deux ans (jusqu'en juin 2023). La pérennisation, voire le développement de ces dispositifs vise à structurer et améliorer l'offre d'accompagnement à domicile. La dernière réforme des services à domicile (Services Autonomie) vient conforter la généralisation du modèle intégrant aide et soins.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Évaluation, en lien avec l'ARS, de l'expérimentation des SPASAD mise en œuvre depuis 2017 : identifier les freins et les facteurs de réussite.</p>	Réalisé	<p>À l'origine huit SPASAD sont entrés dans le cadre de l'expérimentation. Dès 2020, quatre d'entre eux ont souhaité sortir du dispositif d'expérimentation. Le manque de financement des temps de coordination s'avère être un des motifs majeurs de sortie de l'expérimentation. En revanche, il est intéressant de noter que ces structures décident systématiquement pour autant de poursuivre un travail coordonné de façon informelle.</p> <p>Pour les quatre SPASAD restants (Artix et Pays de Soubestre, Pau, Piémont et Thèze), la signature des CPOM a eu lieu en 2021.</p>
<p>Détermination des modalités de pérennisation des SPASAD dont le fonctionnement est concluant au regard des dispositions réglementaires proposées à l'issue des expérimentations.</p>	Réalisé	<p>Le modèle des SPASAD intégrés, expérimenté durant quatre ans, a servi de socle pour bâtir la réforme structurante - engagée dans le cadre de la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2022 - s'agissant de l'intérêt pour les personnes accompagnées et pour les professionnels de structures intégrant l'aide et le soin. Cette dernière a par ailleurs permis aux SPASAD expérimentaux d'être, de fait, réputés autorisés SAD « mixtes » à compter du 30/06/2023.</p> <p>Il est à préciser que le frein constitué par le manque de financement de temps de coordination a bien été identifié et que des financements dédiés sont prévus dans les textes.</p>
<p>Accompagnement à l'émergence de nouveaux projets de SPASAD avec l'objectif d'un SPASAD par SDSEI à l'issue du schéma.</p>	En cours	<p>L'article 44 LFSS 2022 a créé les Services autonomie à domicile et promeut fortement le modèle intégrant l'aide et le soin. La transformation des services se fera de manière progressive. 26 SSIAD sont en activité sur le département et devront avoir a minima conventionné avec un SAD « aide » afin d'être autorisés en tant que SAD « mixtes », modèle qui remplacera définitivement les SPASAD. La gestion de ces autorisations sera désormais conjointe avec l'ARS.</p>
<p>Soutien aux actions de prévention de la perte d'autonomie via les SPASAD.</p>	Réalisé	<p>Dans le cadre de la Conférence des financeurs, 60 282 € ont été accordés en 2020 et 65 000 € en 2021 aux quatre SPASAD ayant souhaité poursuivre l'expérimentation. La réforme prévoit par ailleurs, la possibilité de recevoir un financement par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour mettre en place des actions individuelles et collectives de prévention. Les quatre SPASAD, à ce jour réputés autorisés services autonomie « mixtes » (aide et soins), ont ainsi perçu à ce titre 193 160 € au total sur la période 2022-2023.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

85 SAD « aide ».

Quatre SPASAD transformés en **quatre SAD « mixtes »**.

26 SSIAD sur le département.

Action 28 : Développer l'accueil familial

L'accueil familial constitue une offre intermédiaire complémentaire de l'offre d'ESMS, se positionnant entre le domicile classique et l'institution. Il permet de proposer un environnement individualisé et sécurisant pour des personnes ne pouvant vivre seules mais ne relevant pas nécessairement d'un accompagnement renforcé en institution. Pour autant, ce mode d'accueil est souvent méconnu et insuffisamment développé. L'offre départementale était calibrée à hauteur d'une centaine d'accueillants pour 180 places agréées au début du schéma, à laquelle s'ajoutait une dizaine de remplaçants assurant des relais au domicile des accueillants agréés. L'objectif initial de création de 50 places est assez rapidement apparu comme trop ambitieux et a été revu à la baisse avec un objectif de 30 places créées, l'idée étant de porter la capacité d'accueil à environ 200 places pour la fin du schéma. Cet objectif n'a pas été atteint, l'accueil familial étant en perte de vitesse aussi bien au niveau local qu'au plan national.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Création de 50 places, dont dix places plus particulièrement dédiées aux personnes handicapées vieillissantes, pour porter à 200 la capacité d'accueil en places agréées (pour environ 150 familles) et poursuite de la réflexion sur la diversification des modes d'exercice (salariat notamment).</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement réalisé</p> <p>L'objectif initial avait été réajusté à 30 places en 2021. Finalement, 57 places ont pu être créées sur la période.</p> <p>Le déficit de notoriété du dispositif d'accueil familial a pour conséquence un déficit de candidature à l'agrément. Les accueillants agréés avançant en âge (40 % ont plus de 65 ans), il y a également un mouvement de cessation d'activité qui va s'accélérer.</p> <p>Pour les années 2024 à 2026, 25 cessations d'activités sont envisagées (correspondant à 35 places d'accueil). De ce fait, l'offre de places était de 170 places début 2019, elle est de 156 places fin 2023, soit quatorze places de moins en cinq ans.</p>
<p>Organisation d'une campagne de communication et d'information visant à lutter contre les idées reçues, améliorer la connaissance de ce mode d'accueil par le grand public et faciliter le recrutement de futurs accueillants (édition de supports, presse, colloques, réunions locales ciblées, témoignages d'accueillants et de familles, communication vers les professionnels de l'insertion, etc.).</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement réalisé</p> <p>Un article dans le Mag64 N° 82 (09/2019), ainsi que la présentation de ce dispositif aux salons des Seniors de Pau et de Bayonne ont généré une trentaine d'appels en deux semaines, quinze demandes de placements enregistrées et deux personnes intéressées pour l'agrément. On note que la campagne de communication réalisée a eu un impact plus fort sur la demande de place que sur la demande d'agrément.</p>
<p>Augmentation du nombre de familles d'accueil spécialisées dans l'accueil temporaire et de remplaçants d'accueillants (objectif : quinze en fin de schéma au regard des huit déjà existantes).</p>	<p style="text-align: center;">Différemment réalisé</p> <p>Modalité requalifiée en 2021 « augmentation du nombre de familles d'accueil pouvant accueillir en temporaire et de remplaçants d'accueillants. »</p> <p>Évolution des places d'accueil temporaire : 19 au 01/01/2019 et 71 au 31/12/2023.</p> <p>L'objectif est donc atteint avec une tendance à la demande d'agrément pour de l'accueil permanent et temporaire à la fois.</p> <p>En 2023, on dénombre six remplaçants relais dont quatre réellement en activité et sollicités par les accueillants pour des remplacements réguliers.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>FOCUS AUTISME : le Conseil départemental veillera à ce que ce projet de développement de l'accueil familial s'étende aussi aux personnes TSA (cinq places minimum) qui dans les faits ne bénéficient pas aujourd'hui de ce mode d'accueil.</p>	<p style="text-align: center; background-color: #92d050;">Différemment réalisé</p> <p>Le projet avec Autisme Pau Béarn qui comportait la création de trois places d'accueil n'a pas pu aboutir à ce jour.</p> <p>Pour autant, le public TSA peut être accueilli de manière temporaire chez une accueillante (agrée pour l'accueil de deux PA/PH) qui souhaite accueillir uniquement ce type de profil.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

57 places créées entre 2019 et 2023.

40 % des FAPAH ont **plus de 65 ans**.

Passage de **96 à 80** accueillants et de **170 à 156** places d'HP et de **19 à 71** places d'HT entre 2019 et 2023.

Action 29 : Développer l'offre de Résidences autonomie

Le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes âgées fragiles, particulièrement entre 2030 et 2050, invitent l'ensemble des acteurs du secteur médico-social à travailler collectivement sur le parcours résidentiel des personnes âgées.

La Résidence autonomie (RA), dont les missions ont été rénovées par la Loi d'adaptation de la société au vieillissement, constitue un intermédiaire dans le parcours de la personne âgée entre domicile et établissement. À ce titre, elle constitue une offre concourant à la lutte contre l'isolement, à la sécurisation des personnes et à la prévention de la perte d'autonomie pour éviter ou retarder une entrée en institution médicalisée. Au moment des travaux du Schéma autonomie, l'offre de places apparaissait globalement insuffisante et inégalement répartie sur le territoire. Un objectif de consolidation et d'équilibrage de l'offre était recherché.

Le virage domiciliaire ainsi que le travail sur la prévention de la perte d'autonomie, impulsés au niveau national, encouragent le développement de l'offre d'accueil « intermédiaire ». À ce titre, le Conseil départemental a su se saisir des opportunités présentées dans ce cadre.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Création de places de Résidences autonomie pour compléter l'offre intermédiaire dans le parcours de la personne âgée sur chaque territoire :</p> <p>a) en donnant priorité aux territoires dont le niveau d'offre est inférieur à la moyenne ;</p> <p>b) en privilégiant les adossements à des Ehpad existants pour faciliter la fluidité du parcours et les optimisations de gestion et de logistique.</p>	Partiellement réalisé	<p>L'offre de places en Résidence autonomie étant globalement insuffisante et inégalement répartie sur le territoire, le Département a lancé un appel à candidatures pour la création de places dans le cadre du dispositif IDRA « Initiative pour le développement des Résidences autonomie », porté par la CNSA, et dont l'objectif est de soutenir financièrement les Départements qui souhaitent autoriser de nouveaux logements au sein de ce type d'établissements, par création ou par extension, à hauteur de 5 000 € par place. Trois porteurs de projets ont été retenus pour la création de 60 places supplémentaires de Résidences autonomie sur le département à échéance 2026.</p> <p>Les critères de sélection des dossiers de candidature ont permis de prioriser les autorisations sur les zones les moins équipées (Pays des Gaves, Nive Nivelle et Est-Béarn). Par ailleurs les trois porteurs de projets retenus sont également gestionnaires d'Ehpad.</p> <p>Un objectif de 60 sur 70 places a pu être atteint sur la durée du schéma.</p>
<p>Garantie de l'implantation à proximité immédiate de services (commerces, transports, santé) pour favoriser l'inclusion.</p>	Réalisé	<p>La localisation pertinente et favorable à l'inclusion des personnes accueillies est recherchée et tout particulièrement la proximité des transports et commerces dans le cadre des projets de construction ou de reconstruction de RA du Département à l'instar de la reconstruction de la RA Iguzkian (CCAS de Bayonne) dont la nouvelle implantation est située à 600 m d'une pharmacie, d'une médiathèque et de commerces.</p> <p>Autre exemple, la nouvelle RA qui verra le jour en 2026 sur la commune de Bidart sera située à 300 m de restaurants, cafés, boulangerie, superette.</p> <p>Celle qui sera construite sur la commune de Serres-Castet en 2026 sera, quant à elle, implantée à environ 400 m d'une pharmacie, de commerces et de restaurants.</p>
<p>Ouverture d'une partie de cette offre à l'accueil de Personnes handicapées vieillissantes (PHV).</p>	Réalisé	<p>À ce jour, 30 places en RA sont autorisées pour l'accueil de Personnes handicapées vieillissantes (PHV). Ce mode d'accueil est encouragé et se déploiera à l'horizon 2026 puisque les trois nouvelles Résidences autonomie autorisées sur ce schéma seront construites et proposeront 30 places supplémentaires pour l'accueil de Personnes handicapées vieillissantes de plus de 60 ans. Sur les 20 places fléchées PHV à créer sur la durée du schéma, 30 ont été autorisées.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Envisager l'assouplissement du principe d'habilitation systématique pour permettre un développement plus important de ces structures sans la contrainte des moyens dont dispose le Département. L'absence d'habilitation ne doit néanmoins pas compromettre le caractère social de ces résidences y compris en matière d'accessibilité tarifaire.</p>	<p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">Non réalisé</p> <p>Tous les projets retenus dans le cadre de l'appel à projets « Résidence autonomie » proposaient une habilitation de l'ensemble des places à l'aide sociale.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

627 places installées en Résidence autonomie dans le département des Pyrénées-Atlantiques (**625** places en hébergement permanent/**deux** places en hébergement temporaire) **dont 30** places dédiées à l'accueil de PHV.

+ 60 places autorisées en Résidence autonomie et installées d'ici fin 2026.

31,11 € tarif journalier moyen pondéré 2023 des Résidences autonomie habilitées à l'aide sociale dans le département.

Action 30 : Défendre un objectif de création de places d'hébergement permanent en Ehpad

Le diagnostic posé lors de l'élaboration du Schéma autonomie 2019-2023 démontrait que le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques disposait d'un taux d'équipement moyen en places d'Ehpad inférieur à 100 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2018 ce qui le plaçait parmi les moins bien équipés de la région Nouvelle-Aquitaine avec un score également inférieur au taux d'équipement moyen au niveau national.

Au regard de l'évolution démographique, le simple maintien des taux d'équipement constatés en 2018 nécessitait la création de 822 places d'accueil permanent sur la durée du nouveau schéma. Cette perspective apparaît irréaliste compte tenu de l'effort financier qu'elle suppose pour les autorités (ARS et Conseil départemental) dans un contexte où l'évolution des dépenses publiques est et restera particulièrement encadrée.

Depuis les travaux du schéma 2019-2023, la dynamique du virage domiciliaire s'est développée et les orientations nationales conduisent à une recherche de diversification des modalités d'accueil et des missions des Ehpad (Ehpad hors les murs, Ehpad centre ressource territorial, soutien aux aidants, etc.). On assiste à un décentrage de la politique de l'autonomie d'abord pensée autour de l'Ehpad et qui s'oriente davantage aujourd'hui vers le soutien à domicile, les personnes âgées souhaitant rester vivre chez elles le plus longtemps possible. Au-delà de ce constat, l'Ehpad reste un maillon clé de la chaîne des modes d'accueil dans le champ du médico-social notamment dans le cadre de l'accompagnement de publics aux besoins spécifiques à l'instar des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Parvenir à la création de 240 places d'Ehpad en accueil permanent (HP) sur la période des cinq années à venir (soit l'équivalent de trois établissements de 80 places).</p>	<p>Malgré plusieurs initiatives du Département pour obtenir la création de places sur certaines zones en tension, il n'y a pas eu de possibilité de financement de nouvelles places pour notre territoire de la part de l'État (coté ARS ou au niveau national).</p> <p>En décembre 2023, un appel à projets conjoint ARS-Conseil départemental a été lancé pour la création de quinze places en Ehpad pour personnes atteintes d'une maladie neurovégétative (MND hors maladie d'Alzheimer ou apparentée).</p> <p>Les résultats de cet appel à projets seront communiqués en juin 2024.</p>
<p>Les créations sont à réaliser en priorité sur les territoires dont le taux d'équipement est inférieur à la moyenne et où la pression démographique est forte.</p>	<p>En cours</p>
<p>Privilégier les extensions de capacité permettant d'atteindre une taille d'équilibre de gestion. Pour les créations neuves, privilégier une capacité minimale de 80 places.</p>	<p>Non initié</p>
<p>Envisager le principe de non-habilitation à l'aide sociale systématique des places pour faciliter le développement de l'offre.</p>	<p>Non initié</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

111 Ehpad dans le département des Pyrénées-Atlantiques en 2023.

7 385 places d'Hébergement permanent (HP).

Action 31 : Développer l'offre non médicalisée à destination des personnes handicapées en ESMS

Dans le département des Pyrénées-Atlantiques, les taux d'équipements en établissements non médicalisés pour adultes handicapés (Foyers d'hébergement et Foyers de vie) sont globalement supérieurs aux moyennes régionales et nationales. En revanche l'offre de services d'accompagnement (SAVS) est, quant à elle, inférieure à ces moyennes de taux d'équipement.

Le développement d'une offre renforcée de services vise à **accompagner un « virage inclusif » de l'offre en privilégiant les accompagnements en milieu ordinaire**. L'offre en établissement doit par ailleurs répondre à des besoins qui restent prégnants en Foyer de vie.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Faciliter la gestion des parcours à travers le caractère évolutif des autorisations pour permettre une souplesse dans la réponse apportée aux besoins, notamment dans le cadre des CPOM (mise en œuvre du décret du 9 mai 2017).</p>	En cours	<p>Au cours des cinq années du schéma près de 50 % des organismes gestionnaires sont passés pour tout ou partie de leurs établissements sur une autorisation nouvelle nomenclature : Établissement d'accueil non médicalisé (EANM) ou Établissement d'accueil médicalisé (EAM).</p>
<p>Permettre à ce titre les évolutions des modalités d'accueil (internat, externat, temporaire) selon les besoins identifiés.</p>	Réalisé	<p>Des transformations de modalités d'accueil ont été réalisées afin de permettre de répondre aux besoins des personnes accompagnées par les établissements : notamment transformation de places de FH en mesures de SAVS, transformation de places d'Accueil de jour (AJ) en Hébergement Permanent (HP) en FV.</p> <p>D'autres projets sont en cours de réflexion avec un gestionnaire pour transformer des places de FH.</p>
<p>Dans le cadre du « virage inclusif », développer l'offre de SAVS par création et transformation.</p>	Partiellement réalisé	<p>Le schéma prévoyait la création de 60 places de SAVS supplémentaires dont quinze par transformation.</p> <p>A fin 2023, les quinze places ont été créées par transformation.</p> <p>Un appel à projets en vue de la création de 25 places de SAVS sera lancé en 2024.</p>
<p>Poursuite du travail engagé avec l'ARS pour la médicalisation de places en FV : les moyens ainsi dégagés seront à redéployer dans l'offre de base des FV.</p>	Non réalisé	<p>La médicalisation de places en FV a été discutée à l'occasion de nombreux CPOM mais reste actuellement impossible en l'absence de crédits soins mis en œuvre par l'ARS.</p>
<p>FOCUS AUTISME : décloisonner les modalités de prises en charge (internat, externat, temporaire) dans les ESMS spécialisés accueillant des adultes avec TSA.</p>	Non réalisé	<p>L'évolution des autorisations est un préalable à la possibilité de décloisonner ces prises en charge spécifiques.</p> <p>Aucune action n'a pu être engagée en ce sens.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

1 502 places non médicalisées dans les ESMS PH des Pyrénées-Atlantiques dont **632** places en Foyer d'hébergement (FH), **586** places en Foyer de vie (FV), **176** places en SAVS, **108** places en MAPHA.

Sur **15 955** décisions d'orientation prises en 2023 par la MDPH, **671** concernaient des décisions d'orientation vers des services ou établissements non médicalisés pour adultes en situation de handicap dont **371** vers des SAVS.

Au 31 décembre 2023, **417** personnes se trouvent sur liste d'attente pour intégrer un SAVS.

Action 32 : Défendre un objectif de développement de l'offre médicalisée à destination des personnes handicapées

Lors du diagnostic élaboré en 2019, les taux d'équipements en ESMS médicalisés pour adultes handicapés (Foyer d'accueil médicalisé (FAM), Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et Maison d'accueil spécialisée (MAS)) étaient inférieurs dans le département aux moyennes régionales et nationales. Faute d'offre suffisante, les structures non médicalisées se retrouvent en situation d'accueil de personnes nécessitant des soins sans disposer des moyens permettant de les accompagner de façon adaptée.

Le développement de l'offre médicalisée permettrait de libérer des places en ESMS non médicalisés occupées par des profils qui n'en relèvent plus et de satisfaire les besoins de personnes en attente de place dans ces structures (Foyers de vie notamment). L'offre d'accompagnement à domicile doit pour autant être privilégiée dans le cadre d'un objectif inclusif.

Le contexte de crise sanitaire a impacté le calendrier des appels à projets. Néanmoins l'objectif de création de places de SAMSAH a été en grande partie atteint puisque sur la période 2019-2023, nous recensons l'ouverture du SAMSAH handicap psy Haiekin sur le Pays basque (30 places) et l'extension non importante de dix places de SAMSAH TSA.

Le reste des places sera attribué dès 2024 avec l'organisation d'un nouvel appel à projets pour la création de 25 places de SAMSAH « tout type de handicap » sur le département des Pyrénées-Atlantiques courant 2024. Ainsi, l'objectif de création de places de SAMSAH inscrit au schéma 2019-2023 sera atteint.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Poursuivre un objectif de création de places de Foyers d'accueil médicalisé :</p> <p>a) expérimentation de places pour profils spécifiques maladies neurodégénératives (cf. action 35) ;</p> <p>b) places spécifiques pour traumatisés crâniens et cérébrolésés/infirmes moteur-cérébraux (TCCL/IMC).</p>	Partiellement réalisé	<p>Deux places ont été créées au FAM ARIMOC depuis le 1^{er} janvier 2020 pour un public polyhandicapé/ Amendement Creton, sur les 50 places (dont douze MND et 38 TCCL/IMC et TSA) prévues au schéma. Il n'y a pas eu d'autre possibilité de création de places, faute de crédits soins dédiés coté ARS.</p>
<p>Poursuivre l'objectif de création de places de service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés :</p> <p>a) places spécifiques pour handicap psychique (cf. fiche action 37) ;</p> <p>b) places spécifiques pour traumas crâniens/IMC.</p>	En cours	<p>a) Un appel à projets de 30 places de SAMSAH pour profils handicap psy a été publié le 30/08/2019. Un nouveau SAMSAH pour profils handicap psychique est ouvert depuis juin 2020 : SAMSAH Haiekin à Hendaye.</p> <p>b) Il n'y a pas eu de programmation d'AAP sur ce public spécifique (conjoint Conseil départemental/ ARS).</p> <p>En revanche, un appel à projets pour la création de 20 places de SAMSAH (tout type de handicap) sera organisé courant 2024.</p> <p>L'objectif de création de 60 places de SAMSAH sera donc quasiment atteint en 2024.</p>
<p>Poursuivre le rôle du Conseil départemental en matière d'expression du besoin auprès de l'ARS, y compris pour le développement de l'offre de MAS et de places PH en SSIAD.</p>	En cours	<p>Cette thématique a fait l'objet d'échanges entre l'ARS et le Conseil départemental sur les cinq années du schéma : état des lieux du schéma, rencontres et échanges (PCD-ARS) qui se poursuivront dans le cadre de la mise en œuvre de la Conférence nationale du handicap (CNH) « 50 000 nouvelles solutions ».</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
Favoriser à travers la définition des objectifs des CPOM, le développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) et le déploiement de la télémédecine en ESMS PH.	Partiellement réalisé	Le contexte sanitaire a, de fait, encouragé le déploiement de la télémédecine dans tous les ESMS. Dans le cadre des CPOM, un point systématique est fait sur les conventionnements et notamment concernant l'HAD.
FOCUS AUTISME : créer des places spécifiques en FAM et SAMSAH pour les personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme.	Partiellement réalisé	Une extension non importante du SAMSAH TSA sur le département a pu être réalisée : + dix places en 2021 avec une installation progressive : cinq places en 2021 et cinq en 2022 pour augmenter la capacité de ce service et répondre à cet objectif. En revanche, il n'y a pas eu de création de places de FAM dédiées à l'accueil de personnes atteintes de Troubles du spectre de l'autisme, faute de crédits soins dédiés côté ARS.

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

En 2019, **trois** SAMSAH pour **96** mesures et en 2023, quatre SAMSAH pour **136** mesures soit **40** places de SAMSAH créées entre 2019 et 2023.

+ 20 places à venir en 2024 (appel à projets en cours d'organisation).

Huit FAM représentant **210** places d'accueil sur le territoire des Pyrénées-Atlantiques.

Action 33 : Accompagner le vieillissement des personnes handicapées

Le vieillissement des personnes handicapées est un enjeu lié à l'évolution démographique naturelle et les besoins vont donc en s'accroissant. L'état des lieux partagé fait apparaître qu'environ 250 travailleurs d'Établissements et services d'aide par le travail (ESAT) au total seront concernés par l'âge de la retraite d'ici à 2023 dont près de 150 résidents en Foyer d'hébergement.

Le précédent schéma proposait de **développer un « panel » de solutions diversifiées pour accompagner ce phénomène**. Au regard des besoins identifiés en 2018, cet objectif a été poursuivi **en vue de privilégier le maintien à domicile des personnes concernées**.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Renforcement des solutions d'accompagnement à domicile par le développement de places de SAVS (par création ou transformation) en ciblant l'accompagnement de personnes handicapées vieillissantes au sein de la file active.</p>	Partiellement réalisé	<p>Le schéma prévoyait la création de 60 places de SAVS supplémentaires dont quinze par transformation.</p> <p>À fin 2023, quinze places ont été créées par transformation.</p> <p>Pour atteindre l'objectif fixé, la création de 25 places supplémentaires est prévue pour 2024 tout en ciblant le développement de l'offre d'accompagnement à destination des PHV.</p>
<p>Soutien à l'émergence de projets d'habitats inclusifs et du recours à l'accueil familial.</p>	Partiellement réalisé	<p>Plusieurs projets d'habitat inclusif se sont créés et d'autres sont en cours de création. Ces projets ne visent pas spécifiquement des PHV mais peuvent répondre à leurs besoins. À ce jour, sur les onze projets d'habitat inclusif intégrés à l'accord avec la CNSA, sept portent spécifiquement sur un accueil de PH pour un total de 62 logements (sur 110 logements en tout). Pour autant, l'accueil de PHV peut également se faire dans un habitat à destination de personnes âgées (+ 65 ans).</p> <p>En ce qui concerne l'accueil familial, en 2019, il y avait 172 places agréées, 134 personnes accueillies dont 67 adultes handicapés. En 2023, il y a 157 places agréées, 108 personnes accueillies dont 52 adultes handicapés.</p> <p>En 2023, 57 % des accueils temporaires concernaient des adultes handicapés qui viennent de manière récurrente en accueil familial pour sortir des ESMS ou dans le cadre de remplacements entre accueillants.</p> <p>Il convient de souligner que de manière générale l'accueil familial régresse avec une tendance plus marquée depuis 2023.</p>
<p>Développement de l'offre de Résidences autonomie dont une partie des places pourra être réservée à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes autonomes.</p>	Réalisé	<p>À ce jour, 30 places en Résidence autonomie sont autorisées pour l'accueil de PHV. Ce mode d'accueil est encouragé et se déploiera à l'horizon 2026 puisque les trois nouvelles Résidences autonomie seront construites et proposeront 30 places supplémentaires pour l'accueil de Personnes handicapées vieillissantes de plus de 60 ans.</p> <p>Sur les 20 places fléchées PHV à créer sur la durée du schéma, 30 ont été créées.</p>
<p>Poursuite de l'adaptation progressive, et à moyens constants, de l'offre en établissement en s'appuyant sur la gestion assouplie des modalités d'accueil à travers les CPOM (décret du 9 mai 2017) par transformation de places (de Foyer en MAPHA) : adapter l'offre existante par transformation en places de MAPHA (30 places).</p>	En cours	<p>À fin 2023, le nombre de places en MAPHA n'a pas évolué : 108 places réparties sur douze établissements sur tout le territoire.</p> <p>Pour autant des réflexions sont en cours avec des gestionnaires d'établissements mais n'ont pas encore pu aboutir à des transformations effectives.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Poursuite du soutien à l'ouverture des Ehpad aux PHV à travers des conventions entre acteurs. Valoriser ces conventions à travers les CPOM.</p>	<p style="text-align: center; background-color: #006633; color: white; padding: 5px;">Réalisé</p> <p>Le Conseil départemental apporte un soutien financier à l'accueil de PHV en Ehpad pour renforcer l'accompagnement de leurs besoins en autorisant un supplément financier (environ 20 euros par rapport au prix de journée en hébergement permanent). Dans ce cadre et sur la durée du schéma, douze places supplémentaires ont été identifiées en Ehpad.</p> <p>Au total, 40 places d'accueil sont identifiées PHV en Ehpad réparties dans quatre établissements.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

62 logements d'habitat inclusif fléchés pour personnes handicapées.

52 adultes handicapés accueillis en accueil familial en 2023.

Quinze places de SAVS créées.

108 places de MAPHA dans le département.

40 places identifiées PHV en Ehpad réparties dans quatre établissements (+ **30 %** sur la durée du schéma).

+ **25** places PHV en Résidence autonomie en 2024.

→ Orientation 8 : Accompagner les établissements et les services dans la gestion des parcours et des situations complexes

Plan d'actions et évolutions

Proposer des outils pour accompagner les ESMS à développer des logiques de parcours en évitant les ruptures pour les personnes accueillies, y compris lorsque ces parcours s'avèrent complexes.

Action 34 : Optimiser la mobilisation des places disponibles en ESMS sur le territoire.

Action 35 : Développer des solutions pour les profils spécifiques.

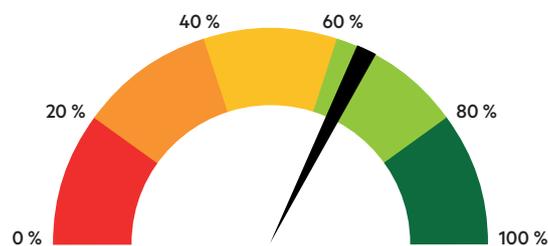
Action 36 : Développer de nouvelles modalités d'accueil d'urgence.

Action 37 : S'engager avec l'ARS dans un processus de reconnaissance des unités spécifiques Alzheimer.

Action 38 : Accompagner les ESMS du handicap adulte dans la gestion des situations complexes.

Action 39 : Garantir la continuité des parcours des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés.

Les réalisations



Taux de réalisation : 39 %

Fiche action 34 :

- Mise en place effective de ViaTrajectoire pour les ESMS PA et PH et déploiement progressif du Répertoire opérationnel des ressources (ROR) améliorant la visibilité de l'offre et de son taux d'occupation.

Fiche action 35 :

- Développement de places pour le handicap psychique et de places dédiées Autisme en SAMSAH. Création à venir de places pour les maladies neurodégénératives hors Alzheimer en Ehpad. 1259 heures de formation aux différents handicaps auprès des professionnels des SAAD.

Fiche action 36 :

- Onze places d'hébergement temporaire d'urgence identifiées et cofinancées dans neuf Ehpad du territoire.

Bilan détaillé des fiches action

Action 34 : Optimiser la mobilisation des places disponibles en établissements sociaux et médico-sociaux sur le territoire

La fluidité des parcours des usagers nécessite une coordination des acteurs sur les territoires de proximité afin de favoriser l'identification des solutions et éviter les ruptures d'accompagnement. L'accès à l'offre peut être facilité à partir d'une identification précise des ressources existantes et de leur disponibilité. À cet égard, une visibilité accrue sur l'état de l'offre, à commencer par l'hébergement temporaire et l'accueil de jour, peut conforter la fluidité recherchée, faciliter les démarches d'accompagnement des professionnels et favoriser l'optimisation de l'occupation des places. L'outil ViaTrajectoire permet désormais une gestion facilitée des listes d'attente pour les établissements et les services de l'ensemble du territoire. Il s'agissait d'étendre cette fonctionnalité à l'ensemble des types d'accueil.

Durant ces cinq années du schéma, un nouvel outil a été étendu au champ médico-social : le ROR, Répertoire national de l'offre et des ressources en santé et accompagnement médico-social.

Il s'agit d'un référentiel de données qui centralise la description de l'offre de santé des structures sanitaires et médico-sociales sur l'ensemble du territoire national. Le ROR alimente de façon automatisée les services numériques utilisés par les professionnels du secteur pour garantir une meilleure prise en charge des usagers. Le ROR et ViaTrajectoire sont deux outils intrinsèquement liés. En effet, la mise à jour des données s'effectue sur la plateforme ROR qui génère automatiquement une actualisation dans ViaTrajectoire.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Identification en temps réel, via un outil informatique, des places de répit disponibles (accueil de jour, hébergement temporaire) en ESMS pour personnes âgées et personnes handicapées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - développement de la fonctionnalité à partir de l'outil ViaTrajectoire, à rendre accessible à l'ensemble des professionnels (réunions avec l'équipe de coordination de l'outil et identification des conditions de mise en œuvre) ; - identification des référents au sein des ESMS pour assurer la mise à jour. 	<p style="text-align: center; background-color: #f4a460; color: white; padding: 5px;">En cours</p> <p>Le ROR, interfacé avec ViaTrajectoire et récemment étendu aux ESMS du secteur médico-social, permet désormais de répondre à cet objectif.</p> <p>Un référent ROR est identifié dans chaque ESMS afin de mettre à jour ces données.</p> <p>Au regard de la pertinence de ces plateformes, il n'apparaît pas nécessaire de créer un nouvel outil mais plutôt de parfaitement optimiser l'utilisation et la mise à jour des données contenues dans le ROR et ViaTrajectoire. Un travail en ce sens est mené avec les directions d'ESMS.</p>
<p>Mise à disposition des professionnels (ESMS, SDSEI, CCAS, travailleurs sociaux, MAIA, CLIC, DAC-PTA, MDPH, etc.) de ces outils de suivi de la disponibilité de l'offre, et réflexion sur les modalités de mise à disposition de cet outil élargie aux usagers.</p>	<p style="text-align: center; background-color: #f4a460; color: white; padding: 5px;">En cours</p> <p>Les professionnels du sanitaire et du médico-social peuvent consulter sur le ROR en temps réel les places disponibles (hébergement temporaire, hébergement temporaire d'urgence, accueil de jour) permettant une meilleure orientation de l'utilisateur.</p> <p>En revanche, la consultation des places disponibles dans les établissements, n'est pas, à ce jour, élargie aux usagers.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
Extension de ce principe à l'ensemble de l'offre d'ESMS PA et PH.	Réalisé	Le ROR permet la mise à disposition des places disponibles en établissements sur l'ensemble de l'offre ESMS PA-PH (et bientôt à l'échelle du territoire national).
Utiliser ce dispositif dans l'objectif de faciliter la gestion des situations d'Amendement Creton.	Partiellement réalisé	Les situations d'Amendement Creton sont identifiées par la MDPH ; elles peuvent être traitées dans ViaTrajectoire, pour autant ces données restent à fiabiliser dans l'outil.
Expérimenter une logique de commission d'admission territoriale, en lien avec la MDPH et en particulier dans le cadre de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT).	Partiellement réalisé	<p>En juin 2019, un groupe de travail réunissant le Conseil départemental, l'ARS, la MDPH et les directions d'établissements a été mis en place afin de déterminer les critères de priorisation d'admission d'une situation : une charte des bonnes pratiques de priorisation des admissions en ESMS sur le secteur du handicap en Pyrénées-Atlantiques a été rédigée et validée par l'ensemble de ces partenaires en fin d'année 2021.</p> <p>Elle a été adressée en toute fin d'année à l'ensemble des gestionnaires du secteur du handicap avec un formulaire d'engagement d'application de cette charte à nous retourner, cet engagement n'étant pas obligatoire.</p> <p>Laissé en suspens depuis 2022, il est aujourd'hui envisagé de relancer ce travail de détermination des critères de priorisation d'admission en lien avec les ESMS.</p>
Cette commission contribuera également à une meilleure gestion des situations d'Amendement Creton.	En cours	Des discussions sont aujourd'hui relancées pour mettre en place cette commission d'admission pluripartenariale (MDPH, ARS, Éducation nationale) qui permettra une meilleure gestion des situations d'Amendement Creton entre autres.

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

199 places d'Hébergement temporaire (HT) en Ehpad pour un taux d'occupation moyen de **51,55 %** (chiffres 2022).

223 places d'accueil de jour pour un taux d'occupation moyen de **52 %**.

4 000 usagers grand public se connectent à ViaTrajectoire en Nouvelle-Aquitaine chaque mois pour initier et suivre leur demande en ligne d'hébergement au sein d'un Ehpad, d'une Unité de soins longue durée (USLD) ou d'une Résidence autonomie.

18 000 professionnels utilisateurs de ViaTrajectoire en Nouvelle-Aquitaine.

En 2023 : **63** personnes sur liste d'attente pour une place en AJ, **64** personnes pour une place immédiate en HT et **636** personnes pour une place d'HP.

Action 35 : Développer des solutions pour les profils spécifiques

Les ESMS sont confrontés de plus en plus à l'accompagnement de « nouveaux profils » d'usagers, présentant des pathologies ou des troubles pour lesquels ils ne sont pas nécessairement formés ou ne disposent pas des ressources adaptées : troubles du comportement liés à une maladie neurodégénérative parfois précoce (hors maladie d'Alzheimer pour laquelle des dispositifs d'accompagnement spécifiques existent), troubles psychiques, obésité, etc.

En 2018, lors des travaux du précédent schéma, il est apparu comme nécessaire d'expérimenter des **solutions spécifiques tout en développant la formation des professionnels** à l'accompagnement de ces publics.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Expérimentation d'unités spécifiques de recours sous forme de places d'accueil en ESMS pour personnes âgées (type Ehpad : hébergement permanent et accueil de jour) et ESMS pour adultes handicapés (type FAM : places en hébergement permanent) dédiées aux profils atteints de maladies neurodégénératives (hors Alzheimer).</p>	<p style="text-align: center; background-color: #f4a460;">En cours</p> <p>Dès 2020, le calendrier prévisionnel des appels à projets conjoints Conseil départemental/ARS prévoyait le lancement d'un AAP pour la création de douze places d'hébergement permanent et dix places d'accueil de jour en Ehpad pour malades précoces atteints de maladies neurodégénératives (hors maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée). La crise sanitaire a retardé la publication de cet AAP. Celui-ci a été publié en décembre 2023 et prévoit la création de quinze places d'HP et sept places d'AJ dédiées aux profils atteints de MND (hors Alzheimer et maladies apparentées). Les résultats devraient être connus en juillet 2024.</p> <p>Sur le volet handicap, aucune opportunité ne s'est présentée sur la durée du schéma.</p>
<p>Développement de l'offre d'accompagnement des adultes handicapés psychiques en privilégiant l'accompagnement à domicile (type SAMSAH).</p>	<p style="text-align: center; background-color: #2e7d32; color: white;">Réalisé</p> <p>En juin 2019, un AAP pour la création de 30 places de SAMSAH pour adultes handicapés psychiques sur le territoire Navarre Côte basque a été lancé : le projet de l'ASEI a été retenu. Un arrêté d'autorisation conjoint Conseil départemental/ARS a été signé le 23 avril 2020. Le SAMSAH Haiekin est ouvert depuis le 9 novembre 2020.</p>
<p>Poursuite de l'équipement des ESMS pour l'accueil de personnes avec obésité (dimensionnement des espaces, installation de rails pour faciliter les transferts).</p>	<p style="text-align: center; background-color: #f4a460;">En cours</p> <p>Aucune demande dans le cadre des Programmes pluriannuels d'investissement (PPI soumis à validation) spécifiquement en lien avec l'accueil de personnes avec obésité n'a été présentée.</p> <p>Pour autant, à l'occasion de la reconstruction de l'USLD Nousté Maysou du Centre hospitalier de Pau, ouverte en 2021, quatre chambres bariatriques ont été intégrées au programme.</p>
<p>Soutien à la formation des professionnels, notamment des services d'aide et d'accompagnement à domicile, via la convention de modernisation de ce secteur entre le Conseil départemental et la CNSA, en ciblant les formations sur ces profils spécifiques.</p>	<p style="text-align: center; background-color: #2e7d32; color: white;">Réalisé</p> <p>Sur la durée de la convention CNSA, qui a couvert la période 2019-2022, 28 SAAD ont bénéficié de financements relatifs à des formations. 938 salariés ont en moyenne été formés dont 88 dans le champ du handicap (1 259 heures).</p> <p>En outre, le Pôle ressource handicap (PRH), qui a pour objectif de sensibiliser et de faire monter en compétences les SAAD sur la spécificité des handicaps et de leur prise en charge, a mené des actions notamment en direction des professionnels du secteur sur la période 2019-2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cinq rencontres territoriales PRH-MDPH en 2019 ; - cinq après-midis thématiques sur le thème du handicap psychique, en partenariat avec le CHP en 2021 ; - deux webinaires sur la démarche qualité en lien avec les organismes certificateurs ; - organisation d'une session de formation sur les aspirations endotrachéales en 2022 ; - organisation de deux ateliers sur les agressions physiques et verbales et d'un atelier sur les situations d'urgence à domicile en 2023. <p>Le PRH a également mis en place un comité technique regroupant des représentants de SAAD et d'autres services et établissements du champ du handicap ; ce comité se réunit six fois par an, avec pour objectif un travail en réseau autour des projets en cours, des dispositifs existants et des actions mises en place par le PRH.</p>

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>FOCUS AUTISME : expérimenter des ressources spécifiques sous forme d'unité de recours ou d'équipe mobile, destinées à soutenir les ESMS accueillant de façon non spécialisée des adultes avec troubles du spectre autistique. Ces ressources sont à mettre en œuvre à partir des ESMS ou dispositifs intervenant sur ce public (FAM, FV, SAMSAH, PCPE).</p>	<p style="text-align: center; color: #e67e22;">En cours</p> <p>Le Centre hospitalier des Pyrénées (CHP), qui a déjà développé une équipe mobile enfant-adolescent (EPICEA), a prévu la mise en œuvre d'une équipe adulte en 2024.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

60 places de SAMSAH dédiées au handicap psychique dans le département des Pyrénées-Atlantiques.

22 places (15 HP et 7 AJ) d'Ehpad autorisées d'ici fin 2024 à destination de personnes de plus de 55 ans atteintes d'une maladie neurodégénérative hors maladie d'Alzheimer ou apparentée.

Quatre SAAD certifiés Cap Handéo.

+ 32 % d'heures PCH réalisées par les SAAD prestataires entre 2019 et 2023 : (**436 580 heures** en 2019 ; **576 142 heures** en 2023).

Action 36 : Développer de nouvelles modalités d'accueil d'urgence

Les modalités d'accueil proposées dans les ESMS ne permettent pas de répondre à toutes les problématiques rencontrées et tous les besoins exprimés, notamment par les aidants. Favoriser la diversification des réponses visait à **améliorer l'adaptation de l'offre à ces besoins et éviter les situations de rupture dans le parcours d'accompagnement des personnes âgées ou handicapées.**

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Expérimentation de places d'accueil d'urgence dans les ESMS pour personnes âgées et adultes handicapés :</p> <p>a) élaborer un cahier des charges et identifier les situations d'urgence concernées (par exemple : hospitalisation non programmée ou décès de l'aidant) ;</p> <p>b) identifier les modalités de prise en charge financière en urgence (APA/PCH) ;</p> <p>c) lancer un AAC pour expérimenter le dispositif dans les ESMS disposant de locaux existants disponibles.</p>	<p style="text-align: center; color: green; font-weight: bold;">Réalisé</p> <p>En 2019, un cahier des charges relatif à l'Hébergement temporaire d'urgence (HTU) en Ehpad a été élaboré en lien avec l'ARS.</p> <p>Les modalités de prise en charge en HTU visent à répondre à l'urgence médico-sociale, en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - facilitant les sorties d'hospitalisation ; - préparant et sécurisant le retour à domicile ; - facilitant un accueil urgent non programmé pour les personnes à domicile. <p>Un appel à manifestation d'intérêt (AMI) était annoncé pour l'année 2020, afin d'identifier dix places d'HTU. Il s'agissait de dédier une place d'HT (durée maximale de séjour 90 jours) à de l'HTU (durée maximale 30 jours).</p> <p>Au regard du contexte épidémique, l'AMI n'a pas pu être lancé en 2020. Les dix places ont été attribuées à compter de 2021 par le lancement de plusieurs appels à candidatures. A fin 2023, on compte onze places d'HTU réparties dans neuf Ehpad sur l'ensemble du département.</p> <p>Les modalités d'accompagnement financier ARS sont de 15 000 € par an et par place d'HTU. Le Conseil départemental couvre le financement du reste à charge dû initialement par l'utilisateur et estimé à 20 € par jour, ce qui représente une dotation complémentaire de 6 000 € par place et par an. Une délibération a été votée pour financer ce surplus pour les dix places d'HTU initialement programmées.</p>
<p>Bilan de l'expérimentation.</p>	<p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">Non réalisé</p> <p>Nous restons dans l'attente de recevoir le bilan de l'ARS et du DAC-PTA pour en faire l'analyse.</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Onze places d'HTU identifiées réparties dans **neuf** Ehpad du département.

Une dotation complémentaire financée par le Conseil départemental à hauteur de **6 000 €** par an et par place.

Action 37 : S'engager avec l'ARS dans un processus de reconnaissance des unités spécifiques Alzheimer

Les Ehpad accueillent de plus en plus de personnes atteintes de troubles du comportement liés à la maladie d'Alzheimer (ou maladies apparentées). Beaucoup d'établissements disposent, à cet effet, d'unités spécifiques destinées à accueillir ces personnes. Certaines de ces unités font l'objet d'une labellisation officielle et de crédits dédiés versés par l'ARS : Pôles d'activités et de soins adaptés, Unités d'hébergement renforcée (PASA/UHR).

Toutefois, ces labellisations sont désormais plus rares et les unités sécurisées classiques ne bénéficient d'aucun moyen supplémentaire. Pour autant, l'accompagnement proposé dans ces unités et leur bon fonctionnement nécessitent la mobilisation de temps dédiés (notamment paramédicaux). **L'amélioration de la qualité d'accompagnement dans ces unités justifie la reconnaissance et donc le soutien des moyens mis en œuvre.**

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Engagement d'une réflexion avec l'ARS sur la possibilité de valoriser financièrement et de manière conjointe les unités sécurisées non labellisées mais qui s'inscrivent pleinement dans un cahier des charges d'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.</p>	<p>Le Conseil départemental avait commencé un travail en 2019 afin d'identifier les unités sécurisées dans les Ehpad du département via un questionnaire à destination de ces structures.</p> <p>Néanmoins, les priorités à compter de 2020 en lien avec le contexte sanitaire, n'ont pas permis d'aller plus loin sur ces actions.</p> <p>Par ailleurs, il n'y a pas eu de possibilité de financement dédié du côté de l'ARS. Le Conseil départemental n'a donc pas poursuivi la réflexion, sans perspective d'un co-financement sur ce sujet.</p>
<p>Définition des critères (en référence aux cahiers des charges existants) permettant de cibler les établissements éligibles. Ces critères devront tenir compte du positionnement de l'unité dans une logique de parcours des personnes accueillies.</p>	
<p>Étude de la possibilité pour le Département de consacrer une partie des « crédits complémentaires dépendance » à cette valorisation dans le cadre des CPOM.</p>	

Non initié

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

Trois UHR représentant un total de **29** places.

28 PASA représentant un total de **366** places.

Action 38 : Accompagner les ESMS du handicap adulte dans la gestion des situations complexes

Faute de place ou d'anticipation, ou encore suite à une évolution sensible de la situation (aggravation du handicap, crise aiguë, apparition de nouveaux troubles), l'accompagnement des adultes en situation de handicap, en ESMS, est régulièrement soumis au risque de rupture dans la continuité du parcours.

Lorsque le risque survient, les modalités d'accompagnement doivent être révisées. Or, ces situations complexes ne relèvent pas toutes des critères d'urgence liés au dispositif de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT). Il s'agissait donc d'identifier les **modalités permettant d'améliorer la gestion des situations complexes**, principalement lorsqu'elles concernent des personnes déjà accueillies en ESMS.

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait
<p>Identifier les ressources disponibles à l'échelle des territoires de proximité en matière d'évaluation, d'appui/conseil, de formation ou de soutien d'intervention à destination des professionnels (compétences spécifiques, modalités d'accompagnement, etc.) en particulier à travers les démarches de contractualisation avec les gestionnaires d'ESMS :</p> <p>a) recenser ces ressources dans chaque CPOM ; b) alimenter les répertoires opérationnels des ressources (ROR) existantes et les rendre accessibles aux professionnels sur la plateforme Autonomie64 dans son espace destiné aux professionnels.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement réalisé</p> <p>a) Sur les cinq années du schéma, le recensement des ressources a eu lieu lors des négociations CPOM sans formalisme spécifique dans le contrat. Pour autant, une mention est ajoutée dans les arrêtés d'autorisation si un public spécifique est accompagné par l'établissement. b) Le ROR reste un outil accessible exclusivement aux professionnels leur permettant d'orienter l'utilisateur de manière plus rapide vers le professionnel ou la structure qui répondra le mieux à ses besoins de prise en charge. Selon la plateforme, 88 % des établissements sanitaires et 76 % des établissements et services médico-sociaux sont renseignés dans le ROR. L'espace professionnel de la plateforme Autonomie64 n'a, quant à lui, pas pu aboutir sur la durée du schéma.</p>
<p>Favoriser les échanges, rencontres et coordinations entre professionnels dans le cadre de l'identification de situations complexes en lien avec la Plateforme territoriale d'appui (DAC/PTA) en particulier lorsque la problématique porte sur le parcours de santé :</p> <p>a) participer au déploiement de la PTA en appui et coordination avec les dispositifs existants ; b) proposer, en lien avec l'ARS et la MDPH, la formalisation d'une instance entre ESMS pour améliorer la gestion de ces situations.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement réalisé</p> <p>En dehors des Groupes opérationnels de synthèse (GOS) organisés par la MDPH, une commission relative aux situations complexes (publics enfants/adultes) devrait être expérimentée en 2024 afin de rechercher des solutions et prioriser certaines admissions en établissement. Cette commission sera composée de représentants de la MDPH, de l'ARS, du Conseil départemental et de gestionnaires d'établissements.</p>
<p>FOCUS AUTISME : favoriser l'identification par les professionnels du territoire, des deux Pôles de compétences et de prestations externalisés (PCPE) ainsi que du SAMSAH, spécialisés dans l'accompagnement du public avec troubles du spectre de l'autisme :</p> <p>a) présentation de ces dispositifs lors des réunions régulières d'ESMS ; b) inscription dans le répertoire des ressources des PTA ; c) communications spécifiques dédiées ; d) participation aux instances de concertation entre ESMS.</p>	<p style="text-align: center;">Partiellement réalisé</p> <p>a) Ces dispositifs sont aujourd'hui connus et repérés sur le territoire. b) Les trois PCPE dont deux spécifiques TSA ont été ajoutés au répertoire du DAC-PTA 64. À noter que les Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) dédiées en cas de suspicion de TSA/TND chez le jeune enfant sont accessibles sur ViaTrajectoire (dans le cadre du « forfait précoce »). c) Toute ouverture de service et ou de dispositif sur le territoire fait l'objet d'une publication d'actualité sur la plateforme autonomie64.fr. d) Les opérateurs spécifiques TSA participent chaque fois que de besoin aux temps de concertation organisés (GOS par exemple).</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

88 % de l'offre des établissements sanitaires est décrite dans le ROR au 30 juin 2023.

76 % de l'offre médico-sociale est décrite dans le ROR au 30 juin 2023.

Action 39 : Garantir la continuité des parcours des enfants adolescents et jeunes adultes handicapés

L'accompagnement des enfants en situation de handicap est particulièrement concerné par le risque de rupture dans la continuité des parcours. En effet, la jonction entre les dispositifs destinés à l'enfance et ceux destinés aux adultes nécessite une vigilance particulière ainsi qu'un besoin de coordination accru des différentes parties prenantes. En cause principalement : le manque de places dans les dispositifs adultes, l'insuffisance d'anticipation ou de réactivité dans l'adaptation des réponses aux besoins évolutifs ou encore le manque de souplesse des dispositifs eux-mêmes.

Cette question est particulièrement prégnante s'agissant des enfants concernés par une mesure au titre de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), puisque la prévalence du handicap au sein de ce public est significativement plus importante que dans la population globale des mineurs. Au niveau national, 25 à 30 % des jeunes suivis par l'ASE sont atteints d'un handicap reconnu administrativement (droits ouverts auprès de la MDPH).

L'enjeu est ici d'identifier les leviers d'amélioration spécifiques à chaque situation avec l'objectif de **garantir une continuité dans les parcours des jeunes en situation de handicap, notamment à l'approche du passage à l'âge adulte.**

BILAN 2019-2023	Ce qui a été fait	
<p>Pour les jeunes bénéficiant d'un accompagnement à domicile dans le cadre de leur PCH : veiller à la souplesse des dispositifs de compensation au domicile en menant un travail avec la MDPH sur les voies d'amélioration dans la gestion et le suivi de l'attribution et du versement de l'aide.</p>	Partiellement réalisé	<p>Dans le cadre des situations complexes bénéficiant d'un Plan d'accompagnement global (PAG), ce point fait l'objet d'un examen attentif qui peut aboutir à des dérogations lorsque nécessaire.</p> <p>Le travail partenarial instauré entre la MDPH et la Mission Gestion des allocations de compensation du Conseil départemental facilite la mise en place de dérogation quand cela s'avère utile. Les demandes se font au cas par cas.</p>
<p>Pour les jeunes handicapés accompagnés dans le cadre de l'ASE : anticiper leur passage vers les dispositifs de l'âge adulte, par la mise en place d'une cellule spécifique au sein du Conseil départemental, réunissant les Directions Autonomie et Enfance-famille ainsi que la MDPH et participer en amont aux travaux de définition des projets de vie adulte.</p>	En cours	<p>Une commission « jeunes en difficultés multiples » a été expérimentée dès 2020. Elle regroupe la MDPH, la DAUT, la DEFSP et divers partenaires du champ de l'enfance et a pour objectif de travailler ensemble à la construction d'un parcours adapté.</p> <p>D'ici la fin du premier semestre 2024, cette commission sera renforcée afin d'étudier des situations complexes et rechercher des solutions afin d'éviter des ruptures de parcours d'enfants et d'adultes en situation de handicap. Elle sera composée de représentants de la MDPH, de l'ARS, du Conseil départemental et de différents partenaires tels que l'Éducation nationale, des gestionnaires d'établissements, de la Communauté 360, etc.</p>
<p>Pour les jeunes adultes entrant dans le cadre de l'Amendement Creton : poursuivre le travail mené avec les ESMS et la MDPH d'une part sur les nouveaux outils de gestion (fiche action 34) et d'autre part en veillant à privilégier ces situations lors des admissions.</p>	En cours	<p>Les outils ViaTrajectoire/ROR permettent de suivre les situations d'Amendement Creton, pour autant les données restent à fiabiliser. Les situations d'Amendement Creton sont néanmoins parfaitement identifiées par le Conseil départemental et la MDPH.</p> <p>Dans la perspective de mise en place d'une commission d'admission territoriale définissant des critères de priorisation, les situations Creton seront étudiées avec une attention toute particulière.</p> <p>Sur la durée du schéma (2019-2023) le nombre de jeunes en Amendement Creton en attente d'une place dans un établissement à compétence exclusive du Conseil départemental ou conjointe Conseil départemental/ARS varie d'une année sur l'autre (24 à 36).</p>

QUELQUES INDICATEURS À RETENIR :

En 2023 dans le département des Pyrénées-Atlantiques, **56** jeunes relevaient de l'Amendement Creton (**810** en Nouvelle-Aquitaine) dont **36** avec une orientation dans un service ou un établissement autorisé et financé en tout ou partie par le Conseil départemental. (Données « Les chiffres-clés du handicap en NA-2023 » /Édition 2023 CREAI/Handidonnées)

En 2021, au moins **3 500 des 28 800 enfants accompagnés** par un ESMS en Nouvelle-Aquitaine avaient également une mesure de protection confiée à l'ASE. Les jeunes accompagnés par les Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP) sont les plus concernés par cette double vulnérabilité.

31 % des enfants accompagnés par un ITEP des Pyrénées-Atlantiques disposent d'une mesure de protection (en 2021).

2. - BILAN DE L'ÉVOLUTION DE L'OFFRE

Tableau récapitulatif des objectifs d'évolution des équipements et des services sous compétence départementale (exclusive ou conjointe avec l'ARS) défendus dans le cadre du schéma et état de leur réalisation.

ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES	OBJECTIFS FIXÉS	PRÉCISIONS	2019-2023		2024
			ÉVOLUTION CAPACITÉS AUTORISÉES	TAUX DE RÉALISATION	
Ehpad	240	Dont 12 maladies neurodégénératives (hors Alzheimer)	0	0 %	15 MND
Accueil de jour	55	Pour atteindre un taux d'équipement de 3,5/1000	15	27 %	+ 7 et + 15
Hébergement temporaire	45	Pour atteindre un taux d'équipement de 3/1000	5	11 %	
Résidence autonomie	70	50 PA Taux d'équipement cible de 8/1000	30	86 %	
		20 réservées PHV	30		
Accueil familial	50	35 PA	57	114 %	
		15 PH dont 10 PHV + 5 TSA			
SAVS	60	Dont 15 par transformation	15 par transformation	25 %	25
SAMSAH	60	Dont 30 PH Psy + 30 autres (TCCL, IMC et TSA)	40	67 %	20
MAPHA	30	Par transformation	0	0 %	
Foyer de vie	25	Par transformation ou redéploiement	0	0 %	
FAM	50	Dont 12 maladies neurodégénératives (hors Alzheimer) + 38 autres (TCCL, IMC et TSA)	9	18 %	

3. - BILAN DE L'ÉVOLUTION DES FINANCEMENTS

Évolution du Budget autonomie (hors investissement) sur la durée du schéma :

BP autonomie 2018 (avant schéma)	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	2024
175 105 290 €	185 199 303 €	187 216 663 €	193 856 953 €	207 986 700 €	225 006 500 €		233 965 485 €
Hausse en €	10 094 013 €	2 017 360 €	6 640 290 €	14 129 747 €	17 019 800 €	49 901 210 €	8 958 985 €
Hausse en %	5,76 %	1,09 %	3,55 %	7,29 %	8,18 %	28,50 %	3,83 %

Mesures nouvelles prévues et réalisations sur la durée du schéma :

SCHÉMA AUTONOMIE 2019-2023	PRÉVUES Mesures nouvelles	RÉALISÉES sur la période	2019	2020	2021	2022	2023
AXE 1 Prévention et lien social	301 500 €	1 126 296 €	124 305 €	169 895 €	153 717 €	273 133 €	405 247 €
AXE 2 Faciliter le parcours des usagers, le quotidien des aidants et le travail des professionnels	1 677 250 €	14 081 980 €	80 700 €	134 937 €	1 906 549 €	8 777 713 €	3 182 081 €
AXE 3 Adapter l'offre d'accompagnement aux besoins des publics et territoires	5 506 236 €	1 490 583 €	21 420 €	435 450 €	105 420 €	209 134 €	719 159 €
TOTAL	7 484 986 €	16 698 859 €	226 425 €	740 282 €	2 165 686 €	9 259 980 €	4 306 487 €

Glossaire

AAH	L'Allocation aux adultes handicapés (AAH) permet de garantir un revenu minimum aux personnes handicapées. Elle est attribuée aux personnes atteintes d'un taux minimum d'incapacité et disposant de ressources modestes afin de leur assurer une certaine autonomie financière. La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ouvre les droits et la CAF vérifie les conditions administratives avant son versement.
AAI	Appel à initiatives.
AAP	Appel à projets.
AMI	Appel à manifestation d'intérêt.
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) permet aux personnes handicapées d'assumer les frais liés à l'intervention d'une tierce personne pour les aider dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Elle a été remplacée par la Prestation de compensation du handicap (PCH) depuis le 1 ^{er} janvier 2006. Les personnes qui bénéficiaient de l'ACTP avant 2006 peuvent choisir de continuer à la percevoir si elles remplissent les conditions d'attribution.
AAEH	L'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH) est versée par la CAF. Les droits sont ouverts par la CDAPH. Elle est destinée à compenser les frais supportés par toute personne ayant à sa charge un enfant ou un adolescent handicapé. Elle se compose d'une allocation de base et de six compléments éventuels.
AGGIR (grille)	La grille AGGIR (Autonomie gérontologie groupes iso-ressources) permet d'évaluer le niveau de perte d'autonomie physique ou psychique d'une personne. Cette évaluation est nécessaire pour l'attribution de l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) et la fixation de son montant. Cette grille nationale d'évaluation permet de répartir les degrés de perte d'autonomie en six groupes nommés GIR (Groupes iso-ressources) correspondant à des besoins d'aides et des soins. Le niveau 1 (GIR 1) est le niveau de perte d'autonomie le plus fort et le niveau 6 (GIR 6) est le plus faible. Seules les personnes dont la perte d'autonomie est évaluée en GIR 1 à 4 sont éligibles à l'APA.
Aidant	« C'est une personne non professionnelle qui vient en aide, à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide régulière peut être prodiguée de façon permanente ou non et peut prendre plusieurs formes, notamment : nursing, soins, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, démarches administratives, coordination, vigilance permanente, soutien psychologique, communication, activités domestiques, etc. » Source : charte européenne de l'aidant familial, Coface 2007.
Aide à domicile	Mode d'intervention de personnes qualifiées auprès de familles, de personnes âgées, de personnes handicapées ou malades qui se trouvent dans l'incapacité d'accomplir certaines tâches de la vie courante. Ces interventions sont généralement effectuées par des SAAD (Service d'aide et d'accompagnement à domicile) lorsqu'elles s'inscrivent dans un cadre d'accompagnement médico-social, par des SPASAD (soins infirmiers et aide à domicile) ou des SSIAD (soins infirmiers).
AJ	L'Accueil de jour (AJ) est un service proposé par des établissements spécialisés, il réalise un accompagnement individualisé ayant pour objectif de permettre aux personnes en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel. Les personnes âgées ou handicapées qui vivent chez elles peuvent y être accueillies une à plusieurs journées par semaine. Fréquenter un accueil de jour permet de préserver son autonomie grâce aux activités adaptées proposées. Ces temps passés hors du domicile contribuent également à rompre l'isolement et à permettre aux proches aidants de dégager du temps pour leurs propres occupations.

Amendement Creton	L'Article 22 de la Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 crée l'alinéa dit « Amendement Creton ». Ce dispositif législatif permet aux jeunes handicapés atteignant l'âge de 20 ans le maintien temporaire dans leur établissement lorsqu'ils ont une orientation par la CDAPH vers un établissement pour adultes mais sont dans l'attente d'une place.
ANAH	L'Agence nationale de l'habitat (ANAH) est un établissement public placé sous la tutelle des ministères en charge de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, de l'action et des comptes publics. Sa mission est d'améliorer le parc de logements privés existants. L'Anah accorde des aides financières pour travaux sous conditions à des propriétaires occupants, bailleurs et copropriétés en difficulté. Elle est partenaire des collectivités territoriales pour des opérations programmées (Opah), et opérateur de l'État dans la mise en œuvre de plans nationaux.
ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médicaux sociaux (ANESM) : créée par la Loi de financement de la Sécurité sociale de 2007 sous la forme d'un GIP, l'ANESM est née de la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) dans la mise en oeuvre de l'évaluation interne et externe, instituée par la Loi du 2 janvier 2002. Les deux principales missions de l'Agence sont de fournir aux ESMS les conditions pour que l'évaluation de leurs activités et de la qualité de leurs prestations soient mises en œuvre et que les autorités qui les ont autorisées soient destinataires de ces résultats. Ce dispositif est par ailleurs directement connecté à la décision de renouvellement de l'autorisation de l'établissement ou du service. L'agence publie dans cette optique des RBPP (Recommandations de bonnes pratiques professionnelles). Depuis le 1 ^{er} avril 2018, les missions de cette agence sont officiellement transférées à la Haute autorité de santé (HAS).
APA	Allocation personnalisée d'autonomie (APA) : allocation attribuée par le Conseil départemental aux personnes âgées d'au moins 60 ans qui se trouvent en situation de perte d'autonomie, nécessitant une aide pour l'accomplissement des actes de la vie courante. L'APA concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles demeurant en établissement. L'attribution de l'APA n'est pas soumise à une condition de ressources mais le montant de la somme perçue dépend du niveau du revenu. L'Allocation personnalisée d'autonomie remplace la Prestation spécifique dépendance (PSD) depuis le 1 ^{er} janvier 2002. L'APA ne fait l'objet d'aucun recours sur la succession, donation ou legs. Elle prend la forme d'un plan d'aide.
APGL	L'Agence publique de gestion locale (APGL) est un syndicat mixte créé par et pour les collectivités des Pyrénées-Atlantiques. Sa mission est de leur apporter de l'expertise en temps partagé, pour leur permettre d'exercer la plénitude de leurs compétences.
ARS	Créées par la Loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, les Agences régionales de santé (ARS) ont pour but d'unifier et de piloter les politiques de santé à l'échelle d'une région, pour en améliorer l'efficacité. Les compétences médico-sociales de l'ancienne DDASS ont été centralisées dans cette institution. Ce sont des établissements publics, autonomes moralement et financièrement, placés sous la tutelle des ministères chargés des affaires sociales et de la santé. Chaque département dispose d'une délégation départementale.
AS/ASD	L'Aide sociale à domicile (ASD) est une assistance financière accordée par le Conseil départemental aux personnes âgées ou en situation de handicap qui ont besoin d'aide pour accomplir les tâches du quotidien. Cette aide peut prendre différentes formes, telles que l'aide-ménagère, le portage de repas.
ASE	Service départemental de l'Aide sociale à l'enfance (ASE).

ASH	Les personnes âgées hébergées en établissement ou en accueil familial qui ont des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement peuvent faire une demande d'Aide sociale à l'hébergement (ASH) auprès du Conseil départemental. Ce dernier prend en charge la différence entre le montant de la facture et la contribution du résident, voire de ses obligés alimentaires. Ces derniers peuvent être mis à contribution pour financer une partie des frais d'hébergement en maison de retraite d'un proche si celui-ci ne peut pas payer l'intégralité de la facture. L'ASH est une avance récupérable du vivant ou au décès de son bénéficiaire.
AVP	L'Aide à la vie partagée (AVP) est une aide individuelle, versée par le Conseil départemental aux porteurs de projet d'habitats inclusifs conventionnés avec le Département, pour financer le projet de vie sociale et partagée des habitants vivant dans un habitat inclusif.
Bénéficiaire d'une allocation	Correspond à la personne qui ouvre droit à une prestation. Cette personne peut être soit l'allocataire, le conjoint ou le(s) enfant(s) à charge.
CAF/CNAF	La Caisse d'allocations familiales (CAF) est un service de la Sécurité sociale chargé de la famille. Elle est pilotée par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) et dispose d'un réseau de 101 caisses locales (CAF), chargées de verser aux particuliers des prestations financières à caractère familial ou social, dans des conditions déterminées par la loi. La CAF accorde également des prestations dites extralégales dans le cadre de sa politique d'action sociale pour inciter et accompagner les acteurs locaux à développer des services adaptés aux besoins des familles.
CAMSP	Le Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) intervient auprès des enfants de zéro à six ans et de leurs familles pour le dépistage précoce des déficiences motrices, sensorielles ou mentales grâce à une équipe pluridisciplinaire médicale, paramédicale et éducative. Il a une mission d'aide auprès des futurs parents, de prévention des difficultés des tout-petits, de soins de rééducation pour de jeunes enfants en situation de handicap. Le CAMSP est agréé par les Caisses d'assurance maladie et le Conseil départemental au titre de la Protection maternelle et infantile. Aucune orientation par la CDAPH n'est nécessaire pour accéder aux consultations.
CAPEB	Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment.
CARSAT	Les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) sont des organismes du régime général de Sécurité sociale de France métropolitaine ayant une compétence régionale. Les CARSAT ont succédé, au 1 ^{er} juillet 2010, aux Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) et exercent leurs missions dans les domaines de l'assurance vieillesse et de l'assurance des risques professionnels (accidents du travail et maladies professionnelles).
CASF	Code de l'action sociale et des familles (CASF) règlemente en France tout ce qui concerne les domaines de l'action sociale et de la famille.
CAT	Le Centre d'aide par le travail (CAT) est une structure médico-sociale qui accueille des travailleurs handicapés qui ne peuvent exercer une activité professionnelle, momentanément ou durablement, dans le secteur ordinaire de travail ou dans une entreprise adaptée. Depuis la Loi du 11 février 2005, il est dénommé ESAT.
CAUE	Le Conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement (CAUE) est un organisme investi d'une mission d'intérêt public. Il a pour objectif de promouvoir la qualité de l'architecture, de l'urbanisme et de l'environnement dans le territoire départemental. L'architecture, les paysages et le patrimoine sont d'intérêt public. C'est un organe de concertation entre les acteurs impliqués dans la production et la gestion de l'espace rural et urbain.
CCAS ou CIAS	Le Centre communal (ou intercommunal) d'action sociale (CCAS) est un établissement public communal qui intervient dans les domaines de l'aide sociale légale et facultative, ainsi que dans les actions et les activités sociales. Sa compétence s'exerce sur le territoire de la commune (ou intercommunalité selon cas) à laquelle il appartient.

CD/CD64	Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques. Au sens strict, le Conseil départemental (anciennement Conseil général) est l'assemblée délibérante du département en tant que collectivité territoriale, formée par la réunion des Conseillers départementaux élus. Dans un sens plus général, ce terme a fini par désigner la collectivité elle-même (également désignée par « le Département »).
CDAPH	La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a été créée par la Loi du 11 février 2005. Elle succède ainsi à la CDES et à la COTOREP depuis le 1 ^{er} janvier 2006 et siège au sein des MDPH. A l'issue d'une évaluation par l'équipe pluridisciplinaire, elle prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne en situation de handicap, notamment en matière d'attribution de prestations et d'orientation vers des dispositifs spécialisés.
CDCA	Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) est une instance consultative présidée par le Président du Conseil départemental. Dans chaque département, ces instances renforcent la démocratie participative au niveau local et facilitent la co-construction des politiques publiques territoriales en concertation avec les usagers et leurs proches, les représentants institutionnels locaux et les professionnels du secteur de l'âge et du handicap. Le CDCA est composé de représentants des personnes âgées et des personnes handicapées élus, mais aussi de représentants des acteurs en relation avec celle-ci (public ou privé, entreprises, associations, etc.). Il a pour mission d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de l'autonomie à l'échelle du département. Le CDCA reprend et complète les missions du CDCPH.
CDJ64	Le Conseil départemental des jeunes des Pyrénées-Atlantiques est une instance participative composée de collégiens. Véritable lieu de consultation ses objectifs sont multiples : donner la parole aux jeunes, favoriser l'apprentissage et l'exercice de la citoyenneté, associer les jeunes aux politiques qui les concernent, contribuer à l'épanouissement personnel et à la réussite scolaire des jeunes. Il s'agit de créer un véritable lieu de réflexion, de discussion, d'action, de découverte et d'apprentissage de la vie civique et de la démocratie locale.
CFPPA	La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA) a pour objectif de coordonner dans chaque département les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus et leurs financements dans le cadre d'une stratégie commune. Depuis l'entrée en vigueur de la Loi pour l'Évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite Loi Élan) en 2019, la Conférence des financeurs est également compétente en matière d'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.
CH	Centre hospitalier.
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale. Voir CCAS.
5^e branche	Depuis 2021, la Sécurité sociale compte une cinquième branche : l'autonomie qui s'ajoute à la maladie, à la famille, aux accidents du travail et à la retraite. Sa gestion, confiée à la CNSA, couvre les dépenses liées à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.
CLIC	Le Centre local d'information et de coordination (CLIC) est un guichet d'accueil de proximité, d'information, de conseil et d'orientation destiné aux personnes âgées et à leur entourage. Il rassemble toutes les informations susceptibles d'aider les personnes âgées dans leur vie quotidienne.
CLIS	Les Classes d'insertion scolaire (CLIS) accueillent de façon différenciée, dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, des élèves handicapés physiques, sensoriels ou mentaux qui peuvent tirer profit, en milieu scolaire ordinaire, d'une scolarité adaptée à leur âge et à leurs capacités. Leur objectif est de permettre à ces élèves de suivre totalement ou partiellement un cursus scolaire ordinaire.
CNH	La Conférence nationale du handicap (CNH) est un rendez-vous prévu tous les trois ans par la Loi du 11 février 2005, sous l'autorité du Président de la République, « afin de débattre des orientations et des moyens de la politique concernant les personnes handicapées ». Ces rendez-vous importants ont permis de consolider et d'amplifier les feuilles de route du Comité interministériel du handicap (CIH).

CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale.
CNSA	La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie est un établissement public national à caractère administratif, créé après la canicule de 2003 afin de gérer notamment les fonds récoltés grâce à la journée de solidarité envers les personnes âgées. Elle a pour rôle d'animer la politique de compensation de la perte d'autonomie et d'en garantir l'application égale sur tout le territoire dans le cadre d'une convention d'objectifs et de gestion passée avec l'État. La CNSA est à la fois une « caisse » chargée de répartir les moyens financiers et une « agence » d'appui technique. Ses missions sont principalement de contribuer au financement de l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées, d'assurer la répartition équitable sur le territoire national de l'Objectif général de dépenses (OGD), qui regroupe les dépenses de l'Assurance maladie (ONDAM) dédiées aux établissements et services médico-sociaux et le produit de la Contribution solidarité autonomie (CSA), d'assurer un rôle d'expertise technique (référentiels nationaux d'évaluation des déficiences et de la perte d'autonomie ; élaboration des documents de planification des besoins que constituent les Programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)) et de diffuser information et conseil sur les aides techniques, et d'assurer un rôle d'animation avec les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).
Communauté 360	Les communautés 360 ont vocation à fédérer les acteurs spécialisés et de droit commun afin de proposer un étayage global et inclusif à toute personne en situation de handicap, à proximité de son lieu de vie. Les communautés 360 contribuent également à prévenir les risques de rupture de parcours en développant « l'aller vers » sur le territoire. Ces communautés interviennent à un niveau départemental en étroite collaboration et en complémentarité du rôle dévolu aux MDPH qui sont des membres incontournables de la communauté.
COFIL	Comité de pilotage.
COTECH	Comité technique.
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie.
CPOM	Le Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est le contrat par lequel un organisme gestionnaire d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux s'engage auprès d'une autorité de tarification (ARS et/ou Conseil départemental) sur une période pluriannuelle pour, en fonction des objectifs (activité, qualité de l'accompagnement, etc.) poursuivis par ses établissements, bénéficier d'allocations budgétaires correspondantes dans un cadre budgétaire assoupli.
CRA/CNCRA	Le Centre (National) ressource autisme est une structure médico-sociale animée par une équipe pluridisciplinaire qui remplit sept missions réglementaires dans le domaine Troubles du spectre de l'autisme (TSA). Il existe un CRA par région en France et bien souvent une annexe dans chaque département (dans le 64 au Centre hospitalier des Pyrénées).
CVS	Le Conseil de vie sociale (CVS) est une instance, créée par la Loi du 2 janvier 2002 et élue par les résidents et les familles d'un établissement médico-social. Composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement, le Conseil de la vie sociale donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif. Il a pour principale mission de renforcer les droits des usagers et il favorise l'expression et la participation des résidents et de leurs familles à la vie de la structure.
DAC/PTA	Le Dispositif d'appui à la coordination (DAC) vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés.

DAUT	Direction de l'Autonomie au sein du Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques.
DEPP	La Direction de l'Évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) exerce ses compétences d'évaluation et de mesure de la performance dans les domaines de l'éducation et de la formation. Elle contribue à l'évaluation des politiques conduites par le ministère de l'Éducation nationale.
DGASH	Direction générale adjointe des Solidarités humaines.
DRAC	Direction régionale des Affaires culturelles.
DREES	Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.
DIRECCTE-DREETS	Au 1 ^{er} avril 2021, les DIRECCTE fusionnent avec les DRCS pour former les Directions régionales de l'Économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS). Les DREETS pilotent, animent et coordonnent les politiques publiques mises en oeuvre dans les régions. Elles sont déclinées en : Directions départementales de l'Emploi du travail et des solidarités (DDETS), Directions départementales de la Protection des populations (DDPP), Directions départementales de l'Emploi du travail et des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) dans les départements où les deux directions sont fusionnées. Les DREETS pilotent le système d'inspection du travail au plan régional et départemental sous l'autorité de la Direction générale du Travail.
DRJSCS	Les Directions régionales de la Jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) mises en place en janvier 2010 regroupent les pôles sociaux des Directions régionales des Affaires sanitaires et sociales (DRASS), les Directions régionales de la Jeunesse et des sports (DRJS) et les Directions régionales de l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (ACSé).
EHPA - Résidence Autonomie	Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées sont des structures collectives de type Foyer-logement (FL), petite unité de vie ou Maison d'accueil rural pour personnes âgées (MARPA) qui accueillent des personnes âgées autonomes ou peu dépendantes car ces structures ne sont pas médicalisées. Ces structures sont désormais appelées Résidences autonomie.
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
EI	Les Établissements et services médico-sociaux (ESMS) sont soumis à des obligations spécifiques de signalement d'Événements indésirables (EI), définies par le Code de l'action sociale et des familles (CASF), qui s'ajoutent à celles du Code de la santé publique (CSP) opposables à tous les professionnels de santé. Ces déclarations, qui font l'objet d'une procédure d'instruction systématique, ont pour objectif la sécurité des usagers et l'amélioration de la qualité des accompagnements dispensés par les ESMS sous compétence départementale entre autres.
EN	Éducation nationale.
Équipe pluridisciplinaire MDPH	L'équipe pluridisciplinaire fait partie de la MDPH. Elle est composée de professionnels spécialisés qui travaillent en réseau. Elle se compose d'une équipe médicale et paramédicale mais aussi d'une équipe pédagogique. Elle évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et propose un plan personnalisé de compensation du handicap (comprenant notamment le PPS pour les enfants handicapés).
ESA	L'Equipe spécialisée Alzheimer (ESA) intervient au domicile des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer pour maintenir ou améliorer leur qualité de vie et celle de leurs aidants. Elle délivre une prestation « de soins, d'accompagnement et de réhabilitation », mise en place dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012.

ESAT	L'Établissement et service d'aide par le travail (ESAT) est un établissement médico-social qui offre des activités productives et un soutien médico-social à des adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide. Les structures permettent aux travailleurs en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle adaptée à leurs capacités personnelles et de développer ainsi leur potentiel. Pour être accueilli en ESAT, il faut une orientation professionnelle vers le milieu protégé par la CDAPH. Ils remplacent les Centres d'aide par le travail (CAT) depuis la Loi du 11 février 2005.
ESMS	Établissements et services médico-sociaux.
FAM	Le Foyer d'accueil médicalisé (FAM) est destiné à recevoir des personnes adultes handicapées physiques, mentales ou atteintes de handicaps associés, dont la dépendance totale ou partielle les rend inaptes à toute activité professionnelle et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne. Ils assurent l'hébergement, la surveillance paramédicale, un suivi médical constant ainsi qu'un accompagnement social et éducatif. Cet établissement est soumis à une double tarification (Sécurité sociale et Conseil départemental).
FAPAH	Famille d'accueil pour personnes âgées ou adultes handicapés.
FH	Foyer d'hébergement pour personnes handicapées.
FL	Les Foyers-logements sont des ensembles de logements pour les personnes âgées associés à des services collectifs. Les Foyers-logements sont composés d'appartements privatifs et d'espaces communs partagés par les résidents (salle d'animation, salle de restaurant, etc.). Ils accueillent en moyenne une cinquantaine de résidents. Ils sont souvent construits à proximité des commerces, des transports et des services. Le coût du logement y est modéré. Ils sont aujourd'hui dénommés Résidences autonomie.
FV ou FO	Le Foyer de vie (FV) ou occupationnel (FO) accueille toute la journée des adultes en situation de handicap qui ne sont pas en mesure de travailler (y compris en milieu protégé), mais qui disposent d'une certaine autonomie physique ou intellectuelle. Il propose aux personnes accueillies des animations quotidiennes, une série d'activités adaptées à la nature de leur handicap et permettent de maintenir ou de développer des compétences en dehors d'un champ professionnel. Une orientation de la CDAPH est nécessaire.
GCSMS	Le Groupement de coopération sanitaire et médico-social (GCSMS) est un cadre juridique permettant la mise en œuvre de la coopération entre plusieurs structures des secteurs sanitaire, social et médico-social.
GEM	Un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) est une entité juridique indépendante. Créés par la Loi de 2005, et généralement organisés en association Loi 1901, ils regroupent autour d'un projet commun des adultes souffrant de troubles psychiques et/ou cognitifs. Ces derniers doivent dans une GEM prendre part aux décisions et aux projets les concernant. Le but poursuivi par les GEM est de favoriser l'insertion dans la société des personnes atteintes de troubles psychiques et/ou cognitifs, en les intégrant dans un tissu social. C'est également un espace d'accueil et d'amitié où des personnes en souffrance psychique peuvent se retrouver, s'entraider, organiser des activités visant au développement personnel et créer des liens. Par ailleurs, ce lieu a pour vocation d'informer et non de soigner.
GEVA	Mis en place depuis 2008, le Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA) établit une référence réglementaire nationale à destination des MDPH. Il a pour but de détailler, pour une personne en situation de handicap, ce qu'elle peut ou sait faire, mais aussi ce que son environnement lui permet ou au contraire l'empêche de réaliser. Il permet donc une fois établi d'évaluer les besoins de compensation de la personne.

GIR	Groupe iso-ressources (GIR). Élaborée en 1997, la grille AGGIR (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources) permet de déterminer les moyens nécessaires à la prise en charge d'une personne âgée dépendante à travers l'observation de dix activités qu'effectue seule la personne âgée. Elle est utilisée par les Départements pour l'attribution de l'APA. Le classement dans un GIR s'effectue en fonction des données recueillies par une équipe médico-sociale à l'aide de la grille AGGIR. Les personnes âgées sont classées en six groupes GIR. Le groupe 1 rassemble les individus les plus dépendants, nécessitant la présence permanente d'une aide. Le groupe 6 rassemble les personnes n'ayant besoin d'aucune aide pour les actes discriminants de la vie quotidienne. Les GIR 5 et 6 ne donnent pas droit au versement de l'APA.
GMP	Le GIR moyen pondéré (GMP) traduit le niveau de dépendance moyen des résidents d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées. Plus ce GMP est élevé, moins le niveau d'autonomie des personnes âgées est important. À titre d'exemple, un établissement dont le GMP dépasse 700 points correspond à un hôpital gériatrique.
HAD	L'Hospitalisation à domicile (HAD) permet d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation avec hébergement. Elle assure, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux, continus et coordonnés. Les soins délivrés en hospitalisation à domicile se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par leur complexité, leur durée et la fréquence des actes. Les établissements d'HAD sont des établissements de santé, soumis aux mêmes obligations que les établissements hospitaliers avec hébergement.
HAS	La Haute autorité de santé (HAS) a été créée par la Loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie afin de contribuer au maintien d'un système de santé solidaire et au renforcement de la qualité des soins, au bénéfice des patients. La Haute autorité de santé (HAS) est chargée : d'évaluer scientifiquement l'intérêt médical des médicaments, des dispositifs médicaux et des actes professionnels et de proposer ou non leur remboursement par l'Assurance maladie, de promouvoir les bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des professionnels de santé et des usagers de santé, d'améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé et en médecine de ville, de veiller à la qualité de l'information médicale diffusée, d'informer les professionnels de santé et le grand public et d'améliorer la qualité de l'information médicale, de développer la concertation et la collaboration avec les acteurs du système de santé en France et à l'étranger. Depuis le 1 ^{er} avril 2018, la HAS s'est vue confier également les missions de l'ANESM.
HP	Hébergement permanent.
HT	L'Hébergement temporaire (HT) permet aux personnes âgées ou handicapées qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée. Il est possible d'être hébergé temporairement dans un établissement ou chez des accueillants familiaux. Cet hébergement temporaire peut se programmer (départ en vacances des proches aidants, etc.) ou être organisé lorsque le maintien à domicile est ponctuellement compromis (défaillance momentanée de l'aide à domicile ou du conjoint, etc.). Il ne doit pas excéder 90 jours par an pour une même personne.
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques.
MAPHA	La Maison d'accueil pour les personnes handicapées âgées (MAPHA) est un dispositif qui s'adresse à des personnes autonomes mais vieillissantes, ayant atteint l'âge de la retraite et qui souhaitent vivre en collectivité. Ces structures ne sont pas médicalisées et s'inscrivent souvent en continuité des foyers d'hébergement pour les retraités d'ESAT. Ces structures proposent un accompagnement éducatif et en matière de vie sociale mais également des aides à la vie quotidienne. Ce type de structure n'est en revanche plus adapté lorsque la perte d'autonomie devient trop importante. Dans ce cas de figure, les résidents peuvent alors être accompagnés vers des structures plus appropriées.

MARPA	Les Maisons d'accueil et de résidence pour l'autonomie (MARPA) sont des logements foyers ruraux de petite capacité spécialement conçus pour les personnes âgées qui vivent en milieu rural. Elles accueillent une vingtaine de personnes. Dans les MARPA, les résidents ont tous un logement indépendant. Ils bénéficient en plus de services collectifs : restauration, blanchisserie, animations. Ces structures sont désormais regroupées sous l'appellation Résidences autonomie.
MAS	Les Maisons d'accueil spécialisées (MAS) reçoivent des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, ou une association de handicaps intellectuels, moteurs ou sensoriels rendent incapables de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et tributaires d'une surveillance médicale (hors soins intensifs) ainsi que de soins constants. Cet établissement est sous la compétence exclusive de l'ARS et donc financé par l'Assurance maladie.
MDA	Les Maisons départementales de l'autonomie rapprochent les services des Conseils départementaux et ceux des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) dans le cadre d'une éventuelle labellisation spécifique (cadre national fixé par décret). Ces structures, en relais de proximité, proposent aux personnes âgées et aux personnes handicapées un guichet intégré d'accueil, d'information, d'orientation, et le cas échéant, d'évaluation de leur situation et d'instruction des demandes de prestations.
MDPH	La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est instaurée depuis la Loi de 2005. Ce groupement d'intérêt public est le guichet unique d'accueil, d'information d'accompagnement et de conseil des personnes en situation de handicap et leur famille. Il existe une Maison départementale des personnes handicapées par département sous la direction du Conseil départemental. Chaque MDPH met en place entre autres une équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne handicapée, et une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne en situation de handicap.
MONALISA	La Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés (MONALISA) est une démarche nationale d'intérêt général née de la réflexion lancée en 2012 par Michèle Delaunay (Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'autonomie) autour de l'isolement des âgés impliquant : un engagement national dans une charte commune, une coopération des parties prenantes au niveau départemental ainsi qu'une promotion de l'implication et la solidarité des citoyens avec les âgés. Le Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques est signataire de la Charte depuis 2015.
MSA	La Mutualité sociale agricole (MSA) est le régime de protection sociale obligatoire des personnes salariées et non salariées des professions agricoles.
Obligation Alimentaire	L'obligation alimentaire est l'obligation légale de fournir pour un membre proche de la famille (ascendante et descendante) dans le besoin, l'aide matérielle indispensable pour vivre notamment nourriture, logement, vêtements. Les obligés alimentaires peuvent être mis à contribution pour financer une partie des frais d'hébergement d'un proche.
PA	Personne âgée.
PAG	Plan d'accompagnement global - Voir aussi RAPT.
PAIR-AIDANCE	La pair-aidance repose sur l'entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique. Le partage d'expérience, du vécu de la maladie et du parcours de rétablissement constitue les principes fondamentaux de la pair-aidance et induit des effets positifs dans la vie des personnes souffrant de troubles psychiques. Ce partage peut prendre plusieurs formes : la participation à des groupes de parole au sein d'associations d'usagers, la rencontre dans des Groupes d'entraide mutuelle (GEM), ou encore l'intégration de pairs aidants bénévoles ou professionnels dans les services de soins.

PASA	Les Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) sont des espaces de vie installés dans certains Ehpad. Ils peuvent accueillir durant la journée les résidents de l'Ehpad atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée souffrant de troubles modérés du comportement. Des activités sociales et thérapeutiques y sont proposées dans un environnement spécialement aménagé pour être rassurant et apaisant.
PCH	La Prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide personnalisée versée depuis le 1 ^{er} janvier 2006, aux personnes handicapées et destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie, à domicile ou en établissement. Elle prend en compte les besoins et le projet de vie de la personne handicapée. Elle peut être affectée à des charges liées à un besoin d'aides humaines, d'aides techniques, à l'aménagement du logement et du véhicule, et/ou à un besoin d'aides exceptionnelles ou animalières. L'évaluation et la décision d'attribution de la prestation sont effectuées au sein de la MDPH.
PCPE	Le Pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) est un dispositif qui vise à assurer la continuité des parcours des personnes handicapées, et d'éviter notamment que leur situation ne devienne critique du fait de l'absence d'une réponse. Ces pôles viennent compléter la palette de l'offre médico-sociale en proposant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une visée inclusive permettant à la personne d'être accompagnée selon ses besoins et ses compétences sur son lieu de vie.
PED/PAEC	Le Projet éducatif départemental (PED) est un outil centralisé mis en place depuis 2014, qui référence toutes les actions éducatives menées à destination des collèges publics et privés. Il est désormais désigné par PAEC (Programme d'actions éducatives pour les collégiens).
PH	Personne handicapée.
PHV	Personnes handicapées vieillissantes.
Plateforme d'accompagnement et de répit	Les plateformes d'accompagnement et de répit apportent un soutien aux proches aidants de personnes en perte d'autonomie. Elles peuvent organiser des sessions de formation, des temps de répit sous la forme d'interventions d'aide à domicile pour permettre au proche de s'absenter, la recherche d'un hébergement temporaire ou accueil de jour, des sorties culturelles ou conviviales qui permettent à la personne et à son proche de partager un bon moment ensemble et de rencontrer du monde, des groupes d'échanges entre aidants. L'accès aux conseils et à l'information dispensés par les professionnels de la plateforme est gratuit.
PMEI et PMAD	La Prévention des maltraitances en institution (PMEI) ou à domicile (PMAD) est une démarche qualité visant à agir sur les pratiques professionnelles avec l'objectif de développer la bientraitance et de lutter contre certaines formes de maltraitance envers les personnes vulnérables âgées ou handicapées notamment.
PMI	Le service de Protection maternelle et infantile (PMI) est un service départemental, placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant.
Portage de repas	Le portage de repas est une livraison de repas une à plusieurs fois par semaine chez une personne en perte d'autonomie. Cette aide à domicile peut être organisée par la commune, une association ou un service d'aide à domicile. Le portage de repas permet de conserver une alimentation variée et équilibrée même en cas de difficulté à faire la cuisine ou les courses.
PPC	Plan personnalisé de compensation.
PRS – SRS - COS et PRAPS	La Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé instaure, un nouveau Projet régional de santé (PRS) avec trois composantes : un Cadre d'orientation stratégique (COS) à dix ans, un Schéma régional de santé (SRS) unique à cinq ans et un Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

PTA	Les Plateformes territoriales d'appui (PTA) ont pour objectif d'organiser et de mettre en œuvre des fonctions d'appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux pour la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes, quels que soient leur âge, leur pathologie ou leur handicap.
PTI	Le Pacte territorial d'insertion est une déclinaison opérationnelle par territoire (SDSEI) du nouveau Programme départemental d'insertion (PDI) adopté par l'Assemblée départementale pour 2024-2028.
RAPT	Suite au rapport de Denis Piveteau (rapport « zéro sans solution »), la « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT), est le nom de la démarche nationale visant à changer le modèle d'accompagnement des personnes handicapées par la mise en œuvre de solutions d'accompagnement plus souples afin d'éviter toute rupture dans les parcours des adultes et des enfants handicapés. Animée par les MDPH, sa généralisation à tous les Départements est intervenue au 1 ^{er} janvier 2018.
RBPP	Les Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) sont, depuis 2018, exclusivement publiées par la Haute autorité de santé (HAS). Les RBPP ont pour principal objectif de favoriser et promouvoir la pertinence et la qualité des pratiques des professionnels intervenant dans les champs sanitaire et médico-social. Elles ont vocation à constituer un référentiel qualité sur différentes thématiques et accompagnements.
RDAS	Le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) est un document rendu obligatoire par le CASF géré par les Départements en France. En charge de définir les règles en vertu desquelles sont attribuées les prestations d'aide sociale relevant du Département, ce document est garant de la lisibilité et de l'effectivité des procédures légalement admises. Établi sous formes de fiches, il favorise l'accès à l'information et la garantie des droits. Le règlement s'impose à tous, personnes morales, personnes physiques, collectivités territoriales, établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il rassemble les règles et procédures applicables et relatives aux prestations d'aide sociale, qu'elles soient légales ou facultatives.
Résidence autonomie	Les Résidences autonomie (ex-logements-foyers) sont des ensembles de logements pour les personnes âgées associés à des services collectifs. Les Résidences autonomie sont composées d'appartements privatifs et d'espaces communs partagés par les résidents (salle d'animation, salle de restaurant, etc.).
Résidence services	Les Résidences services sont des ensembles de logements privatifs pour les personnes âgées associés à des services collectifs. Les occupants des résidences services sont locataires ou propriétaires. Ils peuvent faire appel aux divers dispositifs conçus pour prévenir la perte d'autonomie et faciliter le maintien à domicile, dans les mêmes conditions que pour tout autre domicile : aides à la personne, SSIAD (Services de soins infirmiers à domicile). Les Résidences services ne sont pas des établissements médico-sociaux et ne sont pas adaptées à l'accueil de personnes dépendantes.
ROR	Le Répertoire national de l'offre et des ressources en santé et accompagnement médico-social (ROR) est le référentiel de données qui centralise la description de l'offre de santé des structures sanitaires et médico-sociales sur l'ensemble du territoire national. Le ROR alimente de façon automatisée les services numériques utilisés par les professionnels du secteur pour garantir une meilleure prise en charge des usagers.
RSA	Le Revenu de solidarité active (RSA), entré en vigueur le 1 ^{er} juin 2009 en France métropolitaine, se substitue au Revenu minimum d'insertion (RMI créé en 1988) et à l'Allocation parent isolé (API). Il s'agit d'une allocation qui complète les ressources initiales du foyer pour qu'elles atteignent le niveau d'un revenu garanti.

SAAD	Les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) sont autorisés à fonctionner par le Conseil départemental. Ils sont spécifiquement habilités à intervenir auprès d'une population considérée comme fragile : enfants de moins de trois ans, familles en difficulté ou en situation d'exclusion, personnes en situation de handicap et personnes âgées en perte d'autonomie. Ils sont autorisés après avoir répondu à un appel à projets du Conseil départemental. Ils ont le statut de service médico-social et doivent remplir les obligations réglementaires strictes et rendre des comptes régulièrement au Conseil départemental qui est fondé à contrôler la qualité des prestations rendues aux usagers. Leurs tarifs sont encadrés.
SAMSAH	Le Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) a pour vocation de proposer un accompagnement médico-social adapté, avec des missions identiques à celles des SAVS, mais comportant également des prestations de soins (soins réguliers et coordonnés et accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert).
SAVS	Le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) a pour mission d'assurer un suivi éducatif et social des personnes handicapées ayant un niveau d'autonomie leur permettant de vivre à domicile.
SDAASP	Schéma départemental de l'amélioration de l'accessibilité aux services publics.
SDSEI	Service départemental des solidarités et de l'insertion : découpage infra-territorial en sept territoires de déclinaison des politiques publiques des solidarités (autonomie, insertion et enfance-famille-prévention-santé publique).
SDUN	Schéma départemental des usages numériques.
SESSAD	Le Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) assure un soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie aux enfants et adolescents de plus de trois ans jusqu'à 20 ans en liaison avec les familles qu'ils accompagnent.
SPASAD	Les Services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) sont des services assurant à la fois les missions d'un Service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et celles d'un Service d'aide à domicile (SAAD). Ils proposent à la fois des soins infirmiers sur prescription médicale et des aides à domicile permettant de réaliser les actes de la vie quotidienne. Ces services s'adressent aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap.
STDA/SPTA	<p>Dans le prolongement des travaux de concertation conduits par Dominique Libault entre 2021 et 2022 et la remise de son rapport « Vers un service public territorial de l'autonomie » en mars 2022, le Gouvernement a décidé la création d'un Service public départemental de l'autonomie (SPDA). Le cadre juridique de cette création est formalisé dans la proposition de loi portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir en France. La préfiguration démarre en 2024. Concrètement, les acteurs qui le composent partagent la co-responsabilité d'une réponse populationnelle sur quatre blocs d'actions obligatoires, constituant le « socle de missions » du Service public départemental de l'autonomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la garantie d'un accueil, d'un accès à l'information, d'une orientation et d'une mise en relation avec le bon interlocuteur sans renvoi de guichet en guichet ; - l'évaluation de la situation, l'attribution des prestations dans le respect des délais légaux ; - des solutions concrètes pour tous les usagers, grâce à un appui et une coordination des professionnels du social, du médico-social et du sanitaire pour répondre aux besoins des personnes, même les plus complexes ; - la réalisation d'actions de prévention et d'aller vers les personnes les plus vulnérables.
SSIAD	Les Services de soins infirmiers à domicile assurent, sur prescription médicale, aux personnes âgées de 60 ans et plus malades ou dépendantes, aux personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap ou atteintes de maladies chroniques, les soins infirmiers et d'hygiène générale ainsi que l'aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie. Ils contribuent au soutien à domicile.
TCCL/IMC	Traumatismes crâniens et cérébrolésés/Infirmité motrice cérébrale.

TND	Les Troubles neurodéveloppementaux (TND) se manifestent généralement lors de la petite enfance et avant l'entrée à l'école. Ils se caractérisent par un retard de développement et se traduisent par des atteintes cognitives, comportementales et sensorimotrices.
TSA	L'appellation TSA (Troubles du spectre de l'autisme) désigne l'ensemble des troubles neurologiques qui affectent principalement les relations sociales et la communication chez l'enfant (et par extension l'adulte) autiste. Sont inclus également dans les TSA, un certain nombre de comportements inhabituels et/ou le développement d'intérêts restreints chez la personne concernée. Les TSA regroupent donc aujourd'hui l'autisme, le syndrome d'Asperger et le Trouble envahissant du développement non spécifié (TED-NS).
UDCCAS	Union départementale des centres communaux d'action sociale.
UHR	Les Unités d'hébergement renforcées (UHR) sont des petites unités de vie et de soins dédiées aux personnes ayant des troubles sévères du comportement situées dans certains Ehpad. Une dizaine de résidents y sont hébergés jour et nuit. Des activités et un accompagnement adapté leur sont proposés. Ces unités sont animées par des professionnels spécifiquement formés : des assistants de soins en gérontologie, un psychomotricien ou un ergothérapeute.
ULIS	L'Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) est un dispositif qui permet la scolarisation des élèves en situation de handicap au sein d'établissements scolaires ordinaires dans le premier et le second degré. Les ULIS remplacent les anciens dispositifs tels que les CLIS et les UPI. L'inscription d'un élève en ULIS est soumise à une décision de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui définit le parcours de formation de l'élève dans le cadre de son projet de vie et prévoit la mise en œuvre d'un PPS.
Unité Alzheimer	Une unité Alzheimer est un lieu de vie particulier adapté aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée situé dans un Ehpad.
USLD	Les Unités de soins longue durée accueillent et soignent des personnes présentant une pathologie chronique ou une polyopathie, soit active au long cours, soit susceptible d'épisodes répétés de décompensation, et pouvant entraîner ou aggraver une perte d'autonomie. Ils sont adossés à un établissement de santé (hôpital).
ViaTrajectoire	ViaTrajectoire est un service public, gratuit et sécurisé, qui propose une aide à l'orientation personnalisée dans le domaine de la santé. C'est un service en ligne qui permet d'identifier facilement les établissements et les services capables de prendre en charge le projet de rééducation, réadaptation, réinsertion ou d'hébergement, nécessaire à différents moments de la vie. Il se compose de différents modules (personnes âgées, handicap, etc.). C'est également un outil de simplification des démarches de recherche et d'admission en établissement.

Conseil départemental des Pyrénées-Atlantiques

Hôtel du Département - 64 avenue Jean Biray
64058 PAU cedex 9
05 59 11 46 64

Site de la Nive - 4 allée des platanes - BP 431
64104 BAYONNE cedex
05 59 46 50 50

Maison départementale des personnes handicapées des Pyrénées-Atlantiques

Pau : Rue Pierre Bonnard - Cité administrative
64000 PAU
05 59 27 50 50

Antenne à Bayonne : SDSEI - 25 avenue de Mounédé
64100 BAYONNE
05 59 27 50 50

www.le64.fr




AUTONOMIE
www.autonomie64.fr

