

# Schéma de la solidarité et de l'autonomie

2022-2026

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA MAYENNE



*itinere*  
conseil

<b>I. CONTEXTE.....</b>	<b>3</b>
AMBITIONS DU SCHEMA .....	3
UN SCHEMA UNIQUE POUR LES POLITIQUES DE SOLIDARITE ET D'AUTONOMIE.....	3
UN SCHEMA CONSTRUIT AUTOUR DES BESOINS .....	3
LA PREVENTION AVANT TOUT .....	3
DES PARCOURS DE VIE ACCOMPAGNES.....	3
LA PROGRESSIVITE DANS LES DISPOSITIFS .....	3
CADRE REGLEMENTAIRE .....	4
PERIMETRE.....	4
PRINCIPALES REALISATIONS DES SCHEMAS .....	5
PORTRAIT DU DEPARTEMENT .....	6
UNE ELABORATION PARTICIPATIVE.....	7
LES PRINCIPES D'ACTION.....	9
<b>II. DIAGNOSTICS ET PRIORITES .....</b>	<b>10</b>
ENJEUX TRANSVERSAUX.....	11
PERINATALITE ET PETITE ENFANCE .....	14
ENFANCE ET ADOLESCENCE .....	17
JEUNES ADULTES ET ADULTES .....	20
GRAND AGE.....	23
<b>III. LES ACTIONS DU SCHEMA .....</b>	<b>26</b>
<b>IV. GLOSSAIRE .....</b>	<b>27</b>

# I. CONTEXTE

## **AMBITIONS DU SCHEMA**

---

### ***Un schéma unique pour les politiques de solidarité et d'autonomie***

Les plans et schémas d'orientation médico-sociale du Département ont, jusque-là, été déclinés par politique d'intervention et par type de publics. Cette approche cloisonnée est susceptible d'aboutir à des redondances entre les documents et ne facilite pas l'accompagnement des personnes concernées par des difficultés multiples.

Ces schémas s'inscrivent dans une temporalité proche et les réflexions en vue de leurs révisions ont été engagées en 2020. L'intérêt de réaliser un schéma unique qui couvre les politiques de l'autonomie, handicap et grand âge, de l'action sociale de proximité, de la protection maternelle et infantile, de la protection de l'enfance et de l'insertion a été affirmé. Celui-ci est un atout pour la simplification, la lisibilité et la cohérence des politiques publiques départementales.

La transversalité visée et portée par le Département est un atout majeur pour accompagner chaque mayennais dans son parcours de vie en adaptant son action aux besoins des personnes. Elle permet de garantir la cohérence, l'articulation des politiques de solidarité et d'autonomie et la qualité de l'accueil et des accompagnements sur tout le territoire.

### ***Un schéma construit autour des besoins***

La personne concernée est au cœur des enjeux et des actions du schéma. Quels que soient son lieu d'habitation, ses besoins et l'aide nécessaire, tout mayennais qui rencontre une difficulté à un moment ou l'autre de sa vie trouvera au sein de son département un interlocuteur de proximité et une offre de service agile et progressive.

### ***La prévention avant tout***

La prévention est la pierre angulaire des orientations proposées. Concrètement, il s'agit d'apporter une première réponse sur tous les champs de la vie quotidienne, afin de renforcer les ressources, les acquis et les compétences de la personne et de son entourage et d'éviter que la situation ne se dégrade. Elle permettra notamment aux parents de trouver les ressources éducatives, aux enfants de se construire dans un cadre sécurisant avec des liens familiaux préservés et aux personnes âgées ou en situation de handicap de rester à domicile dans leur environnement et avec des aides adaptées.

### ***Des parcours de vie accompagnés***

Le schéma unique de la solidarité et de l'autonomie permet de sortir des approches sectorielles et s'inscrit dans une logique de parcours de vie, de l'enfance au grand âge, et de cohérence entre les dispositifs à chaque période.

La transition entre les différents dispositifs, entre chaque période de vie a fait l'objet d'une attention particulière, notamment la transition pour les jeunes vers l'âge adulte et celle, pour les personnes en situation de handicap, vers le grand âge.

### ***La progressivité dans les dispositifs***

En plaçant la prévention et le maintien à domicile en amont, le Département a conçu un éventail de services permettant la gradation de l'aide apportée en fonction des besoins et des spécificités des personnes.

Des réponses adaptées sont également identifiées pour les personnes avec des besoins multiples à l'image des jeunes qui sont en situation de handicap et confiés à la protection de l'enfance.

L'élaboration de ce schéma s'inscrit dans le contexte très particulier de la crise sanitaire qui a eu des incidences sur les besoins des familles, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Cette crise a contraint à s'adapter rapidement, et renforce la nécessité de la solidarité entre tous pour davantage d'autonomie de chacun.

## CADRE REGLEMENTAIRE

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale positionne le Conseil départemental comme chef de file de l'action sociale. L'article L121-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) indique que « *le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'Etat, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent* ».

Le Département en tant que chef de file de l'action sociale, du développement social et de l'autonomie des personnes joue un rôle majeur dans la définition, le pilotage et la mise en œuvre des politiques d'aide en direction des familles fragiles, des enfants, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, ainsi que ceux en situation précaire et en insertion.

Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale, définis par l'article L312-4 du CASF sont établis pour une période maximale de 5 ans. Ils apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population, dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante et déterminent les perspectives et les objectifs de développement de celle-ci et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissement ou services.

En cohérence avec les articles L263-1 et L263-2 du CASF, les politiques d'insertion s'organisent autour du pacte territorial de l'insertion (PTI) et du programme départemental d'insertion et de l'emploi (PDIE).

## PERIMETRE

Ce schéma unique qui s'inscrit dans le cadre des schémas d'organisation sociale et médico-sociale définit le cadre d'action pour l'ensemble des politiques de solidarité et d'autonomie du Département pour la période 2022-2026.

Il regroupe les schémas précédents suivants :

- **Le schéma de l'autonomie** (2016-2021),
- **Le schéma de prévention et de protection de l'enfance** (2016-2021),
- **Le schéma de l'action sociale de proximité** (2014-2017).

Les **politiques d'insertion** sont également incluses dans le périmètre de ce schéma qui constitue un socle transversal pour l'élaboration du PDIE et du PTI.

Le schéma unique de la solidarité prend en compte les différents schémas partenariaux pilotés par l'Etat parmi lesquels le schéma régional de santé et le projet territorial de santé mentale, le schéma départemental des services aux familles, en cours d'élaboration, et le schéma départemental d'accessibilité au public.

Il est conduit en cohérence et complémentarité avec l'ensemble des autres démarches du Département telles que le livre blanc des Etats généraux de la santé, le plan départemental de l'habitat et de l'hébergement (PDHH) mais aussi le plan May'Aînés, la démarche Territoire + inclusif, le projet éducatif départemental ou la feuille de route autonomie numérique.

Le schéma intègre la stratégie nationale d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale qui vise à sécuriser les parcours des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, quel que soit le lieu de vie choisi. Chaque personne doit pouvoir bénéficier d'une aide souple, modulaire et construite au regard de ses attentes, un accompagnement qui favorise son accès aux apprentissages, à la formation et à l'emploi, à la santé, au logement et à sa pleine participation à la vie sociale.

## PRINCIPALES REALISATIONS DES SCHEMAS

### Le schéma de prévention et protection de l'enfance (2016 – 2021)

Les actions de prévention auprès des enfants et des familles ont bénéficié de la contractualisation avec l'Etat dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance.

La direction de la protection maternelle et infantile propose à tous les parents qui attendent leur premier enfant une visite à domicile. Le programme de retour à domicile (PRADO) est proposé aux mères relevant de critères de vulnérabilité et suivies avant la naissance.

Les actions de prévention spécialisées se sont renforcées en 2020 avec élargissement des interventions sur un quatrième secteur à Evron.

Les mesures d'actions éducatives en milieu ouvert à moyens renforcés (AEMOr) ont trouvé leur place entre une AEMO classique et une mesure de placement.

La mise en place de la mission orientation contribue à faciliter la mise en œuvre des mesures de placement.

Le renforcement et le soutien des dispositifs d'accueil pour les situations complexes a fait l'objet d'un groupe de travail dédié de l'observatoire départemental de protection de l'enfance (ODPE).

La commission d'examen du statut et de la situation des enfants confiés (CESSEC), instituée par la loi de 2016, a été mise en place en 2019.

### Le schéma de l'autonomie (2016 – 2021)

La coopération avec les partenaires dans le cadre des démarches « Réponse accompagnée pour tous » et Territoire + inclusif a été développée.

Différentes mesures de simplification pour alléger les démarches pour les personnes et réduire les délais de traitement ont été mises en place.

La politique volontariste de transformation de l'offre médico-sociale s'est traduite pour le grand âge par la mise en œuvre du plan May'Aînés et sur le volet handicap par la réalisation d'un cahier des charges de la transformation de l'offre médico-sociale.

Le travail autour du soutien aux aidants et du développement de la pair-aidance a été engagé et reste à amplifier.

La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie a été mise en place à compter de 2016 et a déjà permis le financement de plus de 160 actions de prévention.

Le Département, en lien avec l'ARS, s'est engagé dans la démarche « Territoire + inclusif » qui fédère et favorise le développement d'initiatives locales.

Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) qui vise à favoriser la participation des personnes accompagnées aux politiques de l'autonomie a été installé en 2017.

### Le pacte territorial de l'insertion (2015-2020)

Plusieurs dispositifs ont permis l'accompagnement et la dynamisation des parcours vers l'emploi avec l'aide du Fonds Social Européen et des nombreux partenariats engagés dont celui privilégié avec le Service Public de l'Emploi.

Le service territorial d'insertion déployé sur l'ensemble du territoire depuis 2021 a pour finalité d'agir sur un retour durable et sécurisé vers l'emploi en synergie avec l'ensemble des acteurs par une approche globale de la personne accompagnée.

Des actions et expérimentations ont été développées pour favoriser l'insertion des personnes souffrant de troubles psychiques ou en situation de handicap mais également en direction des jeunes en matière de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Concernant la levée des freins, la plateforme mobilité, cofinancée par la région Pays-de-la-Loire, regroupe l'ensemble de l'offre de mobilité. Les 10 espaces de découverte et d'initiative (EDI) permettent de créer du lien social et redynamiser les personnes.

Le Département soutient l'insertion par l'activité économique (IAE) et a mis en place son propre chantier d'accompagnement dans l'emploi.

### Le schéma départemental de l'action sociale de proximité (2014-2017)

Depuis 2017, l'ensemble du département est divisé en 5 zones d'action médico-sociales. L'accueil et l'accompagnement sont réalisés au niveau des 5 centres départementaux de la solidarité et des 7 antennes solidarité permettant un maillage de proximité sur les territoires d'EPCI.

Sur chaque zone d'action sociale, 2 missions se complètent :

- **L'accueil**, complété par les entretiens administratifs, permet d'apporter une réponse de 1<sup>er</sup> niveau avec un travail d'écoute, de prises de rendez-vous, d'aide aux démarches administratives ou de réorientation.

- **L'accompagnement pluridisciplinaire**, individuel et collectif intervient sur les différents volets (accès aux droits, vie familiale, budget, insertion sociale et professionnelle, logement, santé...). Les permanences sociales d'urgence offrent une réponse quotidienne aux situations urgentes.

Des outils de travail tels que le projet d'accompagnement permettent de positionner le bénéficiaire acteur de son accompagnement.

Les pratiques numériques se sont développées. Elles facilitent l'accompagnement et contribuent à la simplification de l'ensemble des procédures.

## PORTRAIT DU DEPARTEMENT

### Démographie

**307 062 habitants** (INSEE 2022 – en vigueur au 01/01 2019)  
**59,5 habitants par km<sup>2</sup>**

**25 %** de la population a moins de 20 ans

Pays-de-la-Loire : 24,8 %

Départements de même strate\* : 22,4 %

France : 23,9 %

**28,4 %** de la population a plus de 60 ans

Pays-de-la-Loire : 26,8 %

Départements de même strate\* : 31,4 %

France : 26,3 %

Taux de natalité :

**9,7 %** (2021)

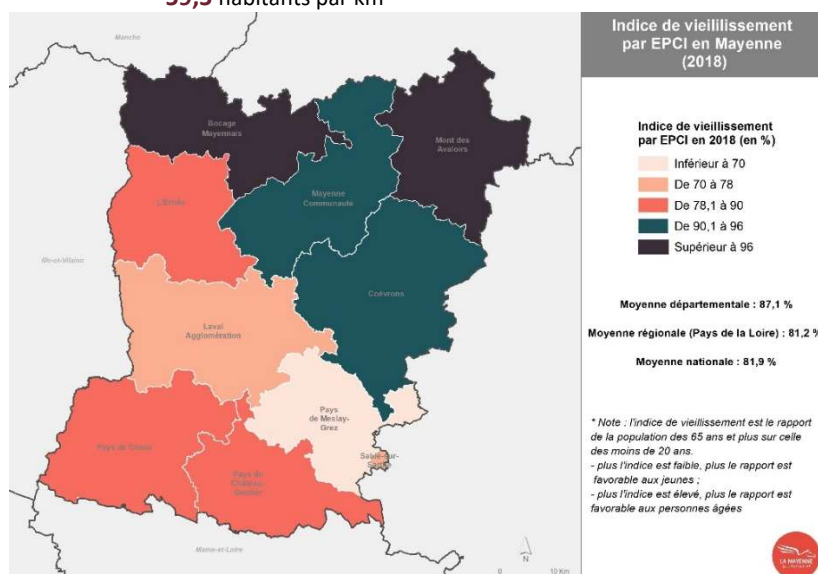
Pays-de-la-Loire : 10,4 %

France : 10,9 %

Age moyen des mères à la naissance : **29,8 ans**

Pays-de-la-Loire : 30,6 ans

\* départements de même strate : Aube, Cher, Charente, Loir-et-Cher, Orne, Deux-Sèvres



Un indice de vieillissement qui augmente de plus en plus, comparable à celui observé à l'échelle nationale :

	1999	2013	2018	2021 (estimation)
Mayenne	66,1	75,1	87,1	95,7
France métropolitaine (hors Ile-de-France)	65,9	78,8	89,5	95,9

### Emploi, chômage, pauvreté

**Taux de chômage**

**4,7 %** au 4<sup>ème</sup> trimestre 2021

**5,3 %** au 3<sup>ème</sup> trimestre 2021

3<sup>ème</sup> taux le plus bas de France (derrière le Cantal et la Lozère)

Pays-de-la-Loire : 6,7 %

France : 8 %

**Taux de pauvreté** (part de la population avec un revenu inférieur à 60 % du revenu médian – données INSEE Géoclip 2019) :

**11,3 %**

Pays-de-la-Loire : 10,7 %

Départements de même strate : 14,3 %

France : 14,8 %

**Taux de pauvreté des moins de 30 ans : 17,4 %**

Pays-de-la-Loire : 18,3 %

#### Santé et santé mentale

Espérance de vie à la naissance (INSEE Geoclip 2021) :

**Hommes : 80,7 ans**

Pays-de-la-Loire : 79,9 ans

France : 79,3 ans

**Femmes : 86,5 ans**

Pays-de-la-Loire : 86,1 ans

France : 85,4 ans

Santé mentale (données PTSM 2019-2024)

Affection longue durée pour troubles mentaux et troubles du comportement : **110**

Pays-de-la-Loire : 90

(taux pour 100 000 habitants)

Taux de recours en psychiatrie en établissement de santé pour les 0 – 17 ans : **256** (pour 10 000)

Pays-de-la-Loire : 281

Taux des 65 ans et plus pris en charge pour troubles psychotiques des : **1 025** (pour 100 000)

Pays-de-la-Loire : 710

#### Démographie médicale

(2021 – ORS Pays-de-la-Loire)

**176 médecins généralistes libéraux**

Densité : **57** médecins pour 100 000 habitants

Evolution : **- 3,3 % par an** entre 2016 et 2021

Accessibilité Potentielle Localisée (APL) : **2,7**

Nombre moyen de consultation accessibles par an et par habitant

Pays-de-la-Loire : 3,4 France : 3,5

**10,2 %** des patients de 17 ans et plus, sans médecins traitants (selon l'outil Rezone CPAM)

Pays-de-la-Loire : 9,4 Départements de même strate : 10,4

**31 médecins psychiatres**

Densité : **10,1** médecins pour 100 000 habitants

Pays-de-la-Loire : 17,9

France : 23,3

**2 841 infirmiers**

Densité : **925** pour 100 000 habitants

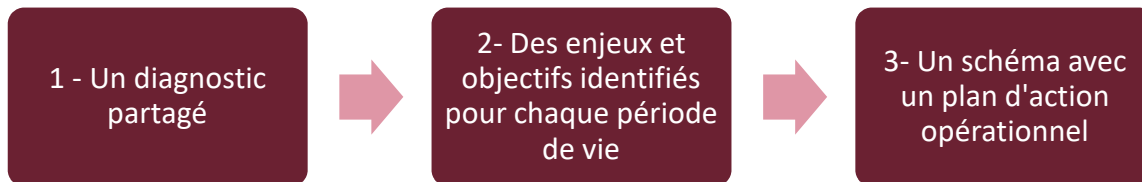
Pays-de-la-Loire : 964

France : 1 145

## UNE ELABORATION PARTICIPATIVE

La méthodologie et le calendrier d'élaboration du schéma de la solidarité et de l'autonomie ont été arrêtés par l'assemblée départementale le 15 mars 2021.

Les 3 grandes étapes d'élaboration du schéma :



Ont contribué à l'élaboration du schéma de la solidarité et de l'autonomie :

- Une équipe projet resserrée, groupe opérationnel d'élaboration du schéma, avec pour mission de coordonner, d'alimenter et d'animer la démarche.
- Un comité technique pour définir les différents points d'avancement méthodologique et apporter son expertise à l'équipe projet.
- Les Présidents et Vice-Présidents des 3 commissions (Prévention et protection de l'enfance, Insertion et action sociale de proximité, Autonomie) pour prioriser les enjeux et actions du schéma.
- Un comité de pilotage composé d'élus départementaux et des principaux partenaires pour valider les grandes étapes de l'élaboration du schéma.

### Le diagnostic partagé



Le diagnostic a fait l'objet d'une large concertation sur l'année 2021, avec les directions concernées au 1er semestre puis sur les territoires avec l'ensemble des partenaires (collectivités, services de l'Etat, associations). Le retour et les besoins des personnes accompagnées ont également permis de conforter ce diagnostic.

6 dates pour la concertation interne

8 dates pour la concertation partenariale

13 sous-groupes internes

50 tables de travail pour la concertation partenariale

320 participants

### La concertation interne au sein du Département



Les données et informations permettant de construire le diagnostic ont été mobilisées par les directions de la solidarité et de l'autonomie avec l'appui de la direction de la qualité et de la performance.

Tous les professionnels de ces directions ont été invités à contribuer au diagnostic lors de 6 ateliers transversaux. Plus de 70 d'entre eux ont participé.



## La concertation partenariale au sein des territoires

Cette concertation a couvert l'ensemble des territoires mayennais et des acteurs impliqués dans l'ensemble des champs concernés. Ces réunions ont réuni plus de 250 personnes.

Chaque groupe, territorial ou transversal, s'est réuni 2 fois :

- Pour identifier les ressources, actions et besoins afin de consolider les éléments de diagnostic,
- Pour élaborer des propositions d'objectifs et d'actions pour le schéma.

Les **réunions territoriales** ont permis d'avoir des retours sur les spécificités du territoire concerné et d'identifier les difficultés de terrain, les modes d'interventions mis en place ou encore les bonnes pratiques initiées. Le travail a été organisé pour une approche selon les grandes périodes de vie : périnatalité et petite enfance, enfance et adolescence, jeunes adultes et adultes, grand âge.

Pour ces réunions territoriales, le département a été divisé en 3 territoires :

- Nord : correspondant aux communautés de communes du Bocage Mayennais, de l'Ernée, du Mont des Avaloirs, des Coëvrons et de Mayenne Communauté.
- Sud : correspondant au territoire des communautés de communes du Pays de Meslay-Grez, du Pays de Château-Gontier et du Pays de Craon.
- Centre : correspondant au territoire de LAVAL agglomération.

Le **groupe transversal** a complété les propositions des groupes territoriaux en travaillant plus particulièrement sur 5 axes transversaux que sont la prévention, la santé et la santé mentale, les parcours et la coordination, l'accessibilité et la place et rôle des personnes accompagnées.



## La parole des personnes concernées

Pour un diagnostic et des orientations construites au plus près des situations vécues, une cinquantaine de personnes concernées ont été rencontrées au travers de réunions collectives ou d'entretiens individuels : des personnes âgées en établissement, des aidants, des personnes en situation de handicap, des jeunes inscrits à la Mission locale (dispositif de la Garantie jeunes), des bénéficiaires du RSA du chantier d'insertion du conseil départemental, des jeunes suivis par les services de l'aide sociale à l'enfance et par le centre de santé sexuelle de la PMI.

L'expression de leurs parcours, de leurs difficultés et de leurs souhaits a été un support essentiel pour nourrir les travaux d'élaboration. Leur vœu est de pouvoir bénéficier du service qui répond le mieux à leur situation de fragilité mais aussi à leurs aspirations au travers de l'écoute et de la prise en compte de leurs besoins. La continuité de l'accompagnement qui leur est apporté ainsi qu'une anticipation et préparation des changements sont également des attentes exprimées.

*« Les critères sont complexes donc on ne sait rien de ce qui se joue ou pas. On ne peut pas avoir de projets. En fait, il n'y a pas de places ; il faut que des gens sortent pour qu'il y ait des entrées. Les familles sont à bout, épuisées. »*

Mère d'une jeune fille de 19 ans en situation de handicap mental

*« Oui, la petite enfance, c'est important ! Il faut faire attention aux bébés ! C'est le moment où on se construit, s'il y a de la maltraitance, ça se répercute sur l'enfant à l'âge adulte. Moi je pense que les aides à domicile pourraient aider les mères célibataires qui ont besoin d'aide. »*

Jeune fille de 14 ans confiée à la protection de l'enfance

*« Ce que je souhaite, c'est qu'à la fin du contrat, je ne revienne pas à zéro. Pendant 9 mois, on est aidé, on a des pistes ; on reprend un rythme... C'est bien mais il ne faut surtout pas qu'on revienne à zéro. »*

Bénéficiaire du RSA en chantier départemental d'insertion, 55 ans

*« Avec l'aggravation de ma maladie, j'ai vendu ma maison et déménagé dans un appartement proche de toutes commodités mais il n'y a pas de douche, je dois utiliser la baignoire. Il faut essayer de prévoir, si on attend le dernier moment c'est souvent trop tard. J'envisage l'EHPAD à l'automne prochain. »*

Sch

Personne de 90 ans atteinte de la maladie de Parkinson

## LES PRINCIPES D'ACTION

---

Ces principes d'actions ont été formulés à partir des éléments issus de **la concertation menée** avec les professionnels et les partenaires. Au nombre de cinq, ces principes donnent un cadre aux orientations que se donne le Département pour les 5 années à venir et aux actions relatives aux différents âges de la vie.



**Permettre à la personne concernée d'être actrice de son parcours.** Ce premier axe transversal met la personne accompagnée ou concernée au cœur du dispositif : une information permettant un accès aux droits facilité, avec un enjeu de simplification et lisibilité, une implication dans les décisions qui la concernent, avec une mobilisation du pouvoir d'agir de chacun et une prise en compte de ses besoins et attentes pour améliorer les accompagnements.

**Prévenir et éviter la dégradation des situations,** un volet essentiel du schéma, à la fois sur les liens précoces entre parents et enfants mais aussi à toutes les périodes de la vie, notamment lors des étapes de transition. Un point de vigilance concerne les publics considérés comme invisibles car ne sollicitant pas d'accompagnement et les personnes les plus éloignées des services en particulier en milieu rural.

**Consolider les transitions,** de manière progressive et accompagnée, pour devenir autonome ou passer d'un lieu de vie à un autre.

**Accompagner les situations complexes,** avec une coordination du parcours et une offre diversifiée, la mise en place de relais pour éviter les ruptures. Sont principalement concernés les jeunes avec problématiques multiples relevant du handicap et de la protection de l'enfant, les personnes âgées avec troubles associés et les personnes en situation de handicap vieillissantes.

**Rendre l'offre plus agile,** avec un enjeu d'interconnaissance et de lisibilité, de décroisement des dispositifs mais aussi une question centrale portant sur l'attractivité des métiers.

## II. DIAGNOSTICS ET PRIORITES

Les principes d'actions ont été déclinés en enjeux et objectifs. Ils se décomposent en :

- Priorités transversales,
- Priorités propres aux grandes périodes de la vie :
  - Périnatalité et petite enfance,
  - Enfance et adolescence,
  - Jeunes adultes et adultes,
  - Grand âge.

Pour chaque période, des enjeux prioritaires pour les 5 années à venir ont été identifiés, étayés par les éléments de diagnostic. Les enjeux sont déclinés en objectifs stratégiques et moyens de mise en œuvre.

22 fiches actions opérationnelles sont annexées et permettent la programmation pluriannuelle des établissements et services qu'il sera nécessaire de créer ou transformer pour répondre aux besoins identifiés. Les indicateurs d'évaluation sont également précisés pour chaque action.

<b>Priorités transversales</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'implication des personnes concernées</li> <li>2. L'accès aux droits, l'accueil et la lisibilité de l'offre</li> <li>3. L'interconnaissance et la visibilité des initiatives et dispositifs</li> <li>4. La santé et la santé mentale</li> <li>5. L'attractivité des métiers</li> </ol>	
<b>Périnatalité et petite enfance</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Le repérage des situations fragiles</li> <li>7. Le soutien à la parentalité</li> <li>8. L'accompagnement précoce</li> </ol>	<b>Enfance et adolescence</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. L'accompagnement à domicile</li> <li>10. La diversification des dispositifs d'accueil</li> <li>11. La prise en compte des jeunes avec un parcours complexe</li> </ol>
<b>Jeunes adultes et adultes</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. La prévention de proximité</li> <li>13. La sécurisation des transitions</li> <li>14. Les réponses aux besoins spécifiques</li> </ol>	<b>Grand âge</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. Le maintien à domicile</li> <li>16. Le soutien aux aidants</li> <li>17. L'offre adaptée aux personnes en situation de handicap vieillissantes</li> </ol>

## PRIORITES TRANSVERSALES

Les accueils physiques et téléphoniques sont réalisés, pour la solidarité, sur les 5 centres départementaux de solidarité (CDS) et les 9 antennes solidarités et, pour l'autonomie, à la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) et, sur rendez-vous, dans les antennes territorialisées de l'autonomie (ATA). 5 de ces ATA sont regroupées avec l'antenne solidarité ou le CDS (Ernée, Gorrion, Villaines-la-Juhel, Grez-en-Bouère, Château-Gontier).



Les accueils réalisés sur les territoires pour l'autonomie et la solidarité en 2021 :

### Autonomie

**6 621** accueils physiques  
72 % de ces accueils à la Maison départementale de l'autonomie (MDA)

**8 864** appels téléphoniques reçus  
87 % de ces appels à la MDA

**8** agents d'accueils spécialisés (MDA et antennes territoriales de l'autonomie)

### Solidarité

**43 889** accueils physiques dans les antennes solidarité et centres départementaux de solidarité (CDS)

**110 172** appels téléphoniques reçus

**33** assistants d'accueil socio-éducatifs (AASA) dans les CDS et antennes solidarité

## Les 5 enjeux transversaux

1 - L'implication des personnes concernées

2 - L'accès aux droits, l'accueil et la lisibilité de l'offre

3 –  
L'interconnaissance et la visibilité des initiatives et dispositifs

4– La santé et la santé mentale

5- L'attractivité des métiers

### Enjeu 1 – L'implication des personnes concernées

Les pratiques du secteur social et médico-social évoluent, avec un changement de paradigme pour une plus grande implication des personnes concernées à la fois dans leur parcours et dans les instances de gouvernance des structures qui les accompagnent. Cette avancée demande d'adapter les façons de faire, avec une implication qui prend d'ores et déjà différentes formes dans les pratiques.

#### Objectifs stratégiques

- Rendre la personne accompagnée actrice de son parcours
- Faciliter l'implication des personnes concernées dans la gouvernance

#### Mise en œuvre

La participation des personnes concernées aux instances qui les concernent sera facilitée tant d'un point de vue individuel que collectif.

**Fiche action N°1** : Faire évoluer des pratiques pour impliquer les personnes concernées

**Fiche action N°2** : Développer la représentation des personnes accompagnées

### Enjeu 2 – L'accès aux droits, l'accueil et la lisibilité de l'offre

Le territoire mayennais offre une bonne couverture territoriale pour accéder aux services, avec les centres départementaux et antennes solidarité et des espaces France service répartis sur le Département. Pourtant, certains services et dispositifs restent méconnus, tant par la population que par les professionnels, avec un risque de prise en compte tardive et de dégradation des situations. Les contraintes géographiques, numériques et sociales renforcent les inégalités, notamment pour un public isolé, éloigné de toute forme d'aide.

#### Objectifs stratégiques

- Soutenir l'accueil de proximité pour tous en favorisant le maillage territorial
- Promouvoir la connaissance des droits et des accompagnements

#### Mise en œuvre

En parallèle du développement des accueils de proximité, les différents espaces numériques d'informations seront intégrés au site Lamayenne.fr : les numéros d'appel, la plateforme Territoire plus inclusif, les sites insertion53.fr, les outils du Programme Départemental d'Insertion (PDI), etc. Les dispositifs existants, dont les aides à la mobilité, seront valorisés.

**Fiche action N°3** : Renforcer les accueils de proximité sur les territoires comme lieux d'écoute et facilitateurs de l'accès aux droits

## Enjeu 3 - L'interconnaissance et la visibilité des initiatives et dispositifs

Malgré une collaboration plus grande depuis quelques années, l'interconnaissance des professionnels de secteurs différents nécessite d'être améliorée afin de proposer des solutions adaptées, notamment pour les situations complexes et/ou les situations en évolution.

### Objectifs stratégiques

- Améliorer l'interconnaissance et la connaissance des droits et des dispositifs
- Adapter, décloisonner et diversifier l'offre pour répondre à des besoins spécifiques et des besoins qui évoluent

### Mise en œuvre

La visibilité des ressources sera améliorée grâce au développement d'annuaires, de réseaux et de cartographies.

A l'instar des espaces de rencontres qui existent au niveau départemental, des actions d'interconnaissance vont se décliner au niveau des territoires.

**Fiche action N°4** : Accentuer l'interconnaissance et la co-construction des réponses

## Enjeu 4 – La santé et la santé mentale

L'ensemble des acteurs témoignent de problématiques d'accès aux soins en particulier pour la santé mentale. Les difficultés d'orientation vers un soutien spécialisé et adapté, les ruptures dans l'accompagnement dues à l'épuisement des équipes aggravent les pathologies psychiques. L'insertion socioprofessionnelle des personnes les plus fragiles nécessite une prise en compte des besoins de santé mentale.

Concernant la prise de médicaments des enfants et des adultes, les équipes d'aide au quotidien sont insuffisamment formées pour sécuriser la médication.

### Objectifs stratégiques

- Adapter la montée en compétences et la prise en charge des troubles de santé mentale

### Mise en œuvre

La montée en compétences concerne des actions de sensibilisation, de formations, la construction d'outils mais aussi le développement concerté d'une offre d'accompagnement plus conséquente.

**Fiche action N°5** : Répondre aux besoins des publics en souffrance psychique

## Enjeu 5 – L'attractivité des métiers

Un problème important de recrutement et de fidélisation des professionnels se pose dans les secteurs sanitaire, social et médico-social alors que la démographie future du département montre une augmentation des besoins. Les secteurs sont peu attractifs, avec un problème de reconnaissance sociale et salariale, mais aussi un éloignement des lieux de formation.

Le rapport au travail des jeunes générations déstabilise les fonctionnements qui devront se réinventer en ayant plus de latitudes, y compris financières. Ils nécessiteront de créer une attractivité nouvelle pour attirer et conserver suffisamment de ressources humaines au sein des organisations.

### Objectifs stratégiques

- Faire connaître et valoriser les métiers du médico-social

### Mise en œuvre

**Fiche action N°6** : Renforcer l'attractivité des métiers du médicosocial, en appui du rôle de la Région

## PERINATALITE ET PETITE ENFANCE

**3047** naissances en Mayenne en 2021

Une baisse constatée depuis 2012 (4 331 naissances en 2012).

### La prévention et la détection

#### Consultations et visites pré et post-natales :

**826** consultations en 2021

**273** femmes concernées

**558** visites à domicile

**243** femmes concernées

**402** visites pré-natales

**154** visites post-natales

**192** futurs parents ont réalisé l'entretien prénatal précoce avec la PMI

#### Les bilans en école maternelle :

Ce bilan permet le dépistage des troubles du développement de l'enfant et des troubles sensoriels. Tous les jeunes élèves mayennais de 3 ans bénéficient d'un bilan de santé en école maternelle (24 % en Sarthe, 84 % en Maine-et-Loire)

**3 136** enfants en 2021

### Grossesses chez les mineures et placements à la naissance

**38** informations préoccupantes pour bébé à naître en 2021

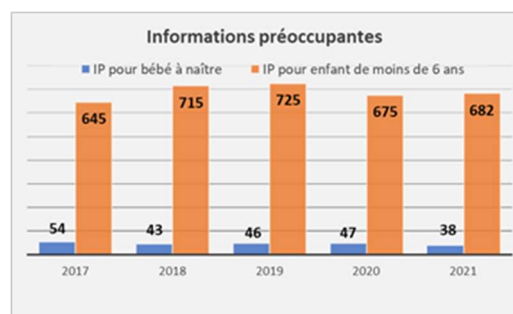
**13** placements à la naissance

**47** placements la 1<sup>ère</sup> année

Les grossesses de jeunes filles mineures représentent entre 10 et 20 grossesses par an entre 2017 et 2020.

### Les informations préoccupantes

Chaque année, entre 600 et 700 informations préoccupantes sont transmises pour des enfants de moins de 6 ans dont près de 50 pour des enfants à naître.



### Les enfants de moins de 6 ans reconnus dans le champ du handicap

**290** enfants de moins de 6 ans ont une reconnaissance dans le champ du handicap.

**12 %** d'entre eux reconnus avec un taux d'incapacité supérieur à 80% avec majoritairement des problèmes psychiques et de déficiences intellectuelles.

### L'offre d'accueil du jeune enfant

Les jeunes enfants sont principalement accueillis par un assistant maternel agréé exerçant à son domicile ou en maison d'assistant maternel (MAM).

**2 138** assistantes maternelles agréées (31/12/2021)

**Capacité d'accueil : 8 035** places

**103** MAM regroupant 374 assistantes maternelles : **1 488** places

**42** établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) : 910 places

## Les 3 enjeux pour la périnatalité et la petite enfance

*6 - Le repérage des situations fragiles*

*7 - Le soutien à la parentalité*

*8 - L'accompagnement précoce*

### Enjeu 6 – Le repérage des situations fragiles

Grâce à un repérage renforcé, la plupart des troubles cognitifs et des troubles sensoriels sont détectés dès le plus jeune âge. Toutefois, la détection précoce du handicap est à consolider afin de mettre en place une approche préventive et une aide de proximité adaptée.

La transmission d'une information préoccupante (IP) peut fragiliser la relation avec la famille lorsqu'un accompagnement est en cours. Les délais d'évaluation d'une information préoccupante peuvent retarder les soutiens aux familles.

#### Objectifs stratégiques

- Améliorer le repérage des situations fragiles, avec handicap ou difficultés parentales

#### Mise en œuvre

Le développement des entretiens prénataux précoces induit la mise en place d'actions de prévention et de détection dès le début de la grossesse et l'orientation adaptée des futurs parents.

Le repérage précoce pour prévenir l'entrée dans le champ du handicap sera développé en s'appuyant sur les bilans en école maternelle avec un outil numérique dédié sur la santé de l'enfant.

Le repérage des situations fragiles passe à la fois par une présence de proximité et par l'information et la formation des acteurs de première ligne. Un guide de l'information préoccupante (IP) ainsi qu'une fiche de recueil IP sont d'ores et déjà proposés par la cellule de recueil des informations préoccupantes. Ces ressources seront diffusées en parallèle d'actions de sensibilisation et d'orientation des partenaires vers les personnes ressources du Département.

### Enjeu 7 – Le soutien à la parentalité

Le Département ainsi que ses partenaires proposent des actions collectives et individuelles pour les parents. Des renforts éducatifs et des ateliers d'habiletés parentales sont proposés sur l'ensemble du territoire mayennais et répondent aux besoins de soutien des parents dans leurs fonctions éducatives. Toutefois ces interventions touchent insuffisamment de parents et une partie d'entre eux reste « invisibles » des services d'accompagnement.

Il n'existe ni de centre parental ni de relais parental sur le territoire permettant d'accueillir les jeunes parents en difficulté dans la prise en charge de leurs enfants. Les capacités des associations et services spécialisés restent insuffisantes pour répondre aux besoins.

## Objectifs stratégiques

- Développer l'offre sur la prévention des difficultés familiales
- Favoriser le lien précoce parents-enfants
- Éviter le placement des jeunes enfants et les ruptures affectives
- Mettre en place des accueils de proximité pour les jeunes parents
- Renforcer l'accompagnement des publics vulnérables

## Mise en œuvre

Les actions en soutien à la parentalité permettent d'accompagner les parents quelles que soient leurs difficultés dans une éducation adaptée de leur enfant, d'éviter la dégradation des situations, le placement des enfants et les ruptures précoces des liens parents-enfants.

Elles répondent pleinement aux principes applicables aux services et actions de la charte nationale de la parentalité définis par l'arrêté du 9 mars 2022.

**Fiche action N° 7** : Développer les ateliers d'habiletés parentales avec un référentiel et des ressources partagées

**Fiche action N° 8** : Créer un centre parental

**Fiche action N°9** : Renforcer le partenariat avec les associations et services spécialisés pour l'accompagnement des parents vulnérables

**Fiche action N°11** : Développer les renforts éducatifs avec un soutien parental renforcé en prévention

## Enjeu 8 – L'accompagnement précoce

Le bilan systématique en école maternelle permet le dépistage sensoriel. Toutefois le dépistage précoce demeure insuffisant en lien avec le manque de ressources médicales pédiatriques.

Les délais de mise en place de l'accompagnement par les services spécialisés sont souvent longs et essentiellement liés à un manque de place. Ces délais peuvent entraîner la dégradation des situations.

L'inclusion scolaire peut parfois être insuffisante par manque de professionnels (AESH) pour accompagner les enfants.

## Objectifs stratégiques

- Faciliter l'accès à l'offre en limitant les délais
- Renforcer l'accompagnement des publics vulnérables
- Améliorer l'interconnaissance et la connaissance des droits et des dispositifs

## Mise en œuvre

Afin de pallier au manque de places en structures spécialisées, des solutions alternatives seront recherchées avec les partenaires institutionnels et associatifs permettant, au travers d'un accompagnement allégé, d'apporter des réponses aux familles.

**Fiche action N°4** : Accentuer l'interconnaissance et la co-construction des réponses

**Fiche action N°9** : Renforcer le partenariat avec les associations et services spécialisés pour l'accompagnement des parents vulnérables

## ENFANCE ET ADOLESCENCE

### La prévention des difficultés de la famille et de l'enfance

**214 enfants** ont bénéficié d'un renfort éducatif en 2021  
**18 %** de ces enfants ont été orientés vers la protection de l'enfance à l'issue de cet accompagnement.

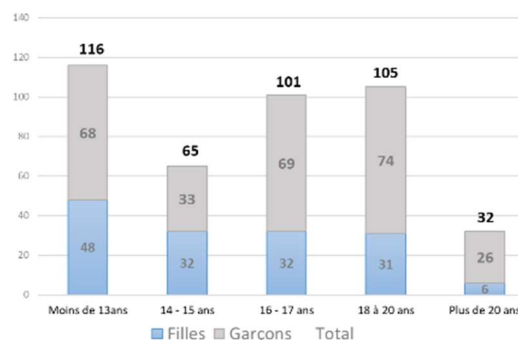
### Les Informations préoccupantes (IP)

**2 390 informations préoccupantes** reçues en 2021  
**1 800 enfants - 1 101 familles** concernées

- **30 %** des IP pour des enfants de **moins de 6 ans**
- **19 %** des IP pour des jeunes de **15 ans ou plus**
- **597** de ces IP ont été confirmées et évaluées
- **746** de ces IP ont donné lieu à un **signalement direct**

### La prévention spécialisée (INALTA)

**419** jeunes concernés en 2021



### Mesures de protection de l'enfance

**2 213** jeunes bénéficiaires (au 31/12/2021) soit **2,96 %** des jeunes de moins de 20 ans  
 Pays-de-la-Loire : 2,24 % (2020)      Départements de même strate : 2,92 % (2020)

#### Mesures éducatives

**1 162 mesures éducatives** au 31/12/2021  
**1,55 %** des jeunes de moins de 20 ans  
 Pays-de-la-Loire : 1,13 % (2020)  
 Départements de même strate : 1,31 % (2020)  
**429** mesures administratives (37 %)  
**733** mesures judiciaires (63 %)

#### Mesures de placement

**1 051** jeunes **accueillis** au 31/12/2021  
**1,41 %** des jeunes de moins de 20 ans  
 Pays-de-la-Loire : 1,11 % (2020)  
 Départements de même strate : 1,61 % (2020)  
**772** mineurs accueillis (hors MNA)

<u>Familles d'accueil :</u>	<u>Etablissements :</u>
63 % des enfants	21 % des enfants
France : 40 % (2020)	France : 30 % (2020)

### Les enfants en situation de handicap

**3 100 enfants de moins de 20 ans** reconnus dans le champ du handicap (2021)

Prévalence du handicap psychique chez les jeunes, taux plus important en Mayenne par rapport aux autres départements des Pays de la Loire.

**245** jeunes accueillis en protection de l'enfance sont en situation de handicap (notification CDAPH)

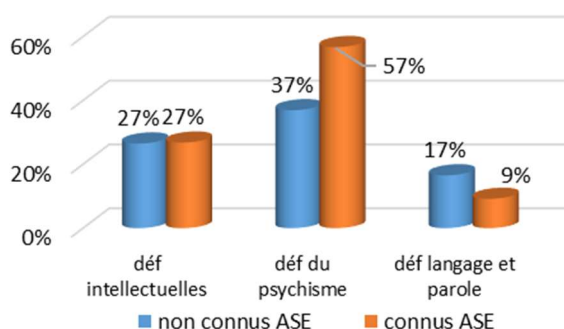
**31 %** des enfants accueillis

**2 862** enfants en situation de handicap bénéficient de temps de **scolarisation en milieu ordinaire (87 %)**

**1 989** notifications d'accompagnant d'élève en situation de handicap (**AESH**).

Plusieurs types d'accompagnement montrent d'importantes listes d'attente :

Répartition des 3 déficiences principales des enfants avec mesure ASE et notification CDAPH



	Nombre places	Liste d'attente (2021)
Institut médico-éducatif ( <b>IME</b> )	239	68
Dispositif « Institut thérapeutique éducatif et pédagogique » ( <b>ITEP</b> )	83	99
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile ( <b>SESSAD</b> )	400	567

## Les 3 enjeux pour l'enfance et l'adolescence

*9 - L'accompagnement à domicile*

*10 - La diversification des modes d'accueil*

*11 – La prise en compte des jeunes avec un parcours complexe*

### Enjeu 9 – L'accompagnement à domicile

L'accompagnement des parents en difficulté nécessite d'être le plus précoce possible pour éviter que les situations ne se dégradent et deviennent préoccupantes. Les actions préventives montrent des bénéfices malgré un manque de moyens pour répondre à l'ensemble des demandes et des délais d'attente.

Les mesures éducatives entrent dans le champ de la protection avec une suractivité quant au nombre de mesures exercées. Ces mesures restent cloisonnées ne permettant pas de les adapter en fonction de l'évolution des besoins des familles.

#### Objectifs stratégiques

- Développer l'offre sur la prévention des difficultés familiales
- Renforcer l'accompagnement des publics vulnérables
- Aller vers les jeunes dans leurs lieux de vie habituels
- Faciliter le maintien à domicile en développant les mesures et fluidifiant le parcours
- Préparer et faciliter le retour en famille

#### Mise en œuvre

Les mesures d'accompagnement à domicile doivent pouvoir être graduées en fonction de la situation ou des besoins. Un accompagnement ou une réponse rapide en prévention permet d'éviter l'aggravation d'une situation et une mesure de protection.

**Fiche action N°7** : Développer les ateliers d'habiletés parentales avec un référentiel et des ressources partagées

**Fiche action N°9** : Renforcer le partenariat avec les associations et services spécialisés pour l'accompagnement des parents en situation de vulnérabilité

**Fiche action N°10** : Étendre le périmètre de la prévention spécialisée

**Fiche action N°11** : Développer les renforts éducatifs avec un soutien parental renforcé en prévention

**Fiche action N°12** : Fluidifier les mesures éducatives à domicile

## Enjeu 10 – La diversification des dispositifs d'accueil

La récente loi relative à la protection des enfants demande à rechercher une possibilité d'accueil dans la famille élargie ou par un tiers digne de confiance avant de confier l'enfant mais aussi d'accueillir l'enfant avec ses frères et sœurs.

Le Département est caractérisé par une forte prédominance de l'accueil familial avec une baisse régulière des effectifs des assistants familiaux avec des capacités en accueil familial qui diminuent chaque année d'une vingtaine de places.

### Objectifs stratégiques

- Renforcer et diversifier les dispositifs d'accueil pour répondre aux besoins spécifiques
- Développer et innover dans les modes d'accueil

### Mise en œuvre

La diversification des dispositifs permet d'éviter les ruptures affectives liées au placement en maintenant les enfants dans leur environnement familial avec un accompagnement de proximité ou en préservant les liens dans la fratrie.

**Fiche action N°13** : Développer le placement éducatif à domicile (PEAD)

**Fiche action N°14** : Recourir à la famille élargie et aux tiers digne de confiance avant d'envisager toute autre solution

**Fiche action N°15** : Permettre l'accueil de fratries dans un village d'enfants

## Enjeu 11 – La prise en compte des jeunes avec un parcours complexe

Les enfants et les jeunes qui relèvent à la fois du secteur du handicap et de la protection de l'enfance ont besoin d'accompagnement spécifique, agile, global et coordonné. Malgré l'existence de partenariats et d'instances de coordination pour organiser l'accompagnement de ces jeunes, le manque de place dans des structures adaptées entraîne des difficultés majeures d'accueil.

### Objectifs stratégiques

- Orienter et accompagner le plus précocement les jeunes aux besoins multiples
- Structurer et dynamiser le partenariat autour des situations complexes

### Mise en œuvre

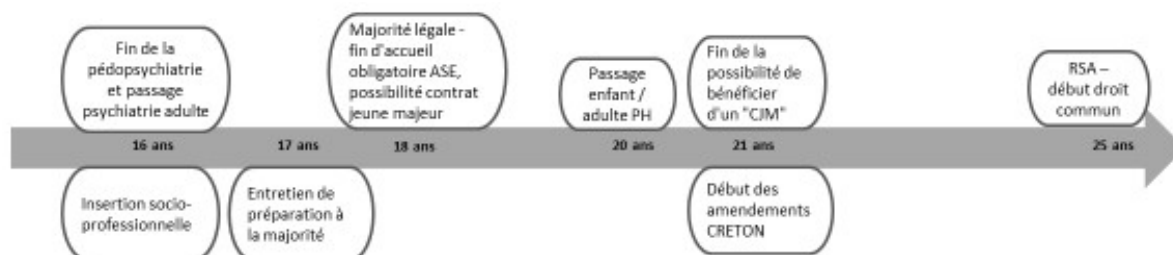
Une offre diversifiée et complémentaire pour les jeunes avec un profil complexe et des besoins multiples (protection, soin, handicap) permettra un accompagnement adapté à leurs difficultés.

Conformément à la loi du 7 février 2022, une stratégie de prévention des risques de maltraitance dans les établissements, services et lieux de vie sera mise en place, assortie de recommandations sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement en particulier pour les enfants protégés ayant une double vulnérabilité en raison de leur handicap.

**Fiche action N° 16** : Créer des places pour l'accueil et l'accompagnement des enfants aux profils complexes

## JEUNES ADULTES ET ADULTES

La transition vers l'âge adulte est une période avec de nombreux changements d'accompagnements dont l'âge diffère selon les dispositifs :



### L'accès à la majorité pour les jeunes en protection de l'enfance

**72 contrats jeunes majeurs** en cours au 31/12/2021 (hors Mineurs non accompagnés)

Soit **0,96** pour 1 000 jeunes de – 20 ans  
Région Pays-de-la-Loire : 0,77 (2020)

### L'insertion professionnelle des jeunes

**3 476** jeunes de 16-25 ans non-scolarisés accompagnés par la mission locale en 2021. 43,5% de taux de sorties en emploi, 5,4% sont en contrat d'alternance et 14% entrent en formation professionnelle.

**368** jeunes bénéficiaires de la **Garantie jeunes** en 2021. Remplacé par le **Contrat d'engagement jeune** depuis mars 2022

### L'accompagnement social des ménages

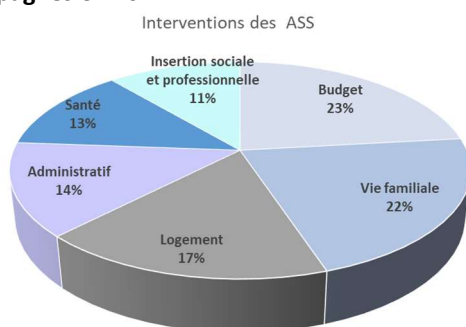
**9 458 ménages accompagnés** en 2021

27 % de nouveaux ménages

34 % accompagnés depuis plus de 5 ans

10 % de ménages de 16 à 25 ans

11 % de ménages retraités



### Les bénéficiaires du RSA

**3510 ménages allocataires du RSA** au 31/12/2021

(1,14 % de la population)

4 077 ménages au 31/12/2020 (1,3 %)

**288** bénéficiaires du RSA de moins de 25 ans (au 30/11/2021)

**25 %** des bénéficiaires ont moins de 30 ans.

### Les personnes en situation de handicap

**17 400** adultes bénéficient d'une reconnaissance au titre du handicap en 2021

(Au total, 20 500 personnes soit 7 % de la population mayennaise)

**67 %** des adultes qui ont une orientation médicosociale sont accueillis en établissement

Forte prédominance des déficiences psychiques et intellectuelles : **84 %** des personnes accueillies dans des ESMS

**1 347** bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH)

**73 structures** d'accueil

**1 208 places** en structure pour l'accueil des personnes en situation de handicap avec une insuffisance de places repérées notamment en foyer de vie

**Accueil de jour : 125 places**

**Services : 390 places** (pour 1 115 orientations en 2021)

- Services d'aide à la vie sociale (SAVS) : 289
- Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) : 101

**Etablissements : 658 places**

- Foyer d'hébergement : 264
- Foyer de vie : 276
- Foyer d'accueil médicalisé : 118

**Logement accompagné : 35 places**

**Accueil familial : 62 places** d'accueil permanent et **15** temporaire

## Les 3 enjeux pour les jeunes adultes et adultes

*12 - La prévention de proximité*

*13 - La sécurisation des transitions*

*14 – Les réponses aux besoins spécifiques*

### Enjeu 12 – La prévention de proximité

L'offre de proximité pour les jeunes et les adultes est globalement satisfaisante mais nécessite un travail de coordination important entre les acteurs. Concernant l'insertion, des moyens conséquents ont été déployés et les dispositifs permettent une action efficace.

En revanche, certains publics sont identifiés comme étant à risque d'exclusion compte tenu de leur isolement ou leur précarité sociale : les jeunes qui sortent de la protection de l'enfance, les jeunes sortis de l'école sans diplôme et sans emploi, les jeunes parents et particulièrement les mères isolées, les salariés précaires, les personnes avec changements fréquents de dispositifs, celles avec des fragilités psychiques.

#### Objectifs stratégiques

- Soutenir le travail de prévention sur tous les champs de la vie quotidienne en diversifiant les modes d'intervention
- Soutenir l'accueil de proximité pour tous en favorisant le maillage territorial
- Promouvoir la connaissance des droits et des accompagnements
- Aller vers les jeunes dans leurs lieux de vie habituels

#### Mise en œuvre

La mise en place de dispositifs portés par les différents acteurs nécessite une connaissance et une articulation afin de répondre aux besoins de chaque situation. Cela s'appuie sur des modalités de travail facilitant le « aller vers ».

L'affirmation et l'harmonisation du travail d'accueil en proximité sont des conditions essentielles pour faciliter une mission d'accès aux droits pour tous.

**Fiche action N°3** : Renforcer les accueils de proximité sur les territoires comme lieux d'écoute et facilitateurs de l'accès aux droits

**Fiche action N°7** : Développer les ateliers d'habiletés parentales avec un référentiel et des ressources partagées

**Fiche action N°10** : Étendre le périmètre de la prévention spécialisée

**Fiche action N°11** : Développer les renforts éducatifs avec un soutien parental renforcé en prévention

### Enjeu 13 – La sécurisation des transitions

Les périodes de transition représentent un enjeu majeur. Depuis plusieurs années, les services améliorent leur collaboration pour éviter les ruptures dans les parcours des jeunes. Un bon taux de sorties positives de la Garantie Jeunes est également noté. Toutefois, la souplesse et la fluidité des parcours peuvent être encore renforcées, notamment lors de la fin de l'accompagnement par la protection de l'enfance et pour les jeunes adultes en situation de handicap.

La concertation a aussi montré une grande fragilité des salariés en situation précaire qui rencontrent des problèmes multiples : précarité financière, mobilité, adaptation, isolement. L'accès à l'emploi des jeunes parents peut être freiné par la question de la garde des enfants et l'offre actuelle relève majoritairement de l'accueil maternel et des MAM.

Le vieillissement des personnes en situation de handicap nécessite des réponses adaptées à leurs difficultés et leurs besoins spécifiques.

## Objectifs stratégiques

- Soutenir les périodes de transitions pour consolider l'autonomie
- Anticiper l'accès à l'autonomie des jeunes accompagnés par le Département
- Disposer de réponses de transition pour les jeunes en situation de handicap sans solution
- Développer un accompagnement spécifique pour accéder au mode de garde d'enfants
- Fluidifier les parcours de vie

## Mise en œuvre

L'accompagnement des périodes de transition nécessite de renforcer les partenariats avec les services dédiés pour sécuriser les parcours, notamment pour les décrocheurs scolaires, les jeunes qui étaient accompagnés par la protection de l'enfance et les jeunes suivis par la mission locale.

Plus particulièrement, le renforcement de l'accompagnement à l'autonomie permettra une sortie consolidée de la protection de l'enfance vers la majorité.

La mise en place d'une association de jeunes ayant bénéficié d'une mesure de protection (ADEPAPE) apportera une entraide entre pairs pour les jeunes en sortie de protection de l'enfance.

**Fiche action N° 17** : Créer des réponses expérimentales de transition pour les jeunes adultes et les adultes en situation de handicap

**Fiche action N°18** : Répondre aux besoins spécifiques de garde d'enfant pour faciliter le retour à l'emploi

**Fiche action N°22** : Développer l'accueil des personnes handicapées vieillissantes

## Enjeu 14 – Les réponses aux besoins spécifiques

La prise en compte du handicap nécessite de développer les actions qui tiennent compte des besoins spécifiques des personnes et facilitent leur autonomie par une offre appropriée et une adaptation de leur environnement.

Malgré une logique de parcours qui se développe et une ambition partagée de soutenir chacun en fonction de ses besoins et en faveur d'un territoire + inclusif, les accompagnements restent cloisonnés. Il est nécessaire de réunir les acteurs de droit commun et des services spécialisés, de différents secteurs, pour proposer des réponses personnalisées.

## Objectifs stratégiques

- Innover et répondre aux besoins spécifiques pour faciliter le maintien à domicile
- Diversifier l'offre d'habitat à destination des publics âgés et/ou en situation de handicap
- Renforcer la fluidité et les initiatives entre domicile et établissement
- Développer un accompagnement spécifique pour accéder au mode de garde d'enfants

## Mise en œuvre

Le décroisement des dispositifs et l'innovation sont essentiels pour accompagner la personne dans sa globalité, indépendamment de ses statuts, et pour répondre à ses aspirations et à celles de ses aidants en faveur du maintien à domicile, dans une société plus inclusive.

Concernant plus particulièrement les publics les plus éloignés de l'emploi, la levée des freins à l'insertion porte sur la mobilité, le logement, la garde d'enfant et la prise en compte des problématiques de santé mentale. Leur détection, acceptation et prise en charge adaptée sont nécessaires pour leur permettre d'accéder à l'emploi.

**Fiche action n° 5** : Répondre aux besoins des publics en souffrance psychique

**Fiche action N°18** : Répondre aux besoins spécifiques de garde d'enfant pour faciliter le retour à l'emploi

**Fiche action N°19** : Déployer l'habitat partagé

**Fiche action N°20** : Favoriser le développement de l'accueil séquentiel (nuit, jour, temporaire, répit pour les aidants)

**Fiche action N°21** : Faciliter l'accès aux aides techniques

## GRAND AGE

Comme de nombreux départements français, le département va faire face à une augmentation de sa population âgée (le nombre de 65 ans et plus augmenterait de 31 000 entre 2017 et 2050). Le département de la Mayenne a la volonté de diversifier l'offre au bénéfice des seniors et de leurs aidants.

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)	L'accompagnement des personnes âgées
<p><b>6 891</b> bénéficiaires de l'APA au 31/12/2021</p> <p><b>7,8 %</b> des plus de 60 ans en 2021</p> <p><u>2020 :</u> Mayenne : 7,2 % Pays-de-la-Loire : 7,3 % France : 7,5 %</p> <p><b>Part des bénéficiaires à domicile :</b> Pays-de-la-Loire : 41 % France : 59 % Sur les 2700 bénéficiaires de l'APA à domicile, 1015 aidants considérés comme indispensables au maintien à domicile</p>	<p><b>260</b> ménages de + de 75 ans accompagnés par l'action sociale de proximité.</p> <p><b>920</b> personnes âgées accompagnées par les chargés d'accompagnement de la maison départementale de l'autonomie.</p>

L'APA à domicile	Les services d'aide à domicile
<p>Répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile par GIR - 2021</p>	<p><b>67 %</b> de femmes</p> <p><b>84 %</b> ont plus de 75 ans</p> <p><b>34 %</b> ont plus de 90 ans</p> <p><b>15,4 %</b> de bénéficiaires en GIR 1 et 2</p> <p>Pays-de-la-Loire : 14,1 % France : 19,4 %</p>
	<p><b>25</b> services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)</p> <p>Dont 6 rattachés à des résidences services</p>

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	Carte de localisation des EHPAD	Résidences autonomie
<p><b>59 EHPAD</b></p> <p><b>4 465</b> places d'hébergement permanent</p> <p><b>102</b> places d'hébergement temporaire</p> <p><b>54</b> places d'accueil de jour</p> <p><b>Taux d'équipement en EHPAD : 133</b> Pays-de-la-Loire : 131 France : 100</p>		<p><b>12</b> résidences autonomie</p> <p><b>415</b> places</p> <p><b>Unité de soins longue durée (ULSD)</b></p> <p><b>4</b> établissements</p> <p><b>188</b> places</p>
		<p><b>Prévention de la perte d'autonomie</b></p> <p><b>51</b> actions financées dans le cadre de la conférence des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie en 2021</p> <p>Plus de <b>160</b> depuis 2016</p>

## Les 3 enjeux pour le grand âge

*15 - Le maintien à domicile*

*16 - Le soutien aux aidants*

*17 – L'offre adaptée aux personnes en situation de handicap vieillissantes*

### Enjeu 15 – Le maintien à domicile

Le plan May'Ainés comporte 12 mesures en faveur du maintien à domicile qui reste un enjeu important. Pour faciliter le lien entre l'offre en établissements et le maintien à domicile, un besoin d'agilité est nécessaire entre les différents secteurs et les différentes offres.

En effet, le maintien à domicile suppose de pouvoir prévenir la perte d'autonomie, de lutter contre l'isolement mais aussi d'adapter les accompagnements et les aides techniques pour répondre aux besoins individuels.

#### Objectifs stratégiques

- Innover et répondre aux besoins spécifiques pour faciliter le maintien à domicile
- Diversifier l'offre d'habitat à destination des publics âgés et/ou en situation de handicap
- Renforcer la fluidité et les initiatives entre domicile et établissement
- Favoriser le maintien à domicile en renforçant l'accueil séquentiel

#### Mise en œuvre

Il s'agit de répondre à l'aspiration de la quasi-totalité des personnes âgées et de leurs aidants de vivre à domicile en proposant des alternatives à l'accueil permanent en EHPAD et en étayant le maintien à domicile.

**Fiche action N°19** : Déployer l'habitat partagé

**Fiche action N° 20** : Favoriser le développement de l'accueil séquentiel (nuit, jour, temporaire, répit pour les aidants)

**Fiche action N°21** : Faciliter l'accès aux aides techniques

## Enjeu 16 – Le soutien aux aidants

Le soutien des aidants est un axe reconnu au travers des actions financées par la Conférences des financeurs. Dans le plan May'ainés, une des actions vise à soutenir financièrement le répit des aidants. Toutefois les accueils de jour et les accueils temporaires permettant le répit sont très peu développés.

### Objectifs stratégiques

- Renforcer le soutien aux proches aidants afin d'éviter l'épuisement
- Renforcer la fluidité et les initiatives entre domicile et établissement
- Favoriser le maintien à domicile en renforçant l'accueil séquentiel
- Développer l'offre de répit

### Mise en œuvre

Une des conditions au maintien à domicile est l'implication des aidants. Pour leur permettre d'intervenir le plus longtemps possible auprès de leurs proches aidés, il importe de pouvoir proposer de l'accueil séquentiel qui vient étayer le maintien à domicile.

**Fiche action N° 20** : Développer l'accueil séquentiel (nuit, jour, temporaire, répit pour les aidants)

## Enjeu 17 – L'offre adaptée aux personnes en situation de handicap vieillissantes

Les établissements et les services, ainsi que les familles accueillant des personnes en situation de handicap rencontrent un problème d'accompagnement lorsque la personne vieillit. L'offre n'est plus adaptée aux besoins, avec des troubles qui se développent et/ou une dépendance qui s'installe.

De leur côté, les EHPAD ne disposent pas d'une offre adaptée au handicap. Par conséquent, l'accueil manque d'une prise en compte adaptée à la fois au vieillissement et au handicap, que ce soit à domicile ou en établissement.

### Objectifs stratégiques

- Offrir une réponse adaptée aux personnes handicapées vieillissantes du territoire
- Fluidifier les parcours de vie

### Mise en œuvre

Il s'agit de répondre à une évolution démographique résultant de la progression de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap, en proposant un accueil alliant prise en charge du handicap et de la dépendance.

**Fiche action N°22** : Développer l'accueil de personnes handicapées vieillissantes

### III. LES ACTIONS DU SCHEMA

N°	Action
1	Faire évoluer les pratiques pour impliquer les personnes concernées
2	Développer la représentation des personnes accompagnées
3	Renforcer les accueils de proximité sur les territoires comme lieux d'écoute et facilitateur de l'accès aux droits
4	Accentuer l'interconnaissance et la co-construction des réponses
5	Répondre aux besoins des publics en souffrance psychique
6	Renforcer l'attractivité des métiers du médico-social, en appui du rôle de la Région
7	Développer les ateliers d'habileté parentale avec un référentiel et des ressources partagés
8	Créer un centre parental
9	Renforcer le partenariat avec les associations et services spécialisés pour l'accompagnement des parents en situation de vulnérabilité
10	Etendre le périmètre d'action de la prévention spécialisée
11	Développer les renforts éducatifs avec un soutien parental renforcé en prévention
12	Fluidifier les mesures éducatives à domicile
13	Développer le placement éducatif à domicile (PEAD)
14	Recourir à la famille élargie et aux tiers digne de confiance avant d'envisager toute autre solution
15	Permettre l'accueil de fratries dans un village d'enfants
16	Créer des places pour l'accueil et l'accompagnement des enfants aux besoins multiples
17	Créer des réponses expérimentales de transition pour les jeunes adultes et adultes en situation de handicap
18	Répondre aux besoins spécifiques de garde d'enfant pour faciliter le retour à l'emploi
19	Déployer l'habitat partagé
20	Favoriser le développement de l'accueil séquentiel (jour, nuit, temporaire, répit pour les aidants)
21	Faciliter l'accès aux aides techniques
22	Développer l'accueil des personnes handicapées vieillissantes

**De quoi parle-t-on ?**

Mettre en place de nouvelles pratiques professionnelles pour positionner les personnes accompagnées au centre des décisions qui les concernent. Leur apporter les ressources pour leur permettre d'être acteurs de leur parcours et valoriser leur pouvoir d'agir et leurs compétences personnelles.

Il peut s'agir de les intégrer dans les décisions qui les concernent, de leur proposer un cadre pour rechercher eux-mêmes les solutions, de les co-construire avec les professionnels ou de partager leurs expériences.

**Ce qui se fait déjà**

- Actions collectives d'information avec les parents d'enfants en situation de handicap
- Présence des parents aux synthèses des actions éducatives à domicile (AED)
- Participation des parents à l'élaboration du projet pour l'enfant (PPE)
- Expérimentation des entretiens familiaux sur la ZAMS Nord-Ouest
- Formation des professionnels à l'approche systémique et à la conférence familiale

**L'action (ce que l'on va faire )**

- Favoriser la participation des parents et des familles aux temps de synthèses qui les concernent : sur les secteurs de la solidarité et aux groupes opérationnels de synthèse de la Réponse accompagnée pour tous.
- Mettre en place la conférence familiale afin de résoudre une difficulté familiale en engageant la famille dans la réflexion et à rechercher les solutions. Des professionnels de la DPE ont été formés à la conférence familiale.
- S'appuyer sur l'expérimentation en cours afin de développer les entretiens familiaux sur l'ensemble des ZAMS en proposant un temps dédié par secteur. Les professionnels qui ont été formés à l'approche systémique seront sollicités pour consacrer un temps régulier et reconnu à la conduite de ces entretiens.
- Développer la Pair-aidance dans le champ du handicap, et ainsi reconnaître l'expertise d'usage mais aussi pour les jeunes ayant été confiés à la protection de l'enfance.

**Mise en œuvre :**

2022

Formation des professionnels pour développer les pratiques professionnelles  
Temps de supervision dans le cadre des entretiens familiaux (convention avec service de Thérapies Familiales)

**Les objectifs stratégiques**

Rendre la personne accompagnée actrice de son parcours

**Les publics cibles**

Toutes les personnes accompagnées par le Département

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Disposer de ressources pour agir
- Faire évoluer favorablement leur situation et leurs difficultés
- Favoriser une meilleure adhésion

**Les indicateurs :**

- Nombre et nature des temps d'implication
- Nombre de familles concernées
- Part des instances qui ont permis aux familles de trouver une réponse à leurs difficultés

**Enjeux transversaux :**

L'implication des personnes concernées

**De quoi parle-t-on ?**

Prendre en compte les retours et les attentes des personnes accompagnées ou ayant été accompagnées permet d'améliorer les dispositifs en intégrant ces personnes dans les instances existantes, en créant des instances spécifiques et en facilitant la mise en place d'association de personnes accompagnées quand celles-ci n'existent pas.

**Ce qui se fait déjà**

- Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) permet la participation des représentants des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap, depuis 2018.
- Le groupe témoin BRSA (de 2008 à 2017), comité consultatif de bénéficiaires RSA volontaires permet d'avoir leurs retours sur les pistes d'amélioration et leurs besoins.
- L'association Chanteclair intègre un représentant des jeunes accompagnés dans le conseil d'administration.
- Les jeunes des résidences Habitat jeunes participent au Conseil de vie sociale.

**Les objectifs stratégiques**

Faciliter l'implication des personnes accompagnées dans la gouvernance

**Les publics cibles**

Toutes les personnes accompagnées par le Département

**L'action (ce que l'on va faire )**

Initier des groupes de personnes accompagnées, développer les instances participatives et faciliter la participation et l'expression des personnes à celles-ci afin de favoriser leur retour et leurs attentes pour améliorer les services, accompagnements et politiques :

- Aider à la création et au portage d'une association de jeunes qui ont été accompagnés par la protection de l'enfance (ADEPAPE).
- Réactiver les groupes témoins BRSA pour adapter au mieux les réponses.
- Mettre en place un comité d'usagers dans le cadre de la démarche Territoire + inclusif .
- Développer les modalités (dont l'accessibilité), les ressources, les supports de communication et les formations permettant d'impliquer les personnes accompagnées (en prenant exemple sur les ressources "faciles à lire et à comprendre").
- Adapter les instances aux personnes accompagnées qui seront amenées à participer.

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Exprimer leurs difficultés, leurs attentes et leur satisfaction
- Faire évoluer les dispositifs afin qu'ils répondent à leurs attentes

**Mise en œuvre :**

2022

Formation des personnes concernées

Développement des outils pédagogiques

Animation de l'ADEPAPE

**Les indicateurs :**

- Nombre d'instances impliquant les personnes accompagnées
- Ressources mises en place pour faciliter la participation des personnes

**Enjeux transversaux :**

L'implication des personnes concernées

**De quoi parle-t-on ?**

Les lieux d'accueil de proximité permettent de répondre aux besoins des mayennais sur les champs de la vie quotidienne, de la solidarité et de l'autonomie : accès aux droits, vie familiale, budget, logement, insertion sociale et professionnelle, santé, handicap, grand âge.

Ils s'adressent à toute personne quels que soient son âge, sa situation familiale et professionnelle, ses difficultés, pour proposer une information, un conseil, un accompagnement.

**Ce qui se fait déjà**

5 centres départementaux de solidarité, 7 antennes solidarité et 12 antennes territoriales de l'Autonomie (ATA) dont 5 sont dans les mêmes locaux (ATA et solidarité). Ces lieux partagés permettent la transmission des premiers renseignements, la remise de documents (dont les dossiers de demande PA et PH) et la prise de rendez-vous pour les professionnels de la DA et la DS.

Arrivée de 3 conseillers numériques (DS et DA) en avril 2022.

**L'action (ce que l'on va faire)**

- Harmoniser les offres de service et les réponses apportées au sein des antennes et CDS pour l'ensemble des missions de solidarité et de l'autonomie.
- Simplifier le parcours des personnes en travaillant sur la complémentarité des réponses dès l'accueil et sur la coordination des accompagnements.
- Développer des connaissances communes entre les directions de la solidarité et de l'autonomie plus particulièrement entre les assistants d'accueil socio-administratifs (AASA) des CDS et antennes et les agents d'accueil spécialisés des ATA.
- Redéfinir les modalités de liens avec les partenaires institutionnels pour pouvoir aider les personnes à accéder à leurs droits notamment dans les situations les plus complexes.
- Faciliter l'accès au numérique en mobilisant les ressources des conseillers numériques.
- Améliorer la communication auprès du grand public.
- Poursuivre et développer les liens avec les acteurs locaux qui sont relais de proximité : Espaces France Service, CCAS/CIAS, accueils de mairie, susceptibles de donner une première information et de réorienter vers les services départementaux.

**Mise en œuvre :**

Harmonisation des pratiques d'accueil (remise de formulaires DA, prise de RDV pour les ATA) fin 2022  
Temps de formation et d'interconnaissance en continu  
Temps de présence renforcé sur certaines antennes pour augmenter leur temps d'ouverture

**Enjeux transversaux :**

L'accès aux droits, l'accueil et la lisibilité de l'offre

**Les objectifs stratégiques**

- Soutenir l'accueil de proximité pour tous en favorisant le maillage territorial
- Promouvoir la connaissance des droits et des accompagnements

**Les publics cibles**

Tous les mayennais

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

- Maintenir un accueil de proximité
- Simplifier les démarches
- Bénéficier d'une réponse adaptée et coordonnée

**Les indicateurs :**

- Nombre de personnes accueillies par territoire
- Répartition des accueils par nature de demandes
- Satisfaction des personnes accueillies
- Nombre de rendez-vous pris dès la 1ère visite

**De quoi parle-t-on ?**

Des attentes fortes ont été exprimées pour mieux connaître les différentes actions conduites sur le département, les différents dispositifs pouvant être mobilisés. Mettre en place des rencontres régulières thématiques ou territoriales, des formations communes entre professionnels du Département et partenaires permettra de faciliter cette interconnaissance et d'avoir un cadre commun d'intervention.

**Ce qui se fait déjà**

- Rendez-vous de la protection de l'enfance et rendez-vous de l'autonomie
- Temps d'interconnaissance internes entre les directions de l'autonomie et de la solidarité
- Portes ouvertes de la MDA
- Journées de l'insertion "des clés pour réussir"
- Formation multi-partenaire à l'animation d'ateliers collectifs sur l'estime de soi en direction des professionnels pour les référents de parcours insertion du Département et les partenaires.
- Instance partenariales de coordination autour des situations (CDAP, RAPT)

**Les objectifs stratégiques**

Améliorer l'interconnaissance et la connaissance des droits et des dispositifs

**Les publics cibles**

Ensemble des professionnels intervenant sur le champ de la solidarité et de l'autonomie

**L'action (ce que l'on va faire)**

- Au-delà des rendez-vous au niveau départemental, organisation de rencontres annuelles, à l'échelle locale (ZAMS), sur des thématiques identifiées (à noter, l'appréciation des ateliers de concertation du schéma et les attentes des partenaires de poursuivre ces rencontres et travail commun sur les territoires).
- Des formations communes pour disposer d'une culture partagée, par exemple pour tous les acteurs intervenant sur l'enfance (groupes mixtes professionnels CD et partenaires), ou pour tous les acteurs intervenant auprès des personnes en situation de handicap (action 5 du plan Territoire + inclusif)
- Temps de co-construction de réponses agiles en partenariat avec les partenaires institutionnels et associatifs pour trouver des solutions adaptées et palier aux rigidités et contraintes de places.

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Mieux se connaître entre professionnels pour mieux accompagner
- Développer une agilité de l'offre
- Rechercher des solutions permettant une prise en charge plus précoce

**Mise en œuvre :**

2022

Mise en place des rencontres à l'échelle des ZAMS et des formations communes

**Les indicateurs :**

- Nombre de formations interprofessionnelles réalisées
- Nombre de participants aux formations

**Enjeux transversaux :**

L'interconnaissance et la visibilité des initiatives et dispositifs

**De quoi parle-t-on ?**

Le manque de professionnels spécialisés sur la santé mentale ne permet pas de répondre aux besoins d'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Les professionnels qui les accompagnent peuvent se retrouver en difficulté face à une personne présentant des troubles psychiques ne disposant pas de ressources pour y répondre et ne pouvant pas solliciter l'appui d'un professionnel spécialisé. Il est donc essentiel de leur apporter des repères afin d'améliorer la qualité des réponses au public, d'autant plus que la MDA relève une prédominance du handicap psychique.

**Ce qui se fait déjà**

- Mise en place du service santé protection de l'enfance
- Etats généraux de la santé avec un enjeu sur la santé mentale
- Financement PDI du poste de l'infirmière en psychiatrie du contrat de ville dans le cadre du CLSM (LAVAL)
- Projet territorial en santé mentale (PTSM) 2019-2024 auxquels les professionnels du CD participent à l'élaboration et à la déclinaison des fiches actions
- Mise en place du Réseau Pédiat (site ressource en construction sur les parcours de soin de l'enfant) depuis septembre 2021.

**L'action (ce que l'on va faire)**

Pouvoir répondre à l'urgence psychique dans les accompagnements en apportant les ressources aux professionnels :

- Proposer des formations « *1er secours en santé mentale* » à tous les professionnels avec une priorité pour les professionnels de l'accueil du public.
- Mettre en place des fiches conseil offrant un premier niveau de réponse aux difficultés.

Concernant les enfants confiés, développer les actions de sensibilisation et des fiches ressources sur la sécurisation des médicaments.

Développer l'interconnaissance et structurer le partenariat avec les acteurs des dispositifs ressources existant sur le territoire à destination des mineurs et des majeurs : pédopsychiatrie, psychiatrie, CMP, GEIST-GEM, EMPP, Icare...

Accompagner les personnes fragiles psychiquement dont les bénéficiaires du RSA : appel à projet pour expérimenter un accompagnement facilitant l'acceptation au soin des personnes rencontrant des difficultés psychiques. Pour les personnes les plus éloignées de l'emploi, il permettra d'orienter vers le dispositif adapté à leur situation et à leurs besoins.

**Les objectifs stratégiques**

Adapter la montée en compétences et la prise en charge des troubles de santé mentale

**Les publics cibles**

- Personnes accompagnées en souffrance psychique
- Professionnels intervenant auprès de ces personnes

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Avoir une réponse adaptée face à la manifestation de mal-être
- Lever les freins pour accéder à une autonomie et à l'emploi
- Orienter vers les dispositifs dédiés

**Pour les professionnels :**

Disposer de ressources : réseau, formations, supports techniques

**Mise en œuvre :**

2023

Formation *1ers secours en santé mentale* (formation de 2 jours)

Convention annuelle avec un opérateur pour l'accompagnement BRSA

**Les indicateurs :**

- Nombre de formations et de professionnels formés au 1<sup>ers</sup> secours en santé mentale
- Nombre de personnes accompagnées par l'expérimentation (BRSA)
- Nombre et nature des outils de coordination mis en place avec les partenaires

**Enjeux transversaux :**

La santé et la santé mentale

**De quoi parle-t-on ?**

Il est fait le constat de difficultés de recrutement exacerbées depuis la crise sanitaire sur l'ensemble du secteur médicosocial : domicile, structure PA PH, enfance,... entraînant la création de listes d'attente en termes de réponses aux personnes qui attendent un accompagnement et accentuant le risque de rupture dans le parcours. Une crise de vocation est également visible, car les formations existantes ne parviennent pas à être complètes.

Il est proposé d'intervenir en lien avec la Région, pour favoriser l'attractivité des métiers.

**Ce qui se fait déjà**

- Financement de la revalorisation des rémunérations des métiers de l'aide à domicile
- Expérimentation d'une académie des métiers avec la CC des Coëvrons afin de professionnaliser les demandeurs d'emploi et publics en insertion pour les accompagner vers les métiers d'aide à la personne
- Action job dating sur Craon spécial "métiers de l'aide à la personne" dans le cadre du CLEFOP Sud
- Plan May'Ainés (mesure 12) : Soutien à l'innovation et la promotion des métiers

**L'action (ce que l'on va faire )**

- Identifier et transmettre à la Région les besoins du département en vue du schéma régional des formations sanitaires et sociales (2023/ 2027).
- Construire avec la Région, des actions de formation adaptées à la spécificité du département.
- S'appuyer sur l'étude interne sur l'attractivité des métiers de l'aide à domicile : accompagnement des employeurs en matière de qualité de vie au travail, organisation du travail, méthodes novatrices de management et levée les freins à l'emploi (logement, garde d'enfants, mobilité, ...).
- S'appuyer sur l'expérimentation prévue sur la Communauté de Communes des Coëvrons en lien avec les MFR pour développer les compétences transposables dans différents métiers en tension dont l'aide à la personne.
- Concevoir des actions et événements innovants pour présenter et sensibiliser les demandeurs d'emplois et les BRSA aux métiers des services d'aide à la personne.
- Aider et financer le permis de conduire et l'accès à un véhicule pour les personnes notamment BRSA souhaitant être formées à un projet professionnel dans le secteur.

**Mise en œuvre :**

Poste de coordination pour l'identification des besoins, les propositions d'actions et le suivi de la mise en œuvre.

Financement attendu de la CNSA.

**Les objectifs stratégiques**

Faire connaître et valoriser les métiers du médicosocial

**Les publics cibles**

Les demandeurs d'emploi et personnes en reconversion professionnelle

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Bénéficier d'une meilleure couverture des besoins
- Renforcer le lien social et l'insertion socioprofessionnelle

**Les indicateurs :**

- Nombre de formations mises en place et de professionnels formés.
- Nombre de professionnels exerçant dans les différents métiers du médico-social
- Part des postes non-pourvus

**Enjeux transversaux :**

L'attractivité des métiers

**De quoi parle-t-on ?**

Les ateliers d'habiletés parentales servent à soutenir les parents dans leurs fonctions éducatives en leur apportant des outils pour communiquer avec leurs enfants et en favorisant le lien social et l'ouverture vers l'extérieur. Les parents sont orientés par les référents médico- sociaux quel que soit l'âge de leurs enfants. Ces ateliers impliquent une régularité et une dynamique permettant aux parents de progresser dans la parentalité (7 séances de 2 h). Les moyens déployés et supports pédagogiques leur sont adaptés, en fonction de leur autonomie.

Ils sont complémentaires des « ateliers parentalité » et groupes de paroles parentalité proposés par les centres sociaux et financés par la CAF et seront organisés en lien avec le schéma départemental des services aux familles.

**Ce qui se fait déjà**

- Les ateliers d'habiletés parentales ont été mis en place sur le sud du département en 2013. Les ressources d'animation ont été adaptées au public accompagné, à partir d'outils visuels et pédagogiques existants.
- 25 professionnels du Département se sont engagés dans cette action après avoir été formés à la conduite des ateliers.
- 20 sessions d'ateliers réalisées sur l'ensemble du département depuis 2013 (100 parents et 200 enfants concernés).

**L'action (ce que l'on va faire )**

Accompagner un plus grand nombre de parents dans leurs compétences parentales en s'appuyant sur cette approche :

- Renforcer les ateliers conduits par le Département avec pour objectif de réaliser 1 session annuelle par antenne solidarité et CDS,
- Développer les formations communes avec les partenaires habilités (associations d'aide à domicile, services éducatifs), mettre en place un référentiel commun et partager les outils d'animation acquis et adaptés par le Département,
- Recenser l'offre existante et développer des passerelles entre les ateliers internes organisés par le Département et ceux proposés aux parents dans le cadre du droit commun (les centres sociaux, les collectifs parentalité , actions REAAP...) en coordination avec les orientations du schéma départemental des services aux familles,
- Améliorer la communication de cette offre départementale en interne (DS/DA) afin de sensibiliser tout parent d'enfant accompagné.

**Mise en œuvre : 2022**

- Formation de nouveaux professionnels du Département et des partenaires
- Acquisition, adaptation et mise à disposition de nouvelles mallettes pédagogiques
- Supervision du déroulement des ateliers par les psychologues de la DASP , de la DPMI et de la DPE
- Coordination pour le recensement des actions, des besoins, l'adaptation et la diffusion des ressources

**Les objectifs stratégiques**

- Développer l'offre sur la prévention des difficultés familiales
- Favoriser le lien précoce parents-enfants
- Soutenir le travail de prévention sur tous les champs de la vie quotidienne en diversifiant les modes d'intervention

**Les publics cibles**

Parents (en couple ou monoparental) quel que soit l'âge de leurs enfants, avec une problématique éducative repérée

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Être soutenu dans l'exercice des fonctions éducatives et la prise de recul sur leur modèle éducatif
- Prévenir les difficultés de communication parents-enfants et les crises familiales
- Créer du lien social et favoriser l'ouverture vers l'extérieur

**Les indicateurs :**

- Nombre d'ateliers conduits par le Département et par les partenaires
- Nombre de parents ayant pu bénéficier de ces ateliers
- Nombre d'enfants concernés

**De quoi parle-t-on ?**

Un centre parental est un lieu d'accueil pour des parents en situation de fragilité. Il a pour finalité de créer ou recréer un lien entre les parents et l'enfant. Il permet aux parents de s'occuper de leur enfant dans un cadre sécurisant, de développer leurs ressources parentales et les rendre progressivement autonomes. Accueillir les parents avec leur(s) enfant(s) permet, quand une situation de danger est identifiée, de limiter le placement des enfants et les ruptures affectives. Quand l'accueil en centre parental n'évite pas le placement, il contribue fortement à éviter les ruptures précoces de liens et l'apparition de troubles de l'attachement.

L'accueil en centre parental est plus souvent conduit en accord avec le parent (accueil administratif) mais cet accueil peut également être judiciairisé.

**Ce qui se fait déjà**

- Les familles qui ont besoin d'un accueil avec leur enfant sont orientées dans les départements voisins qui disposent d'un centre maternel.
- Le dispositif parents isolés avec enfants (PIAE) permet d'accueillir 3 familles en autonomie dans 3 logements LAVAL, SAINT-BERTHEVIN et CHÂTEAU-GONTIER.
- 2 foyers de jeunes travailleurs (Copainville et Evron) disposent d'un logement pour les parents en difficultés.

**L'action (ce que l'on va faire)**

Ce centre parental permettra d'accueillir les parents avec leur enfant dès la naissance. Les familles seront accompagnées en grande proximité sur les premiers mois puis progressivement préparées à être autonomes. Le centre parental est ouvert 365 jours par an. Une présence continue doit être assurée y compris la nuit.

La mise en œuvre de cette action implique :

- De disposer d'une maison ou de plusieurs logements en proximité les uns des autres permettant cet accueil simultané de 5 familles.
- La constitution de l'équipe d'encadrement comprenant des professionnels socio-éducatifs avec des profils complémentaires (éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés, auxiliaires de puériculture, CESF, assistante sociale), du personnel de nuit et l'appui d'un psychologue.

**Les objectifs stratégiques**

- Favoriser le lien précoce parents-enfants,
- Eviter le placement des jeunes enfants et les ruptures affectives
- Mettre en place des accueils de proximité pour les jeunes parents

**Les publics cibles**

Les femmes enceintes, les couples et les parents isolés avec enfants de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien éducatif, psychologique ou matériel

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

- Permettre aux parents de s'occuper de leur enfant dans un cadre sécurisant, de développer leurs ressources parentales et de les rendre progressivement autonomes
- Eviter la dégradation des situations pouvant entraîner la mise en danger des enfants et les placements
- Maintenir les liens d'attachements

**Mise en œuvre : 2023**

Une mise en œuvre progressive à compter de fin 2022 :  
Accueil des premières familles en 2023

Sollicitation d'un financement dans le cadre de la Contractualisation sur la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles constatées
- Nombre de familles avec un accueil en cours au 31/12
- Nombre de jours d'accueil de familles par an
- Durée moyenne d'un accueil
- Nombre de sorties sans placement

**De quoi parle-t-on ?**

Les parents en situation de vulnérabilité peuvent se retrouver en difficulté pour s'occuper de leur enfant. L'intervention d'une association spécialisée auprès d'eux permet de les soutenir dans l'éducation et le développement physique, psychologique et social de leurs enfants. Il permet également de maintenir l'enfant au domicile de ses parents et d'éviter les ruptures affectives.

Ce partenariat propose également un appui aux professionnels intervenant sur le handicap ou la solidarité pour les étayer et les soutenir dans la dimension accompagnement à la parentalité.

**Ce qui se fait déjà**

Expérimentation d'un dispositif d'accompagnement à la parentalité des parents en situation de handicap pour un suivi de 20 situations à compter de mars 2022. Ce dispositif concerne les parents (d'enfants jusqu'à 12 ans) qui ont un handicap psychique ou cognitif reconnu. Ils peuvent ou pas bénéficier des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

**L'action (ce que l'on va faire)**

- Evaluer le dispositif expérimental (mi-parcours + fin) pour en mesurer l'apport et identifier les adaptations éventuelles qui leur permettront de répondre pleinement aux enjeux parmi lesquels, en fonction des besoins identifiés, une extension de la file active.
- Adapter et pérenniser le partenariat dans son volume et ses modalités en fonction de l'évaluation
- Proposer les modalités d'accompagnement des parents en situation d'addiction. Une réflexion sera engagée avec les partenaires du territoire en 2023.

**Mise en œuvre :**

2023

- Démarrage de l'expérimentation pour les parents en situation de handicap début 2022
- Financement de l'expérimentation dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance
- Bilan de l'expérimentation et lancement de l'appel à projets sur le volet handicap en 2023

**Les objectifs stratégiques**

Renforcer l'accompagnement des publics vulnérables (handicap, addiction)

**Les publics cibles**

Parents (ou futurs parents) en situation de handicap psychique et cognitif et/ou d'addiction

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Être en capacité de s'occuper de leurs enfants en s'appuyant sur les ressources et l'accompagnement dédiés
- Maintenir le lien parental
- Eviter la dégradation des situations pouvant entraîner des mesures de protection

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles du service
- Nombre (de familles et d'enfants) et localisation des accompagnements en cours (au 31/12)
- Nombre et localisation des nouveaux accompagnements de l'année
- Durée moyenne des accompagnements
- Part des familles bénéficiant d'un SAVS
- Part des accompagnements qui restent dans le champ de la prévention
- Motifs de fin d'accompagnement

### De quoi parle-t-on ?

La prévention spécialisée est une action éducative sans mandat judiciaire ou administratif basée sur la libre adhésion du jeune. Elle s'inscrit dans les missions de la protection de l'enfance.

Elle permet d'aller vers les jeunes dans leurs lieux de vie habituels : rue et espaces publics, réseaux sociaux, établissements scolaires. Les actions s'appuient sur 3 modes d'intervention : la présence sociale (ou travail de rue), l'accompagnement éducatif collectif et l'accompagnement éducatif individuel.

Ces modalités d'intervention permettent de repérer et accompagner des jeunes qui sont à l'écart des dispositifs éducatifs et d'insertion.

### Ce qui se fait déjà

- Les actions de prévention spécialisée, menées depuis 1996 par l'association Inalta, sont actuellement proposées sur 3 villes du département : Évron, Mayenne et Laval (quartiers des Fourches et Saint Nicolas). 8,76 ETP sont dédiés à la prévention spécialisée dont 7 travailleurs sociaux (fin 2021).
- 419 jeunes ont été en relation éducative en 2021,
- D'autres territoires mettent en avant ce besoin de présence et d'accompagnement dans l'analyse de leurs besoins sociaux.

### Les objectifs stratégiques

- Développer l'offre sur la prévention des difficultés familiales.
- Aller vers les jeunes dans leurs lieux de vie habituels
- Soutenir le travail de prévention sur tous les champs de la vie quotidienne en diversifiant les modes d'intervention.

### L'action (ce que l'on va faire)

- Consolider la prévention spécialisée sur les 3 villes et les partenariats financiers avec les collectivités.
- Préciser les nouveaux territoires prioritaires pour l'extension du périmètre d'intervention en lien avec les collectivités concernées.
- Développer et formaliser le partenariat avec les collectivités intéressées pour développer la prévention spécialisée sur leur territoire,
- Poursuivre le partenariat avec les acteurs locaux de proximité (services jeunesse, établissements scolaires, centres sociaux, collectivités, ...) et les équipes du Département,
- Conforter l'accompagnement des jeunes de plus de 16 ans notamment au travers des chantiers éducatifs (contrat de travail court pour mobiliser le jeune sur sa dynamique d'insertion sociale et professionnelle).

### Les publics cibles

Enfants, adolescents et jeunes adultes de 8 à 21 ans  
Priorités pour les jeunes de 10-16 ans

### Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées

- Prévenir les risques de désocialisation ou de marginalisation.
- Favoriser l'insertion sociale, scolaire et/ou professionnelle.
- Accompagner les transitions entre tranches d'âge et statuts .

### Mise en œuvre :

2023

Extension des moyens d'intervention sociale associée à un co-financement des collectivités partenaires, en fonction des besoins identifiés sur le territoire.

### Les indicateurs :

- Dépenses annuelles réalisées
- Nombre de territoires couverts
- Nombre de jeunes en relation et accompagnés par territoire
- Montant des co-financements des collectivités

**De quoi parle-t-on ?**

Le renfort éducatif est une action de prévention permettant d'apporter un soutien aux parents quel que soit l'âge de leur(s) enfant(s). L'accompagnement leur permet de développer leurs compétences parentales, de comprendre leur situation, d'identifier l'origine de leurs difficultés et de réfléchir à leur rôle et leur place de parent. Le renfort se déroule sur une période de 6 mois renouvelable. Deux rendez-vous en moyenne par mois sont proposés par l'éducateur de prévention au domicile de la famille ou dans un lieu extérieur.

Il s'agit d'un soutien renforcé pour développer les compétences parentales (conseil, accompagnement) qui peut se dérouler individuellement ou collectivement. Il permet de répondre aux difficultés très en amont pour éviter une réponse en protection de l'enfance.

**Ce qui se fait déjà**

- 214 enfants ont bénéficié d'un renfort éducatif en 2021. Seuls 18 de ces enfants (8 %) ont été orientés à la fin du renfort en protection de l'enfance (mesure administrative ou judiciaire)
- 70 renforts éducatifs sont en attente de mise-en-œuvre fin 2021 avec risque de dégradation de la situation
- Ces renforts éducatifs sont conduits par 7 éducateurs spécialisés en prévention

**Les objectifs stratégiques**

- Développer l'offre sur la prévention des difficultés familiales
- Soutenir le travail de prévention sur tous les champs de la vie quotidienne en diversifiant les modes d'intervention

**Les publics cibles**

Parents avec enfant(s) de la naissance à la majorité orientés par les professionnels médico-sociaux

**L'action (ce que l'on va faire)**

Développer et renforcer les renforts éducatifs pour conduire en interne 120 accompagnements individuels d'enfants supplémentaires par an :

- Recruter progressivement de nouveaux éducateurs spécialisés en prévention afin de pouvoir répondre aux besoins des familles en priorisant les demandes en attente.
- Mesurer les effets des soutiens apportés aux familles. Il s'agit d'éviter la dégradation des situations entraînant des mesures éducatives au titre de la protection de l'enfance.
- Développer l'intervention collective des éducateurs auprès des familles et des enfants en lien avec les partenaires des territoires : écoles, collèges, centres sociaux, ...
- Adapter les ressources en fonction de l'évolution des besoins identifiés en organisant une répartition équilibrée de celles-ci sur le territoire.

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Prévenir l'aggravation des difficultés familiales et éviter les mesures du champ de la protection
- Soutenir et conseiller les parents dans leur fonction parentale
- Orienter vers un suivi spécialisé en cas de besoin (santé, médiation, ...)
- Faciliter l'écoute et la communication au sein de la famille
- Accompagner la famille sur les questions liées à la scolarité

**Mise en œuvre :**

2023

3 éducateurs de prévention pour l'exercice de 120 renforts éducatifs supplémentaires par an

**Les indicateurs :**

- Nombre d'éducateurs spécialisés en prévention
- Nombre d'enfants ayant bénéficié d'un renfort éducatif sur l'année
- Part des enfants orientés en protection de l'enfance

**De quoi parle-t-on ?**

Une mesure éducative à domicile est une mesure de protection de l'enfance qui permet de protéger un enfant mineur en danger maintenu dans son milieu familial.

Il peut d'agir d'une mesure administrative, l'AED (Action éducative à domicile), mesure qui nécessite l'accord du père, de la mère ou de la personne responsable de l'enfant. La mesure peut être renforcée avec un rythme plus soutenu des interventions.

Lorsque les parents n'adhèrent pas à la proposition de mesure et que la santé, la sécurité et le développement de l'enfant sont menacés, le juge des enfants peut ordonner une action éducative en milieu ouvert (AEMO).

L'AEMO renforcée se caractérise par le rythme plus soutenu des interventions à domicile. Elle permet de soutenir des situations particulièrement complexes et dont le niveau de danger des enfants concernés est élevé.

**Ce qui se fait déjà**

999 aides éducatives sont autorisées comprenant :

- 449 sur le volet administratif avec 410 AED (dont 180 exercées en interne par la direction de la protection de l'enfance) et 39 mesures renforcées.
- 550 sur le volet judiciaire dont 50 AEMO renforcées (expérimentales jusqu'en 2022).

Au total, pour répondre aux besoins des familles, 1 162 mesures sont exercées (fin 2021).

Les mesures administratives et judiciaires sont confiées à des services éducatifs différents et un passage d'un cadre à l'autre nécessite un changement d'accompagnant.

**L'action (ce que l'on va faire)**

Permettre d'exercer les mesures éducatives en fluidifiant les passages entre le volet administratif et judiciaire ou en facilitant l'exercice de celles-ci de manière renforcée :

- Transformer et augmenter l'autorisation d'expérimentation des 50 mesures d'AEMO à moyens renforcés en mesures à moyens renforcés afin notamment de développer le recours aux TDC dans ce cadre.
- Réduire les mesures en suractivité en les transformant progressivement en mesures éducatives uniques.
- Mettre en place un suivi de l'évolution des mesures éducatives quant aux différentes modalités d'exercice de la mesure mais aussi l'évolution des besoins en lien avec la mise en œuvre des autres actions du schéma (renfort éducatif, PEAD, TDC).

**Les objectifs stratégiques**

- Faciliter le maintien à domicile en développant les mesures et fluidifiant le parcours
- Préparer et faciliter le retour en famille

**Les publics cibles**

Jeunes et leurs familles  
bénéficiant d'une mesure éducative

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Favoriser l'adhésion du jeune et de sa famille
- Assurer une continuité de l'accompagnement
- Eviter la dégradation des situations

**Mise en œuvre :**

2023

Appel à projets pour transformer l'autorisation d'expérimentation de mesures éducatives renforcées  
Appel à projets pour la mise en place de mesures éducatives uniques

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles pour les mesures éducatives (externalisées + internes)
- Nombre et nature des mesures éducatives en cours au 31/12
- Nombre de fin de mesures par an
- Durée moyenne des mesures qui ont pris fin dans l'année

**De quoi parle-t-on ?**

Le placement éducatif à domicile est une mesure de placement judiciaire ou d'accueil administratif avec des droits de visite et d'hébergement continu au domicile parental.

Le mineur est confié à l'aide sociale à l'enfance mais il est maintenu dans son environnement familial. Un accompagnement intensif et régulier est mis en place (plusieurs fois par semaine). Il a vocation à s'assurer des conditions d'éducation de l'enfant pour sa sécurité et son développement et de permettre aux parents de trouver les ressources nécessaires à la résolution des difficultés ou à l'amélioration du contexte de vie de l'enfant. Des places de repli sont identifiées pour permettre, si la situation se dégrade, une mise à distance du milieu familial.

**Ce qui se fait déjà**

Une expérimentation sur 1 an, renouvelable 1 fois, de 12 places de placement éducatif à domicile est portée par le service des accueils spécifiques depuis mars 2022.

Quelques accompagnements à domicile sont menés dans le cadre des mesures exercées par un établissement.

Ces mesures de PEAD, instituée par la loi de mars 2007, sont déjà exercées par les Départements voisins (200 places PEAD en Maine-et-Loire).

**L'action (ce que l'on va faire )**

Développer les mesures de PEAD en diversifiant les modalités de leur exercice : en interne par la direction de la protection de l'enfance et externalisées. Cette diversité des modes d'intervention permettra de confronter les pratiques afin de construire un référentiel partagé pour l'exercice de cette mesure. La mise en œuvre implique de :

- Conforter le dispositif expérimental interne,
- Déployer un 1er dispositif de placement à domicile externalisé,
- Réaliser, dès fin 2024, un premier bilan global des apports des mesures PEAD exercées et des besoins des familles du territoire afin d'adapter l'offre si nécessaire.

**Les objectifs stratégiques**

- Renforcer et diversifier les dispositifs d'accueil pour répondre aux besoins spécifiques
- Développer et innover dans les modes d'accueil

**Les publics cibles**

Mineurs dont les besoins fondamentaux, leur développement physique, affectif, intellectuel et social sont compromis et pour lesquels un placement classique n'est ni adapté ni compris par les mineurs ou leur famille

**Les bénéfiques pour les personnes accompagnées**

- Maintenir l'enfant dans son milieu familial
- Maintenir ou rétablir des relations familiales suffisamment cohérentes et sereines
- Intervenir sur la fonction parentale à l'appui d'un quotidien partagé
- Consolider un retour au domicile

**Mise en œuvre :**

2022

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles pour les mesures de PEAD (externalisées + internes)
- Nombre de mesures de PEAD en cours au 31/12
- Durée moyenne des mesures terminées dans l'année

**De quoi parle-t-on ?**

La loi du 7 février 2022 impose de rechercher systématiquement la possibilité d'accueil par un membre de la famille ou par un tiers digne de confiance (TDC) avant de confier l'enfant au service d'aide sociale à l'enfance.

Le tiers digne de confiance est une personne tierce à la famille ou membre de la famille avec laquelle le mineur entretient des liens d'attachement et de confiance. Quand le juge des enfants confie l'accueil et l'éducation d'un enfant en danger dans son milieu familial à un tiers digne de confiance, ce dernier s'engage à accueillir l'enfant et lui apporter les conditions matérielles et éducatives nécessaires. Le tiers digne de confiance peut se voir verser une indemnité par le service de la protection de l'enfance pour lui permettre de subvenir aux besoins de l'enfant.

**Ce qui se fait déjà**

Enfants confiés à un tiers digne de confiance : 48 (fin 2021) soit 4,7 % des enfants confiés. Ce ratio est de 6,2 % à l'échelle nationale (2020).

Une mesure éducative (AEMO) est quasi-systématiquement mise en place pour accompagner le jeune et le tiers.

Une évaluation quantitative et qualitative du dispositif actuel a été conduite début 2022 dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance.

**Les objectifs stratégiques**

- Renforcer et diversifier les dispositifs d'accueil pour répondre aux besoins spécifiques
- Développer et innover dans les modes d'accueil

**Les publics cibles**

Mineurs en situation de danger dans leur environnement familial pour lequel un accueil auprès d'un tiers proche est possible

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

- Maintenir l'accueil de l'enfant au sein de son environnement
- Éviter les traumatismes liés à un placement dans un environnement non familial

**L'action (ce que l'on va faire)**

Développer le recours aux TDC sur la période du schéma et notamment :

- Sensibiliser et former les professionnels sur les intérêts et les modalités concrètes d'exercice de la mesure,
- Engager un travail avec les magistrats et les associations,
- Réaliser et mobiliser une grille d'analyse pour évaluer la possibilité d'accueil par le tiers identifié,
- Avant l'accueil de l'enfant, sensibiliser le tiers et évaluer sa capacité à accueillir l'enfant
- Accompagner le jeune et le tiers digne de confiance tout au long de l'accueil, le plus souvent dans le cadre de mesures éducatives renforcées.

L'objectif est de mobiliser et accompagner des tiers dignes de confiance pour accueillir 80 enfants.

**Mise en œuvre :**

2022

Évaluation des TDC exercée en interne par les services du Département

Accompagnement des TDC, le plus souvent dans le cadre de mesures éducatives renforcées

**Les indicateurs :**

- Nombre d'enfants accueillis par un tiers digne de confiance
- Nombre de tiers dignes de confiance accompagnés

**De quoi parle-t-on ?**

La loi du 7 février 2022 demande à ce que l'enfant soit accueilli avec ses frères et sœurs sauf si son intérêt commande une autre solution.

Un village d'enfants permet de répondre à cet accueil des fratries. Il leur offre une qualité de vie stable dans des maisons individuelles regroupées sur un même site qui comporte également des espaces administratifs et espaces communs. Un éducateur familial est présent de manière permanente auprès des enfants de la maison. Un village d'enfants présente les intérêts de l'accueil familial par la présence continue de l'éducateur familial sur qui le jeune peut compter et par l'habitat constitué de maisons. Sans être un collectif (lieu de vie ou MECS), il en a aussi les intérêts par la présence d'une équipe éducative et des espaces permettant des activités communes ou les visites médiatisées.

Le métier d'accueillant familial souffre actuellement d'un déficit d'attrait. En Mayenne, la diminution du nombre d'assistants familiaux est estimée entre 8 et 10 par an, soit une vingtaine de places d'accueil en moins par an sur les prochaines années. Le village d'enfants proposera ainsi une réponse, à la fois, à la diminution des places en accueil familial et aux besoins des fratries.

**Ce qui se fait déjà**

- 153 fratries soit 416 enfants sont accueillies (début 2022). Seulement 42 fratries, soit moins de 30 % des fratries, sont regroupées. Il s'agit en majorité des fratries de 2 enfants.
- La MECS « Havre de Lima » avait été initialement envisagée pour l'accueil des fratries. Toutefois les besoins actuels de protection ne permettent plus de répondre à l'accueil de fratries
- Dans la région, 46 enfants sont accueillis en village d'enfants en Loire-Atlantique et 48 dans le Maine-et-Loire.

**L'action (ce que l'on va faire )**

- Rechercher un terrain approprié permettant la construction d'un ensemble bâtementaire d'environ 2 500 m<sup>2</sup> de surface utile, en proximité des transports et équipements essentiels (santé, écoles, ...) et des activités sportives et culturelles. Un appel à manifestation d'intérêt permettra d'identifier les collectivités pouvant proposer ce terrain et intéressées pour s'inscrire dans le projet.
- L'accompagnement des jeunes dans le village d'enfants sera réalisé par un organisme spécialisé dans l'accueil au sein d'un village d'enfants. Un appel à projets pour un accueil de 45 enfants au minimum sera réalisé.

**Les objectifs stratégiques**

- Renforcer et diversifier les dispositifs d'accueil pour répondre aux besoins spécifiques
- Développer et innover dans les modes d'accueil

**Les publics cibles**

Les fratries confiées à la protection de l'enfance (en accueil judiciaire en accueil administratif)

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

- Maintenir le lien dans les fratries
- Entourer les enfants de professionnels tout en restant dans un cadre familial et inclusif
- Assurer une continuité dans le parcours des jeunes et éviter les réorientations
- Accompagner à la scolarité
- Proposer une alternative aux jeunes pour qui l'accueil familial ne convient pas

**Mise en œuvre :**

2024 ou 2025

Appel à manifestation d'intérêt pour la recherche du terrain

Appel à projets pour autoriser le village d'enfants

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles pour le village d'enfants
- Nombre d'enfants et de fratries accueillis
- Part des fratries regroupées

**De quoi parle-t-on ?**

Malgré un lien partenarial et des instances de coordination sur le territoire, on observe un manque d'accompagnement global pour les situations des jeunes avec des besoins multiples relevant de la protection de l'enfance et du handicap en lien avec une carence de l'accès aux soins et aux dispositifs médicosociaux.

Le dispositif pérenne d'accueil et d'accompagnement des enfants aux besoins multiples permettra de pallier cette absence de places adaptées. En fonction des situations des jeunes, il pourra s'agir d'un accueil continu sur une période donnée dans l'attente d'une réponse plus adaptée pour le jeune, d'un accueil séquentiel pour les jeunes dont les prises en charge ne peuvent pas reposer sur un seul lieu d'accueil ou d'un accueil de répit pour proposer aux professionnels comme aux jeunes des temps de répit sur une durée limitée.

**Ce qui se fait déjà**

- La commission départementale d'accueil et de parcours (CDAP) sur le champ de la protection de l'enfance et la réponse accompagnée pour tous (RAPT) pour le handicap ont pour finalité de rechercher une solution ou mettre en place une pluralité d'interventions pour le jeune concerné .
- L'équipe mobile ITEP accompagne les professionnels pour éviter les difficultés ou épuisement dans la prise en charge des jeunes.
- Une réponse transitoire dans l'attente d'un dispositif plus pérenne (MECS Domino Assist M).
- Un dispositif d'accueil familial plus spécialisé pour les jeunes en difficulté (39 places).
- Une aide à la coordination des parcours de soins par le service santé protection de l'enfance depuis janvier 2022

**L'action (ce que l'on va faire )**

Création d'un établissement collectif dédié aux profils complexes de 12 places se répartissant en fonction des situations accueillies entre : l'accueil continu, l'accueil de répit, l'accueil séquentiel ou intermittent. Les jeunes seront répartis en veillant à respecter les tranches d'âge. L'encadrement sera adapté aux spécificités et aux besoins des jeunes tant en nombre qu'en complémentarité des professionnels (soin, éducatif). Une observation du jeune sera conduite pour l'orienter vers la structure la plus adaptée à ses problématiques.

En complément de cet établissement :

- Autorisation de 3 lieux de vie de 15 places spécialisés dans l'accueil des jeunes présentant des troubles de la relation et/ou du comportement,
- Spécialisation de 5 assistants familiaux dans l'accueil de 5 jeunes (assistants familiaux thérapeutiques)

**Mise en œuvre : 2023**

32 places

- Etablissement collectif
- Assistants familiaux thérapeutiques
- Lieux de vie

Financements SNPPE et ARS sur volet soin

**Enfance et adolescence :**

La prise en compte des jeunes avec un parcours complexe

**Les objectifs stratégiques**

- Orienter et accompagner le plus précocement les jeunes aux besoins multiples
- Structurer et dynamiser le partenariat autour des situations complexes

**Les publics cibles**

Mineurs confiés à la protection de l'enfance et en situation de handicap (notification CDAPH) présentant une déficience du psychisme, une déficience intellectuelle ou des troubles physiques lourds nécessitant un accompagnement spécifique

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Permettre un accompagnement adapté en limitant les ruptures de parcours
- Répondre aux difficultés spécifiques des jeunes accueillis
- Orienter et accompagner les jeunes vers une solution durable et adaptée

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles pour l'accueil des enfants aux profils complexes
- Répartition des jeunes par dispositif
- Durée moyenne de l'accueil dans l'établissement
- Motifs de sortie de l'établissement

**De quoi parle-t-on ?**

Il s'agit de disposer de réponses adaptées pour les jeunes adultes en situation de handicap dont la situation a été examinée en Réponse accompagnée, et notamment les jeunes confiés à la Protection de l'enfance dont le maintien en famille d'accueil est impossible, donc sans solution et en risque de rupture de parcours.

Ces réponses permettront de limiter les changements répétés de structures d'accueil, de décroiser les réponses enfants et adultes pour faciliter les transitions, d'éviter les sorties sèches de la protection de l'enfance, et d'apporter des réponses à géométrie variable, à partir d'un hébergement garanti et sécurisé.

Cet accueil permettra, enfin, de libérer des places en structure d'accueil enfant. Le jeune sera accueilli dans l'attente d'une place en dispositif adulte adaptée à son besoin.

**Ce qui se fait déjà**

Maintien de jeunes dans les dispositifs pour enfants à défaut de places en structures adultes, maintien financé par le CD (amendements Creton) : accueil non adapté aux jeunes adultes, coût (230 €/jour), embolisation des places enfants  
Mobilisation des instances RAPT et CDAP (confère fiche 16) pour trouver, construire des réponses souvent en urgence, coûteuses et insatisfaisantes.

**L'action (ce que l'on va faire)**

Créer des réponses expérimentales de transition pour les jeunes adultes : en accueil de jour (5 places) et en hébergement permanent (10 places). Ces places seront adossées à des structures existantes via un conventionnement spécifique :

- Ces réponses permettront de travailler sur le parcours du jeune afin de l'orienter le cas échéant vers un établissement ou un habitat inclusif,
- Un accueil familial salarié porté par des ESMS pourra compléter l'offre pour des parcours complexes,
- Selon les situations, l'accueil en journée en établissement enfants, jusqu'à 20 ans pourra être maintenu.

Renforcer la connaissance en continu des besoins des jeunes et des listes d'attente pour adapter l'offre en lien avec l'ARS (fiabilisation des données Via trajectoire)

Préciser et partager les critères d'admission dans les différents dispositifs pour fluidifier les parcours.

**Les objectifs stratégiques**

Disposer de réponses de transition pour les jeunes en situation de handicap sans solution

**Les publics cibles**

Jeunes à partir de 18 ans orientés vers un ESMS adultes dont des jeunes confiés à la Protection de l'enfance, en rupture de parcours et dont la situation a été examinée en Réponse accompagnée

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

Bénéficier d'une offre adaptée à leurs besoins, et éviter les ruptures de parcours et la mobilisation en urgence de réponses multiples et onéreuses

**Mise en œuvre :**

2023

Identification des ESMS pouvant mettre en place ces places d'accueil expérimentales

Financement ARS attendu

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles pour les places de transition
- Nombre de réponses expérimentales créées
- Nombre de jeunes accueillis
- Orientations des jeunes en sortie de dispositif
- Evolution du nombre de situations sans solution

**De quoi parle-t-on ?**

Faciliter les démarches d'insertion professionnelle en permettant au public à la recherche d'un emploi ou en emploi de recourir, parfois dans l'urgence, à une solution de mode de garde pour leur enfant.

**Ce qui se fait déjà**

La réservation d'une place de micro-crèche auprès d'Aid'A dom à temps plein pour une occupation annuelle de 2 080 h. Le public concerné est le public en insertion et/ou le public protection de l'enfance. Cette place peut être occupée pour une durée maximale de 4 mois renouvelable jusqu'à 6 mois. Un bilan est réalisé à 3 mois sur la garde de l'enfant de manière générale.

**L'action (ce que l'on va faire )**

- Aller plus loin sur l'offre de micro-crèche en lien avec les besoins des professionnels de l'insertion.
- Communiquer sur le rôle des Relais Petite Enfance : Les RPE peuvent être une solution comme ressources d'informations pour le public et les professionnels notamment sur la communication des recensements des modes de garde (monenfant.fr). Ils peuvent également guider le public pour l'élaboration du contrat de travail avec un assistant maternel.
- L'accompagnement du public dans l'élaboration du contrat pourra également se faire par le biais d'une fiche action dans le schéma départemental des services aux familles. En lien avec la dématérialisation, il semble également nécessaire de travailler sur un accompagnement au numérique pour le public en insertion (Maison France Service)
- Communiquer sur la nouvelle réforme qui prévoit que les assistants maternels vont désormais pouvoir obtenir une dérogation pour « besoin ponctuel » permettant d'accueillir un enfant supplémentaire pour les parents demandeurs d'emploi, engagés dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle ou relevant d'une famille monoparentale.
- Créer un observatoire pour se projeter dans les 5-10 prochaines années (offre, cartographie des besoins selon les territoires, horaires atypiques,...) en lien avec le schéma départemental des services aux familles.
- En lien avec le schéma départemental des services aux familles, travailler sur un diagnostic pour savoir si une crèche à vocation d'insertion professionnelle est nécessaire sur le département.

**Les objectifs stratégiques**

- Développer un accompagnement spécifique pour accéder au mode de garde d'enfants

**Les publics cibles**

Parents de jeunes enfants en recherche d'emploi ou bénéficiaires du RSA

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Faciliter l'insertion professionnelle du public en insertion et plus spécifiquement intervenir par rapport aux familles monoparentales.
- Répondre à des besoins ponctuels ou sur des horaires atypiques
- Accompagner les personnes dans le rôle employeur imposé par l'offre assistants maternels
- Informer sur l'ensemble des structures sur le département

**Mise en œuvre :**

2023

Evaluation du besoin et adaptation de l'offre de place, communication sur cette ressource assortie d'une participation du bénéficiaire (0,50 centimes / heure).

**Les indicateurs :**

- Dépense nette constatée pour la micro-crèche
- Nombre d'enfants ayant pu bénéficier de la place en micro-crèche sur l'année
- Nombre d'heures annuelles d'occupation de la place
- Nombre et nature des places d'accueil du jeune enfant

**De quoi parle-t-on ?**

L'habitat partagé ou habitat inclusif (définition de loi ELAN de 2018) est une forme d'habitat intermédiaire et complémentaire au domicile (logement ordinaire) et à l'accueil en établissement (hébergement). Ce sont des petits ensembles de logements indépendants, caractérisés par la volonté de ses habitants de vivre ensemble et par des espaces de vie individuelle associés à des espaces de vie partagée, dans un environnement adapté et sécurisé. Il s'agit de « vivre chez soi, sans être seul ».

Ce mode d'habitat s'articule autour d'un projet de vie sociale et partagée. Pour permettre la concrétisation de ce projet, une prestation d'aide à la vie partagée (AVP) constituant une aide individuelle est mobilisable pour financer l'intervention d'un professionnel chargé de l'animation, de la coordination ou de la régulation du vivre ensemble.

**Ce qui se fait déjà**

- Financement de l'investissement dans l'offre de logements adaptés pour les seniors (mesure 1 du Plan May'Aînés).
- Cahier des charges de la transformation de l'offre PH avec l'objectif de diversifier les réponses, en lien avec la démarche Territoire + inclusif,
- Conférence des financeurs sur le volet prévention de la perte d'autonomie depuis 2017

**L'action (ce que l'on va faire )**

- Dans le cadre de la conférence des financeurs, mettre en place la conférence des financeurs de l'habitat partagé, instance partenariale de coordination,
- Identifier les projets d'habitat inclusif éligibles à l'Aide à la Vie Partagée,
- Etablir, en 2022, la 1<sup>ère</sup> programmation des projets éligibles : environ 8 à 10 projets soutenus soit entre 80 et 100 logements,
- Conventionner avec la CNSA, sur 7 ans, et les porteurs de projet (avant le 31 décembre 2022),
- Actualiser le Règlement départemental d'aide sociale (RDAS) pour y intégrer la prestation d'aide à la vie partagée,
- Communiquer sur l'habitat inclusif,
- Suivre la mise en place des projets retenus,
- Accompagner de nouveaux projets (sous réserve des orientations et des crédits de la CNSA)

**Les objectifs stratégiques**

- Innover et répondre aux besoins spécifiques pour faciliter le maintien à domicile
- Diversifier l'offre d'habitat à destination des publics âgés et/ou en situation de handicap

**Les publics cibles**

- Personnes en situation de handicap
- Personnes âgées de plus de 65 ans

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

Proposer une offre d'habitat permettant de "vivre chez soi, sans être seul"

**Mise en œuvre :**

Coût net pour 100 logements : 200 000 € /an  
AVP : 10 000 € maximum/habitant/an  
Financement CNSA : 80 %

Temps RH à prévoir sur des crédits de la Conférence des financeurs

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles pour l'AVP
- Nombre de bénéficiaires de l'AVP
- Nombre de projets et nombre de logements financés,
- Répartition territoriale des projets d'habitat partagé

**De quoi parle-t-on ?**

L'accueil séquentiel regroupe différentes modalités d'accueil ou d'hébergement visant à permettre le maintien à domicile des personnes âgées et/ou en situation de handicap et faciliter le répit des aidants. Sont visées des réponses modulaires destinés à s'adapter aux besoins, en tenant compte de leur environnement (présence d'aidants ou non), et de l'évolution de leur situation.

On y retrouve :

- l'accueil de jour : accueil des personnes en journée autour d'activités visant la stimulation et la prévention de la perte d'autonomie
- l'accueil de nuit : accueil des personnes la nuit en établissement, retour au domicile la journée
- l'hébergement temporaire : accueil des personnes en établissement pour une courte durée.

**Ce qui se fait déjà**

Des accueils de jour et des accueils temporaires sont déjà mis en place mais ne représentent que 2% de l'offre d'accueil (l'accueil permanent représente 98 % de l'offre)

La répartition de cette offre est inégale sur le territoire (zones non couvertes par ce type d'offre)

Offre actuelle déficitaire pour les établissements, en raison d'un mode de financement non attractif et du reste à charge parfois discriminant pour les bénéficiaires.

**Les objectifs stratégiques**

- Renforcer la fluidité et les initiatives entre domicile et établissement
- Favoriser le maintien à domicile en renforçant l'accueil séquentiel

**Les publics cibles**

Les personnes âgées en perte d'autonomie  
Les personnes en situation de handicap

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

Maintien au domicile facilité  
Continuité de l'accompagnement

**L'action (ce que l'on va faire)**

- Etudier les possibilités d'évolution des modes de financement de l'offre d'accueil séquentiel en veillant à l'équilibre financier pour les établissements et à une prise en charge financière adaptée pour les bénéficiaires,
- Expérimenter avec quelques établissements ces nouvelles modalités d'accueil,
- Evaluer l'expérimentation et apporter des ajustements, le cas échéant, avant une généralisation visant une couverture territoriale complète en offre d'accueil séquentiel,
- Communiquer auprès des personnes concernées sur les différentes formes d'accueil séquentiel,
- Adapter le Règlement départemental d'action sociale (RDAS) pour permettre l'expérimentation puis la généralisation.

**Mise en œuvre :**

2023

Impact financier à évaluer en fonction des modes de financement retenus

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles réalisées
- Nombre d'établissements ayant développé l'accueil séquentiel
- Nombre de places créés par type d'accueil
- Nombre de personnes ayant bénéficié d'un accueil séquentiel sur l'année

**De quoi parle-t-on ?**

Une aide technique est un équipement ou système spécialement conçu ou adapté pour compenser une limitation d'activité liée au handicap ou à la perte d'autonomie. Elle peut permettre de maintenir ou d'améliorer l'autonomie de la personne, d'assurer la sécurité et de faciliter l'intervention des aidants.

L'objectif est de simplifier et d'encourager l'accès aux aides techniques des personnes en perte d'autonomie en les informant sur les possibilités techniques (disposer d'une expertise actualisée et neutre sur l'offre) et sur les possibilités de financement.

Les aides techniques sont financées en totalité ou en partie : pour les PH, par la prestation de compensation du handicap (PCH) avec le cas échéant, une aide du fonds de compensation ; pour les PA par l'aide personnalisée d'autonomie (APA).

**Ce qui se fait déjà**

- Pour les personnes âgées, conseil et accompagnement à l'acquisition des aides techniques dans le cadre du dispositif May'autonomie porté par le CENTICH (Centre d'Expertise National des Technologies de l'Information et de la Communication pour l'autonomie) et financé par la Conférence des financeurs
- Benchmark en vue la mise en place d'une technicothèque : Départements du Maine-et-Loire (porté par la MDA avec le CENTICH) et de la Sarthe (en lien avec le centre d'information et de conseil sur les aides techniques)

**L'action (ce que l'on va faire)**

Etudier les modalités de mise en place d'une technicothèque pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Cette technicothèque permettra de faciliter l'accès aux aides techniques et plus particulièrement :

- D'évaluer les besoins et d'apporter des conseils auprès des personnes,
- D'aider au montage des dossiers et de faciliter le financement des aides techniques (recherche de financements complémentaires, avance de fonds),
- De faciliter le réemploi et l'économie circulaire autour des aides techniques,
- De diffuser les connaissances sur l'offre des aides techniques auprès des professionnels qui interviennent auprès des personnes.

**Mise en œuvre :**

2023

Coordination de projet pour le montage de la technicothèque

Modalités et périmètre de la technicothèque à préciser lors de la phase d'étude (partenariats, nombre ETP)

**Les objectifs stratégiques**

Innover et répondre aux besoins spécifiques pour faciliter le maintien à domicile

**Les publics cibles**

Personnes âgées  
Personnes en situation de handicap

**Les bénéficiaires pour les personnes accompagnées**

- Connaître les aides techniques pouvant faciliter le quotidien
- Accéder facilement aux aides techniques (délais, avance ou réduction des frais)

**Les indicateurs :**

- Dépenses annuelles liées à la technicothèque
- Nombre de personnes accompagnées par la technicothèque

**De quoi parle-t-on ?**

Une unité pour personnes en situation de handicap vieillissantes (UPHV) s'adresse aux personnes en situation de handicap pour lesquelles les premiers signes de vieillissement apparaissent plus précocement. Elle permet d'accueillir et de prendre en charge ces personnes par des réponses combinant la participation à des activités et une aide pour les actes essentiels de la vie.

Pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes (amélioration de l'espérance de vie des PH), il est nécessaire d'adapter l'offre actuelle et de développer des unités spécifiques dédiées à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes au sein d'établissements pour personnes âgées.

**Ce qui se fait déjà**

- Plusieurs établissements ont développé des réponses pour les personnes handicapées vieillissantes sur le territoire mayennais et apportent une réponse différente mais complémentaire aux dispositifs existants.
- La labellisation des initiatives est en cours.
- Elaboration d'un référentiel qui précise les attentes du Département, ses engagements et ceux des EHPAD.

**L'action (ce que l'on va faire)**

- Identifier les situations individuelles relevant des UPHV en lien avec la CDAPH et les ESMS : ceux relevant d'établissements non médicalisés et ceux relevant d'établissements médicalisés
- Diffuser le document de référence fixant les engagements réciproques (CD et EHPAD)
- Inscrire le développement d'UPHV dans les projets de restructuration ou de l'évolution de l'offre des EHPAD en lien avec les dispositifs existants dans le champ du handicap, et en collaboration avec l'ARS
- Créer et/ou labelliser une unité UPHV a minima par EPCI (de 12 à 15 places)
- Elargir la réflexion aux personnes handicapées vieillissantes issues de foyers d'accueil médicalisés (FAM) et de maisons d'accueil spécialisés (MAS) en lien avec l'Agence Régionale de Santé

**Les objectifs stratégiques**

- Offrir une réponse adaptée aux personnes handicapées vieillissantes du territoire
- Fluidifier les parcours de vie

**Les publics cibles**

Personnes issues du domicile, de foyer de vie, retraités d'ESAT présentant un besoin de répit avec le collectif, un besoin de participation à des activités selon un rythme adapté, un besoin de stimulation et d'accompagnement pour les actes essentiels de la vie

**Les bénéfices pour les personnes accompagnées**

- Un accueil et un accompagnement qui combinent les réponses au handicap et à la perte d'autonomie en lien avec le vieillissement
- Une continuité du parcours
- Une adaptation des activités aux besoins

**Mise en œuvre :**

Aide à l'investissement apportée par le Département correspondant à 25% du montant hors taxes des travaux (plan May'Ainés)

**Les indicateurs :**

- Nombre d'établissements et de places UPHV labellisés
- Dépenses annuelles d'aide sociale pour les PHV accueillies en EHPAD
- Nombre de personnes accueillies en UPHV

## IV. GLOSSAIRE

- A**
- AAH** : Allocation aux adultes handicapés
  - AASA** : agents d'accueil socio-administratifs
  - ADEPAPE** : Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance
  - ADVF** : Assistant de vie aux familles
  - AEEH** : Allocation de l'éducation de l'enfant handicapé
  - AESH** : Accompagnant pour enfant en situation de handicap (anciennement nommé auxiliaire de vie scolaire AVS)
  - AED** : Assistance éducative à domicile
  - AEMO** : Assistance éducative en milieu ouvert
  - APA** : Allocation personnalisée d'autonomie
  - ARS** : Agence régionale de santé
  - ASE** : Aide sociale à l'enfance
  - ATA** : Antenne territoriale d'autonomie (dénomination pour désigner les permanences assurées par la Maison départementale de l'autonomie, sur les territoires)
  - AVP** : Aide à la vie partagée (prestation individuelle octroyée à tout habitant d'un habitat inclusif conventionné).
- B**
- BRSA** : Bénéficiaire du Revenu de solidarité active
- C**
- CAF** : Caisse d'allocations familiales
  - CCAS** : centre communal d'action sociale
  - CDAPH** : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
  - CDAP** : Commission départementale d'accueil et de parcours
  - CDCA** : Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (composé de représentants des personnes âgées et des personnes handicapées et des acteurs de l'autonomie).
  - CDS** : Centre départemental de solidarité
  - CENTICH** : Centre expertise national des technologies de l'information et de la communication pour l'autonomie
  - CJM** : Contrat Jeune Majeur
  - CLEFOP** : Conseil local emploi, formation et orientation professionnelle
  - CLSM** : Contrat local de santé mentale
  - CMP** : Centre médico-psychologique
  - CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- E**
- ELAN (Loi)** : Loi pour une évolution du logement, de l'aménagement et du numérique
  - EMPP** : Équipe mobile psychiatrie précarité
  - EPCI** : Établissement public de coopération intercommunale
  - ESAT** : Établissement et service d'aide par le travail
  - ESMS** : Établissement ou service médicosocial
  - EHPAD** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- F**
- FAM** : Foyer d'accueil médicalisé
  - FDV** : Foyer de vie
  - FH** : Foyer d'hébergement
- I**
- ITEP** : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
- M**
- MAS** : Maison d'accueil spécialisée
  - MAM** : Maison d'assistants maternels
  - MECS** : Maison d'enfant à caractère social
  - MFR** : Maison Familiale Rurale
  - MDA** : Maison de l'autonomie
- O**
- ODPE** : Observatoire départemental de la protection de l'enfance

- P** **PCH** : Prestation de compensation du handicap
- PDIE** : Programme départemental d'insertion et de l'Emploi
- PEAD** : Placement éducatif à domicile
- PIAE** : Parent isolé avec enfant
- PLIE** : Plan local pour l'insertion et l'emploi
- PJJ** : Protection judiciaire de la jeunesse
- PMI** : Protection maternelle et infantile
- PPE** : Projet pour l'enfant
- PTI** : Pacte territorial d'Insertion
- PTSM** : Projet territorial de santé mentale
  
- R** **RAPT** : Réponse accompagnée pour tous
- RDAS** : Règlement départemental d'aide sociale
- REAAP** : Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents
- RSA** : Revenu de solidarité active
- RPE** : Relai petite enfance
- RTPPE** : Responsable territorial du projet pour l'enfant
  
- S** **SAAD** : Service d'aide et d'accompagnement à domicile
- SAVS** : Service d'accompagnement à la vie sociale
- SAMSAH** : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- SNPPE** : Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance
- SSIAD** : Services de soins infirmiers à domicile
- STI** : service territorial insertion
  
- T** **TDC** : Tiers digne de confiance
  
- U** **UPHV** : Unité pour personnes handicapées vieillissantes
  
- Z** **ZAMS** : zone d'action médicosociale