

PROPOSITIONS D'ORIENTATIONS STRATEGIQUES

SCHEMA DE L'AUTONOMIE 2018-2023

Trois principes directeurs ont guidé nos choix :

- il ne s'agit pas seulement de placer l'utilisateur au centre du dispositif, mais aussi de prendre pleinement en considération que la **personne est une ressource** et de raisonner en termes de capacités, et non d'incapacités,
- dans une logique inclusive et dans la mesure du possible, le souhait est de privilégier les dispositifs de **droit commun** pour permettre aux personnes d'agir comme tout le monde,
- donner **la priorité au milieu ordinaire de vie** et adapter/compléter l'accompagnement et les services proposés pour que la personne se sente entourée d'un réseau d'aide et de soins et sécurisée.

AXE 1 : FAVORISER ET FACILITER L'INCLUSION DES PA ET PH DANS LA SOCIETE

Département et CDCA facilitateur

Les échanges lors des groupes de travail, ainsi que l'enquête usagers réalisée par le CDCA, ont souligné l'importance de la vie sociale. Deux enjeux principaux se dégagent : la participation à la vie de la cité et l'accès à des activités culturelles et de loisirs.

Enjeu 1 : la participation active de la personne âgée ou en situation de handicap, non seulement comme utilisateur de services mais surtout comme acteur, est fondamentale pour prendre part, à part entière, à la vie de la cité, être intégré dans la société, accéder à une vie citoyenne et sociale. Ceci concourt à la fois à renforcer leur sentiment d'utilité sociale et à faire évoluer l'image qu'a la société. Pour autant, de multiples freins et obstacles persistent.

Par son action, le Département contribuera à :

- ⇒ soutenir le rôle actif des seniors et des personnes en situation de handicap, leur implication dans la vie de la cité,
- ⇒ promouvoir les initiatives citoyennes, associatives ou publiques favorisant l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à la vie de la cité.

Enjeu 2 : différentes offres et initiatives sportives, culturelles et de loisirs sont déjà accessibles aux publics âgés ou en situation de handicap. Près d'une centaine de sites sont ainsi déjà labellisés « tourisme et handicap » dans le Haut-Rhin. Cependant, les efforts doivent être poursuivis. De plus, la visibilité de l'offre existante doit être améliorée.

L'objectif pour le Département est de :

- ⇒ contribuer à faire connaître les initiatives existantes pour en améliorer la visibilité et la visibilité et favoriser le développement de nouvelles offres accessibles à tous,
- ⇒ s'inscrire dans la démarche de labellisation « tourisme et handicap », par exemple pour le cyclotourisme,
- ⇒ poursuivre et développer les actions déjà menées sous l'égide de la médiathèque départementale, des actions culturelles et sportives.

AXE 2 : CONTRIBUER A UNE POLITIQUE ACTIVE DE PREVENTION DE LA DEPENDANCE

Département acteur et financeur avec la CNSA

La prévention recouvre l'ensemble des actions visant à prévenir la perte d'autonomie et prendre en compte, le plus en amont possible, les risques qui y sont liés. De nombreuses actions de prévention sont déjà menées par une multiplicité d'acteurs (notamment les caisses de retraite).

En 2017, près de 200 actions ont été soutenues dans le cadre de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) pour un budget total d'environ 563 000 €. Par ailleurs, une quarantaine d'actions ont été soutenues au titre de l'inter-régime des caisses de retraite pour plus de 150 000 €.

Pour autant, les enjeux restent forts, notamment en termes de coordination des actions de prévention et de prise de conscience, par le plus grand nombre, de l'importance de la prévention le plus en amont possible.

Enjeu 1 : afin de pouvoir anticiper et prévenir la perte d'autonomie, il est important de sensibiliser le plus grand nombre à l'enjeu global de prévention et de vieillissement actif. Il s'agit de faire prendre conscience de l'importance d'intervenir en amont de la perte d'autonomie et d'impulser des comportements favorables au maintien des capacités de chacun pour permettre d'améliorer ses capacités intrinsèques le plus tôt possible.

Pour contribuer à la diffusion d'une culture commune de la prévention chez les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, le Département organisera et/ou participera à toutes formes d'actions de sensibilisation du grand public sur l'importance de la prévention le plus en amont possible.

Enjeu 2 : instaurée par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement, la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie, rassemble les différentes structures actives en matière de prévention. Le constat, à ce jour, est celui d'une multiplicité d'actions, mais d'un déficit de visibilité et de lisibilité pour les usagers. L'enjeu majeur est donc celui de la coordination et de la cohérence des différentes actions menées.

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie, présidée par le Département a vocation à :

- ⇒ rassembler l'information sur les différentes actions existantes et la faire connaître du plus grand nombre,
- ⇒ adopter un véritable programme coordonné,
- ⇒ favoriser les échanges d'expériences et le partage de bonnes pratiques entre porteurs de projet pour faciliter les partenariats.

Enjeu 3 : afin de contribuer à cette culture de prévention le plus en amont possible, le développement du « sport santé » apparaît être un levier intéressant. Celui-ci contribue au maintien de la santé chez le sujet sain dans le cadre de la prévention primaire, et permet ainsi de réduire et prévenir la perte d'autonomie chez les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

A l'instar de la dynamique impulsée au niveau national avec l'annonce de la création, d'ici 2022 de 500 maisons « sport santé », et en lien avec la priorité identifiée dans le cadre du Projet Régional de Santé, le Département :

- ⇒ mènera une réflexion sur la faisabilité de la mise en place d'une structure proposant des activités en prévention/santé, à l'image des centres existants en Forêt Noire ou encore dans le Cantal,

- ⇒ proposera de s'appuyer sur le dispositif APA pour repérer les populations en risque de chute et financer un accompagnement individuel en « sport santé » (à l'image d'une expérimentation menée dans les Pyrénées Atlantiques).

AXE 3 : SOUTENIR LES PROCHES AIDANTS

La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement met l'accent sur l'aide aux proches aidants et la mise en œuvre du droit au répit.

Dans le Haut-Rhin, un effort conséquent a déjà été fait pour développer l'offre de répit. A ce jour, le département compte ainsi 145 places d'hébergement temporaire et 234 places en accueil de jour pour les personnes âgées ; 36 places d'hébergement temporaire et 269 places en accueil de jour pour adultes en situation de handicap. Cependant, deux problématiques restent posées : l'accessibilité pour les usagers et la multiplicité des acteurs de ce champ.

Les principales attentes des aidants familiaux identifiées sont les suivantes : une attention renforcée et une meilleure reconnaissance des professionnels de santé, des conseils et formations pour aider à se préserver, une information plus accessible et un soutien moral.

Il existe donc un réel besoin de cohérence et de structuration à l'échelle départementale. La diversification des réponses, pour proposer une palette de solutions adaptées aux attentes, est également un enjeu.

Département acteur et financeur avec CNSA

Enjeu 1 : dans la majorité des situations, les dispositifs de répit sont sollicités alors que les aidants sont déjà en situation d'épuisement. Prévenir et repérer le plus en amont possible le risque d'épuisement des aidants est donc un enjeu essentiel, afin de pouvoir proposer l'accompagnement le plus adéquat.

Ceci suppose de mettre en place plusieurs actions complémentaires :

- ⇒ une sensibilisation du grand public pour contribuer à la prise de conscience du rôle d'aidant et du risque réel d'épuisement,
- ⇒ l'appropriation et la diffusion d'un outil partagé de repérage du risque d'épuisement, qui a vocation à être utilisé par les différents professionnels concernés, afin de permettre un repérage précoce, un accompagnement et des propositions de solutions personnalisées « sur mesure » et une mise en œuvre effective.

Enjeu 2 : de nombreuses initiatives se sont développées depuis plusieurs années sur le territoire pour répondre aux besoins d'aide des aidants familiaux, y compris pour recenser l'offre existante (plateforme Rivage, UDAF68...). Cependant, dans un souci de lisibilité de l'offre existante et d'équité territoriale, il apparaît essentiel de structurer une politique départementale en matière d'aide aux aidants.

Il s'agira en s'appuyant sur la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie :

- ⇒ en lien avec l'ARS, de mieux positionner les plateformes de répit (personnes âgées) dans les dispositifs d'aide aux aidants pour améliorer la lisibilité de l'information et les porter à connaissance des initiatives existantes,
- ⇒ de réaliser un état des lieux des dispositifs d'aide aux aidants existants dans le champ du handicap,
- ⇒ de réfléchir à des actions plus adaptées aux attentes des aidants pour pouvoir proposer des solutions « sur mesure » dans le cadre d'un accompagnement personnalisé : souplesse, réactivité, efficacité (baisse du fardeau),
- ⇒ de développer la « pairaidance », qui pourra faciliter l'expression, libérer la parole et permettre l'échange d'expériences.

Enjeu 3 : dans le cadre des précédents schémas, un effort particulier a été fait pour augmenter le nombre de places en accueil de jour et en hébergement temporaire. A ce jour, avec 684 places (sur les 2 champs AJ et HT compris), l'offre de répit peut être considérée comme satisfaisante. L'enjeu aujourd'hui n'est donc pas de créer de nouvelles places, mais de conforter le rôle des structures de répit existantes et de favoriser leur accessibilité géographique et financière.

Il s'agira pour le Département, en lien avec les différents acteurs concernés, de :

- ⇒ mieux structurer l'hébergement temporaire (accès, définition des missions, travail en réseau) et faire évoluer les accueils de jour (souplesse, activité proposée, polyvalence des profils...) dans le champ des adultes en situation de handicap,
- ⇒ faire évoluer les offres au regard des attentes des usagers et des aidants : souplesse, plus inclusif, plus ouvert sur la vie sociale et moins occupationnel...,
- ⇒ faciliter l'accessibilité géographique et financière des solutions d'aides,
- ⇒ veiller à la viabilité du modèle économique tout en répondant aux demandes du public des accueils de jour pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap.

AXE 4 : GARANTIR UNE VIE A DOMICILE DANS LES MEILLEURES CONDITIONS

La plupart des personnes en situation de handicap et des personnes âgées en perte d'autonomie choisissent de rester à leur domicile le plus longtemps possible. Ceci suppose de pouvoir assurer un niveau de service approprié, adapté à leurs besoins et de faciliter l'adaptation du domicile pour le sécuriser autant que possible.

A ce jour, les haut-rhinois disposent d'une offre de 35 services d'aide et d'accompagnement à domicile autorisés, couvrant les deux publics personnes âgées et en situation de handicap. Son système de tarification est complexe et difficilement lisible pour l'utilisateur et les services connaissent des tensions de tous ordres (attractivité, pénibilité du métier, adaptabilité du service aux diversités de situations, financement...).

Enfin, ces services font partie d'un écosystème complexe où interagissent le recours possible à une tierce personne rémunérée (très fréquemment un membre de la famille) et une offre complémentaire issue de la filière sanitaire : médecin traitant, infirmière libérale, services de soins infirmiers à domicile, hospitalisation à domicile, équipes mobiles, ...

Par ailleurs, la question de l'adaptation et l'adaptabilité du logement reste une problématique majeure. En effet, les travaux d'aménagement du logement sont encore souvent envisagés après un problème de santé et non de manière préventive. De plus, tant la recherche d'aides financières que la réalisation même des travaux s'avère souvent longue, coûteuse et difficile pour les usagers.

Enjeu 1 : l'aménagement du logement est souvent perçu/vécu comme un parcours du combattant, tant pour les sollicitations des aides financières, que pour la réalisation concrète des travaux. Il apparaît donc essentiel d'accompagner ces projets d'adaptation de logement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Pour ce faire, le Département, en lien avec les acteurs concernés, souhaite :

- ⇒ réaliser un diagnostic de l'adaptation et de l'adaptabilité des logements, en priorité du parc public (*outil D3A + étude de l'AREAL*). Cette phase constitue un préalable nécessaire pour avoir une vision la plus exacte possible de la situation. Elle pourra se faire en lien avec le PDALHPD, qui a défini comme public prioritaire « les personnes précaires et en situation de perte d'autonomie » et la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie,
- ⇒ favoriser la mobilisation des bailleurs sociaux pour l'adaptation de leur parc et la « bonne » attribution des logements adaptés au public en situation de perte d'autonomie,

- ⇒ constituer un vivier d'entreprises « labellisées » pour l'adaptation du logement, en lien avec les chambres consulaires, qui s'engageront à respecter une charte éthique préalablement définie.

Enjeu 2 : outre l'aménagement du logement, les aides techniques peuvent également améliorer le quotidien des personnes dépendantes. Afin de faciliter l'accès aux aides techniques et leur prise en main, le Département veillera à :

- ⇒ soutenir l'acquisition d'aides techniques individuelles pour les personnes âgées dans le cadre de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie ou du Fonds de Compensation du Handicap,
- ⇒ améliorer l'outillage et la formation des professionnels : outils dématérialisés type showroom, référentiel en ligne... (cf : projet *INTERREG Senior activ*),
- ⇒ créer un dispositif d'urgence par un « pool » d'aides techniques facilement mobilisables.

Enjeu 3 : l'aide humaine est un facteur crucial pour permettre le maintien à domicile. En tant que pilote de l'offre médico-sociale et autorité en charge de l'autorisation et du contrôle des services d'aide à domicile, le Département vise à garantir l'accès à des services d'aide à domicile de qualité.

Pour ce faire, il prévoit :

- ⇒ de réaliser une étude sur la connaissance de l'offre (répartition spatiale, accessibilité) et sur les besoins identifiés sur les territoires (besoins spécifiques à certains profils, densité de population, zone frontalière, complexité des cas...) afin d'améliorer les réponses apportées aux usagers,
- ⇒ d'expérimenter sur un territoire, en lien avec l'ARS, les conditions d'une meilleure articulation entre services d'aide à domicile et des professionnels du soin (services de soins infirmier à domicile, infirmières, HAD...),
- ⇒ d'accompagner les services d'aide à domicile en contribuant à sécuriser les conditions de travail de leurs employés par l'optimisation du recours aux aides techniques (possibilité d'adressage si besoin en aide technique non couvert repéré chez un usager) et en aidant à la valorisation et à l'attractivité des métiers, pour faciliter les recrutements en lien avec la politique départementale d'insertion.

AXE 5 : ACCOMPAGNER L'EVOLUTION DES ETABLISSEMENTS

L'évolution des profils, des attentes et des besoins des publics, poussent à repenser et restructurer l'offre médico-sociale d'accueil et d'accompagnement, pour pouvoir proposer des solutions les plus personnalisées possibles. Il s'agit d'accompagner l'évolution de l'offre existante pour apporter une réponse adaptée aux besoins identifiés sur les territoires et ainsi améliorer l'adéquation entre l'offre des structures et les besoins des personnes âgées ou en situation de handicap.

En 2016, le département compte 7 037 places d'hébergement permanent pour personnes âgées, soit un taux d'équipement de 108,8 %, légèrement supérieur à la moyenne nationale (105,4 %). C'est le fruit d'un important effort de création de places nouvelles : + 571 places créées entre 2011 et 2016.

L'enjeu des prochaines années ne réside pas dans la création de places nouvelles, mais dans la poursuite d'un rééquilibrage des places entre les zones à fort taux d'équipement et les zones à plus faibles taux. Cette nouvelle répartition des places se réalisera par un redéploiement d'une centaine de places à la faveur des restructurations d'établissements du nord du Département, intégrant une baisse de capacité.

Par contre, la question de la qualité de l'accompagnement proposé par les EHPAD face à la rapide modification des profils des personnes accueillies est devenue cruciale.

Sur le champ du handicap, le nombre total de places en établissements relevant de la compétence du Département s'élève à 1 774, soit une augmentation de 342 places d'hébergement depuis 2009. Ainsi, entre 2009 et 2016, on constate une évolution positive des taux d'équipement et ces taux sont supérieurs à la moyenne nationale, à l'exception des Foyers d'Accueil Médicalisés.

Par ailleurs, la demande des personnes s'oriente de plus en plus vers les services, des offres plus souples, mieux articulées entre elles, combinant hébergement et services et favorisant la vie la plus autonome possible.

En conséquence, comme dans le champ des personnes âgées, l'enjeu n'est donc pas de créer de nouvelles places, mais bien de transformer une partie de l'offre existante, en particulier des foyers pour handicapés travailleurs, qui pour partie ne correspondent plus aux attentes des personnes.

Enjeu 1 : au regard de l'accroissement des attentes des personnes accueillies et des familles, il est proposé de mener un travail visant à objectiver la qualité des prestations rendues par les EHPAD.

Pour ce faire, le Département réalisera une étude qualité dans tous les EHPAD haut-rhinois.

Enjeu 2 : au regard de l'évolution des profils des personnes accueillies (notamment pluri-pathologie et niveau de dépendance accru) et des attentes (notamment en termes de lieux de vie et de vie sociale), les établissements, tant dans le champ PA que PH, sont à l'aube d'un changement et vont nécessairement être amenés à évoluer et à adapter leurs offres.

Le Département souhaite accompagner cette évolution vers « l'établissement de demain ». Cette notion repose sur les principes de décloisonnement, d'ouverture sur le territoire, de coopération et s'appuie sur la logique de parcours. Deux voies seront privilégiées :

- ⇒ faire des établissements de véritables plateformes ressources pour leur territoire,
- ⇒ faire des établissements de véritables lieux de vie ouverts sur le territoire et à la citoyenneté (ex : participation aux actions citoyennes du territoire, animations/actions ouvertes aux habitants du territoire, actions intergénérationnelles...).

Enjeu 3 : l'entrée en établissement se fait aujourd'hui le plus tard possible et/ou lorsque les autres solutions (vie à domicile, habitat intermédiaire...) ne sont plus possibles. De ce fait, les résidents sont globalement de plus en plus dépendants ou plus lourdement handicapés et nécessitent une prise en charge et un accompagnement de plus en plus conséquent. Le Département va accompagner les établissements pour faire face à l'évolution des profils de leurs résidents.

Dans les établissements pour personnes âgées, le constat est celui d'un accroissement des troubles cognitifs, mais aussi d'un renforcement des exigences des familles. Pour accompagner les établissements, le Département souhaite :

- ✓ garantir l'évaluation régulière de la dépendance dans les établissements,
- ✓ soutenir la poursuite de l'implantation des Pôles d'Activités et de Soins Adaptés, décidée par l'ARS,
- ✓ soutenir la montée en compétence des professionnels sur la prise en compte des troubles cognitifs.

Les établissements accueillant des personnes en situation de handicap sont de plus en plus confrontés à la question du vieillissement et à l'accroissement des troubles psychiques, des troubles autistiques ou encore au syndrome de Korsakoff. Dans ce cadre, le Département souhaite, en lien avec les différents acteurs concernés :

- ✓ soutenir l'évolution des Foyers d'Accueil pour Personnes Handicapées Vieillissantes (médicalisation),

- ✓ porter une attention particulière à l'autisme dans les établissements pour adultes.

Enfin, dans les 2 champs, une attention particulière sera portée à l'accompagnement de la déficience sensorielle.

AXE 6 : CONFORTER LA LOGIQUE DE PARCOURS ET ŒUVRER A LA FLUIDIFICATION

Depuis plusieurs années, les politiques de l'autonomie évoluent sur la base d'une logique de parcours, affirmée dans les lois successives, tant dans le champ du vieillissement que du handicap. Le parcours repose sur la nécessaire coordination des différents acteurs en présence.

L'enjeu primordial est d'éviter les ruptures de parcours et les non réponses ou réponses mal adaptées à un besoin, et ainsi de fluidifier les parcours. Ceci repose sur la poursuite du décroisement entre les champs sanitaires et médico-social, la meilleure articulation entre acteurs du domicile et établissements, et le développement d'une culture de travail commune ou du moins d'espaces d'échanges.

En confortant la mise en œuvre de la logique de parcours, le Département souhaite simplifier et fluidifier le parcours de l'usager, et ainsi proposer une offre globalement plus cohérente.

Précurseur dans la mise en place des deux dispositifs phares destinés à modifier en profondeur nos approches de l'organisation médico-sociale, dans le sens d'une réelle prise en compte des attentes des personnes, à savoir la Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA) et « Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT), le Département entend poursuivre dans cette voie en continuant à s'appuyer fortement sur ces deux dispositifs structurants.

Département et ARS et co-acteurs et co-financeurs avec le soutien de fondations

Enjeu 1: le 1^{er} accueil, la primo-orientation et l'évaluation des besoins sont naturellement une étape clé du parcours. Les Espaces Solidarité Senior et la MDPH en sont les acteurs clés.

Tant dans le champ du handicap que du vieillissement, il s'agira pour le Département, sans pour autant évoluer vers une Maison de l'Autonomie, de :

- ⇒ garantir un accueil de qualité dans le respect des principes de proximité, réactivité, adaptation aux spécificités du public,
- ⇒ favoriser une orientation responsable dans une logique de guichet intégré (montée en compétence des personnels de 1^{er} accueil),
- ⇒ poursuivre la mise en place d'une e-administration en simplifiant les démarches pour le public par le numérique,
- ⇒ développer des dispositifs d'accompagnement des publics en difficultés face au déploiement global de l'e-administration,
- ⇒ veiller en continu à la qualité de l'évaluation des besoins et des situations.

Enjeu 2 : expérimentée depuis 2009, et maintenant déployée sur tout le territoire départemental, la Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA) est désormais bien implantée. 5 MAIA couvrent le Haut-Rhin. A fin 2017, 576 personnes sont suivies en gestion de cas et la file active s'élève à 833 situations. Chaque MAIA a réalisé son diagnostic territorial et ouvert un espace de concertation et de dialogue entre acteurs locaux pour générer, progressivement, un processus d'intégration par des actions concrètes : interconnaissance des acteurs, expérimentation d'outils de liaison ville/hôpital, facilitation de l'entrée en EHPAD, articulation domicile/hébergement temporaire ...

Pour le champ personnes âgées, il s'agit de poursuivre la démarche d'intégration des services d'aide et de soin, en partenariat avec l'ARS, et en lien avec la démarche services numériques d'appui à la coordination, notamment par :

- ⇒ la mise en place du guichet intégré,
- ⇒ l'amélioration du lien ville/hôpital,
- ⇒ l'amélioration de la coordination avec les médecins traitants, en articulant les dispositifs MAIA et les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA),
- ⇒ la poursuite du développement des Systèmes d'Information facilitant la coordination, les échanges et le partage d'information (SICODOM, Via Trajectoire, ...) en particulier dans leur fonction d'observatoire des besoins.

Enjeu 3 : la loi de Modernisation du système de santé introduit, en son article 89, le dispositif « Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT) sur l'ensemble du territoire national, au plus tard le 1er janvier 2018. Il vise à permettre « un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ».

Pour le Département, il s'agit d'améliorer le parcours en transformant l'offre. Ceci supposera de :

- ⇒ cartographier les compétences pour favoriser la connaissance mutuelle des acteurs du champ du handicap et des différentes offres, et organiser des actions d'interconnaissance des acteurs en s'inspirant du modèle MAIA,
- ⇒ poursuivre la diversification des modes d'accueil existants pour permettre des accueils à la carte : séquentiels, de nuit, en complément d'autres prises en charge...,
- ⇒ construire collectivement de nouvelles réponses : combiner des dispositifs, fonctionner en plateforme, modifier des positionnements professionnels...,
- ⇒ prévenir les ruptures et fluidifier : en lien avec la MDPH, identifier les publics en risque de rupture (adolescents en attente de place, personnes handicapées vieillissantes ...) et les orientations inadéquates pour définir une stratégie d'accompagnement,
- ⇒ conforter et développer les Systèmes d'Information : Via Trajectoire PH...

Enjeu 4 : entre les 2 pôles que constituent le domicile et l'établissement, et dans une logique globale de parcours, il apparaît important de rendre plus effective la notion de « parcours résidentiel ». Il s'agit là de développer des solutions intermédiaires, notamment les Résidences Autonomie ou encore les formules d'habitat inclusif avec des offres de services adaptés.

Afin de faciliter le parcours résidentiel il s'agira, pour le Département et en lien avec les différents acteurs concernés, d'encourager la diversification de l'offre de logements et d'accompagner les nouvelles formes d'habitat. Ceci se traduira par :

- ⇒ un travail d'information, pour mieux faire connaître les différences entre les diverses offres existantes, tant au grand public qu'aux acteurs des territoires,
- ⇒ la consolidation des missions des Résidences Autonomie par un suivi de la contractualisation, l'accompagnement vers l'atteinte des prestations minimales, l'appui à la conception des nouveaux projets et l'évaluation des besoins non couverts,
- ⇒ l'accompagnement des « offres » nouvelles : habitat accompagné/inclusif... en s'assurant de développer des projets centrés sur la personne et économiquement viables (Appel à Manifestation d'Intérêt).

Enjeu 5 : la fluidification des parcours repose non seulement sur une meilleure coordination, l'adaptation et le développement de l'offre existante, mais également sur l'expérimentation et l'innovation, afin de répondre aux besoins émergents, le cas échéant.

Le Département s'efforcera d'encourager l'expérimentation et les pratiques innovantes :

- ⇒ pour construire, à l'échelle de quelques territoires, une approche pleinement intégrée, complète et personnalisée de prise en charge, en se fondant sur :

- ✓ un objectif d'aide à la vie autonome et de participation active des personnes (empowerment),
- ✓ un diagnostic de l'offre présente localement,
- ✓ une nouvelle organisation de l'offre (« briques » fonctionnelles) garantissant un continuum de soin (au sens large), associant les solutions humaines, techniques et numériques (Cf. le modèle EPITAL expérimenté au DANEMARK, et le système mis en place au Pays Basque espagnol : collecte de données par l'utilisateur, monitoring et suivi par un système de téléassistance avancée).

- Ceci pourrait s'envisager dans le cadre d'un partenariat public privé à construire,
- ⇒ en adoptant un postulat et un raisonnement en termes de capacités et non d'incapacités, et en faisant évoluer les procédures et pratiques professionnelles en ce sens,
 - ⇒ en déterminant des indicateurs pertinents de mesure de fluidification des parcours et en mesurant leur évolution.