

SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

de l'Allier



2023 - 2027

Le mot du Président

Comme une Charte bourbonnaise de la Solidarité

Évaluation, gouvernance, légalité, organisation, orientations, préconisations : il y a de la sécheresse technocratique dans ces mots-là. Tout ce que ce Schéma unique des Solidarités n'est pas.

De la naissance au grand âge, de la prévention à la protection, de l'autonomie à la dépendance, du médical au social, de la précarité à l'insertion, de la culture au sport, le Département de l'Allier est maître d'œuvre des solidarités.

Solidarité au singulier avec majuscule. Telle qu'elle mériterait de figurer dans notre devise républicaine. Ce document exhaustif le démontre à l'envi : rien n'est plus humain, rien n'est plus nécessaire, rien n'est plus concret que l'ensemble des dispositifs déclinés au fil de ces deux cents pages.

Solidarité en toute lucidité, surtout. Là où nous devons prendre en compte la diversité des territoires et la spécificité des populations. Là où nous dispensons une assistance sans assistanat. Là où équité et pertinence en appellent à notre discernement.

Solidarité en toute proximité, surtout, pour poser des actes sur les itinéraires de vie et les parcours de soins, au plus près de nos concitoyens.

Mieux encore qu'un Schéma unique des Solidarités, une charte bourbonnaise de la Solidarité. Ethique et pratique. En écho à la sagesse proverbiale du serment d'Hippocrate : Primum, non nocere. « D'abord ne pas nuire », dans l'extrême vigilance qu'appelle la vraie Solidarité.



Claude RIBOULET

Président du Conseil départemental de l'Allier



S O M M A I R E

Le mot du Président	p.3
1. Introduction	p.7
2. Le portrait de l'Allier	p.17
3. Volet transversalité au sein des Solidarités	p.41
4. Volet sectoriel	p.73
4.1 Enfance et Famille	p.75
4.2 Insertion Emploi et Lutte Contre la Pauvreté	p.103
4.3 L'autonomie	p.127
5. Volet transversalité au sein de la collectivité	p.163
5.1 Le sport comme vecteur de lien social	p.165
5.2 La culture comme vecteur de lien social	p.168
Glossaire	p.170
Table des matières	p.174



SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

1 - Introduction



1. INTRODUCTION

1.1 Pourquoi un schéma unique des Solidarités pour le Département de l'Allier ?

1.1.1 Un cadre légal pour les schémas sociaux et médico-sociaux

Les lois du 2 janvier 2002 et du 21 juillet 2009¹ ont confié au Département, en sa qualité de chef de file des politiques sociales, une compétence de principe pour l'élaboration des schémas d'organisation sociale et médico-sociale. Toutefois, ces lois résultent d'un contexte juridique plus ancien qui, quoique n'imposant pas aux conseils départementaux l'usage d'un schéma d'organisation sociale et médico-sociale pour cadrer leurs différentes interventions, les exhortaient fortement à s'en servir. Il s'agit notamment de la loi du 30 juin 1975² et de celle du 6 janvier 1986³.

Alors que la loi du 30 juin 1975 avait simplement prévu l'organisation d'une confrontation des offres nouvelles de créations ou d'extensions d'établissements avec un fichier des équipements existants, celle du 6 janvier 1986 allait plus loin en instaurant, certes à titre indicatif et pour certains établissements et services, un schéma de planification des actions sociales.

Celui-ci devrait préciser :

- la nature des besoins sociaux et particulièrement de ceux justifiant de création ou d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux.
- les perspectives de développement ou de redéploiement de ces établissements et services compte tenu de la nature des besoins sociaux, des ressources disponibles et des possibilités offertes par les départements voisins.
- les critères d'évaluation des actions conduites ainsi que les modalités de collaboration des différents acteurs impliqués.

Les conseils départementaux se saisirent peu de cet outil de programmation qui n'avait qu'une valeur indicative. Il faudra attendre les lois du 02 janvier 2002 et du 21 juillet 2009 pour rendre obligatoire les schémas d'organisation sociale et médico-sociale. Cependant si la rédaction des schémas est obligatoire, la législation n'oblige pas à les mettre en cohérence les uns avec les autres. C'est bien une volonté politique des exécutifs départementaux qui a permis l'élaboration des schémas uniques des Solidarités.

1.1.2 Une volonté politique dans l'Allier de construire un Schéma Unique pour les Solidarités

Bien que le caractère unique des schémas des Solidarités soit facultatif, l'Allier fut l'un des premiers départements à s'inscrire dans une démarche globale et transversale d'accompagnement de ses publics, et ce, avec l'élaboration du Schéma Unique des Solidarités 2013-2017. En faisant le choix d'un Schéma Unique, le Département avait voulu placer l'individu dans toutes les dimensions de sa vie au cœur du dispositif et réfléchir non seulement en logique de parcours mais aussi de projet de vie. Tout au long de cette démarche, le Conseil départemental de l'Allier s'est interrogé sur le sens, l'ambition et le réalisme de ses orientations.

Ce document synthétique intégrait pour la première fois l'ensemble des politiques sociales dans une même programmation. Il marqua ainsi la volonté de la collectivité de modifier en profondeur l'accompagnement de l'habitant en apportant une réponse globale et en cherchant à éviter les ruptures de parcours.

¹La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

²La loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales

³ La loi n° 86-17 du 6 janvier 1986 adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé.

Aborder les politiques sociales de manière transversale consiste à mutualiser les interventions qui répondent à des objectifs communs à toutes les politiques sociales tout en respectant les spécificités de chacune d'elles.

Cette approche transversale des besoins sociaux est plus globalisante et implique tous les acteurs des Solidarités départementales ainsi que tous les acteurs locaux du champ des Solidarités. Elle répond à une dynamique partenariale, territoriale et de proximité pour l'ensemble des publics dans une recherche de toujours davantage de cohérence de l'intervention publique.

Avec le Schéma Unique des Solidarités 2023-2027, le Conseil départemental de l'Allier entend poursuivre cette ambition et adapter l'action sociale aux problématiques multidimensionnelles des Bourbonnaises et des Bourbonnais.

1.2 L'évaluation du Schéma Unique des Solidarités 2017-2021

Le Schéma Unique des Solidarités de l'Allier 2017-2021 était structuré autour de six axes, de quatorze orientations, d'un portrait des besoins socio-économiques du territoire et d'un inventaire de l'offre médico-sociale départementale.

Les différents axes stratégiques étaient les suivants :

- Axe 1 : Observer et faire connaître pour mieux piloter**
- Axe 2 : Prévenir, repérer et permettre l'expression des besoins**
- Axe 3 : Soutenir les aidants et la parentalité**
- Axe 4 : Informer, coordonner et coopérer**
- Axe 5 : Garantir la qualité des accompagnements**
- Axe 6 : Favoriser l'inclusion et bien vivre dans son territoire**

Ce schéma, prorogé fin 2021 jusqu'en 2022, a été soumis à une évaluation finale en 2021. Cette évaluation a eu pour objectif de juger de la capacité de cet outil à avoir été, durant toute la durée de sa programmation, le cadre de référence des politiques des solidarités départementales.

La démarche évaluative du schéma unique des solidarités s'est effectuée en 3 phases :

Une phase de cadrage opérationnel, une phase de recueil de l'information et d'analyse et une phase de proposition de scénario.

La première phase (cadrage opérationnel) a permis de définir les questions évaluatives, de formaliser le contexte et les objectifs de l'évaluation. Durant cette phase, fut mis sur pied un comité évaluatif constitué des représentants des directions des solidarités, du responsable de l'observatoire social et d'un chargé de missions transversales. Cette phase a permis l'élaboration d'un cahier des charges évaluatif.

La deuxième phase (recueil de l'information et d'analyse) s'est déroulée en trois étapes :

- Une étape de recueil des informations : au moyen d'entretiens auprès des différentes directions, de recherche documentaire (feuilles de route, fiches actions ...), de benchmark sur les schémas des Solidarités d'autres départements.
- Une étape d'analyse qui s'est faite à l'aide de tableaux comparatifs et de grilles d'analyse. Ces éléments avaient pour vocation d'analyser le schéma unique au travers des critères évaluatifs d'efficacité, d'efficience, de cohérence et de pertinence.
- Une étape de réponse aux questions évaluatives qui a permis de faire des préconisations afin d'améliorer le prochain schéma des solidarités.

L'évaluation conclut que le schéma 2017-2021 n'a que partiellement servi de feuille de route pour les politiques sociales, due à la séparation des feuilles de route du schéma en tant que tel, et à

l'absence de volet sectoriel rattaché à un volet transversal, ainsi que cela s'observe dans plusieurs départements (cf. partie benchmark 1.2.1). Complétée par l'étude d'un échantillon d'autres schémas départementaux partout en France, elle conclut à un certain nombre de recommandations (cf. 1.3) qui guident le présent schéma 2023-2027.

1.2.1 Benchmark de schémas uniques des solidarités départementales

La présente proposition de schéma s'appuie notamment sur une activité de benchmark passé auprès de plusieurs schémas départementaux d'autres départements. Cette analyse comparée s'est focalisée en priorité sur l'intérêt pour un département de se référer à son schéma pour la mise sur pieds de ses politiques sociales. C'est-à-dire sur sa capacité à favoriser la transversalité de ses interventions sociales, à privilégier des actions permettant de répondre de manière globale aux défis sociaux territoriaux.

Presque tous les schémas uniques étudiés ont la même structure. Ils commencent par énoncer le cadre réglementaire justifiant l'intervention sociale du Conseil départemental, puis mettent en évidence un diagnostic des besoins sociaux de leur territoire et terminent par des axes, des orientations et des fiches actions expliquant les modalités de mise en place des politiques sociales. La plupart des schémas privilégient la transversalité comme axe directeur mais l'aspect sectoriel reste aussi bien présent. C'est l'alliance de ces deux aspects de la mise en œuvre des politiques des Solidarités qui sera recherchée pour le schéma 2023-2027. Les schémas contiennent également majoritairement une partie méthode de conception qui montre comment ils furent construits. La plupart de ces schémas ont été élaboré en interne. C'est le choix du présent schéma.

En complément et pour apporter quelques pistes de réflexion sur la gouvernance, quatre schémas ont été plus particulièrement analysés selon deux axes :

- Les méthodes employées pour rendre le schéma plus participatif
- La composition et le rôle des instances de gouvernance et de pilotage du schéma

Tous proposent une gouvernance propre du schéma avec la présence d'un comité de pilotage et d'au moins un comité technique. La mise en place de journées thématiques ou d'ateliers de réflexion autour de thématiques transversales sont utilisés comme outils pour étendre la participation des agents et des partenaires. La participation des habitants est quant à elle plus spécifique à chaque schéma et se traduit par des animations variées comme la tenue annuelle d'une université sociale ou la constitution d'atelier utilisant la méthode Spiral⁴.

De ce travail de benchmark et de l'évaluation, ressortent les orientations suivantes pour le schéma 2023-2028.

1.2.2 Orientations pour le schéma 2023-2027

Conserver la forme d'un schéma unique : C'est-à-dire d'un outil transversal, cadre de référence des politiques des solidarités. Le schéma doit être un outil de programmation des politiques publiques qui permet de répondre aussi bien aux défis spécifiques de chaque direction qu'aux problématiques nécessitant une réponse mutualisée du champ des solidarités.

Disposer d'instances de gouvernance dédiées au schéma : Afin de garantir l'efficacité du schéma tout au long de sa durée, il faut qu'il dispose d'une gouvernance dédiée. La gouvernance devra se composer d'au moins un comité de pilotage et d'une instance dédiée à son suivi et à son évaluation (comité technique ou autre forme d'organisation).

⁴« La démarche SPIRAL est une méthode participative, ascendante et collaborative pour élaborer des programmes de coresponsabilité qui associent acteurs publics, privés et citoyens pour assurer le bien-être de tous ».

Le schéma unique doit être participatif et collaboratif dans sa conception : Associer tous les acteurs du champ des Solidarités afin de faciliter l'appropriation du schéma et la mise en évidence des enjeux et besoins sociaux des Bourbonnais. Des ateliers pourraient être organisés autour de thématiques transversales, dans un premier temps au travers d'instances existantes comme le Conseil départemental jeune ou le Haut conseil aux enfants confiés.

Le Schéma devra être réaliste : Veiller à ce que ce schéma soit pragmatique, pas un catalogue de grandes intentions sans réalisations concrètes. Ses objectifs doivent répondre à des critères « SMART » (Spécifiques, Mesurables, Atteignables ou Acceptables, Réalistes et Temporels).

Le Schéma Unique devra être orienté action : Les fiches actions sont des fiches de planification concrètes des différentes politiques à mener. Elles sont des sources d'informations stratégiques et opérationnelles pour la mise en place des différentes politiques sociales. Elles indiquent notamment les différents partenaires impliqués dans l'action et les ressources à mobiliser. En somme, la fiche action permet de connaître en un seul document les tenants et les aboutissants d'un projet, de mesurer son efficacité (savoir s'il a atteint ses objectifs ou pas à l'aide d'indicateurs) et de structurer les axes et les orientations en les rendant concrets. Le schéma 2023-2027 entend intégrer des fiches actions précises et rigoureusement suivies. La dématérialisation du schéma unique des Solidarités à l'aide d'un outil informatique servira à faciliter la démarche de conception de la fiche action et son suivi régulier.

Les diagnostics gagneraient à être constitués en interne : Les portraits de territoires seront réalisés en interne afin de tendre vers un diagnostic partagé par tous les acteurs des Solidarités. Il est utile de disposer d'un diagnostic actualisable, révisable permettant de saisir l'évolution des besoins sociaux du territoire. Il est souhaitable de ne pas multiplier les diagnostics et de les créer en partenariat de manière concertée et standardisée. Le cadre offert par la convention territoriale globale (CTG) signée avec la CAF de l'Allier en est un bon exemple.

Un Schéma comportant plusieurs volets à la fois sectoriels et transversaux :

L'évaluation du schéma unique des solidarités 2017-2021 a montré que ce dernier servait insuffisamment dans la conduite de l'action publique car il était trop axé sur des orientations transversales. Il n'avait pas assez pris en compte la spécificité de politiques dans son organisation. Le nouveau schéma devrait donc prendre en compte le fait que chaque champ d'intervention des solidarités dispose d'axes et d'orientations propres tout en mutualisant dans un ou plusieurs volets transversaux, les problématiques qui répondent aux enjeux communs.

La création d'un outil de suivi dématérialisé des actions : En général, les schémas des solidarités sont des documents papiers. Dématérialiser le schéma unique des solidarités facilitera son appropriation et l'actualisation des diagnostics, des axes, des orientations et des fiches actions.

Un schéma évolutif : permettant une évaluation annuelle et une mise à jour des feuilles de route.

1.3 - L'organisation du nouveau schéma

L'enjeu pour ce nouveau schéma est d'associer transversalité et dimension sectorielle des actions proposées. Pour ce faire, il va donc notamment s'agir d'intégrer et de coordonner dans ce document, cadre de référence des politiques sociales, les différents plans d'action et schémas existants au sein des Solidarités ; tel que le Plan Départemental de l'Insertion et de Lutte contre l'Exclusion (PDILE), le plan pauvreté, la stratégie nationale prévention et protection de l'enfance, le rapport-cadre parcours de la personne âgée...

Le nouveau schéma comprend ainsi **3 volets** :

- Un **premier volet** qui abordera des thématiques transversales au sein des Solidarités afin d'entretenir les synergies sur des thématiques communes à toutes les Solidarités et en créer d'autres.
- Un **deuxième volet** qui sera sectoriel et articulé autour des schémas ou plans existants au sein de chacune des politiques des solidarités, montrant les spécificités propres à chaque champ d'intervention.
- Un **troisième volet transversal**, en écho du premier, travaillant l'articulation entre politiques sociales et reste des politiques publiques départementales.

Le schéma 2022-2027 a été pensé comme évolutif tout au long de sa durée afin de s'adapter aux évolutions sociales et réglementaires et permettre une adaptation de la feuille de route départementale aux nouveaux projets de la collectivité. Son bilan annuel fera l'objet d'une présentation annuelle à l'assemblée départementale.

1.3.1 Gouvernance, suivi et évaluation du Schéma unique 2023-2027

Le précédent schéma ne disposait pas d'une organisation dédiée et pérenne pour sa mise en œuvre et son suivi. Le schéma des Solidarités 2023-2027 disposera quant à lui de différents comités dédiés pour assurer son suivi et son évaluation.

1.3.1.1 Le comité de pilotage du schéma : l'organe décisionnel

Le suivi reposera sur la mise en place d'un comité de pilotage qui sera l'organe décisionnel et politique du schéma. Il se compose des élus en charge des Solidarités et des membres du comité de direction de la DGA des Solidarités. Le comité de pilotage se réunit une fois par an pour faire le bilan des actions réalisées en cours d'année et valider les actions à poursuivre ou à mettre en œuvre pour l'exercice suivant. Il s'appuie sur les productions et les recommandations faites par le comité de suivi du Schéma.

1.3.1.2 Organisation de suivi et d'évaluation du schéma unique : le comité de suivi.

Composé d'un représentant de chaque champ des solidarités et de membres de la cellule unité mission transversale de la direction générale adjointe des solidarités, le « groupe stratégique », interne aux services départementaux est voulu comme une instance représentative de toutes les diversités des Solidarités. Il est animé par le responsable de l'observatoire social.

En tant que comité de suivi, le groupe stratégique se réunit chaque trimestre pour acter l'évolution infra annuelle des objectifs et des actions du schéma. Il invite tout technicien ou spécialiste dont il a besoin pour remplir sa mission et peut demander aux services des différentes directions les informations qui sont nécessaires à son activité. En fin d'année, le groupe stratégique rédige des recommandations, des scénarios à destination du comité de pilotage afin que ce dernier puisse prendre les décisions adaptées pour le prochain exercice.

En tant que comité d'évaluation, le groupe stratégique analyse l'organisation et la mise en œuvre du schéma unique pour que ce dernier réponde bien à tous les enjeux de l'évaluation territoriale.

Il est une instance de conseil et de ressource. Il s'appuie sur les ressources techniques et humaines internes ou externes pour faire réaliser certaines tâches spécifiques telles que le recueil des données par enquête.

Une fois par an, le comité d'évaluation rend ses conclusions sur le bilan de l'année écoulée et émet des préconisations sur le fonctionnement du schéma unique pour l'exercice suivant à destination du comité de pilotage du SUS. Le rapport d'évaluation annuel fera l'objet d'une présentation en session.

1.3.2 L'évaluation du schéma 2023-2027 : créer une culture commune par l'évaluation permanente du schéma unique des solidarités.

Le Conseil départemental compte à travers le schéma 2023-2027 accentuer la dimension d'évaluation des politiques sociales.

Afin de concevoir et orienter au mieux le schéma 2023-2027, les services du Département ont procédé à une évaluation du schéma 2017-2021.

1.3.2.1 Qu'est-ce que l'évaluation des politiques publiques ?

Il n'existe pas une définition universelle de l'évaluation des politiques publiques qui fasse consensus. Cependant, toutes ces définitions ont un point en commun ; elles convergent toutes vers une même finalité : celle de connaître et de mesurer les effets d'une politique publique. D'ailleurs, différentes définitions se sont succédées dans les rapports officiels depuis que cette pratique s'est développée en France :

- « *Evaluer une politique publique, c'est reconnaître et mesurer ses effets propres*⁵. »
- « *Evaluer une politique publique, c'est émettre un jugement sur la valeur de cette action*⁶. »
- « *L'évaluation d'une politique publique a pour objet de rechercher si les moyens juridiques, administratifs ou financiers mis en œuvre permettent de produire les effets attendus de cette politique et d'atteindre les objectifs qui lui sont assignés*⁷ »
- « *C'est l'activité de Rassemblement, d'analyse et d'interprétation de l'information concernant la mise en œuvre et l'impact des mesures visant à agir sur une situation sociale ainsi que la préparation de mesures nouvelles*⁸. »

L'évaluation des politiques publiques sert à clarifier et mettre les décideurs publics d'accord sur ce qui bien ou mal dans le but d'adapter leurs futures décisions.

1.3.2.2 Quels sont les enjeux de l'évaluation des politiques publiques ?

Les enjeux de l'évaluation des politiques publiques diffèrent selon le contexte. Ils sont spécifiques à la nature des politiques publiques concernées. En effet, évaluer une politique nationale n'aura pas les mêmes enjeux qu'évaluer une politique territoriale. Les enjeux attendus de cette démarche d'évaluation sont d'ordre **organisationnel et démocratique**.

Les enjeux organisationnels : Ces enjeux se présentent sous différents niveaux stratégiques et opérationnels.

Le niveau stratégique : l'évaluation des politiques publiques permet d'adapter, d'orienter les politiques publiques. Elle permet une meilleure connaissance des besoins et des attentes de la population ainsi que le partage des diagnostics et des orientations avec les différentes parties prenantes. Elle aide

⁵Rapport de M. Deleau et J.P. Nioche (1986)

⁶Rapport de P. Viveret (1989) est la suivante :

⁷Décret du 22 janvier 1990 de création du Conseil scientifique de l'évaluation

⁸Définition du conseil scientifique de l'évaluation retenue en 1991

également à faire converger les représentations de tous, autour d'objectifs communs. L'évaluation permet de repérer des opportunités d'évolution, de réorienter et de restructurer les interventions publiques. Aussi l'évaluation des politiques permet de justifier la mobilisation de nouvelles ressources (par exemple les fonds européens).

Le niveau opérationnel : l'évaluation des politiques publiques favorise la clarification d'objectifs et de résultats à atteindre. Elle permet de s'accorder sur des recommandations pour l'amélioration des prochaines interventions publiques, de conduire le changement avec les agents chargés de ces mises en œuvre.

L'enjeu démocratique : Outre ses enjeux d'amélioration des actions publiques, l'évaluation des politiques publiques apparaît comme un véritable outil politique. L'enjeu politique de l'évaluation au niveau territorial se caractérise par sa capacité à rendre compte de l'action publique auprès des citoyens, de connaître les sens et les effets des actions menées, de communiquer sur les résultats des politiques et de mobiliser les citoyens par une mise en débat public. Elle favorise un bon usage des finances publiques.

L'évaluation du schéma permet de voir si le schéma répond bien aux enjeux stratégiques, opérationnels et politiques.

Le schéma 2023-2027 sera évalué en tant qu'outil au service de la transversalité des politiques départementales.

Les objectifs de l'évaluation du schéma unique pour sa première année d'existence viseront à vérifier que le schéma 2023-2027 répond bien aux orientations susmentionnées.

1.4 Méthodologie de la création du schéma unique des Solidarités 2023-2028.

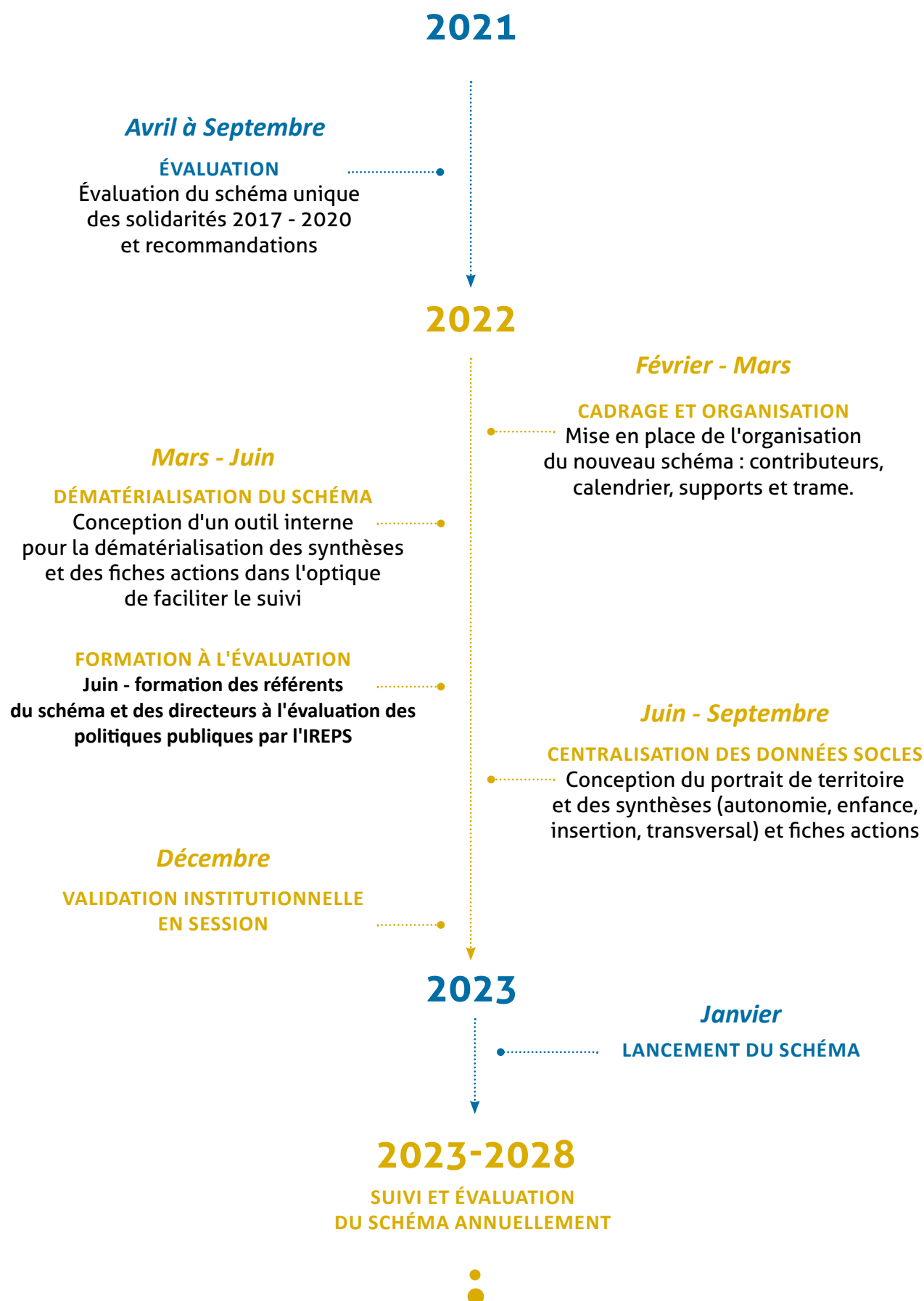

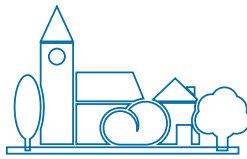

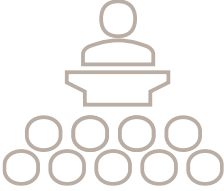










SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

2 - Le portrait de l'Allier

2.1 L'Allier en quelques chiffres :

	Nombre de communes 317		Nombre d'intercommunalités 12
	Zones de revitalisation rurale 284		Quartiers prioritaires de la politique de la ville 6
	Superficie 7340 km ²		Densité de population 2022 45.19 habitants au Km ² (45.9 en 2019)
	Population 2022 331 757 Habitants (334 715 en 2020)		Solde naturel 2020-2024 2 594 naissances 4 818 décès
	Indice de vieillissement 2022 145,3		Taux de chômage 2021 7,8 % au 4 ^e trimestre
	Revenu médian 2019 20 570 €		Taux de pauvreté 2019 15,4%

2.2 Les bénéficiaires des Solidarités au 31/12/2021

	Nombre de bénéficiaires (31/12/2021)
RSA	9352
APA	7220 (5920 à domicile et 1300 en établissements)
PCH	2074
AAH	10 458
ASE	1366

2.3 L'Allier au vu des études de l'INSEE

Les diverses études⁹ publiées par l'INSEE dressent le portrait suivant de l'Allier :

Un département rural dont l'économie est orientée vers l'agriculture et l'industrie

L'Allier est un département situé dans le Nord-Ouest de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Avec 46 habitants au km², soit moitié moins que la France métropolitaine, il est peu densément peuplé, ce qui en fait un département largement rural.

En terme économique, les établissements liés à l'agriculture y sont surreprésentés (les terres agricoles représentent 79 % du territoire contre 60 % en France métropolitaine) et notamment dans la zone d'emploi de Moulins. Les exploitations agricoles y sont de grande taille pour répondre aux exigences de l'élevage d'herbivores, principalement de bovins. L'industrie est aussi bien implantée et diversifiée ce qui constitue une source d'emploi supplémentaire pour le département (Elle représente 15,2 % des emplois, soit 1,6 point de plus qu'en France).

Un déclin démographique malgré une relative attractivité.

Sa population est en baisse notamment parce que le nombre de décès est supérieur à celui des naissances. Ce solde naturel négatif est compensé par un solde migratoire plutôt positif. Le département reste donc attractif avec des arrivées excédentaires sur les départs. Plus d'une personne sur dix qui s'y installe, habitait déjà en Auvergne Rhône Alpes, majoritairement dans les départements limitrophes. Ceux qui le quittent sont généralement des jeunes entre 18 et 24 ans qui partent étudier vers la métropole de Clermont-Ferrand plus diversifiée en établissements universitaires.

Un département déjà très âgé

Avec le tiers de sa population âgée de plus de 60 ans, l'Allier est l'un des départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes abritant le plus de seniors. Les bourbonnais les plus âgés vivent davantage dans des institutions spécialisées qu'en France, 23 % des 85 ans et plus dans l'Allier, contre 20 % en France métropolitaine. Lorsqu'ils restent à domicile, les seniors sont fréquemment seuls dans des logements plutôt anciens et sous occupés. Le vieillissement de la population va se poursuivre mais avec une croissance inférieure à celle de la plupart des départements de la région. L'Allier enregistrerait d'ici 2050, la plus faible croissance du nombre de personnes âgées dépendantes dans la région (le nombre de seniors dépendants serait multiplié par 1,3 contre 1,6 en moyenne en Auvergne-Rhône-Alpes).

Un niveau de pauvreté important

L'Allier fait partie avec le Cantal des départements d'Auvergne-Rhône-Alpes dans lesquels la pauvreté monétaire est la plus marquée. En 2022, plus de la moitié (53 %) des personnes âgées de 15 ans et plus déclarent avoir des soucis financiers. La dégradation du marché du travail a favorisé la hausse de la précarité. Le risque de pauvreté est moins prégnant chez les seniors que pour le reste de la population, notamment grâce aux mécanismes de solidarité du système de retraite. L'aggravation de la précarité touche davantage les jeunes qui peinent à entrer sur le marché du travail et les familles, notamment les familles monoparentales.

⁹Insee Analyse Auvergne-Rhône-Alpes · n°149 · Juin 2022

Insee Analyse Auvergne-Rhône-Alpes · n°147 · Juin 2022

Insee Analyse Auvergne-Rhône-Alpes · n°110 · Décembre 2020

Insee Analyse Auvergne-Rhône-Alpes · n°95 · Février 2020

Insee flash Auvergne-Rhône-Alpes · n°43 · Janvier 2019

Insee Analyse Auvergne-Rhône-Alpes · n°32 · Janvier 2017

Insee Analyse Auvergne-Rhône-Alpes · n°31 · Janvier 2017

Insee flash Auvergne-Rhône-Alpes · n°09 · Septembre 2016

Des familles monoparentales surreprésentées et plus sujettes à la précarité

La monoparentalité est beaucoup plus fréquente en Allier qu'au niveau national et régional (24% dans l'Allier contre 23% en France). Elles sont plus fréquentes en milieu urbain. Ainsi, dans les trois grands pôles urbains du département (Montluçon, Moulins et Vichy), 24% des familles avec enfants mineurs sont monoparentales, un taux supérieur à celui de la région et de la France. Ces parents isolés sont davantage en situation d'emploi précaire et de chômage et disposent donc de ressources moindres. Ainsi, plus de 40% des familles monoparentales vivent sous le seuil de pauvreté, et ce, malgré les dispositifs d'aides publiques qui permettent de limiter les risques.

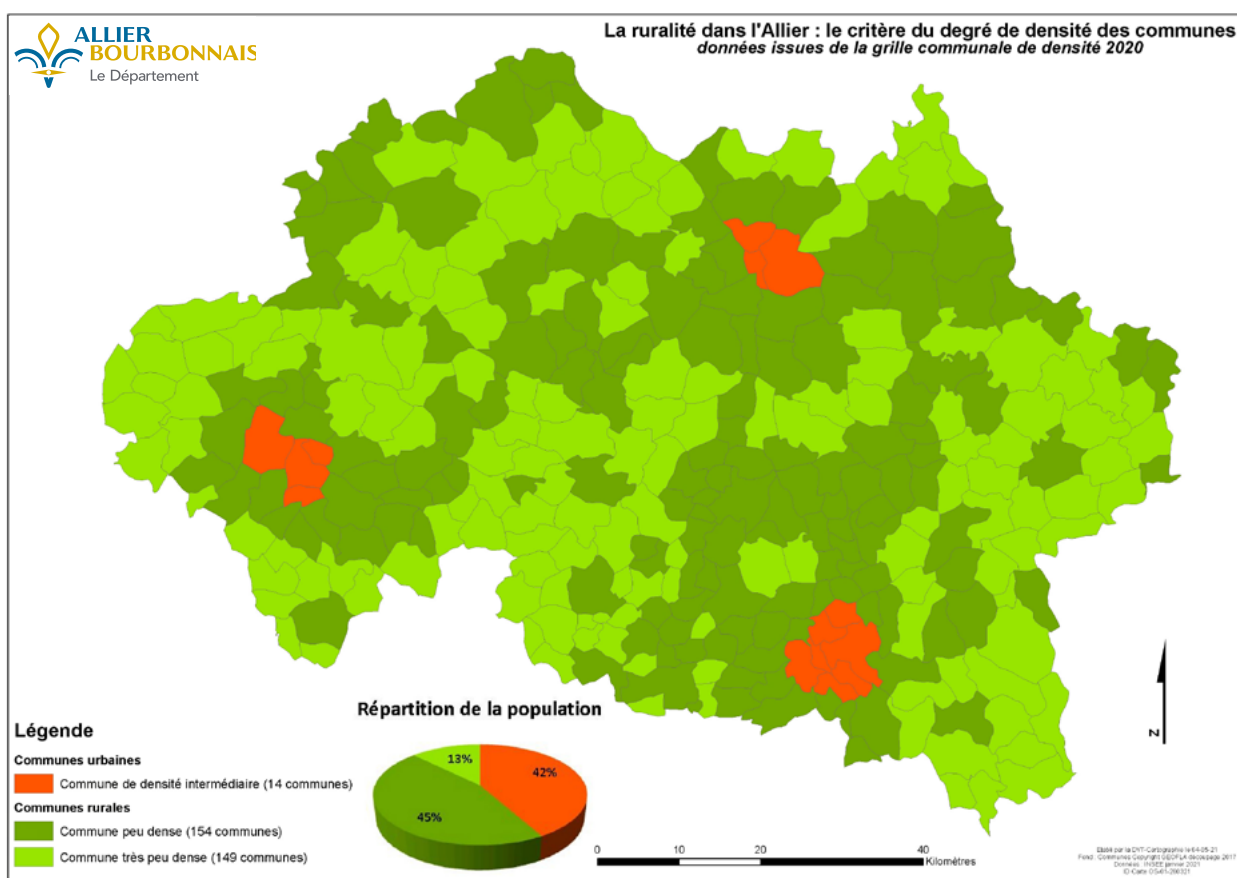
Une relative accessibilité aux équipements

L'Allier fait partie des départements où les inégalités d'accès aux principaux services et commerces de la vie courante sont les moins prononcées. Son armature organisée autour de trois principales agglomérations (Montluçon, Moulins, et Vichy) et d'un maillage de petites villes induit une répartition des services courants limitant l'isolement des campagnes. Cependant, les équipements plus spécifiques aux jeunes adultes (entre 19 et 29 ans) et aux familles avec enfants se concentrent dans les grands centres urbains, ce qui implique des temps d'accès importants pour les populations qui en sont éloignées.

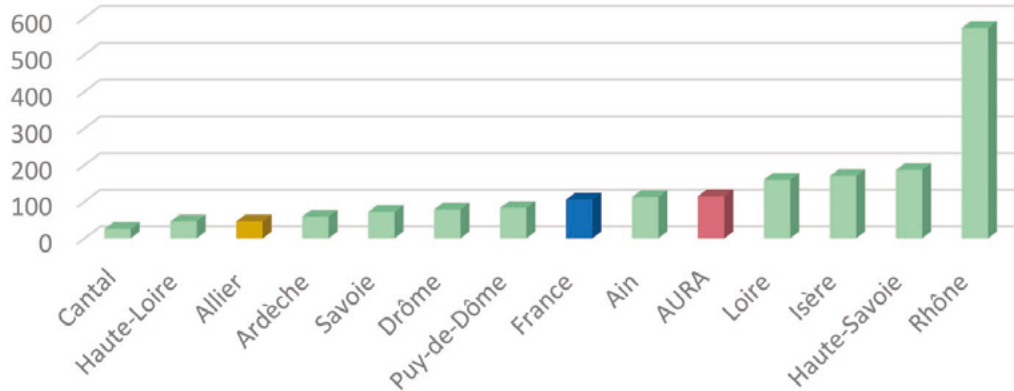
2.4 L'Allier au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes : quelques éléments de comparaison

2.4.1 Un département rural au regard des critères de la densité et de l'occupation des sols :

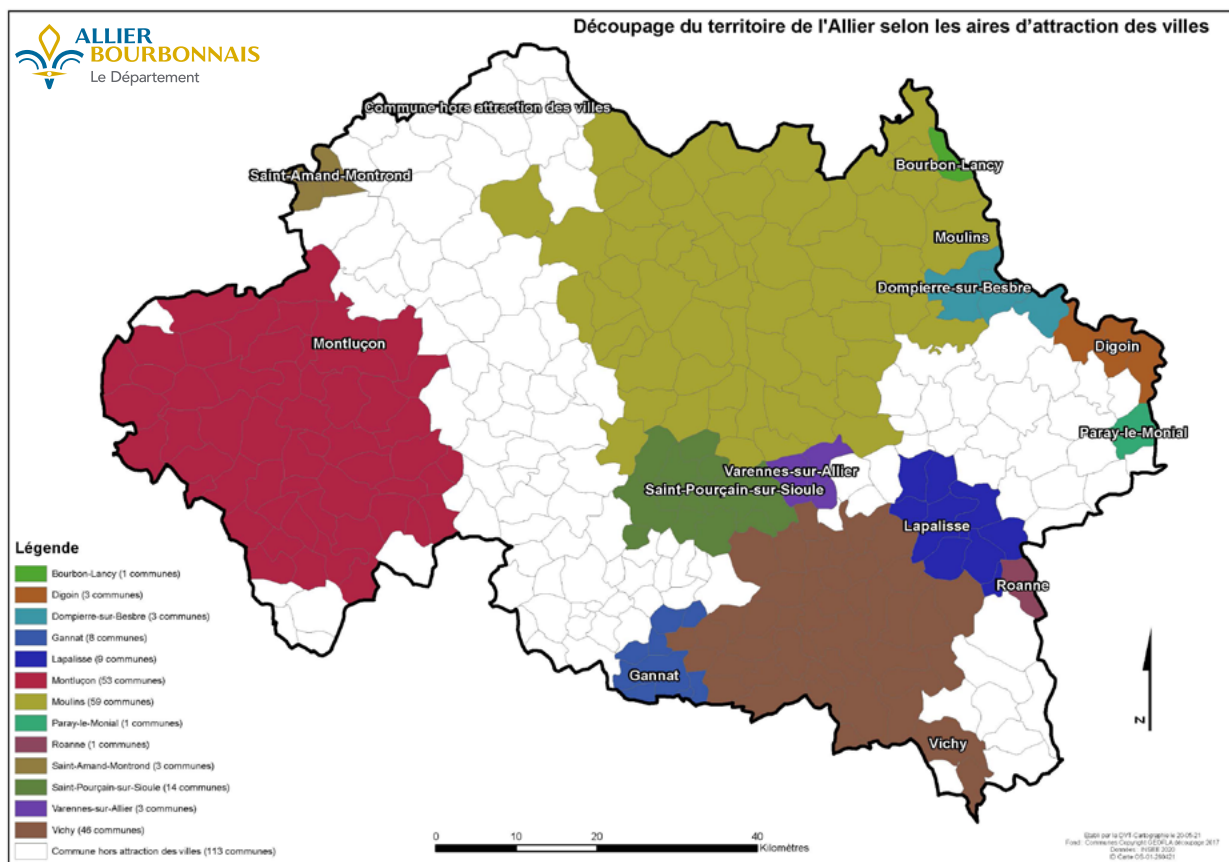
Le département de l'Allier avec une densité de 45,9 habitant au kilomètre carré en 2018 fait partie des trois départements les moins denses de la région avec la Haute-Loire (45,7) et le Cantal (25,3) bien loin de la densité métropolitaine de 105,5 habitants au kilomètre carré. Cette densité sert à l'INSEE pour caractériser le caractère de la ruralité. Les territoires ruraux désignent désormais l'ensemble des communes peu denses ou très peu denses d'après la grille communale de densité. Ils réunissent 88 % des communes en France et 33 % de la population en 2017. Pour l'Allier, comme le montre la carte ci-dessous, cette conception de la ruralité concerne 95,6 % des communes regroupant 58 % de la population.



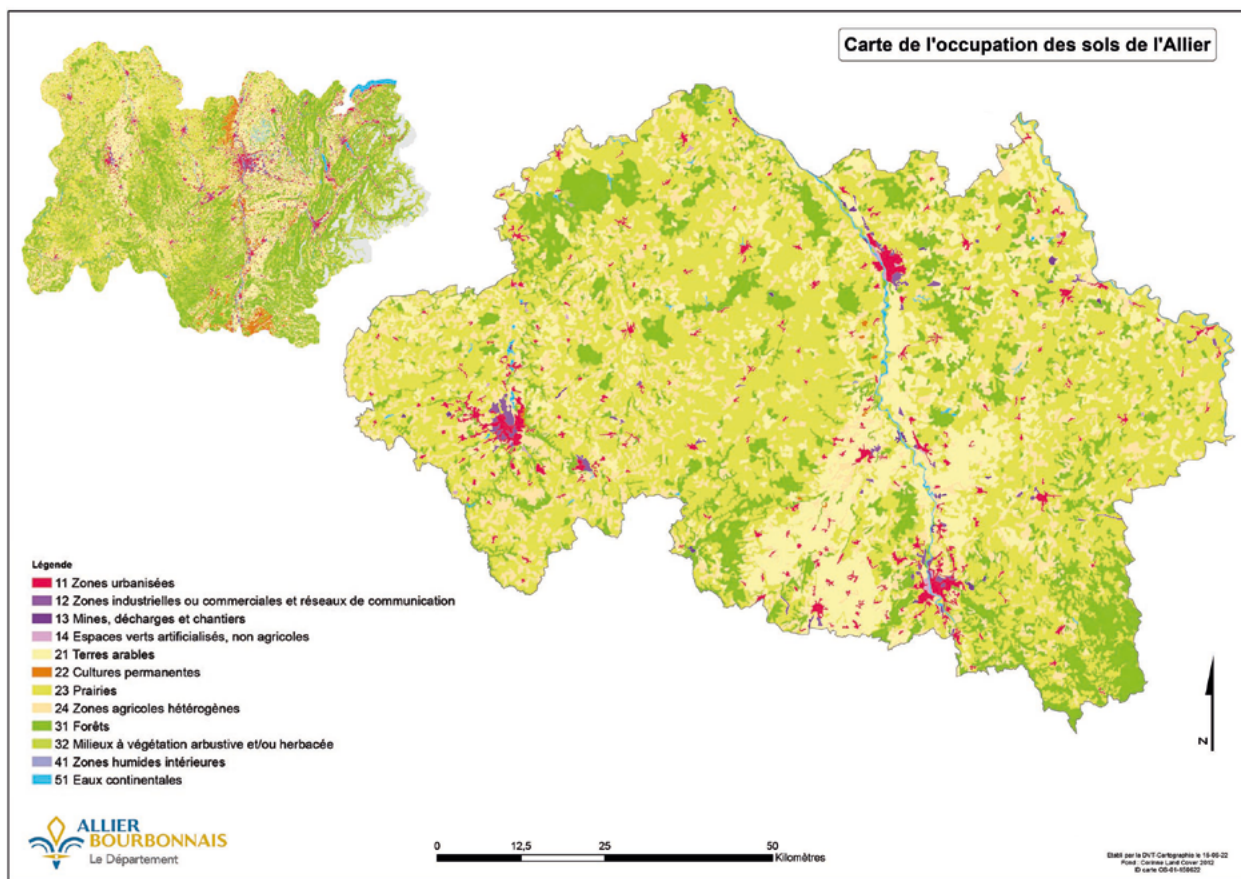
Nombre d'habitants au Km² en 2018



Le découpage du territoire de l'Allier selon les aires d'influence des villes proposées par l'INSEE confirme bien aussi la présence de communes échappant à toute influence urbaine.



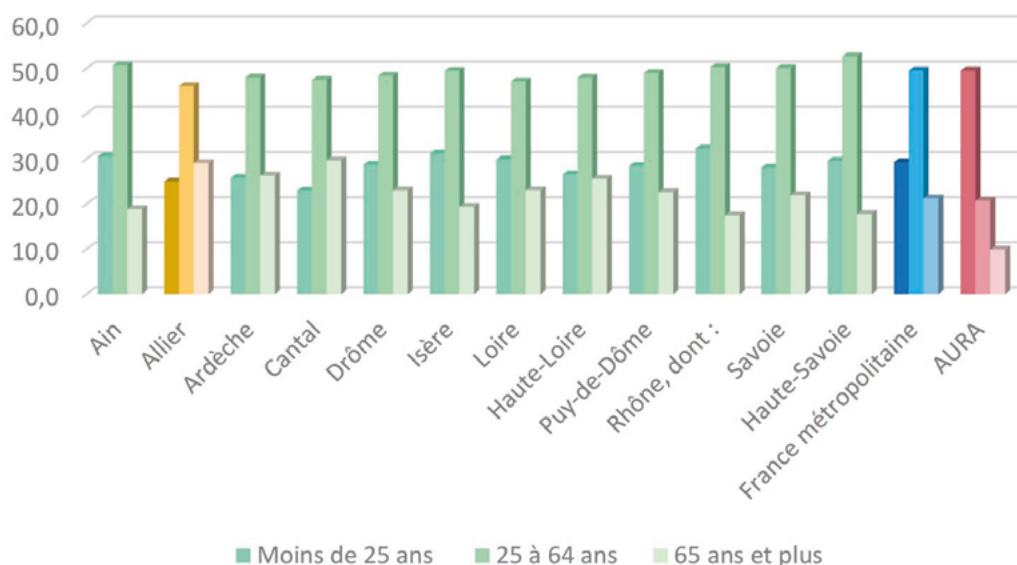
La ruralité se traduit aussi dans le paysage, la carte de l'occupation de sols montrant bien la prédominance des zones de cultures, de prairie et de forêts.



2.4.2 Une population âgée

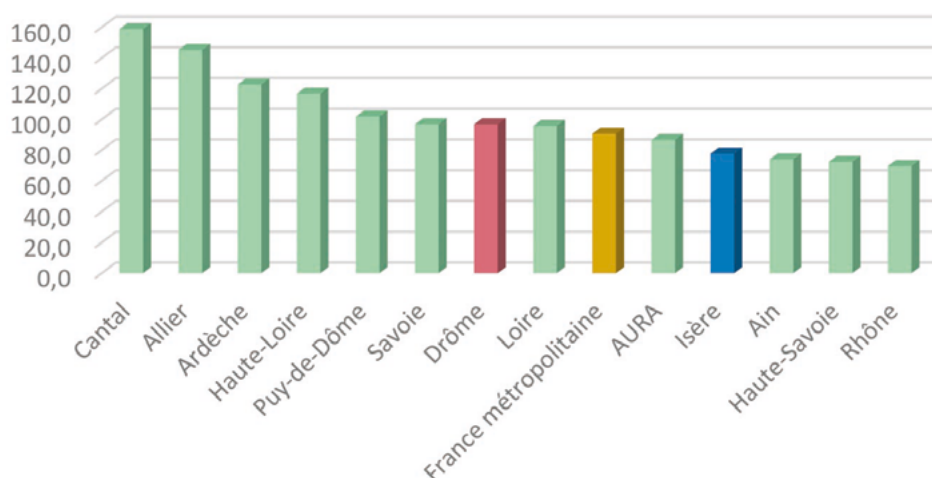
L'Allier est un département avec une population vieillie, la part des moins de 25 ans est de 24,9 % quand celle des 65 ans et plus est de 29 %. Le département se démarque ainsi nettement de la situation métropolitaine qui est presque inversée (respectivement 29,2 % et 21,2 %) et ce fait est d'autant plus marqué que la région Auvergne Rhône Alpes possède une population très jeune ou les moins de 25 ans représentent 49,5 % de la population et les 65 ans et plus seulement 9,9 %.

Population par tranche d'âge (% de la population)
en 2019



Il s'ensuit naturellement que l'indice de vieillissement¹⁰ de l'Allier est élevé avec 145,3 pour 90,7 en France métropolitaine et 86,6 en région. Dans la région, seul de Département du Cantal possède un indice de vieillissement supérieur avec 158,8.

Indice de vieillissement 2022

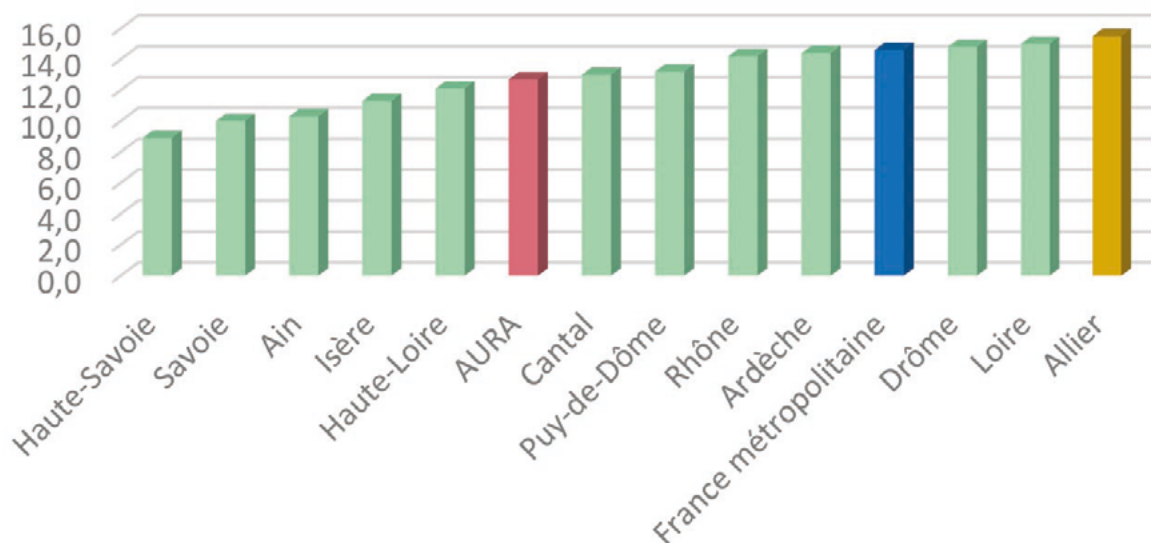


¹⁰Définition de l'INSEE : « L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées. »

2.4.3 Les conditions socio-économiques : un département relativement pauvre

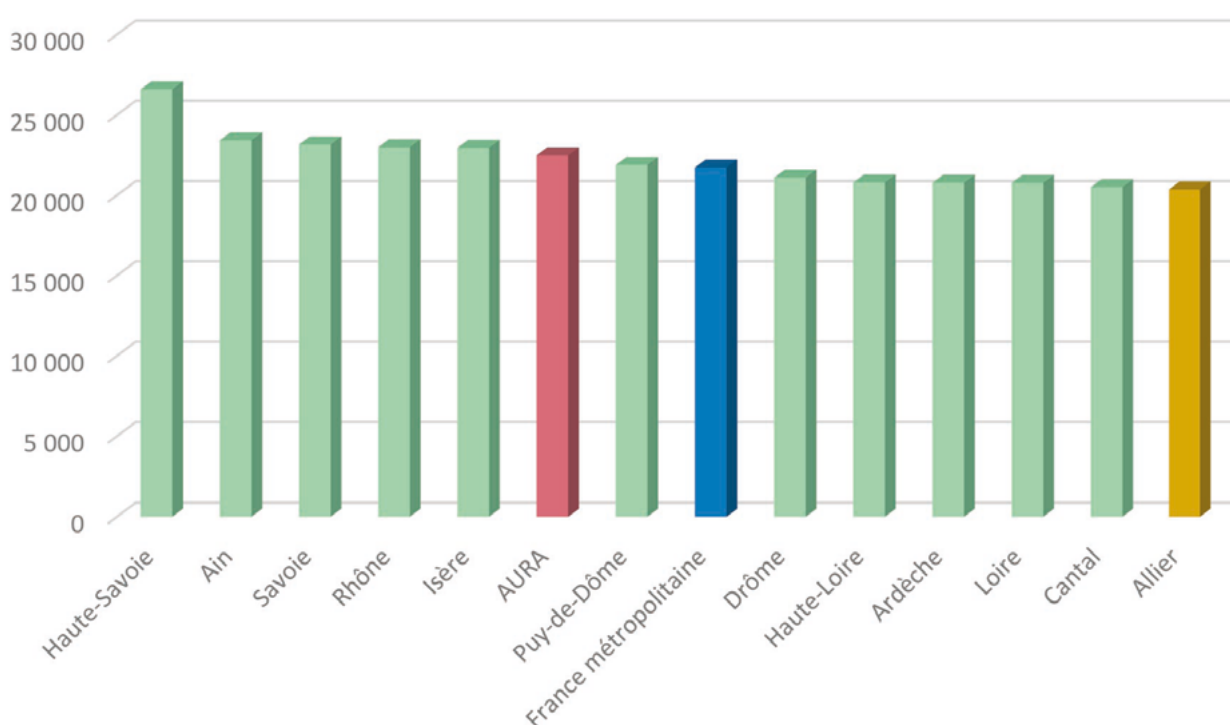
L'Allier est le département le plus pauvre de la région Auvergne-Rhône-Alpes avec une pauvreté monétaire de 15,5 %, taux supérieur au taux métropolitain (14,6 %) et régional (12,7 %).

Taux de pauvreté 2018 (en % de la population totale)



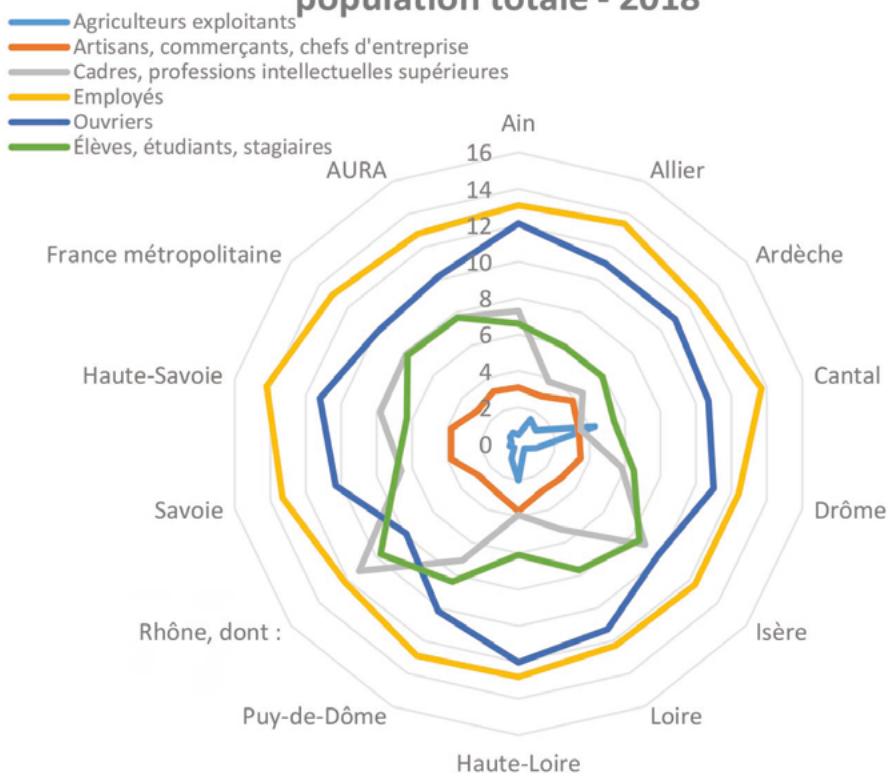
Cette précarité monétaire se traduit aussi au niveau de vie médian de 20 360 € en 2018 qui est le plus faible de la région (le plus élevé étant celui de la Haute-Savoie avec 26 600 €) et en dessous du taux métropolitain (21 730 €)

Niveau de vie médian 2018 en €

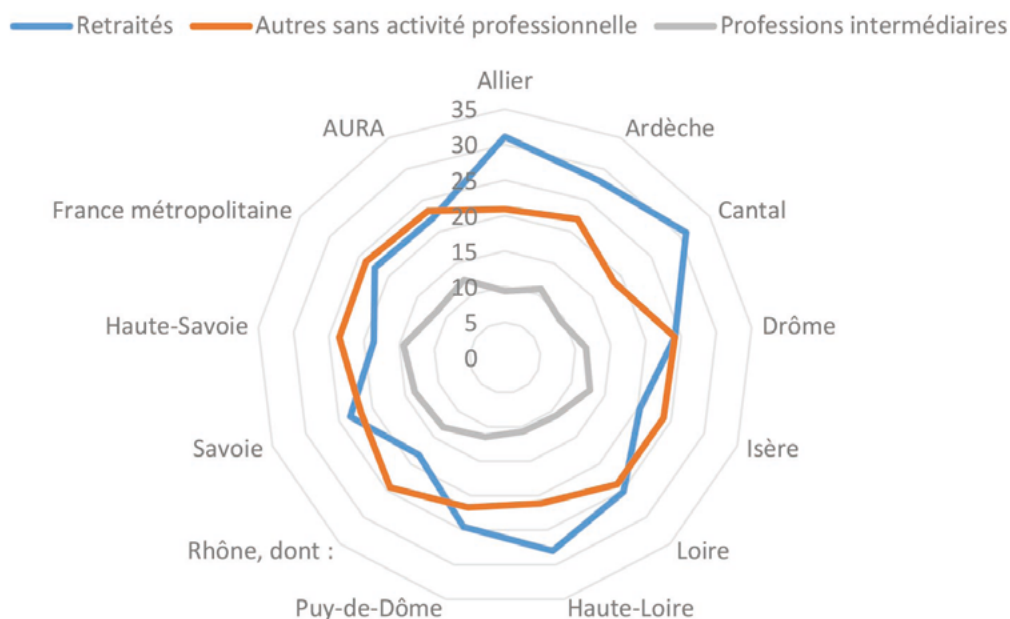


Cette pauvreté monétaire s'explique par la structure de la population active qui présente un déficit en cadres, une surreprésentation des agriculteurs exploitants et des ouvriers. Le vieillissement de la population contribue aussi à cette faiblesse du revenu médian avec la part importante des retraités (dont des retraités du monde agricole).

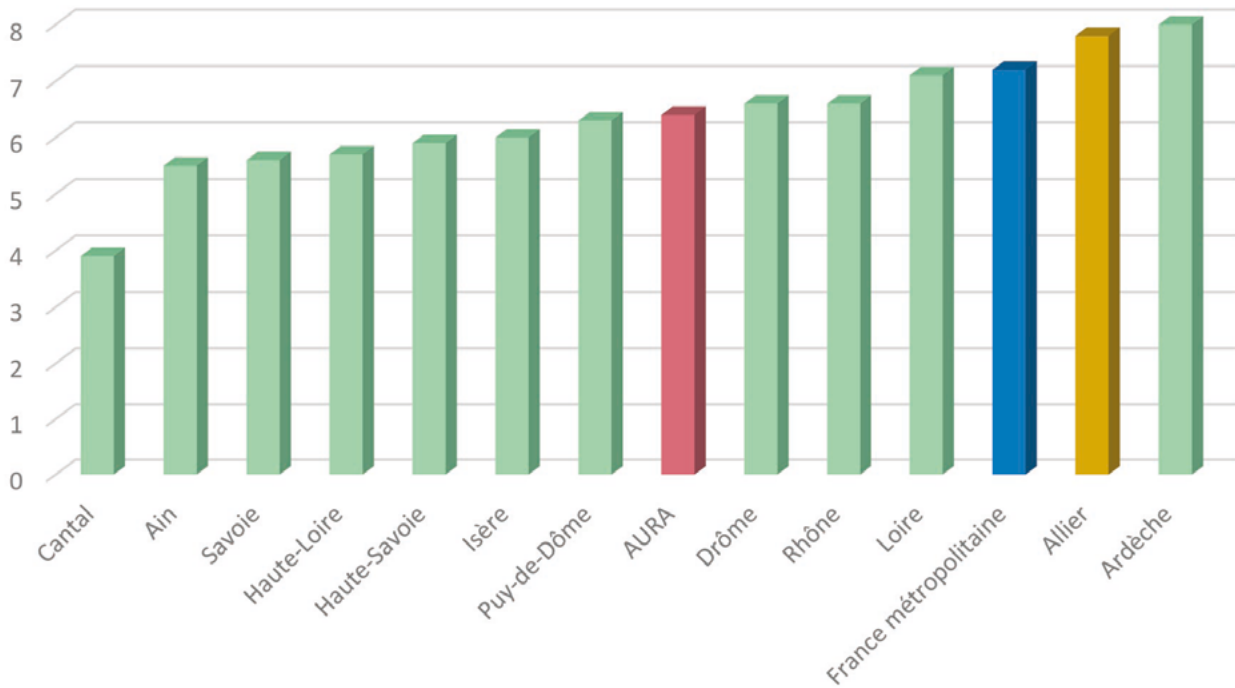
Population selon CSP en pourcentage de la population totale - 2018



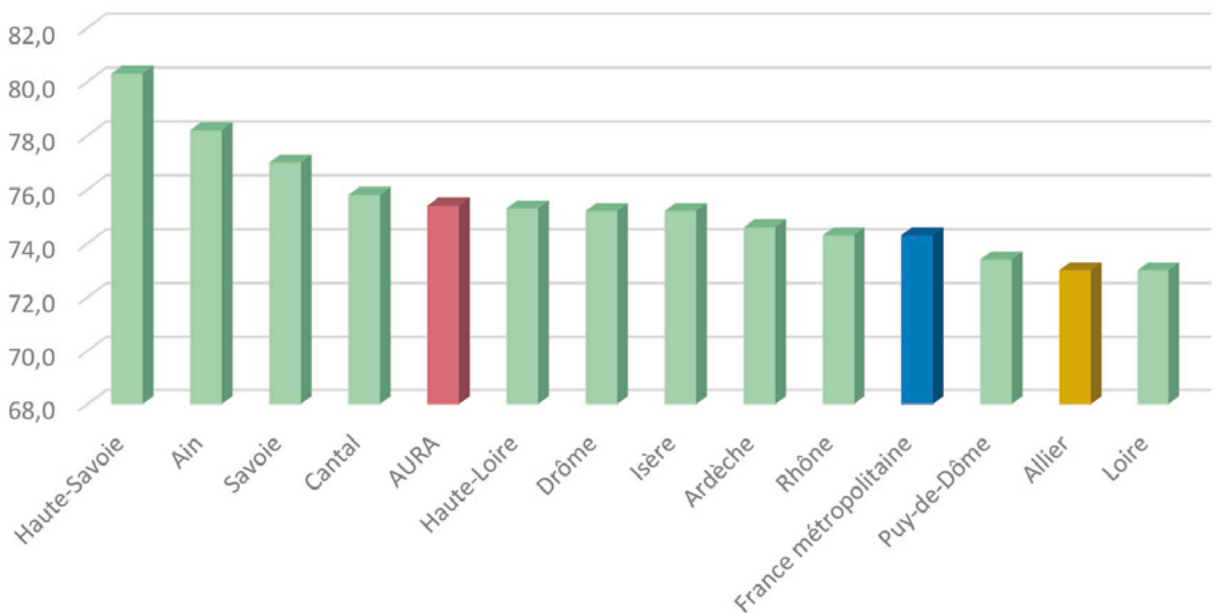
Population selon CSP en pourcentage de la population totale - 2018



Taux de chômage trimestriel 2021 (en % de la population active et au quatrième trimestre)

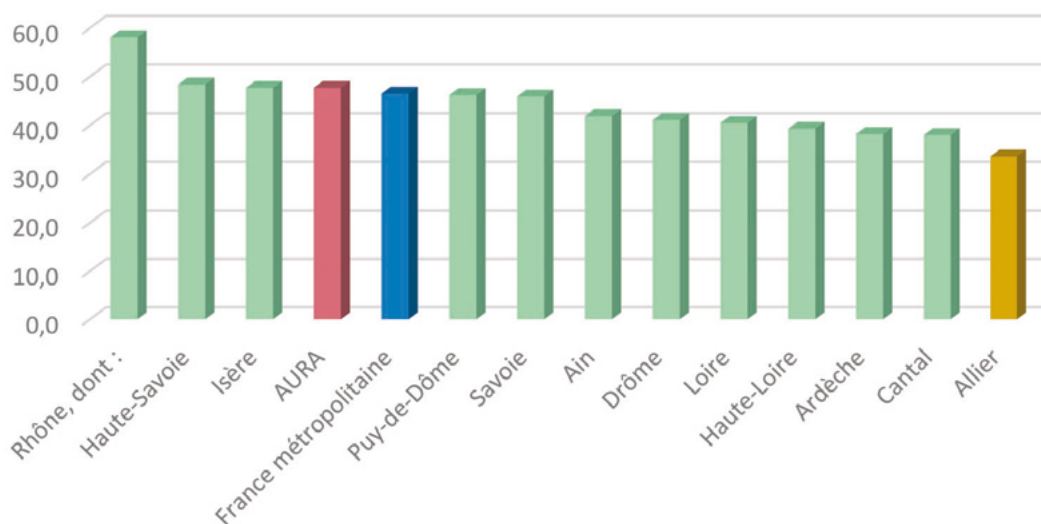


Taux d'activité 2018 de la population (en % de la population de 15 à 64 ans)

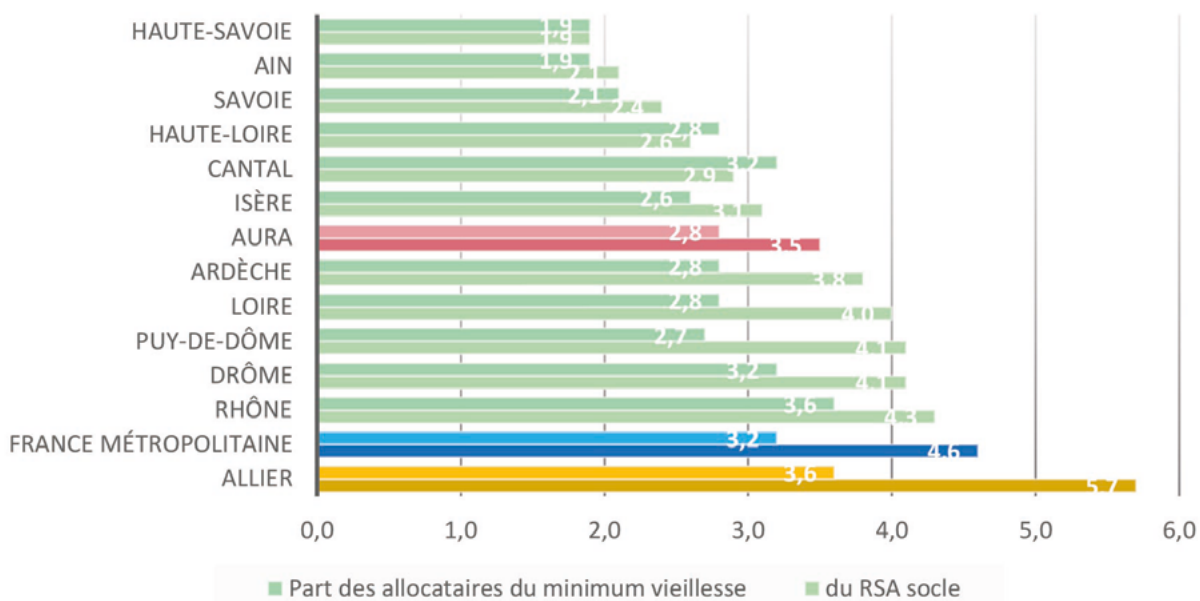


La pauvreté touche plus durement les jeunes, le niveau d'instruction est un facteur facilitateur pour l'accès à l'emploi et l'Allier à la plus faible part de jeunes diplômés de l'ensemble de la région.

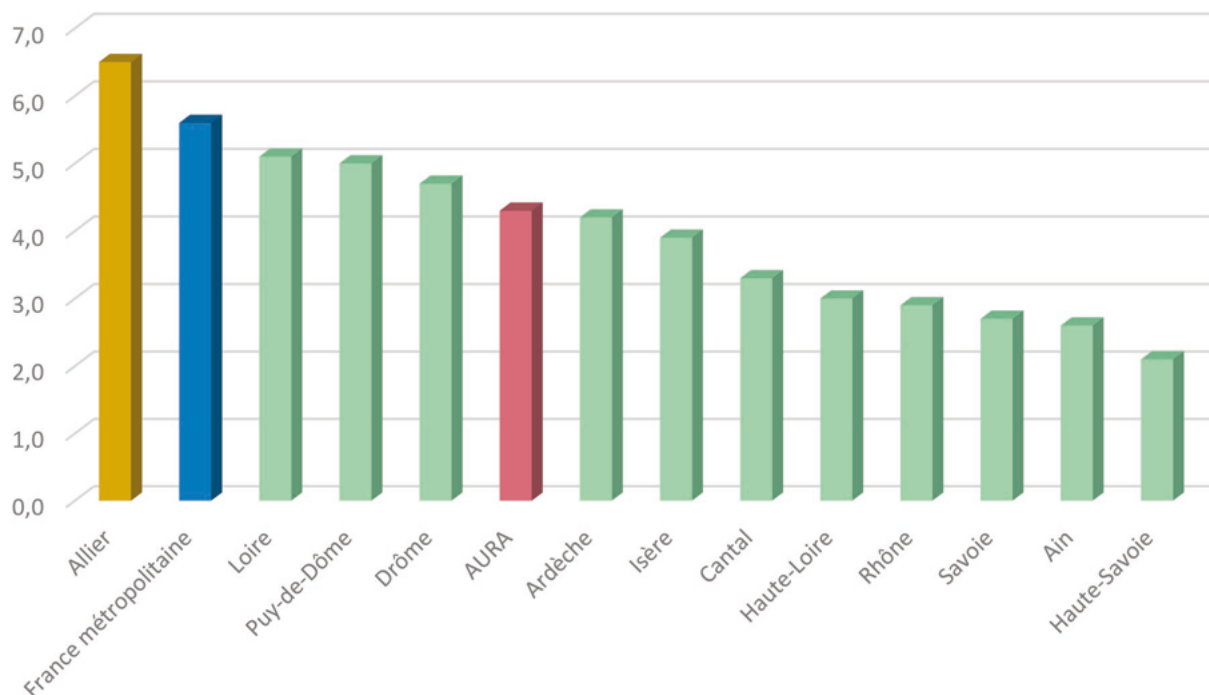
Part des jeunes diplômés (en % de la population de 15 à 24 ans) en 2018



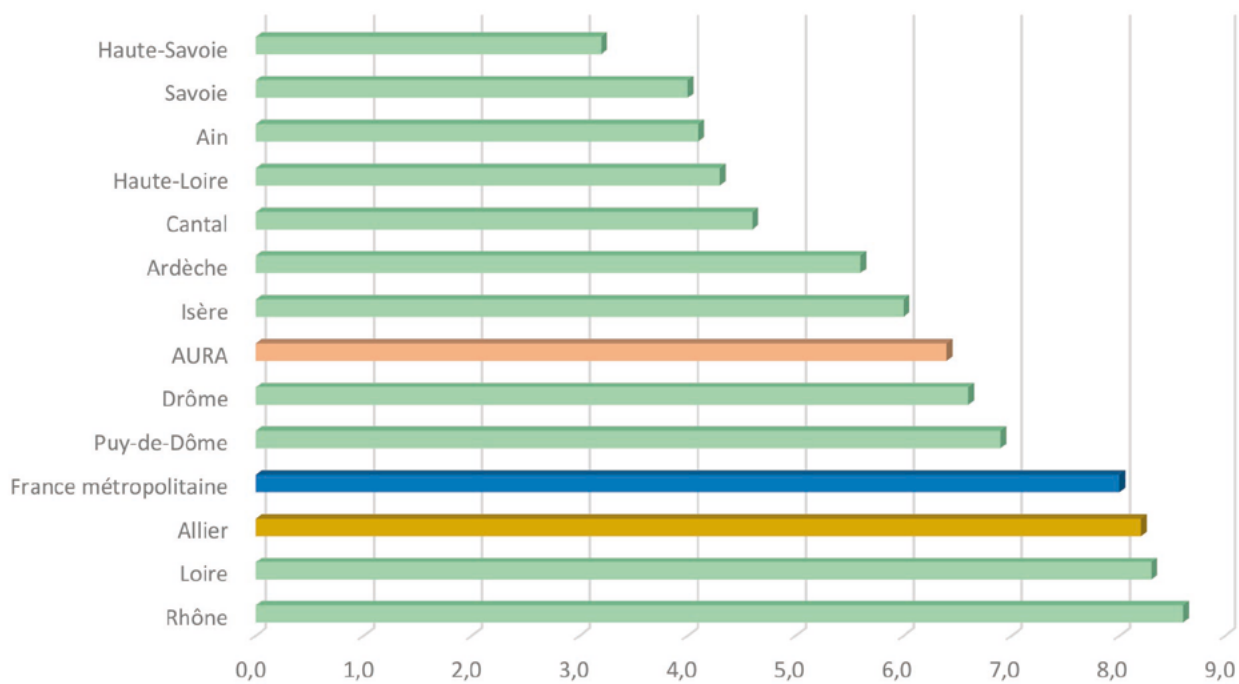
Taux bénéficiaires des minima sociaux 2019 (% de la population 15 à 64 ans)



Part de la population couverte par le RSA en 2020 (en % de la population de 15 à 64 ans)

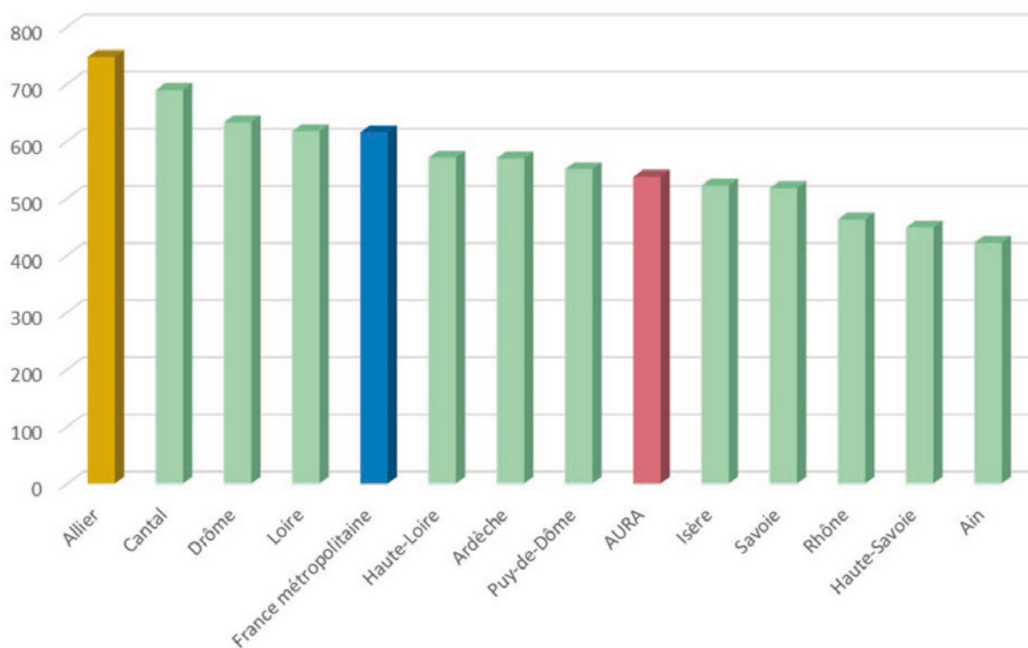


taux de bénéficiaires de la CSS en 2020 (% de la population totale)



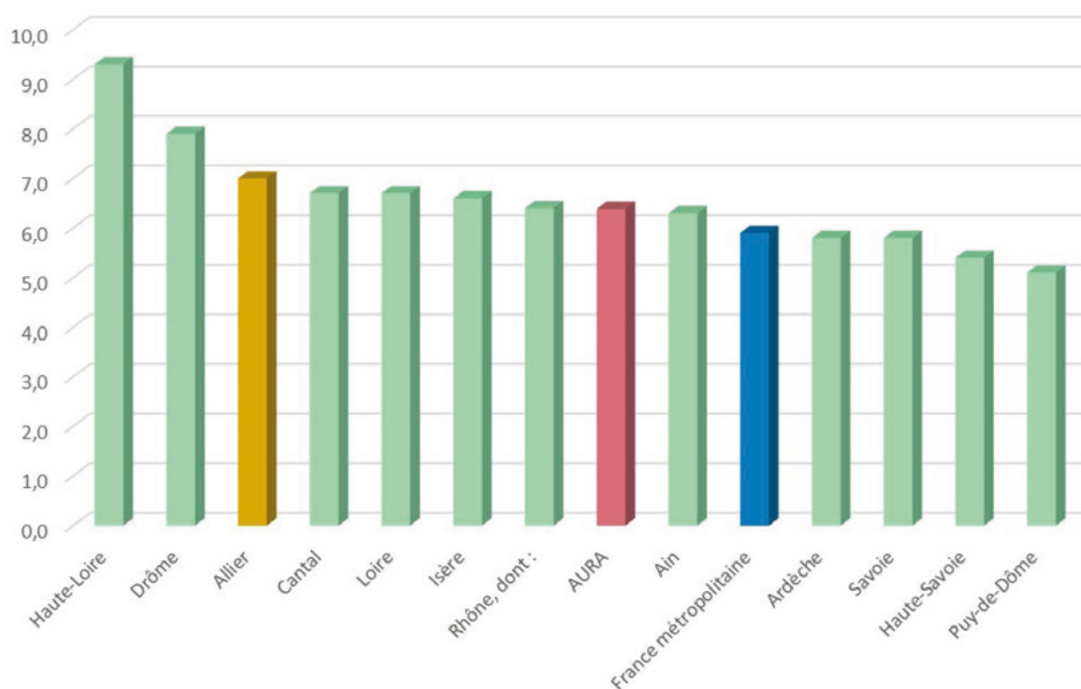
Cela induit de fortes dépenses d'aide sociale. En 2020, elles sont les plus fortes de toute la région avec 747 € par habitant contre 538 € en région et 615 € en France métropolitaine.

Dépenses totales brutes d'aide sociale en 2018 (€ par habitant)

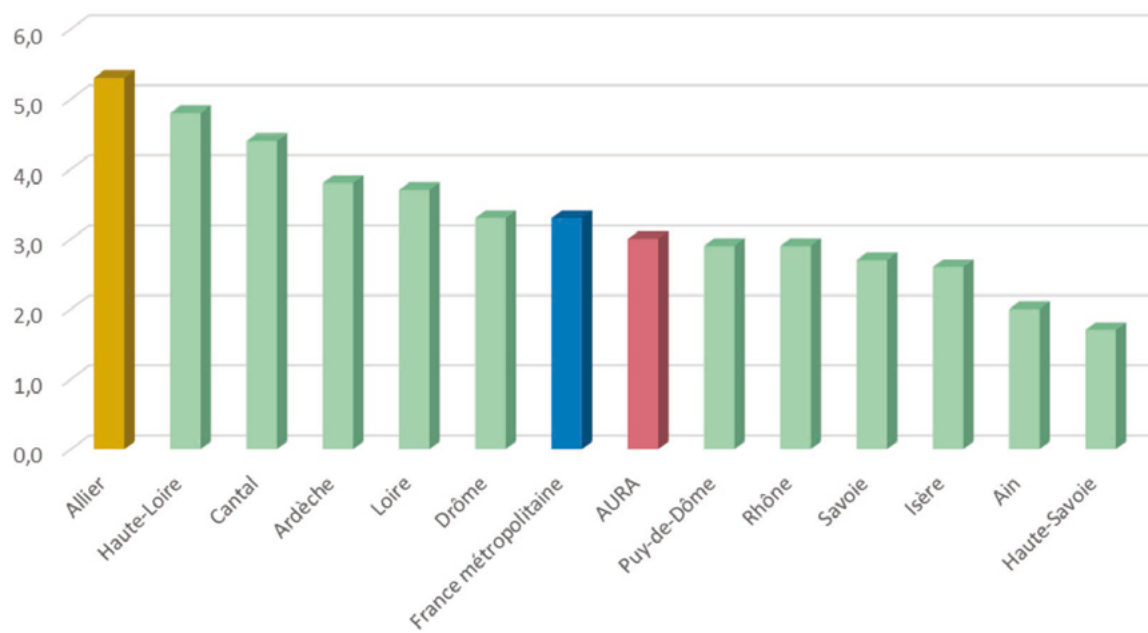


Ces dépenses d'aide sociale importantes ne sont pas liées uniquement aux bénéficiaires du RSA mais aussi à la proportion importante de bénéficiaires dans le champs du handicap. Ainsi l'Allier avec 5,3 %, possède la part la plus importante d'Allocataires de l'AAH de toute la région contre 3 % au niveau régional et 3,3 % au niveau métropolitain. Pour la part de bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP , l'Allier est là encore avec 7 % au dessus du taux régional (6,4 %) et de France métropolitaine (5,9 %).

Taux de bénéficiaires de la PCH ou l'ACTP en 2019 (pour ‰ habitants)



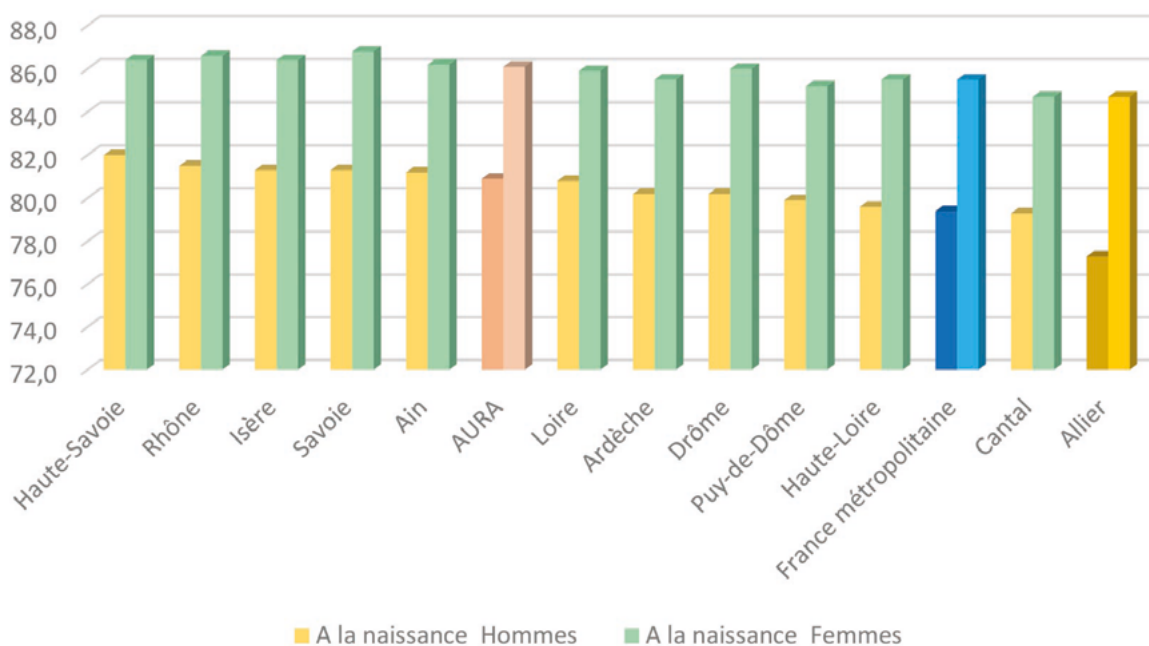
Part des allocataires AAH dans la population âgée de 20 à 64 ans en 2020(en %)



2.4.4 L'Allier dans sa région au regard des déterminants de santé :

Le département se caractérise par une plus faible espérance de vie à la naissance¹¹ en 2020 des femmes (84,7 ans) et surtout des hommes (77,3 ans) par rapport aux valeur de la France métropolitaine (85,7 pour les femmes et 79,3 pour les hommes) qui elles-mêmes sont déjà inférieures à celles de la région (85,9 pour les femmes et 80,5 pour les hommes). L'écart est plus marqué pour les hommes, qui ont une espérance de vie inférieure de deux ans au taux national.

Espérance de vie à la naissance

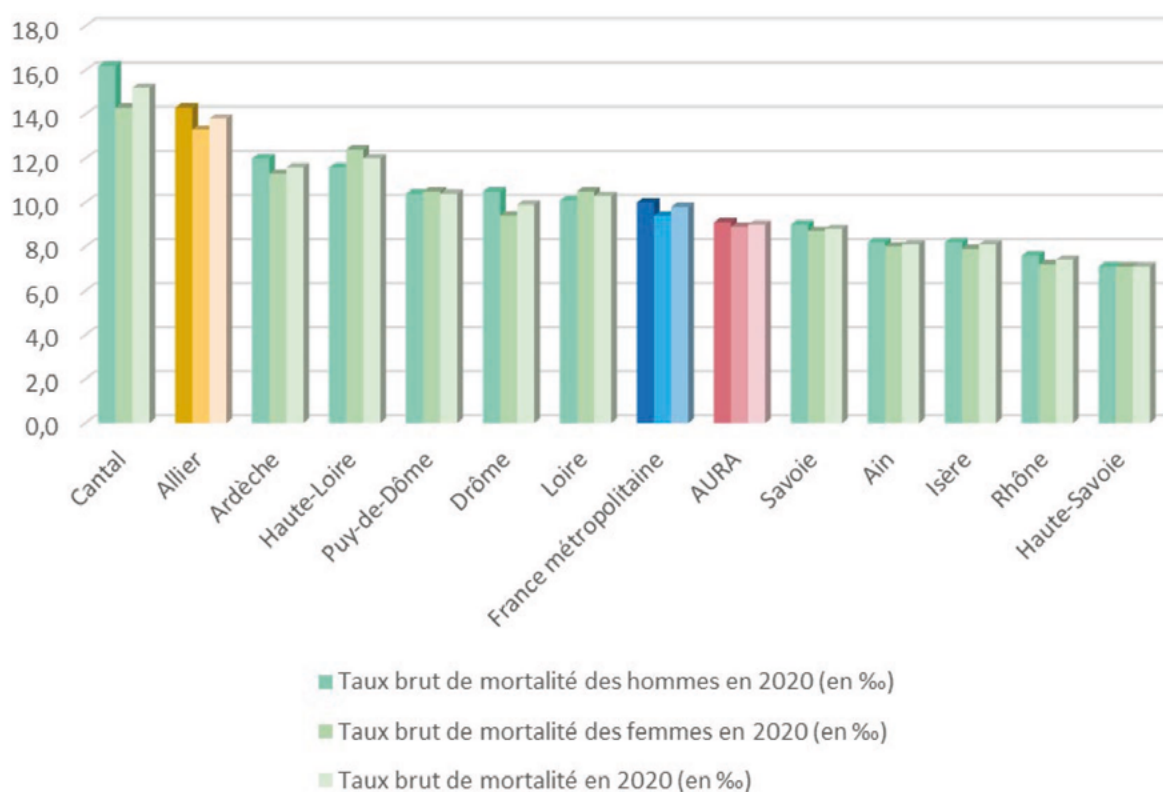


Cette situation est complétée par un taux de mortalité plus important pour l'Allier dû en partie au vieillissement de sa population et au contexte général de la région qui connaît une disparité de situation sur son territoire à l'ouest et au sud. Ainsi, l'Allier, le Cantal, la Haute-Loire, le Puy-de-Dôme et l'Ardèche sont les départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes où les taux de mortalité sont les plus élevés, supérieurs aux moyennes régionales et nationales.



¹¹ « L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne, c'est-à-dire l'âge moyen au décès, d'une génération fictive soumise, à chaque âge, aux conditions de mortalité de l'année considérée. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge. »

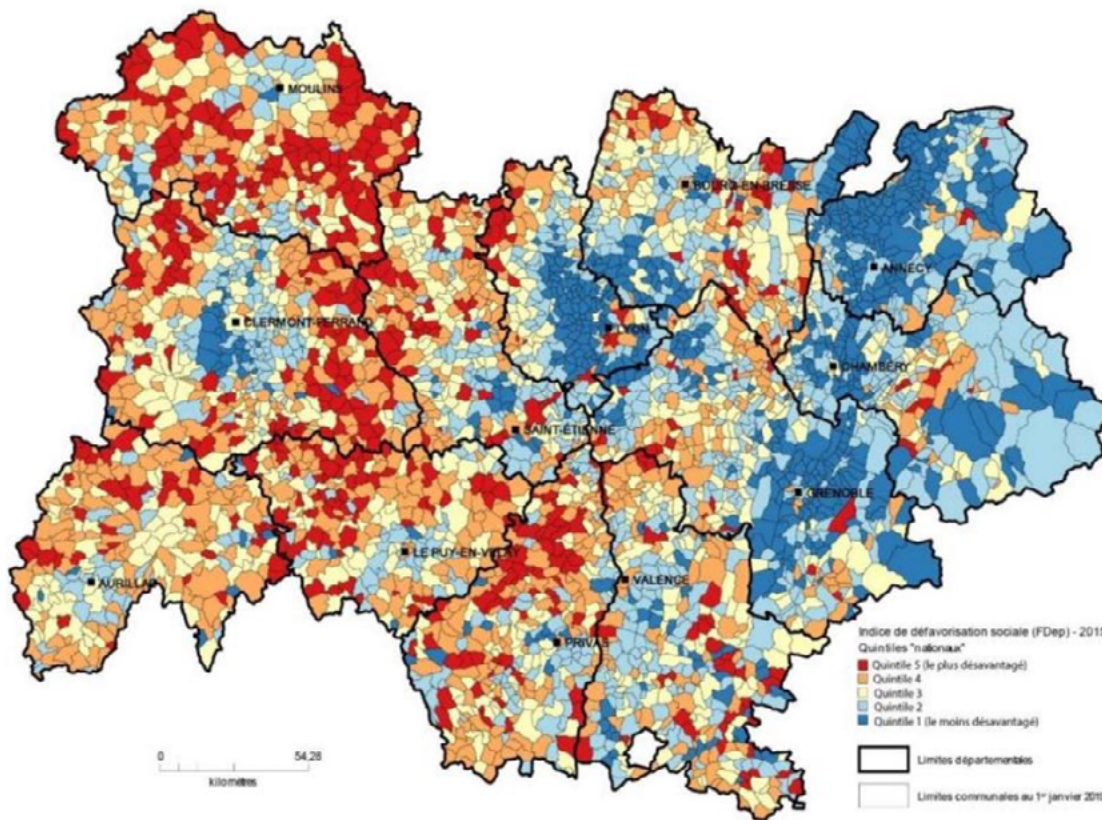
Taux de mortalité (‰ habitants)



L'hypothèse mise en avant dans l'Atlas régional de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes réalisé par l'ARS et l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes¹² est que les différences territoriales de mortalité dépendent largement des caractéristiques socio-économiques de leur population. « Parmi les pistes évoquées, se trouvent : les conditions de vie, les conditions de travail, les comportements à risque et les modes de vie (activité physique, alimentation, consommation de substances psychoactives...) et l'offre de services (notamment de santé) à proximité des lieux de vie¹³ ». Ce point de vue est renforcé par la corrélation entre la carte de la défavorisation sociale et celle de la mortalité qui montre d'une situation globalement moins favorable à l'ouest de la région. (Cf. cartes reproduites ci-dessous)

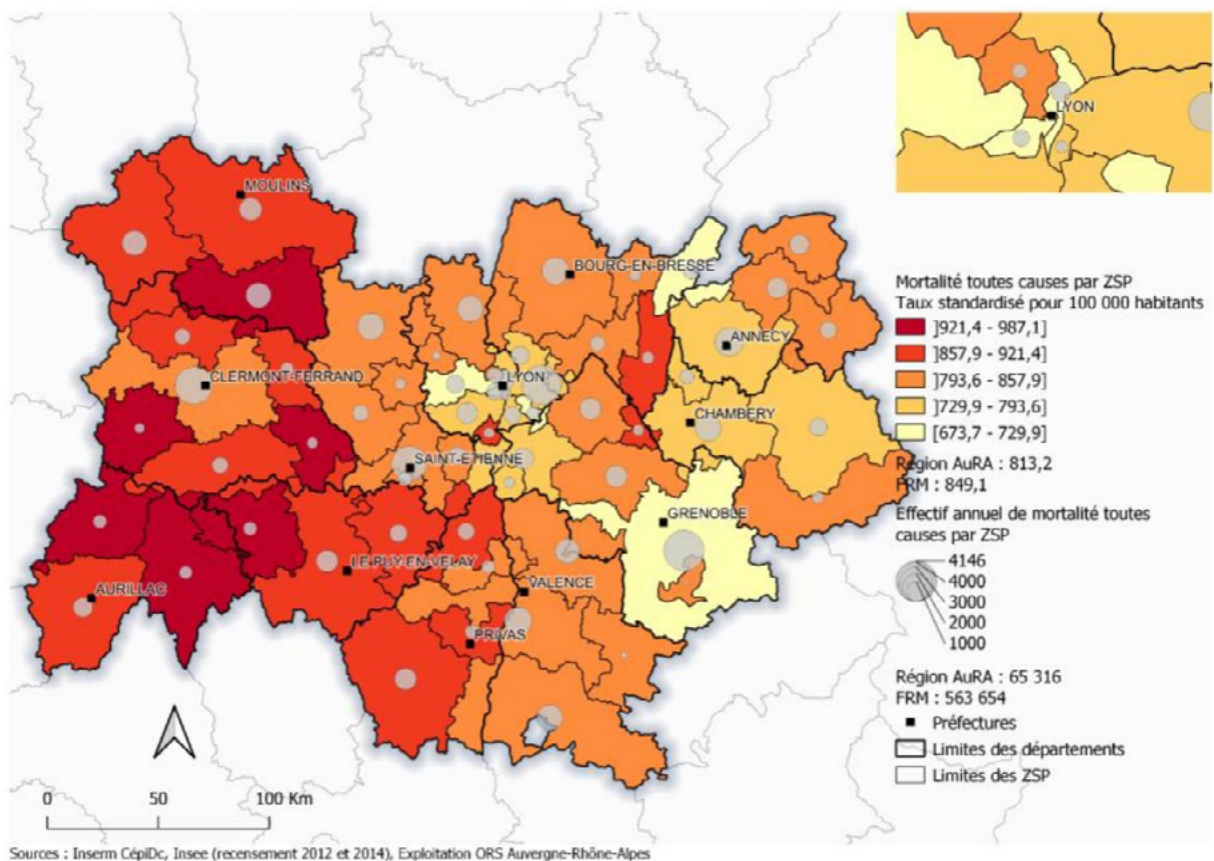
¹²Atlas régional de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes ARS et ORS Auvergne-Rhône-Alpes juillet 2022.

¹³Atlas régional de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes ARS et ORS Auvergne-Rhône-Alpes juillet 2022 page 59.



Source : Insee (recensement de la population 2015), Inserm CépiDc, 2019 - Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Carte de la défavorisation sociale in Atlas régional de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes- juillet 2022

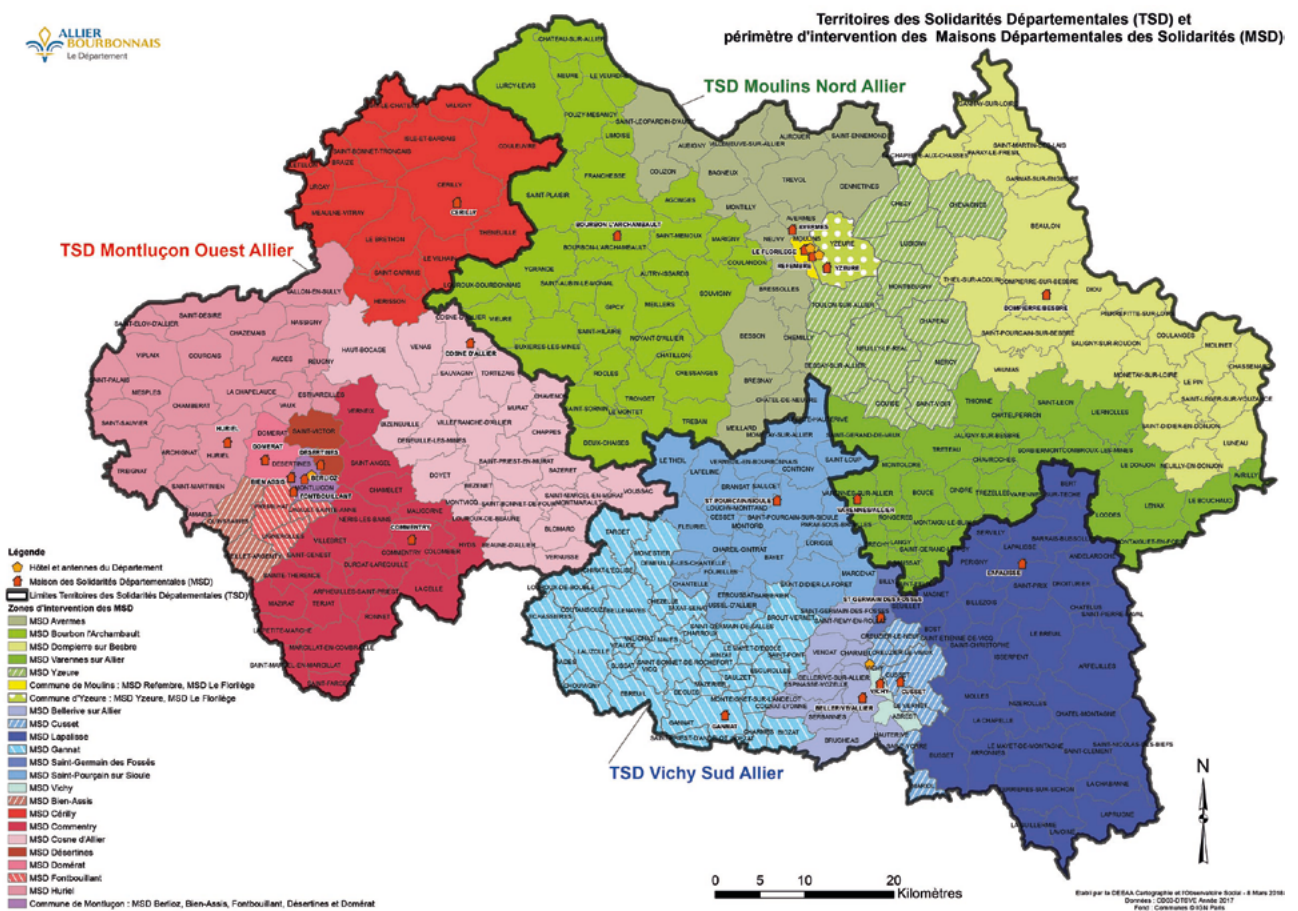


Taux standardisés de mortalité par ZSP, Auvergne-Rhône-Alpes, Période 2012-2016

2.5 Atlas de l'offre de service social et médico-social sur le territoire bourbonnais

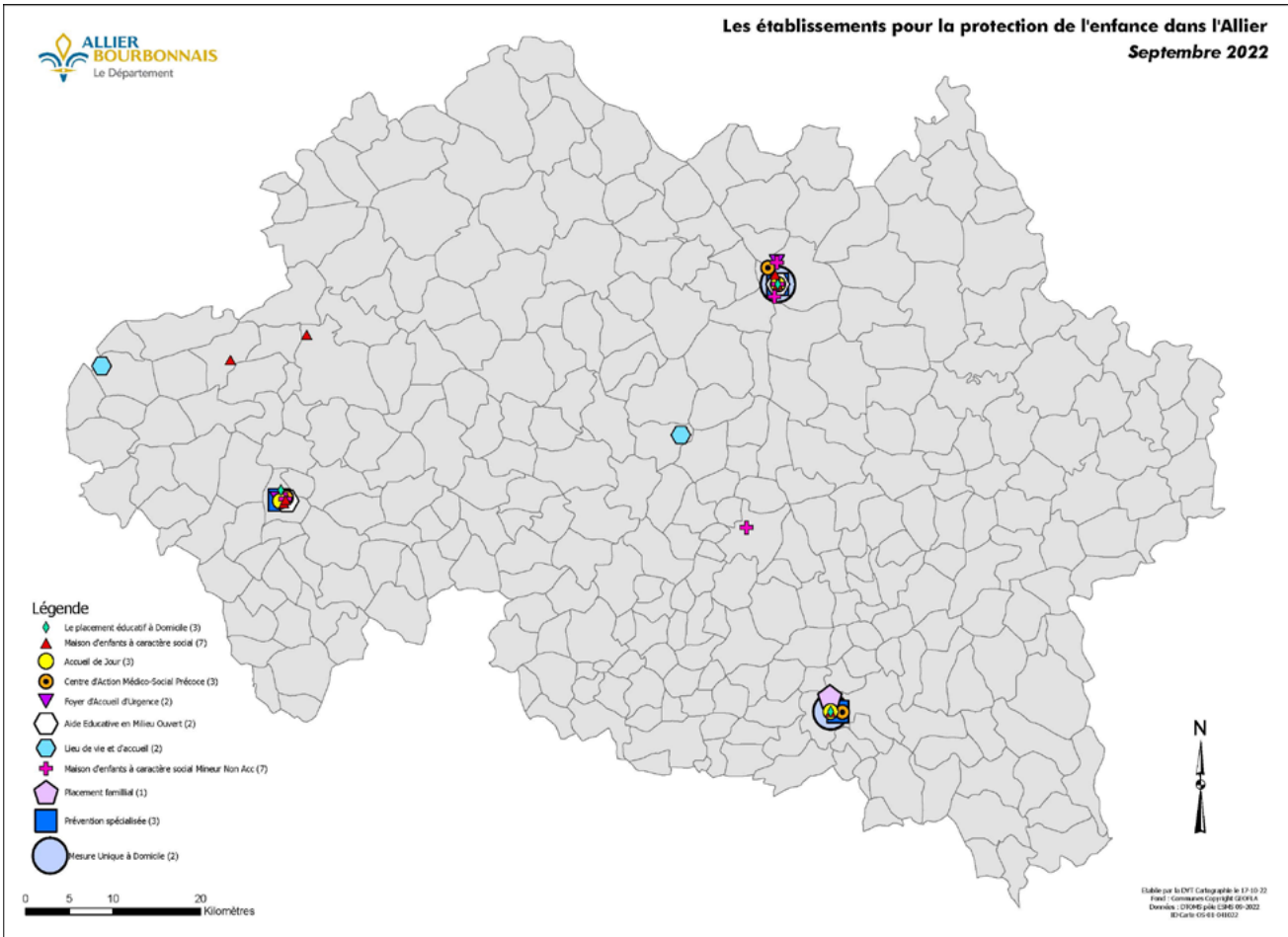
L'organisation territoriale des Solidarités départementales s'organise autour de trois territoires des Solidarités départementales (TSD : Montluçon ouest allier, Moulins nord Allier et Vichy sud Allier (cf. carte ci-dessous).

Cette sectorisation s'appuie sur les découpages des intercommunalités et coïncide avec le découpage d'intervention de la CAF de l'Allier.



L'accueil des bourbonnais se fait au sein de trois antennes situées à Montluçon, Moulins et Vichy et de 23 maisons des solidarités départementales (MSD) réparties sur l'ensemble du territoire. Des lieux de permanences viennent compléter le maillage du territoire.

Les établissements de l'enfance :

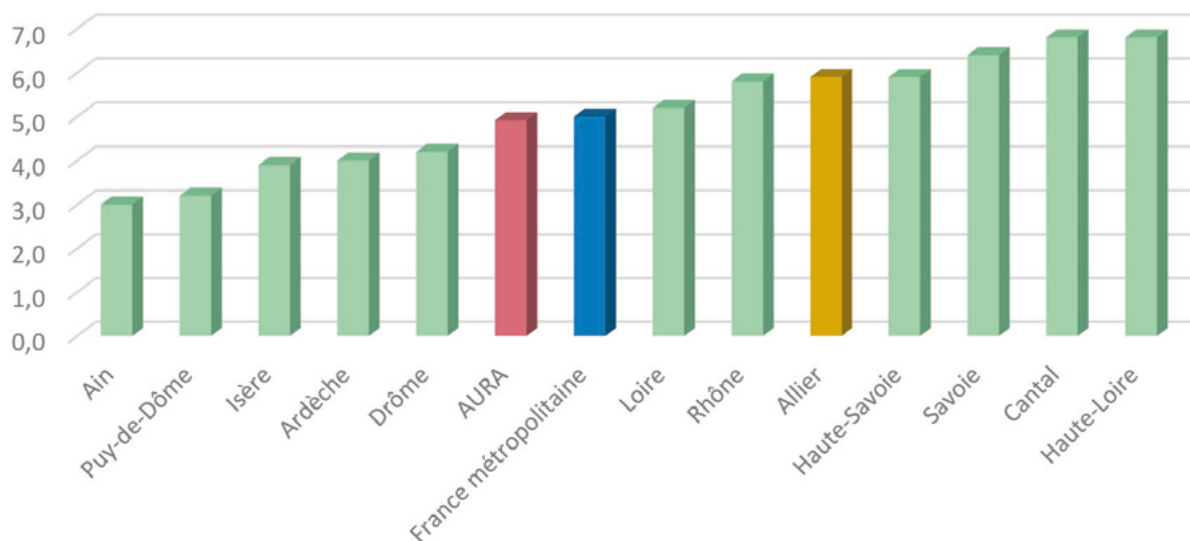


Les établissements d'accueil de la protection de l'enfance sont situés principalement en zone urbaine dans les 3 agglomérations du département, ce qui est cohérent notamment au regard des lieux de scolarisation des enfants.

En zone rurale, sont essentiellement situés des lieux de vie et des établissements accueillant des enfants d'âge primaire.



Taux d'équipement en places en établissements ASE (‰ de la population de moins de 21 ans) en 2019



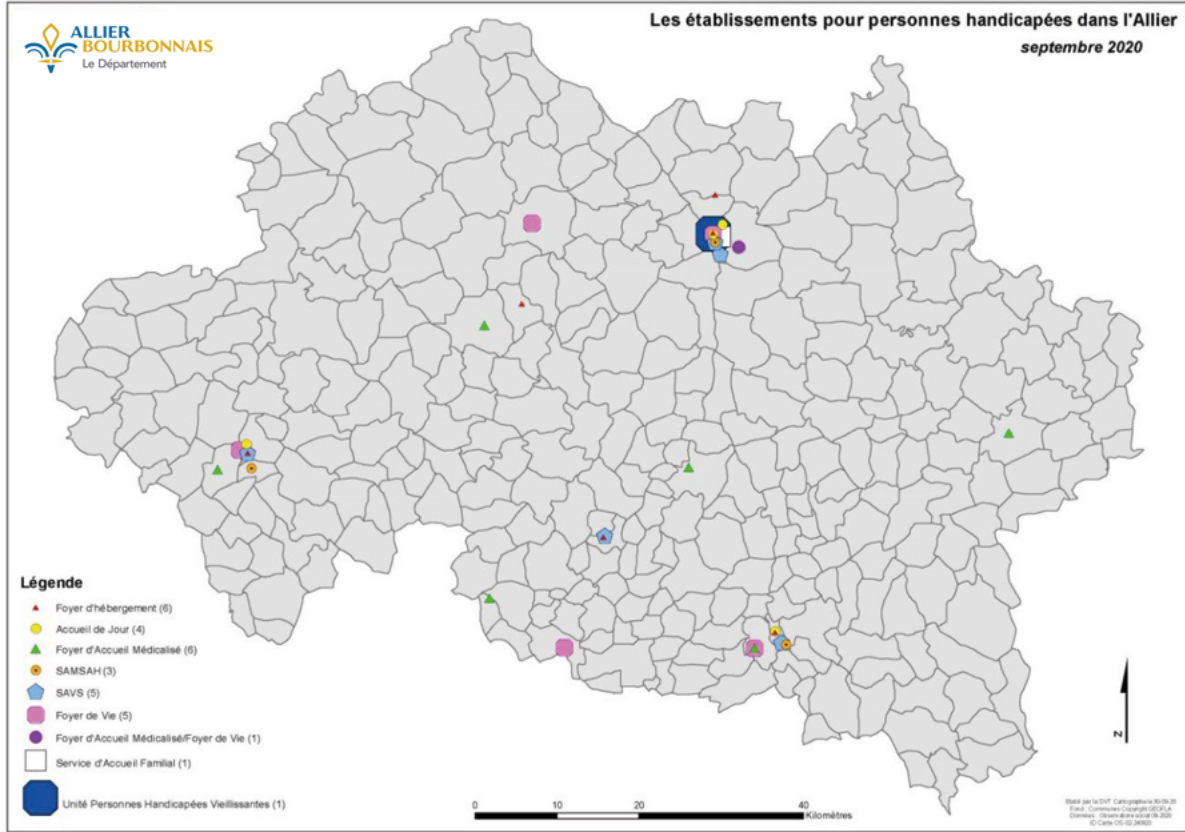
L'Allier apparaît comme doté de manière supérieure à la moyenne régionale et nationale. Il convient cependant de rester vigilant quant à la lecture de cette donnée calculée par rapport à la population générale des – de 21 ans et non par rapport au public de la protection de l'enfance ; le département de l'Allier faisant partie des départements métropolitains où l'accueil d'enfants à l'ASE est largement supérieur à la moyenne nationale.

Les établissements liés au handicap :

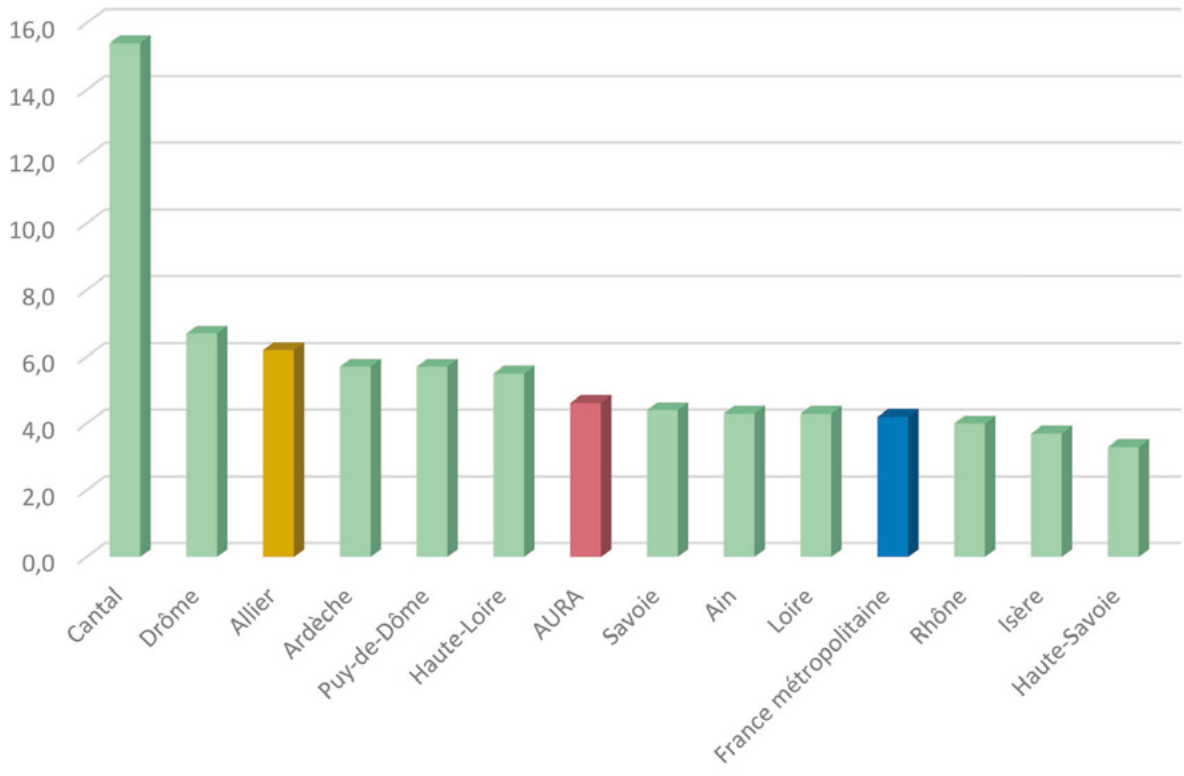
L'offre en matière d'établissements pour adultes handicapés est répartie de manière équilibrée sur le territoire départemental. Les trois agglomérations (Montluçon, Moulins, Vichy) concentrent la majorité des établissements mais plusieurs communes plus rurales participent également à la couverture départementale.

Le taux d'équipement de l'Allier en établissements d'accueil d'adultes handicapés est supérieur à la moyenne départementale et nationale, ce qui n'est pas le cas pour les services (SAVS et SAMSAH) et surtout les ESAT (Cf. graphiques ci-dessous).

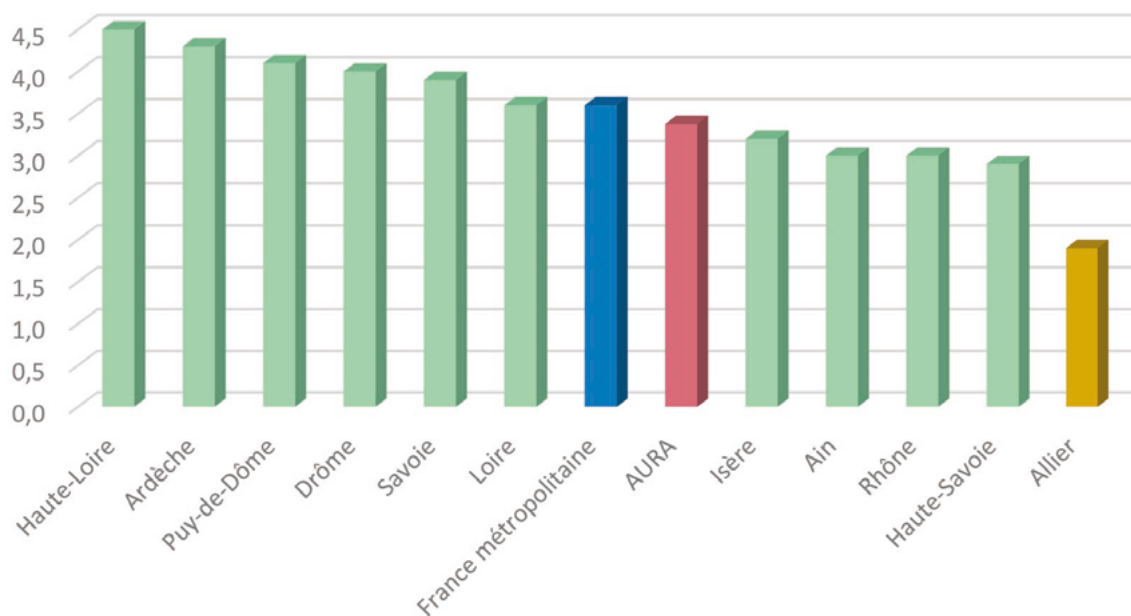




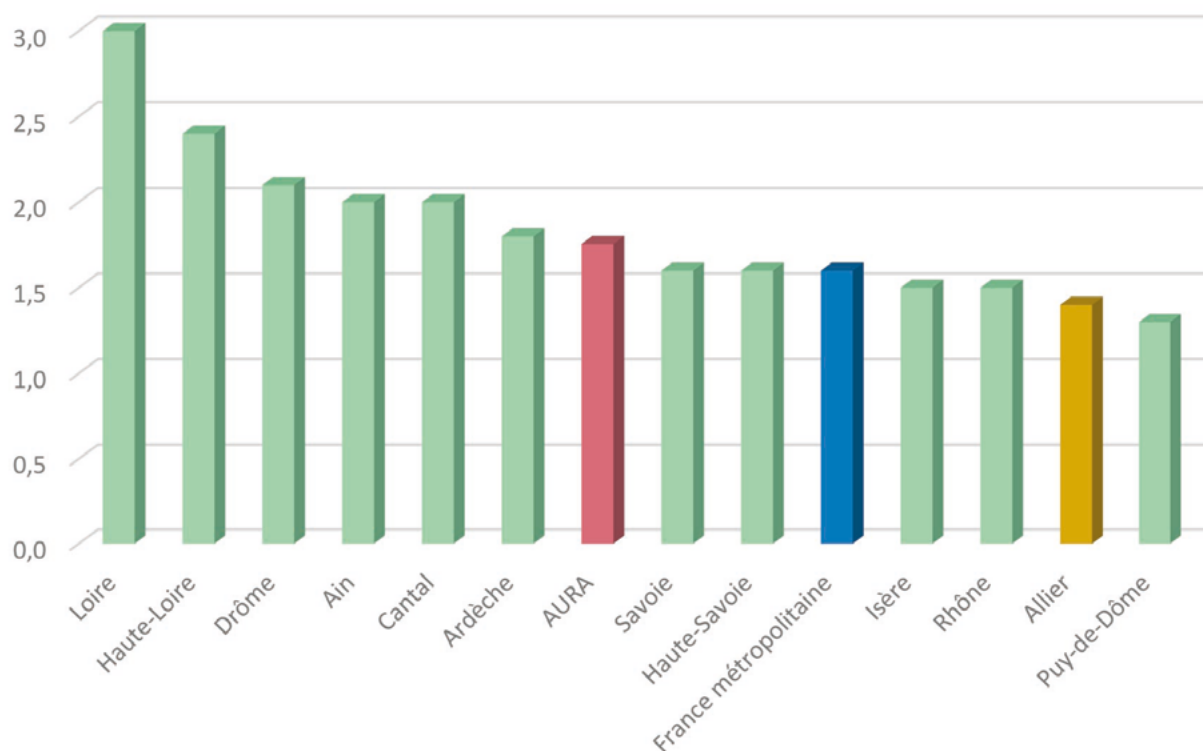
Taux d'équipement global en places d'hébergement (hors accueil de jour) Pour 1000 personnes de 20 à 59 ans en 2019



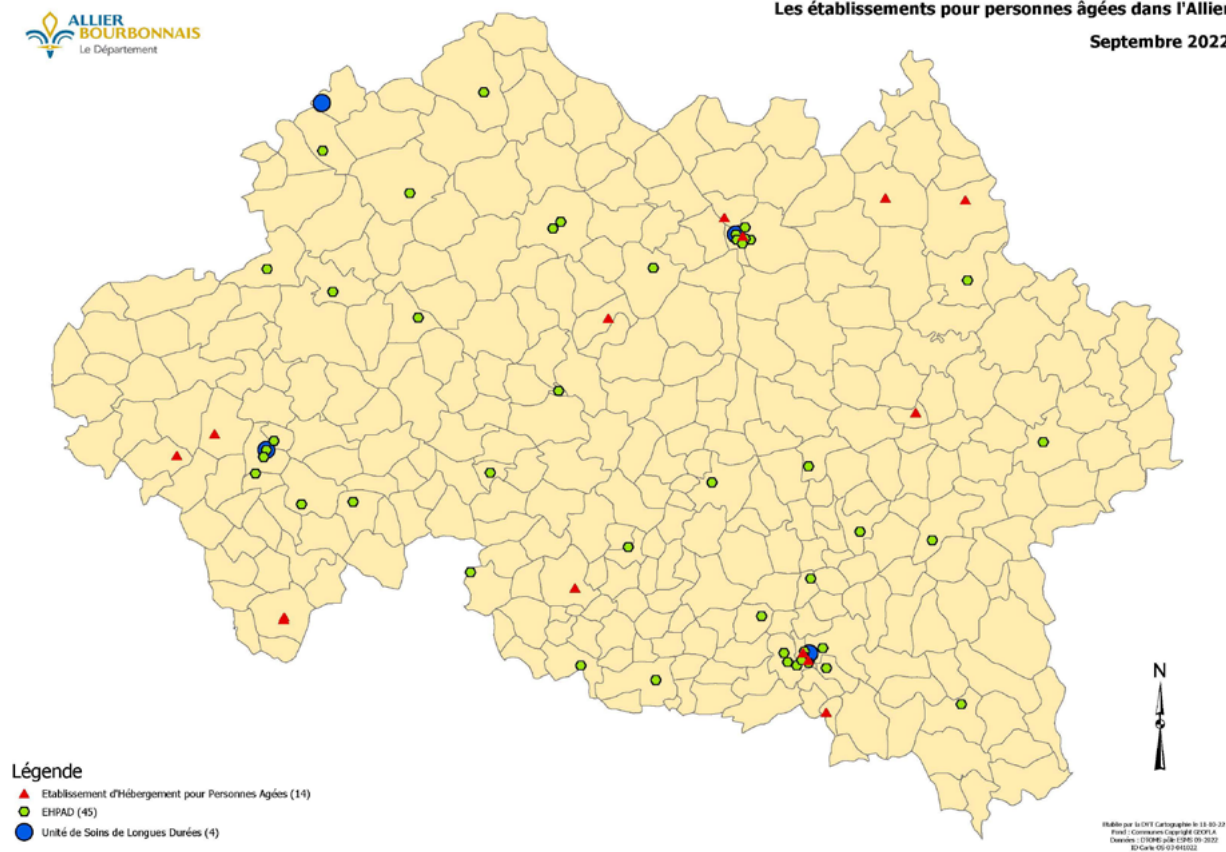
**Taux d'équipement en places en établissements et services d'Aide
par le Travail
(ESAT) Pour 1000 personnes de 20 à 59 ans en 2019**



**Taux d'équipement en places en services
(SAVS, SAMSAH) Pour 1000 personnes de 20 à 59 ans en 2019**

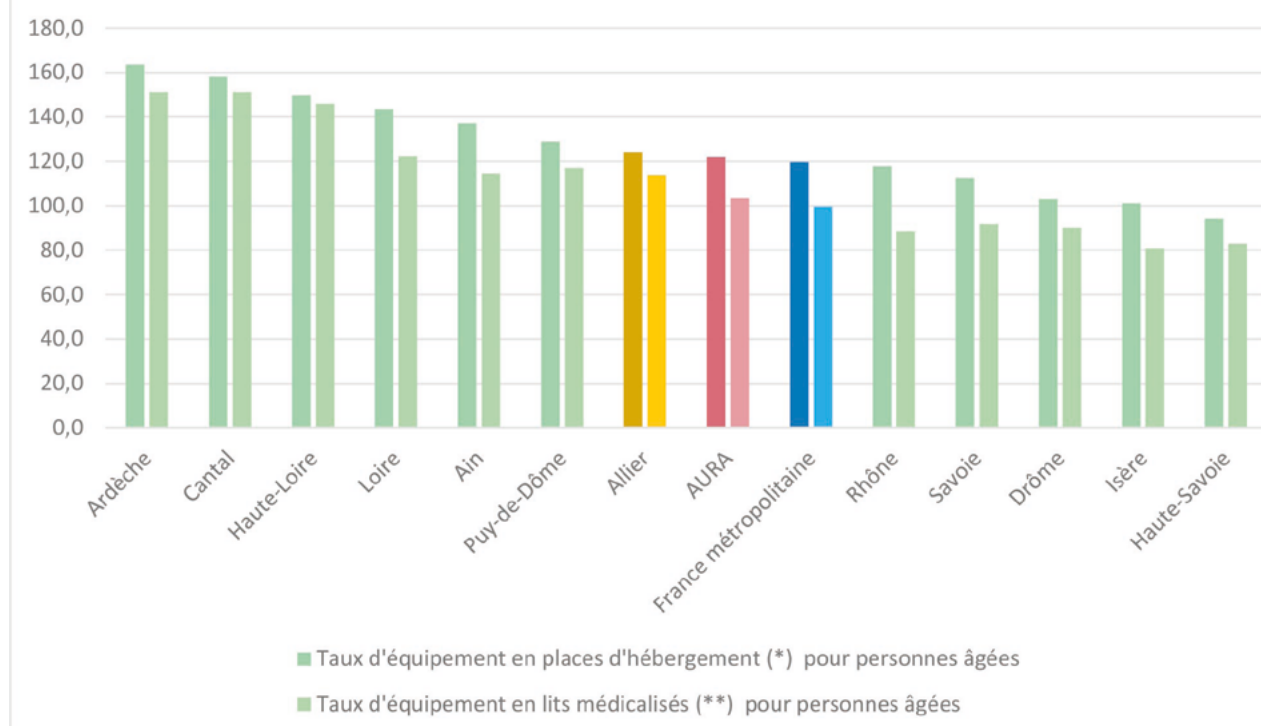


Les établissements pour personnes âgées :



Les établissements d'accueil pour personnes âgées sont répartis sur l'ensemble du territoire départemental, que ce soit en zone urbaine ou rurale.

Taux d'équipements pour personnes âgées (pour 1000 personnes de 75 ans et plus) en 2019



Les taux d'équipements départementaux pour les établissements pour personnes âgées sont conformes aux moyennes départementales.

SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

3. Volet transversalité au sein des Solidarités



La loi du 7 août 2015 relative à la nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) a conforté les Départements dans leurs missions de solidarités humaines (prise en charge des situations de fragilité, du développement social, de l'accueil des jeunes enfants et de l'autonomie des personnes) et territoriales.

Les travailleurs sociaux sont confrontés aujourd'hui à une évolution de la société entraînant de nouveaux besoins, comme le vieillissement de la population, la transition numérique, la demande de proximité et de participation des personnes, dans un enjeu démocratique et de cohésion sociale. Ces évolutions impactent directement sur l'évolution des pratiques en travail social et de l'accompagnement mis en œuvre par les professionnels. Dans l'écriture de son schéma unique des solidarités et notamment de ses actions concernant l'action sociale, le Département de l'Allier a particulièrement été attentif aux préconisations issues du livre vert du travail social, publié en 2022 par le Haut Conseil en travail social.

Les pistes de travail développées dans le livre vert du travail social concernent le champ de la formation, les pratiques professionnelles et les conditions d'emploi. Elles s'appuient sur de fortes convictions qui transcendent les processus techniques, organisationnels, financiers qui sont à inventer et mettre en place pour les soutenir :

- Les métiers de l'humain et du « prendre soin » doivent être placés au cœur du projet de notre société afin de garantir le maintien de la solidarité nationale au bénéfice de toutes les personnes accompagnées, que leur situation relève de la dépendance, de l'exclusion, de la précarité... ;
- Les professionnels doivent être soutenus dans leur exercice quotidien et dans le développement de leur parcours professionnel ;
- Les actions mises en place devront faire système pour toucher le plus grand nombre de professionnels et d'acteurs ;
- Le fil rouge du cadre proposé doit assurer la reconnaissance de la pleine citoyenneté et du pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

A travers ce volet transversal, le Département entend répondre aux enjeux des évolutions du travail social pour les 5 prochaines années.

En outre, il entend sa poursuite d'affirmation de sa place comme autorité de tarification et de contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) de son champ de compétence.

Enfin, dans une optique d'ingénierie envers les territoires et d'élaboration de diagnostics, il souhaite renforcer sa mission d'observatoire.

La donnée est présente partout dans le fonctionnement de nos services et de nos partenaires. Les outils numériques et informatiques ont accru le volume de données produites et traitées par la collectivité.

Ces données de plus en plus abondantes représentent une source d'information importante pour la bonne connaissance du département et de ses territoires et deviennent un enjeu majeur dans le pilotage des politiques publiques locales.

Elles servent à l'établissement de différents outils stratégiques comme les diagnostics, les tableaux de bords et autres outils d'aide à la décision et peuvent faciliter le développement de nouveaux

services aux citoyens. La maîtrise des données devient un enjeu capital pour toutes les collectivités territoriales, tant pour des enjeux de sécurité qu'aux fins de mieux orienter nos politiques publiques. Cependant, pour que ces données puissent être utilisées il convient de mettre en place une organisation de travail qui permettent de garantir à la fois la qualité de la donnée et de la sécuriser pour mettre la collectivité en conformité avec la législation tant en ce qui concerne la réception et la transmission de la donnée que sa communication et sa consultation.

La mise en place d'une instance de travail pluridisciplinaire au sein des services départementaux

Le côté protéiforme de la donnée et son côté éclaté de par les diversités des outils et des formats numériques, la diversité des organisations de travail et de ses origines (internes ou externes) rendent nécessaire le travail en réseau. L'organisation à mettre en place pour la suivi et le traitement de la donnée doit prendre en compte la pluralité des acteurs intervenant dans son champ. La gestion de la donnée possède ainsi plusieurs dimensions :

Juridique : la collectivité doit respecter la réglementation en vigueur (RGPD, loi pour une République numérique, recommandation de la CADA et de la CNIL) encadrant l'utilisation des données tant au niveau de la sécurisation que de sa communication et du respect de la vie privée ;

Informatique : la gestion des données impose une expertise technique pour évaluer la sécurité, les capacités et l'interopérabilité de nos différents logiciels. Cette expertise est indispensable pour permettre aussi l'adaptation de notre système d'information et l'acquisition de nouvelles compétences comme la visualisation de la donnée.

Organisationnel : la donnée est gérée de manière différente et souvent complémentaire au sein des différentes directions et de leurs services. Cet « éclatement » des pratiques et des besoins engendre une perte de vision globalisée. La gestion concertée de la donnée doit débiter par une transformation de l'organisation privilégiant la transversalité et la mise en commun des connaissances et des pratiques.

Pour tenter de répondre à ce côté multiple de la donnée, Un groupe pluridisciplinaire dit « technique » a été constitué. Il comprend un référent au sein de chaque direction des Solidarités, il s'agit d'un technicien maîtrisant le fonctionnement d'un ou plusieurs logiciels métiers et à même de créer des requêtes. Le groupe comprend également des agents de la DSUN gérant le logiciel métiers des Solidarités et la DPO de la collectivité qui apportent leur expertise techniques propres. Le groupe est animé par le responsable de l'Observatoire Social.

Le rôle du groupe technique est donc de proposer des « solutions » techniques, juridiques et/ ou organisationnel. Il lui revient aussi le rôle de tester des innovations techniques pouvant répondre aux besoins des différents utilisateurs de la donnée.

Le groupe technique ne travaille pas isolément, son action se fait en lien étroit avec le groupe stratégique. Ce dernier en effet, au-delà du suivi et de l'évaluation du schéma, est l'interlocuteur du groupe technique pour l'informer des « besoins » des directions et de leurs services.

La meilleure connaissance de la population et de ses besoins obtenue par le diagnostic partagé et l'observation doit s'accompagner de la bonne connaissance par les bourbonnais de nos dispositifs, de nos lieux d'accueil et des politiques mises en œuvre par l'exécutif départemental. Le Schéma Unique des Solidarités comprendra un axe stratégique dédié entièrement aux actions de communication destinées à rendre les politiques des Solidarités le plus lisibles possible pour les personnes.

Le Schéma Unique des Solidarités, s'appuie sur la notion de transversalité pour décliner les axes stratégiques suivants :

Axe 1 – Renforcer la prévention comme axe majeur des politiques sociales départementales

Objectif 1.1 Renforcer le travail de prévention en accompagnant les personnes à tous les âges de la vie

Objectif 1.2 Réaffirmer la prévention comme socle de la polyvalence de secteur

Axe 2 – Renforcer la participation des personnes et la fluidité des parcours

Objectif 2.1 Mettre en avant la participation dans tous les volets des Solidarités

Objectif 2.2 Garantir la bonne articulation de tous les acteurs du champ médico-social

Axe 3 – Garantir un accueil performant et accessible à toutes les bourbonnaises et tous les bourbonnais

Objectif 3.1 Assurer un accueil de proximité et dans des délais raisonnables

Objectif 3.2 Diversifier l'accompagnement proposé et lutter contre l'exclusion numérique

Axe 4 – Renforcer l'attractivité des métiers du social

Objectif 4.1 Améliorer la qualité de vie au travail des métiers du social

Objectif 4.2 Donner envie de rejoindre le service social départemental bourbonnais

Axe 5 – Réaffirmer le rôle d'autorité de tarification et de contrôle des ESMS

Objectif 5.1 Développer la démarche qualité au sein des équipements sociaux

Objectif 5.2 Renforcer le contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Axe 6 – Mieux observer les besoins des populations pour mieux orienter nos politiques publiques

Objectif 6.1 Sécuriser la donnée, organiser son traitement et développer les diagnostics

Objectif 6.2 Développer l'évaluation des politiques publiques

Axe 7 – Mieux faire connaître nos services et nos politiques publiques

Objectif 7.1 Développer la communication numérique

Objectif 7.2 Créer des supports à destination des bourbonnaises et des bourbonnais

AXE 1 – Renforcer la prévention comme axe majeur des politiques sociales départementales

Objectif 1.1 Renforcer le travail de prévention à tous les âges de la vie

1.1.1 cf. Volets sectoriels

1.1.2 De l'action individuelle aux actions collectives pour dynamiser le développement social local

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

La dimension de l'axe actions collectives est un enjeu fondamental dans le travail social aujourd'hui. Le travail social est confronté à des défis sociétaux très forts tels que le vieillissement de la population, la pauvreté, les discriminations, la radicalisation, les migrants, les transformations de la famille, le délitement du lien social, le numérique ... Le développement des actions collectives est une réelle stratégie territoriale visant à agir sur l'environnement et complétant l'action individuelle, avec une démarche inclusive et participative.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Le Département est engagé dans la démarche d'actions collectives. Cette dimension demande toutefois à être valorisée, renforcée, développée, avec un enjeu transversal et partenarial.

La formation continue des agents, les échanges de pratiques doivent contribuer à favoriser la mise en place d'expérimentations, d'actions innovantes. C'est dans une logique préventive, ascendante et participative que cette évolution du travail social accordant une place plus grande aux personnes et aux territoires est proposée.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ◆ Initier une définition commune et une réflexion sur le sens donné aux actions collectives et à la participation des personnes.
- ◆ Former et accompagner les agents à la dynamique des actions collectives.
- ◆ Améliorer la culture des actions collectives lors de l'accueil des nouveaux professionnels et des stagiaires et apprentis en cours de formation.
- ◆ Permettre l'innovation et l'expérimentation.
- ◆ Valoriser et pérenniser les expériences concluantes. Développer les actions à une échelle départementale.
- ◆ Travailler la transversalité interne et le partenariat.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Mise en place d'un parcours d'accueil et de tutorat pour les nouveaux agents et les stagiaires et apprentis incluant la dimension de l'action collective.

Création d'un comité de pilotage, instance d'animation de la démarche d'action collective intégrant la dimension partenariale et transversale permettant l'acquisition d'une culture et d'outils communs. Création d'un espace intranet « Réfléchir Utile au Collectif Ensemble » (la Ruche) permettant aux agents du Département d'échanger autour des actions collectives et d'y trouver des informations, procédures.

Organisation de temps d'échanges, de formation, de sensibilisation aux actions collectives avec l'appui de l'IRFSSA, autres partenaires (exemple : printemps des actions collectives, journées professionnelles...).

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Interne : Toutes les directions de la DGAS- Communication interne et externe.
- ❖ Externe : Toutes les institutions et services partenaires- Ecoles de formation des travailleurs médico sociaux

2 - Financières

- ❖ au titre de la DTOMS : budget alloué de 10 000€ par territoire
- ❖ budget spécifique selon les directions concernées, et les rattachements aux différentes stratégies liant notamment le Département à l'Etat.

3 - Humaines

- ❖ Tout professionnel de la DGAS concerné

4 - Matériels

- ❖ les besoins matériels éventuels seront traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<ul style="list-style-type: none">- Actions collectives programmées et ou menées réalisées (ou à venir) avec le nombre de personnes accompagnées- Temps de partages des expériences entre professionnels et partenaires sur ce sujet- Formation mise en place	<ul style="list-style-type: none">Nombre d'actions collectives menées- Taux de participation des personnes accompagnées- Nombre de réunions dédiées à ce sujet- Nombre de professionnels ayant suivi la formation.

AXE 1 – Renforcer la prévention comme un axe majeur des politiques sociales départementales

Objectif 1.2 Réaffirmer la prévention comme socle de la polyvalence de secteur

Action 1.2.1 Réaffirmer le cœur de métier du service social départemental

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

En tant que chef de file de l'action sociale, le Département est le garant des solidarités sociales et territoriales. Il met en œuvre une politique sociale et solidaire dont les champs d'intervention sont pluriels : autonomie (personnes âgées, personnes handicapées), insertion, action sociale en faveur de l'enfance et de la famille.

La polyvalence est au centre de la coordination avec les services spécialisés, les partenaires afin de permettre aux habitants de faire valoir leurs droits sans se substituer aux organismes producteurs de ces droits et aux partenaires

Dans le cadre de la démarche PASIP, il a été nécessaire de construire un référentiel sur les missions des professionnels du Département en polyvalence de secteur en lien avec les limites du travail social.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

L'accueil et l'accompagnement des personnes en difficultés sociales sont confiés historiquement aux services sociaux de polyvalence dans le cadre des missions inscrites dans le code de l'action sociale et des familles.

L'action sociale du Département est organisée de façon territoriale afin d'apporter des réponses de proximité aux habitants, avec 3 Territoires et 23 Maisons des Solidarités Départementales.

La structuration progressive de certains Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) est venue compléter cette offre de service public. D'autres structures telles que les Maisons France Service et certaines associations au titre de Points d'information variés se sont également développées pour apporter une aide aux personnes en difficultés et les aider dans leurs relations avec des institutions ou entreprises qui interviennent dans leur vie quotidienne (Caf, CPAM, EDF, poste...) contribuant ainsi à l'accès aux droits.

RÉSULTATS ATTENDUS

Permettre aux habitants de faire valoir leurs droits sans se substituer aux organismes producteurs de ces droits et aux partenaires.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les assistants sociaux polyvalents de secteur mènent, après évaluation, des actions individuelles ou collectives de prévention, d'accès aux droits, d'information, d'orientation et d'accompagnement en coordination avec des partenaires. L'adhésion des personnes est recherchée pour l'évaluation et l'élaboration de plans d'action.

Le cas échéant, une orientation sera proposée vers l'interlocuteur le plus à même de répondre à une demande et un besoin.

Ainsi, le respect des limites d'intervention de la polyvalence de secteur permettra aux personnes accompagnées une bonne compréhension du service public et aux professionnels exerçant en polyvalence de se recentrer sur leur cœur de métier afin de redonner du sens à leur action. Il passe par la diffusion et l'accompagnement du référentiel sur les limites du travail social départemental auprès des partenaires et institutions concernées.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Interne : Territoires des Solidarités Départementales.
- ❖ Externes : Institutions sociales, collectivités territoriales, associations diverses.

2 - Financières

- ❖ Pas de besoin financier

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents exerçant dans le champ de la polyvalence de secteur : professionnels des maisons des solidarités départementales.

4 - Matériels

- ❖ Pas de besoin matériel spécifiquement identifié hormis la reproduction du document « référentiel ».

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Hausse du temps de travail des travailleurs médicosociaux consacré à leur cœur de métier tel que défini dans le référentiel - Amélioration du partenariat : réunions communes, outils partagés, mise en place de référents dans les institutions partenaires.	-Remontées des professionnels - Nombre d'accompagnements sociaux réalisés

AXE 2 – Renforcer la participation des personnes et la fluidité des parcours

Objectif 2.1 Mettre en avant la participation dans tous les volets des solidarités

Objectif 2.2 Garantir la bonne articulation de tous les acteurs du champ médico-social

2.2.1 Poursuivre le développement de la démarche projet global

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

La nouvelle stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté porte une ambition de formation des professionnels de l'action sociale, et d'accompagnement des publics. Le renforcement de la qualité et de l'efficacité de l'accompagnement constitue un objectif qui ne peut être que partagé, l'enjeu étant l'émancipation des personnes et leur inclusion dans la société. C'est également un objectif partagé des pouvoirs publics, Etat et collectivités territoriales. C'est dans ce cadre qu'est généralisée la démarche de référence de parcours intégrant le projet global.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

La démarche du référent de parcours intégrant le projet global est destinée à proposer un accompagnement renforcé aux personnes en grande difficulté sociale, et vise pour ce faire à améliorer la coopération entre les professionnels en charge du suivi d'une même personne, en associant activement cette dernière à la prise de décision.

RÉSULTATS ATTENDUS

La démarche présente l'intérêt d'éviter l'isolement et le cloisonnement des professionnels. Une nouvelle place est proposée à la personne accompagnée, ce qui favorise l'équilibre dans sa relation avec les professionnels.

Une clarification des interventions de chacun et la déclinaison de modalités d'intervention davantage liées au projet de la famille et aux objectifs définis collectivement qu'aux impératifs de gestion. Ce repositionnement permet de redonner du sens à l'accompagnement social.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Il ne s'agit pas d'un nouveau dispositif, mais d'une démarche, d'une méthodologie d'intervention, potentiellement applicable à tout type d'accompagnement social qui repose sur :

- ◆ la participation active de la personne accompagnée
- ◆ la coordination des professionnels
- ◆ la collégialité des décisions prises

Le référent de parcours assure le rôle d'interlocuteur privilégié.

La démarche ne modifie pas l'accompagnement réalisé par chaque professionnel.

Elle s'inscrit donc au titre d'une formation pour les travailleurs sociaux, médico sociaux dans une dynamique partenariale : professionnels du Département et des structures sociales intéressées.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Interne : DTOMS et autres Directions de la DGAS, en fonction des accompagnements à prévoir.
- ❖ Externes : CCAS, Missions Locales, Bailleurs sociaux, Service social hospitalier, Associations tutélares...

2 - Financières



3 - Humaines

- ❖ Professionnels de la DTOMS et autres Directions de la DGAS.
- ❖ Partenaires extérieurs associés dans le cadre de la démarche.

4 - Matériels

- ❖ Pas de besoin matériel spécifiquement identifié.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Les critères seront identifiés au travers des actions menées et relèveront de retours quantitatifs et qualitatifs :	nombre de situations concernées - plus-value apportée au parcours de la personne (ressenti des professionnels)

Axe 3 – Garantir un accueil performant et accessible à toutes les bourbonnaises et tous les bourbonnais

Objectif 3.1 Assurer un accueil de proximité et dans des délais raisonnables

3.1.1 Développer le Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité sur l'ensemble du département

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

L'inscription du Premier Accueil Social inconditionnel de Proximité dans le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASAP) doit permettre d'organiser et de coordonner les différents points de premier accueil entre eux et en lien avec l'ensemble des acteurs de la sphère sociale. Ils permettent de s'assurer de la couverture et du maillage du territoire. En cela, ils ont vocation à constituer un schéma d'organisation de la réponse sociale sur le territoire.

Le Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité (moins de 30 minutes de transport) a pour objectif de garantir à toute personne rencontrant des difficultés ou souhaitant exprimer une demande d'ordre social, une écoute attentionnée de la globalité de ses besoins et préoccupations afin de lui proposer le plus tôt possible des conseils et une orientation adaptée, dans le respect du principe de participation des personnes aux décisions qui les concernent.

Le Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité se décline dans le cadre du Schéma Unique des Solidarités (SUS) en lien avec le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité aux Services Publics (SDAASP).

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

La couverture par les professionnels du Département est assurée par le maillage des 23 Maisons des Solidarités Départementales, des 3 Antennes et complétée par 65 permanences sociales délocalisées (mairies, centres sociaux, Maisons France Service). Pour le Département, cela représente 91 points d'accueil.

L'enjeu est de délimiter ce qui relève de l'accueil social inconditionnel et d'un accompagnement à l'accès aux droits relevant de chaque institution.

Nécessité de la mise en place d'une formation des agents d'accueil (y compris partenaires)

RÉSULTATS ATTENDUS

La démarche présente l'intérêt d'éviter l'isolement et le cloisonnement des professionnels.

Une nouvelle place est proposée à la personne accompagnée, ce qui favorise l'équilibre dans sa relation avec les professionnels.

Une clarification des interventions de chacun et la déclinaison de modalités d'intervention davantage liées au projet de la famille et aux objectifs définis collectivement qu'aux impératifs de gestion. Ce repositionnement permet de redonner du sens à l'accompagnement social.

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ◆ Des rencontres des acteurs du PASIP ont été organisées sur chaque Territoire : rencontres entre professionnels des différentes structures s'engageant dans le PASIP, pour favoriser l'interconnaissance et le partage d'outils communs (fiche de recueil d'information et d'orientation (FRIOS) à destination des partenaires a été élaborée par le Département), ainsi qu'un référentiel sur les missions des professionnels du Département en polyvalence de secteur en lien avec les limites du travail social, annuaires de service, présentations des structures et de leurs missions.
- ◆ Mise en place de formations communes pour les professionnels de l'accueil du Département (MSD et Antenne) et des partenaires (2 jours de formation au cours du 1er trimestre 2022 par TSD) organisées par un prestataire extérieur : les fondamentaux de l'accueil social, mises en pratique, jeux de rôle, etc.
- ◆ Mise à disposition de conseillers numériques du Département en permanences au sein des MSD dans l'objectif de lutter contre la fracture numérique et le non-recours aux droits

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Interne : DIELCP, DTOMS, DRH, DVT
- ❖ Externes :

Partenaires départementaux : UDCCAS, Association des Maires et Présidents d'Intercommunalité, CPAM, Association des Maires ruraux, CAF, CARSAT en tant que PAU (Premier Accueil Universel), l'UDAF en tant que PASIP.

Partenaires locaux : Maisons France Service, CCAS, Mission locale, Maison des Jeunes et de la Culture de Montluçon, Centre social rural, ADEM, Communauté de Communes.

2 - Financières



3 - Humaines

- ❖ Agents des maisons des solidarités départementales et des antennes et de la MDA
- ❖ Partenaires extérieurs associés

4 - Matériels



CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Renforcement du maillage et réseau d'acteurs	- Nombre de fiches reçues - Nombre de structures engagées dans la démarche

Axe 3 – Garantir un accueil performant et accessible à toutes les bourbonnaises et tous les bourbonnais

Objectif 3.2 Diversifier l'accompagnement proposé et lutter contre l'exclusion numérique

3.2.1 Expérimenter la labellisation France Services de deux MSD

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

Depuis juillet 2019, l'instance de pilotage du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public tient lieu d'instance de pilotage des maisons France Services.

Depuis octobre 2019, le bus numérique la Bourbon'Net sillonne les routes départementales pour accompagner les usagers dans leurs démarches en ligne et les aider dans l'utilisation des outils numériques. Le bus est aménagé d'un bureau confidentiel pour les entretiens individuels et d'un espace collectif équipé (10 tablettes, 3 ordinateurs, 1 imprimante 3D, 1 scanner 3D).

Les tournées et les animations sont organisées et pensées avec les communes et les associations du territoire qui sollicitent sa venue. Un binôme composé d'un conducteur/animateur multimédia et d'un médiateur social accès aux droits est présent en permanence pour l'accueil et l'accompagnement du public. Ponctuellement, cette équipe peut être renforcée par un jeune en service civique, dont l'Agence du Service Civique reconnaît le numérique dans les missions prioritaires d'intérêt général (thématique des solidarités) ou un conseiller numérique dans le cadre d'ateliers.

La Bourbon'NET est labellisée par l'Etat « Bus France Services » depuis le 1^{er} janvier 2020

En septembre 2022, avec la Bourbon'NET, le département compte 18 maisons France Services sur son territoire, dont 16 gérées par une Communauté de communes ou d'agglomération, 1 par une association et 1 postale.

En parallèle, la DTOMS pilote le réseau des 23 Maisons des Solidarités Départementales, apportant au public une réponse d'accompagnement social de proximité : accueil tout public, actions de prévention, évaluation médico-sociale des situations des publics, accompagnement de ces derniers, autour des compétences du Département : protection de l'enfance, insertion, autonomie, accès aux droits.

Ce dernier point d'accès aux droits apparaît aujourd'hui comme étant un des enjeux auxquels sont confrontés les professionnels des MSD, et sur laquelle la fiche action vise à apporter une réponse.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

De nombreux publics sont aujourd'hui reçus dans les MSD pour une problématique d'aide administrative, à laquelle la réponse à apporter n'est pas celle d'un travailleur social, mais d'un agent France Services. Les problématiques de l'aide administrative et de la demande sociale sont néanmoins complémentaires, par exemple une demande d'aide à remplir un dossier CAF (hors champ de compétence des travailleurs sociaux du Département conformément à l'annexe 3 à la délibération du 31 mai 2021 de la Commission Permanente du Département posant les limites de la polyvalence de secteur) peut dissimuler un besoin social plus large ; un diagnostic médico-social peut entraîner un besoin d'aide à la complétude de dossiers administratifs. Autrement dit, un maillage complet du territoire à la fois en MSD et en Maisons France Services (MFS) est un besoin essentiel sur le territoire aujourd'hui.

Là où les maisons France Services sont présentes, et où le partenariat est construit, on observe une réelle complémentarité des interventions. Grâce aux France Services, les liens avec des opérateurs partenaires du label sont facilités notamment sur la prise de rendez-vous avec la CPAM, la CAF, et les caisses de retraites. Mais en cas d'absence de ce service, la MSD est de fait contrainte de se substituer à ce service, car les besoins des publics accompagnés l'exige.

Or, à ce jour, plusieurs MSD ne rentrent pas dans le périmètre d'une France Services existante :

- les MSD de Moulins - Avermes – Yzeure ;
- les MSD de Vichy – Cusset – Bellerive sur Allier ;
- les MSD de Cosne d'Allier – Commentry.

L'objectif est de labelliser de nouvelles maisons France Services au sein des maisons des solidarités départementales.

Deux MSD avec volonté affirmée des équipes sont en capacité de répondre sous quelques mois au dépôt d'un dossier auprès de l'Etat :

- la MSD d'Yzeure ;
- la MSD de Cosne-d'Allier, en lien avec celle de Commentry.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Déposer un dossier de demande auprès de l'Etat.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ DTOMS, DVT
- ❖ État

2 - Financières

- ❖ Subvention de 30 000 € par maison France Services.

3 - Humaines

2 agents par MSD

4 - Matériels

- ❖ Les MSD concernées

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Couverture du Département en maison France Services	Nombre de MSD labellisées France Service en 2022-2023

Axe 3 – Garantir un accueil performant et accessible à toutes les bourbonnaises et tous les bourbonnais

Objectif 3.2 Diversifier l'accompagnement proposé et lutter contre l'exclusion numérique

3.2.2 Renforcer l'intervention de conseillers numériques au sein des MSD

DURÉE DE L'ACTION (01/07/2022 au 31/03/2023)

CONTEXTE

Dans le cadre de sa stratégie pour un numérique inclusif, le Conseil départemental de l'Allier a signé en décembre 2020 le premier accord national de déploiement des conseillers numériques France Services.

Les Conseillers numériques France Service ont pour mission de proposer et animer des ateliers ou activités de médiation numérique gratuits pour les habitants et ainsi :

- ▶ Soutenir les usagers dans les usages quotidiens du numérique (travailler à distance, consulter un médecin, gérer des courriels, suivre la scolarité de leurs enfants...) ;
- ▶ Sensibiliser aux enjeux du numérique et favoriser des usages citoyens et critiques (maîtrise de l'information, protection des données personnelles, maîtrise des réseaux sociaux...) ;
- ▶ Accompagner les usagers vers l'autonomie, notamment dans la réalisation de démarches administratives.

Au 1^{er} juin 2022, 1 802 personnes ont été accompagnées, 258 ateliers numériques organisés.

Les demandes principales portent sur l'accès aux démarches en ligne, suivies de l'utilisation des équipements, puis l'envoi d'un courriel depuis une messagerie électronique.

Pour plus de la moitié des bénéficiaires, les personnes sont âgées de plus de 60 ans.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Le Département s'est engagé à élaborer un projet de territoire pour accueillir ces conseillers numériques auprès des collectivités locales, associations et entreprises de l'économie sociale et solidaire, en veillant à un maillage territorial équilibré, faisant le lien avec les acteurs existants et en déterminant les besoins des structures d'accueil.

Les 23 maisons des solidarités départementales font face à des demandes nécessitant un accompagnement numérique du public ne pouvant être pris en charge au sein des équipes en place. Pour compléter et élargir l'offre de services proposés en MSD, les deux conseillers numériques ont vocation à intervenir sous forme d'une permanence ou d'animation d'une action collective permettant une montée en compétence des publics éloignés dans les usages du numérique.

Les publics gagneront en maîtrise des outils, connaissance des services d'inclusion numérique près de chez soi et accès aux services administratifs en ligne nécessaires pour leur accès au droit.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Il s'agit d'organiser des permanences des conseillers numériques au sein des MSD ou des actions coordonnées avec les services d'inclusion numériques existants.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ DVT, DTOMS

2 - Financières

- ❖

3 - Humaines

- ❖ 2 conseillers numériques du département
- ❖ Le réseau des conseillers numériques de l'Allier et des médiateurs numériques bourbonnais

4 - Matériels

- ❖ Accès à un ordinateur fixe et/ou portable
- ❖ Accès à internet au sein des MSD

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Couverture du département en lieux de médiations numériques	Nombre de MSD bénéficiant d'une permanence d'un conseiller numérique

Axe 4 – Renforcer l'attractivité des métiers du social

Objectif 4.1 Améliorer la qualité de vie au travail des métiers du social

4.1.1 Réaffirmer les spécificités et l'importance du travail social départemental en créant un Comité Local en Travail Social

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

La crise sanitaire a mis en évidence le rôle essentiel du travailleur social, clé de voute de la cohésion sociale de la société. Aujourd'hui, le travail social n'est pas seulement confronté à de nouveaux enjeux, il agit également auprès de nouveaux publics exposés à des parcours complexes. Promouvoir l'attractivité des métiers de l'humain, c'est veiller au développement d'une qualité de vie au travail.

Proposer un ancrage territorial du Haut Conseil du travail social avec la création d'un Comité Local en Travail Social, c'est tout d'abord constituer un réseau permettant de rassembler le plus grand nombre d'acteurs de terrain de l'action sociale. C'est créer des instances de réflexions dans une perspective de valorisation du travail social, de décroisement et de modernisation des pratiques. Mais c'est aussi et surtout s'appuyer concrètement sur l'expertise des territoires et des travailleurs sociaux et ainsi donner du sens à l'action sociale.

Assurer une veille sur les problématiques sociales émergentes, disposer d'une analyse prospective sur les enjeux liés au travail social et à son évolution, produire des préconisations sur les questions éthiques et déontologiques, telles sont les ambitions que porte le Haut Conseil du travail social tant au niveau national que local afin de répondre au plus près aux préoccupations de nos concitoyens et des travailleurs sociaux qui les accompagnent au quotidien.

Par ailleurs, il n'est plus concevable aujourd'hui d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer nos politiques publiques de solidarité sans associer les personnes concernées, ainsi ces relais locaux offriront la possibilité aux personnes accompagnées de participer activement aux réflexions menées sur leur territoire.

Il s'agit ainsi de faire émerger une parole collective pour une participation citoyenne locale aux politiques publiques, sociales et médico-sociales, appréhendées ici sous l'angle du travail social.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

L'objet des comités locaux du travail social et du développement social, comme leur nom l'indique est de consacrer leur activité aux questions de travail social et de développement social.

Créer un comité local du travail social et du développement social qui permettrait de :

- ✓ Offrir aux professionnels de l'action sociale un espace ouvert de réflexion sur les questions de travail social et de développement social
- ✓ Assurer une veille sur les problématiques sociales émergentes.
- ✓ Disposer d'une analyse prospective sur les enjeux liés au travail social et à son évolution.
- ✓ Partager des questions éthiques et déontologiques permettant d'associer les personnes concernées et accompagnées.
- ✓ Contribuer à la coordination des acteurs et au décroisement des dispositifs
- ✓ Valoriser le travail social, capitaliser les expériences et encourager la recherche.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Augmentation de la participation des professionnels aux projets de la collectivité

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les comités locaux du travail social et donc de développement social peuvent à terme devenir de véritables lieux ressources pour les institutions membres et plus largement pour l'ensemble des acteurs du champ social et médico-social, notamment en raison de leur positionnement :

- ◆ Ils disposent des travaux et contribuent aux réflexions de portée nationale car interlocuteurs et en lien avec le HCTS
- ◆ Ils permettent une composition partenariale et ouverte, garantissant la pluralité des approches et des points de vue,
- ◆ Ils sont centrés sur des questions d'actualité relatives au travail social, partagées avec les membres composant l'instance.

Devenir un pôle ressource est le fruit d'une construction progressive, fortement liée à la qualité des productions de l'instance et à sa capacité à les rendre simples, accessibles et utiles. Dès lors, cette perspective s'inscrit dans le moyen et long terme.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Internes : DTOMS, DEF, DA, DIELCP, services communication interne
- ❖ Externes : Partenaires concernés, personnes accompagnées, écoles de formation des travailleurs sociaux (IRFSSA, ITSRA ...)

2 - Financières



3 - Humaines

- ❖ Tous professionnels de la DGAS

4 - Matériels

- ❖ À étudier selon les besoins et projets.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
La conception de la démarche et la mobilisation des acteurs Le fonctionnement de l'instance et l'orientation des travaux, La structuration et la sécurisation du dispositif.	Niveau de ressources mobilisé, nombre de personnes mobilisées, formes de participation, de contribution des uns et des autres, nombre de partenaires... Mode de communication : informations, compte rendus de réunions ...

Axe 4 – Renforcer l'attractivité des métiers du social

Objectif 4.1 Améliorer la qualité de vie au travail des métiers du social

4.1.2 Renforcer la formation pour tous les professionnels du domaine social

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

Métier de la relation, en prise avec les difficultés que rencontrent les personnes accompagnées, le travail social ne conçoit pas la montée en compétences de ses professionnels sans un contact étroit avec la réalité de terrain. D'où une construction historique des formations qui y préparent sur une base d'alternance entre périodes en établissement de formation et dans les lieux, divers, de l'exercice du travail social. Cet aller-retour, riche d'expériences, aiguisé l'esprit critique, permet la prise de distance et développe la capacité d'analyse des situations nécessaire au travail social basé sur une relation d'aide. Dans ce cadre, le champ des formations sociales a structuré l'organisation de l'accueil des stagiaires en introduisant la notion de « site qualifiant » pour caractériser les terrains de stage. Le Département de l'Allier de par la convention établie en 2020 avec l'Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale Auvergne-Rhône-Alpes est particulièrement attentif à la qualité de son partenariat avec la formation initiale.

Enfin, la formation professionnelle est l'outil principal d'étayage des postures, connaissances et compétences des travailleurs sociaux. Elle doit clairement participer à la lutte contre l'épuisement professionnel et favorisant ainsi l'accueil des professionnels de demain.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Les travailleurs médico -sociaux sont confrontés au quotidien à la vulnérabilité humaine : souffrance d'un enfant, isolement d'un patient, traumatisme d'une personne accompagnée ... Autant de situations qui exigent de leur part écoute et grande disponibilité. Leur engagement s'est révélé plus que nécessaire au moment de la crise sanitaire et dans l'accompagnement de ses conséquences toujours présentes sur le plan social et sanitaire.

L'enjeu de cette action est de confirmer qu'il est tout à fait possible de s'épanouir professionnellement dans le département de l'Allier. Aussi le conseil départemental, en développant sa marque employeur, souhaite s'affirmer comme permettant de développer les compétences professionnelles.

Les objectifs de l'action seront de :

- ✓ Développer des actions de formation continue en mettant à disposition de l'analyse des pratiques, un lieu pour échanger autour des questions éthiques afin de donner un espace d'expression aux professionnels, qui font face à des situations complexes pour clarifier, construire, et assurer leurs positions professionnelles.
- ✓ Promouvoir l'accueil des étudiants en garantissant l'accompagnement des maîtres de stages et d'apprentissage, mise en place en interne d'une formation aux fonctions de référent de stage et d'apprentissage, affirmant le Département dans sa mission de site qualifiant.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Accompagnement à l'évolution des pratiques et sécurisation des professionnels du conseil départemental de l'Allier tout au long de leur carrière.
- ♦ Augmentation des accueils de stagiaires et d'apprentis.

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ◆ Développer le plan de formation continue des professionnels
- ◆ Sécuriser les professionnels dans leurs pratiques
 - Mise en œuvre d'analyse des pratiques
 - Création d'espaces éthiques
- ◆ Organiser l'accompagnement du stagiaire/apprenti et de son référent :
 - Création d'un livret de stage avec les « obligations » de chacun, les modalités de suivi...
- ◆ Mise en place d'une formation en interne à destination des formateurs terrains
- ◆ Création d'un espace ressource pour les formateurs terrains permettant de partager difficultés ou expériences

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Internes : DTOMS, DEF, DA, DIELCP, DRH, services communication interne
- ❖ Externes : Ecoles de formation des travailleurs sociaux (IRFSSA, ITSRA ...) et partenaires concernés.

2 - Financières

- ❖ Indemnisation des formateurs terrains.

3 - Humaines

- ❖ Tous professionnels de la DGAS

4 - Matériels

- ❖ À étudier selon les besoins et projets.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Accueils de stagiaires et apprentis au sein de la DGAS. - Participation à de l'analyse des pratiques - Fonctionnement des espaces éthiques	- Nombre de formations réalisées

Axe 4 – Renforcer l'attractivité des métiers du social

Objectif 4.2 Donner envie de rejoindre le service social départemental bourbonnais

4.2.1 Renforcer l'accueil des jeunes professionnels

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

Les métiers de l'humain doivent être placés au cœur du projet de notre société afin de garantir le maintien de la solidarité nationale au bénéfice de toutes les personnes accompagnées, que leur situation relève de la dépendance, de l'exclusion ou de la précarité.

Le travail social se trouve aujourd'hui confronté à un déficit d'attractivité, les difficultés de recrutement ayant des impacts directs auprès des personnes accompagnées.

Le renforcement de l'attractivité pour la collectivité est décliné dans un plan d'actions.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

▲ COMMUNICATION

Élaborer une campagne de communication à travers une stratégie de marque employeur (ex fiche de poste attractive, présentation des métiers du CD dès le mois de janvier dans les écoles de service social, recevabilité des candidatures avant l'obtention du diplôme, stratégie de développement de communication des offres d'emploi...)

- ✓ Participer à des forums métiers : Sensibiliser les jeunes au moment de leur orientation.
- ✓ Développer des conventions de partenariat avec les autres écoles en travail social de la région, à l'instar de celle établie avec l'IRFSSA pour :
 - Contribuer à un parcours de formation en alternance cohérent et novateur.
 - Participer à l'évolution des métiers du social dans un contexte de formation et de pratiques en mutation.
 - Promouvoir les métiers de l'intervention sociale, de l'action socio-éducative ainsi que de l'aide à domicile.
- ✓ Réaliser un livret d'accueil du stagiaire et de l'apprenti au sein de la DGAS.
- ✓ Renouveler le dispositif de bourses : Permettre à un étudiant en 3^e année de s'engager dans un projet professionnel auprès de la collectivité.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Augmentation des accueils de stagiaires et d'apprentis.
- ♦ Facilitation des recrutements avec des jeunes disposant d'une connaissance et expérience de l'institution départementale.

DESCRIPTION DE L'ACTION

La conjugaison de ces actions permettrait de concourir à l'amélioration de l'attractivité des métiers du social en donnant envie d'intégrer le Département.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Internes : DTOMS, DEF, DA, DIELCP, DRH, services communication interne et externe
- ❖ Externes : Ecoles de formation des travailleurs sociaux (IRFSSA, ITSRA ...) et partenaires concernés.

2 - Financières

- ❖ Étude du renouvellement du dispositif de bourse départementale d'études en soins infirmiers et assistants sociaux.
- Gratification des stagiaires et apprentis.

3 - Humaines

- ❖ Les professionnels concernés par cette dimension.

4 - Matériels

- ❖ À étudier selon les besoins et projets.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<ul style="list-style-type: none">- Développement du partenariat avec les différents instituts de formation- Collaboration avec la DRH pour optimiser le recrutement- Développement de la démarche marketing auprès des lycéens	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de réunions dédiées au suivi et développement de nouvelles conventions avec les instituts de formation- Nombre de candidatures externes reçues- Nombre de participation de professionnels aux forums métiers- Réalisation du livret d'accueil- Nombre de stagiaires accueillis

Axe 5 – Réaffirmer le rôle d'autorité de tarification et de contrôle des ESMS

Objectif 5.1 Développer la démarche qualité au sein des équipements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

5.1.1 Renforcer la qualité de service au sein des ESMS bourbonnais

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

La loi du 02 janvier 2002 rend obligatoire d'engager une démarche d'amélioration continue de la qualité

Il s'agit d'une étape pour donner du sens aux prestations de services des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

S'agissant d'actions en faveur d'êtres humains, la qualité doit être technique et sociale, c'est-à-dire soucieuse des personnes accueillies dans le respect de leur intégrité et liberté.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Assurer le bien-être des personnes accueillies dans les 3 champs : protection de l'enfance, personnes handicapées, personnes âgées
- ✓ Soutenir les établissements dans toutes démarches visant à améliorer la qualité de vie des résidents
- ✓ Être vigilant à l'introduction de la bientraitance dans le cadre des CPOM négociés avec les établissements, en lien avec le rapport cadre « parcours de la personne âgée »
- ✓ Veiller à l'ouverture des établissements à leur environnement

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Se doter d'outils permettant de développer la culture de la bientraitance
- ♦ Renforcer les moyens alloués aux projets en lien avec la bientraitance

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ◆ Soutien et incitation aux projets clairement identifiés promouvant la bientraitance à l'égard des résidents d'établissement (Ex. : compléter des équivalents temps plein de psychologues, développement de certains métiers : ergothérapeutes, aides médico-psychologiques, psychomotriciens, soit par recrutement, soit par financements de prestations extérieures)
- ◆ Développement de la formation des professionnels autour du label « Humanitude » ou des analyses de la pratique professionnelle
- ◆ Définition de référentiels qualité précisant les besoins des usagers sur les 3 champs : protection de l'enfance, personnes handicapées, personnes âgées

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Internes : DTOMS / TSD / DEF / DA
- ❖ Externes : Etablissements médico-sociaux / ARS / PJJ

2 - Financières

- ❖ Liés à la tarification ESMS

3 - Humaines

- ❖ ESMS plus service ESMS

4 - Matériels



CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Développement de projets « bientraitants » dans les établissements	Nombre de projets en lien avec la bientraitance soutenus
- Elaboration de référentiels qualité	- Nombre de référentiels qualité élaborés

Axe 5 – Réaffirmer le rôle d'autorité de tarification et de contrôle des ESMS

Objectif 5.2 Renforcer le contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux(ESMS)

5.2.1 Renforcer le contrôle des ESMS

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

- L'article L313-13 du Code de l'Action Sociale et des Familles prévoit : « L'autorité compétente pour délivrer l'autorisation contrôle l'application des dispositions du présent code par les établissements et services sociaux et médico-sociaux et lieux de vie et d'accueil mentionnés à l'article L. 312-1 ; (...)

- Pour les établissements, services et lieux de vie et d'accueil relevant de la compétence du président du conseil départemental, les contrôles prévus à la présente section sont effectués par les agents départementaux (...).

- Pour les établissements, services et lieux de vie et d'accueil relevant d'une autorisation conjointe, les contrôles prévus à la présente section sont effectués de façon séparée ou conjointe (...) ».

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Dans l'Allier, une centaine d'établissements et services sociaux et médico-sociaux sont autorisés par le Président du Conseil Départemental, soit unilatéralement, soit conjointement avec l'Etat. Ces établissements couvrent trois champs de l'action sociale de compétence départementale : la protection de l'enfance, les personnes handicapées, les personnes âgées. Conformément aux dispositions légales, le Département de l'Allier veut se montrer volontaire dans la mission de contrôle prévue par le législateur, dans le souci de veiller à la qualité du service apportée aux usagers.

Dans cette optique, le service Equipements Sociaux et Médico-sociaux s'est vu renforcé d'un deuxième poste de chargé de qualité et de contrôle.

Soit seul, soit en partenariat avec les services de l'Etat concernés (ARS ou PJJ) en fonction de l'établissement, le Conseil Départemental s'engage dans une démarche programmatique des contrôles d'établissements

Cette planification va permettre d'élaborer un plan de contrôle établi pour la durée du schéma.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ✓ Renforcement de la capacité de contrôle du Conseil Départemental sur les établissements autorisés
- ✓ Mieux prendre en compte les alertes lancées par les usagers et les familles
- ✓ Prévenir d'éventuels dysfonctionnements dans des établissements en programmant des inspections préventives plutôt que curatives
- ✓ Participer à la bientraitance des résidents des établissements médico-sociaux

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ✓ Élaboration d'un plan de contrôle pluriannuel conjointement avec l'ARS et la PJJ
- ✓ Augmenter la fréquence des contrôles
- ✓ Pouvoir et savoir être réactif en cas de multiplication d'évènements indésirables graves

(E.I.G.) et/ou de plaintes répétées d'usagers

✓ Par le développement d'actions de contrôle préventives, acquérir une « expertise en bientraitance » et accompagner les établissements dans leur démarche qualité

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Internes : Toutes les directions de la DGAS- Communication interne et externe
- ❖ Externes : ARS, PJJ, Etablissements sociaux et médico-sociaux

2 - Financières



3 - Humaines

- ❖ Unité qualité au sein du service ESMS composée de deux agents
- ❖ Association d'agents d'autres Directions aux contrôles programmés en fonction de la catégorie de l'établissement (Conseillères techniques, Direction de l'Autonomie, Direction Enfance Famille, Territoires des Solidarités Départementales ...)

4 - Matériels



CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Augmentation du nombre de contrôles menés par an - Accroissement de l'échange d'informations avec les ESMS (EIG)	Nombre de rapports annuels de contrôles (sur pièces et sur site) - Nombre de fiches EIG transmis par les établissements - Nombre de plaintes d'usagers, des familles ou des partenaires institutionnels transmis

Axe 6 – Mieux observer les besoins des populations pour mieux orienter nos politiques publiques.

Objectif 6.1 Sécuriser la donnée, organiser son traitement et développer les diagnostics

6.1.1 Renforcer l'utilisation des logiciels métier

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

La donnée est un enjeu majeur pour la collectivité. Elle sert à l'établissement de différents outils stratégiques comme les diagnostics, les tableaux de bords et autres outils d'aide à la décision et peut faciliter le développement de nouveaux services aux citoyens. .

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Partie descriptive : L'un des fondements du traitement de la donnée est de disposer de bases de données correctement remplies afin d'avoir les requêtes les plus exactes.
- ✓ Résultats attendus : les requêtes de contrôle permettent de détecter les erreurs et de les corriger. La base devient de plus en plus juste.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Les requêtes sont adressées aux services gestionnaires de manière récurrente afin de corriger les erreurs tout au long de la vie de la base de donnée.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ production internalisée

2 - Financières

- ❖ production internalisée

3 - Humaines

- ❖ DSUN, service ; services protection de l'enfance

4 - Matériels

- ❖ sans objet

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les indicateurs ont été testés et validés par les utilisateurs Adressage récurrents des requêtes validées Évolution du nombre d'anomalies constatée	

Axe 6 – Mieux observer les besoins des populations pour mieux orienter nos politiques publiques

Objectif 6.2 Développer l'évaluation des politiques publiques

6.2.1 Dématérialiser les fiches actions du schéma unique

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS 2023-2027

CONTEXTE

Parmi les différentes préconisations faites suite à l'évaluation du schéma unique des Solidarités 2017-2021, il y avait la dématérialisation la plus abouti possible du schéma 2023-2027 afin d'en faciliter la diffusion et ainsi l'appropriation par les services et les agents de la collectivité.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Partie descriptive : la dématérialisation des fiches actions permettra d'en faciliter la mise à jour et le suivi.
- ✓ Résultats attendus : faciliter la recherche par les agents chargés de la mise en œuvre des fiches relevant de leur attribution, faciliter la validation des fiches par la hiérarchie, faciliter le suivi des actions par le groupe stratégique au cours de ses réunions trimestrielles dans la cadre du suivi du schéma unique 2023-2027.

DESCRIPTION DE L'ACTION

La DSUN développe un outil de création, de validation et de suivi des fiches actions conforme aux besoins du groupe stratégique.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ travail au sein du groupe technique des Solidarités

2 - Financières

- ❖ outil informatique développé en interne

3 - Humaines

- ❖ service de la DSUN

4 - Matériels

- ❖ création d'une solution informatique permettant la création, le suivi et la dématérialisation des fiches actions

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les fiches actions sont dématérialisées	- Nombre de fiches saisies de manière dématérialisées (au moins 90%)
Les fiches actions sont validées par la hiérarchie	- Nombre de fiches validées (100%)
Les fiches action ont des indicateurs de suivi	- Présence d'au moins deux indicateurs de suivi

SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

4 - Volet sectoriel

4.1 Enfance et Famille

La Stratégie nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance (2020-2022) impulsée par le secrétaire d'état Monsieur Adrien TAQUET vise à transformer la manière de conduire les politiques publiques et à changer le regard de la société sur les enfants pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance. Elle a pour objectif de garantir les droits des enfants : droits à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie après 18 ans. Elle vise également à leur donner la parole et à mieux prendre en considération leurs avis et ce qu'ils vivent.

Sa mise en œuvre s'est traduite par la signature du **CDPPE** (contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance en fin d'année 2020 conclu entre le CD, les services de l'état DDETSPP et l'ARS) le 14 décembre 2020. Ce contrat institue un espace de dialogue entre l'Etat et le département dans l'optique d'améliorer les pratiques en matière de prévention et de protection de l'enfance.

Ce contrat se fonde sur les 4 engagements suivants :

- Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures ;
- donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ;
- préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte.

En amont de la stratégie nationale, il convient de rappeler la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance. Cette loi fait suite à la réforme de la protection de l'enfance initiée par la loi du 5 mars 2007 qui affirme le rôle de chef de file de la protection de l'enfance du président du conseil départemental. Cette loi est construite à partir d'un socle de valeurs communes tirées de la Convention des droits de l'enfant, elle affirme la nécessité de centrer les interventions sur les enfants et réaffirme le rôle de l'État concernant la protection des enfants les plus vulnérables.

Elle s'articule autour des 3 orientations suivantes :

- une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant ;
- l'amélioration du repérage et du suivi des situations de maltraitance, de danger ou de risque de danger ;
- le développement de la prévention à tous les âges de l'enfance.

Elle confie au département la mise en œuvre :

- d'un médecin référent pour la protection de l'enfance ;
- l'attribution aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance d'une mission supplémentaire pour la formation continue des professionnels de la protection de l'enfance ;
- du Projet pour l'Enfant(PPE), afin d'en faire un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur du mineur ;
- la réforme de l'adoption simple ;
- l'ajout dans les missions de l'Aide sociale à l'enfance(ASE)de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant.

Enfin plus récemment la loi du 7 février 2022 vient préciser les enjeux prioritaires relatifs à la protection de l'enfance (publiée au Journal officiel du 8 février 2022).

Cette loi complète la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022. Elle répond à un certain nombre de problèmes soulevés à la suite d'enquêtes ou de témoignages d'anciens enfants placés.

Elle s'articule autour des enjeux suivants :

Améliorer la situation des enfants placés et avant placement. Le texte interdit d'ici 2024 le placement à l'hôtel des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance. Jusqu'à l'entrée en vigueur de l'interdiction, aucun enfant ne pourra être hébergé plus de deux mois à l'hôtel et devra l'être dans des conditions de sécurité renforcées. Un rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) de novembre 2020 soulignant le caractère peu sécurisant.

Le texte prévoit également :

- la recherche systématique de la possibilité de confier l'enfant à une personne de son entourage (famille, voisins ou amis connus) avant d'envisager son placement à l'ASE ;
- l'interdiction de la séparation dans l'intérêt de l'enfant ;
- La proposition systématique d'une marraine ou d'un parrain et d'un mentor pour l'enfant accueilli à l'ASE ;
- la fin des sorties "sèches" de l'ASE à la majorité, en garantissant un accompagnement pour les 18-21 ans par les départements et l'État. Elle instaure, le principe d'un "droit au retour" à l'ASE des jeunes majeurs avant 21 ans, même si ces jeunes ont refusé à 18 ans de prolonger leur accompagnement ou s'ils n'en remplissaient plus les conditions. Un amendement complémentaire des députés fait des jeunes sortis de l'ASE un public prioritaire pour l'accès au logement social ;
- la possibilité pour le mineur de désigner une personne de confiance et l'obligation d'un entretien avec le jeune six mois après sa sortie de l'ASE ;
- la possibilité pour le juge des enfants d'autoriser le service accueillant l'enfant à exercer un ou plusieurs actes non usuels relevant de l'autorité parentale, sans devoir solliciter cette autorisation au cas par cas ;
- l'information systématique du juge des enfants, par le président du conseil départemental en cas de changement de lieu de placement, afin de vérifier que celui-ci est bien dans l'intérêt de l'enfant.

La procédure en matière d'assistance éducative, avant placement, est aussi améliorée. La parole de l'enfant sera davantage prise en compte. Il sera auditionné individuellement par un juge des enfants et pourra être plus régulièrement représenté par des administrateurs ad hoc ou défendu par des avocats.

4.1.1 Mieux protéger les enfants contre les violences :

Les contrôles des antécédents judiciaires de tous les professionnels et bénévoles intervenant auprès des enfants dans des établissements pour mineurs sont rendus systématiques. Il s'agit d'empêcher que des personnes condamnées pour des infractions sexuelles soient au contact des enfants. Ces contrôles interviendront avant la prise de fonction, mais aussi au cours de leur exercice. Tous les établissements sociaux ou médico-sociaux devront définir une politique de lutte contre la maltraitance et désigner une autorité tierce à l'établissement, vers laquelle les personnes accueillies pourront se tourner en cas de difficultés.

Quant aux signalements des faits de violences, ils se feront désormais obligatoirement sur la base d'un référentiel unique partagé. L'emploi du référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes, mis en place par la Haute Autorité de santé, est ainsi généralisé pour les départements. Un amendement a inscrit dans le code de l'action sociale et des familles que tout mineur victime de prostitution relève du champ des missions de l'ASE, afin que ces enfants puissent bénéficier d'un soutien matériel, psychologique et éducatif.

Sur amendement du gouvernement, la définition de la maltraitance figure désormais comme un des principes généraux guidant l'action sociale et médico-sociale dans le code de l'action sociale et de la famille.

4.1.2 Valoriser le métier des assistants familiaux :

La loi sécurise aussi les familles d'accueil qui accompagnent plus de la moitié des enfants de l'ASE. Elle envisage en particulier de leur garantir une rémunération minimale pour l'accueil d'un enfant.

Par ailleurs, en cas de retrait d'un agrément notamment pour des faits de violence, il ne pourra en être délivré un nouveau qu'à partir d'un certain délai qui sera défini par décret. Il s'agit d'éviter d'agréer un assistant familial dans un département alors que son agrément a été retiré dans un autre.

Un fichier national des agréments des assistants familiaux est créé afin de mieux contrôler les assistants familiaux qui exercent dans plusieurs départements, ou qui pourraient changer de département après un retrait d'agrément.

4.1.3 Mieux piloter la politique de protection de l'enfance

La gouvernance nationale de la protection de l'enfance est réformée par :

- Une meilleure coordination des instances nationales existantes. Un organisme national unique, sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) pour la protection de l'enfance, l'adoption et l'accès aux origines personnelles est créé pour appuyer l'État et les conseils départementaux. Le périmètre du Conseil national de protection de l'enfance est revu. Le renforcement des services de protection maternelle et infantile (PMI) dans leur rôle d'acteur pivot en matière de santé publique.
- Les parlementaires ont aussi prévu la création, à titre expérimental, dans les départements volontaires de "maisons de l'enfant et de la famille" et d'un "comité départemental pour la protection de l'enfance", coprésidé par le président du conseil départemental et par le préfet. Ce comité réunira l'ensemble des acteurs locaux de la protection de l'enfance (département, État, autorité judiciaire, professionnels, caisses d'allocations familiales) afin d'articuler leurs actions, de définir des orientations communes et de prendre des initiatives coordonnées, notamment en matière de prévention.

4.1.4 Revoir les critères de répartition des mineurs non accompagnés

La loi modifie les critères de répartition des mineurs étrangers isolés sur le territoire, qui reposaient jusqu'ici sur un critère démographique et d'éloignement géographique. Deux nouveaux critères de répartition sont ajoutés :

- 1-Les spécificités socio-économiques des départements (en particulier leur niveau de pauvreté)
- 2-Les actions en faveur des MNA à leurs 18 ans (à savoir le nombre de bénéficiaires de contrats jeunes majeurs).

L'objectif est de garantir une répartition des efforts entre l'ensemble des départements et d'encourager l'accompagnement des jeunes majeurs.

Enfin, pour empêcher les tentatives d'utilisation du dispositif de protection de l'enfance par des majeurs isolés, les députés ont posé l'interdiction de la réévaluation de la minorité des MNA.

Tous les départements devront recourir au fichier d'aide à l'évaluation de la minorité (AEM). L'enregistrement des personnes se déclarant mineurs non accompagnés dans le fichier AEM est ainsi rendu obligatoire, sauf lorsque la minorité est manifeste. De plus, les départements devront transmettre

chaque mois au préfet leurs décisions concernant l'évaluation des personnes se déclarant MNA. Le refus d'un département de suivre ces obligations entraînera le retrait de la contribution forfaitaire de l'État. Il est à souligner que le département de l'Allier met déjà en œuvre ces principes.

Fort de ces évolutions législatives, le département de l'Allier mène une politique dynamique et volontariste en direction de l'enfance tant sur le plan de la Prévention, que de la Protection :

- prévention primaire qui est ouverte à tous et dont la PMI est le premier levier ;
- prévention secondaire permettant d'accompagner les situations à facteurs de risque ayant été identifiées ;
- prévention spécialisée ayant pour but de lutter contre la marginalisation des jeunes.

Il convient d'inclure à cette présentation le schéma départemental des services aux familles piloté par l'État et copiloté par le Département et la CAF. Il vise à développer de nouveaux projets en matière de petite enfance, parentalité, jeunesse et animation de la vie sociale. Il priorise, structure et planifie notamment l'offre d'accueil des jeunes enfants en s'adaptant aux particularités des territoires et aux besoins de leurs familles (accueil par les assistantes maternelles, MAM, soutien à la création des accueils au sein des établissements EAJE, scolarisation avant 3 ans, soutien à la parentalité). Ce schéma est actuellement en cours de renouvellement.



L'articulation de l'action du département en faveur de l'enfant et de sa famille sera présentée de la manière suivante :

AXE 1 – Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille

Objectif 1.1 Mise en synergie de l'ensemble des acteurs du territoire autour de la femme enceinte puis du jeune enfant et sa famille

Objectif 1.2 Assister les parents en difficulté dans la prise en charge de leurs enfants. Diversification de l'offre départementale, sensibilisation des parents à la prévention et à la promotion de la santé de leurs enfants

AXE 2 – Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

Objectif 2.1 Garantir la qualité de l'accueil des enfants (stratégie de contrôle des établissements et création d'un référentiel qualité)

Objectif 2.2 Diversifier l'offre d'accueil

Objectif 2.3 Formaliser le parcours de soins coordonnés des enfants protégés

AXE 3 – Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

Objectif 3.1 Recueillir la parole directe des enfants protégés

Objectif 3.2 Accompagnement des jeunes pouvant relever de la protection de l'enfance ne s'inscrivant pas dans un projet d'insertion social et professionnel

AXE 4 – Préparer leur avenir et sécurise leur vie d'adulte

Objectif 4.1 Diagnostic sur l'offre d'accueil des grands adolescents et jeunes/Accueil tremplin auprès des assistants familiaux

Objectif 4.2 Diagnostic sur l'offre d'accueil des grands adolescents et jeunes/Mise en place d'un dispositif permettant une vision en temps réel des places d'accueil disponibles

AXE 5 – Renforcer la gouvernance et la formation

Objectif 5.1 Renforcer l'ODPE

Objectif 5.2 Élaboration d'une feuille de route



VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 1 – Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille

Objectif 1-1 Mise en synergie de l'ensemble des acteurs du territoire autour de la femme enceinte puis du jeune enfant et de sa famille

CONTEXTE

Le département de l'Allier concernant les familles à la particularité de compter une part importante de familles monoparentales qui connaissent souvent des situations socio-économiques fragiles. De plus les familles avec enfants peuvent se retrouver confrontées à des enjeux d'accessibilité aux services et aux équipements. Le Département souhaite mieux repérer les familles et leurs besoins.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Accroître le repérage des familles vulnérables, favoriser le contact avec la PMI.

- ✓ Accompagner toutes les familles, grâce au déploiement de la démarche Petits pas Grands pas en partenariat avec l'ANISS
- ✓ Déploiement de l'outil Ariane (repérage des familles et évaluation de leurs besoins)
- ✓ Soutien aux professionnels (formation, fourniture d'outils et supports)

DESCRIPTION DE L'ACTION :

La mise en œuvre de l'action se fait grâce à l'action des professionnels de la PMI : médecins, sages-femmes infirmières puéricultrices qui sont au contact des familles et de leurs jeunes enfants.

Mise en place d'un lien systématique avec les femmes enceintes afin de repérer avec elles leurs besoins et leurs priorités.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Initier une définition commune et une réflexion sur le sens donné aux actions collectives et à la participation des personnes.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Interne : Service PMI, DTOMS.
- ❖ Partenaires : CAF/CPAM.

2 - Financières

- ❖ au titre du CDPPE : FIR 20000 euros/CD 4000 euros.

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de la PMI et des TSD.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, professionnels de santé des centres hospitaliers ou libérales.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du CDPPE.

CRITÈRES D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<p>Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée au parcours ;- Poursuite de parcours rapide ;- Adhésion des familles au suivi ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<p>Déploiement de l'outil Ariane/Nombre d'actions de soutien aux professionnels dans ce cadre/ Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (0-2 ans) /Part d'enfants ayant bénéficié d'une VAD réalisée par la PMI (0-6 ans) /Nombre de familles vulnérables suivies/ Nombre de familles vulnérables ayant bénéficié d'une VAD/Part d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique par un médecin de PMI(0-2ans) /Part d'enfants ayant bénéficié d'un examen clinique par un médecin de PMI (0-6ans)</p>

VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 1 – Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leur famille

OBJECTIF 1.2 Assister les parents en difficulté dans la prise en charge de leurs enfants. Diversification de l'offre départementale, sensibilisation des parents à la prévention et à la promotion de la santé de leurs enfants

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027).

CONTEXTE

Concevoir et mettre en place des actions innovantes de soutien à la parentalité.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Accroître le repérage des familles vulnérables, favoriser le contact avec la PMI.

- ✓ Accompagner toutes les familles, grâce au déploiement de la démarche Petits pas Grands pas en partenariat avec l'ANISS
- ✓ Déploiement de l'outil Ariane (repérage des familles et évaluation de leur besoin)
- ✓ Soutien aux professionnels (formation, fourniture d'outils et supports)

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Le but de cette action est de « faire » avec les parents, de manière non stigmatisante, par des ateliers de prévention et de soutien à la parentalité sur des actions, concrètes, comme préparer un biberon, jouer avec son enfant...

Un partenariat s'est mis en place avec la crèche « A petit pas plus », de l'association Entraide à l'enfance située à Moulins, après une réflexion sur la prévention des placements initiée par le département. Outre l'accès des enfants à la structure crèche, plusieurs services logistiques pourront être mutualisés (repas, linge, secrétariat). Cette structure permet l'accueil de 5 enfants de 0 à 3 ans simultanément (en file active, une vingtaine d'enfants/an) et propose à leurs parents de bénéficier d'ateliers collectifs ou d'accompagnements individualisés. Les orientations se font à partir des difficultés repérées par la PMI ou d'autres prescripteurs telles que la maternité ou un service d'AED (aide éducative à domicile) ou d'AEMO (aide éducative en milieu ouvert).

Alimentation, limites, socialisation, écrans, jeu, rythme de l'enfant..., figureront parmi les sujets abordés dans le cadre d'une contractualisation avec les parents.

La mise en œuvre de l'action se fait grâce à l'action des professionnels de la PMI, médecins, sages-femmes, infirmières puéricultrices, de la maternité, des services AED ou AEMO qui sont au contact des familles et de leurs enfants.

D'autres actions autour de la parentalité sont mises en place telles que : le Café des papas, organisé sur le TSD de Moulins, offre un espace dédié aux pères pour échanger sur leur rapport à la parentalité. Le soutien précoce à la parentalité des familles grâce à la mise en place d'intervention de TISF sur une durée de 20h à titre gratuit.

Le soutien à la parentalité vulnérable avec la mise en place de partenariat entre le CMPEA et la PMI sur le territoire de Montluçon.

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- ❖ Internes Service PMI, DTOMS.
- ❖ Partenaires ARS/MSA/CAF/Partenaires locaux, associations/crèche.

2 financières

- ❖ 400 00 euros financement Etat FIR (CDPPE).

3 humaines

- ❖ Ensemble des agents de la PMI et des TSD.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, la crèche « A petit pas plus », AFD, CMPEA ...

4 matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du CDPPE et du partenariat avec la CAF.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Poursuite de parcours rapide ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	Nombre de familles bénéficiaires de ces ateliers Nombre de pères Nombre de mères Nombre d'ateliers conçus (soutien parentalité/ prévention et promotion de la santé)

VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 2 – Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures.

Objectif 2.1 Garantir la qualité de l'accueil des enfants (stratégie de contrôle des établissements et création d'un référentiel qualité)

CONTEXTE

Le département de l'Allier souhaite mettre en place un référentiel qualité qui serait utilisé comme une base aux inspections d'établissements. En effet, au titre du CASF et de son rôle d'autorité de contrôle et de tarification le conseil départemental a pour mission de veiller à la bonne mise en œuvre de l'autorisation qu'il délivre aux établissements de protection de l'enfance.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Définition et diffusion d'un référentiel qualité

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Permettre un suivi qualité dans le cadre des évaluations des établissements de protection de l'enfance.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes Services ESMS/TSD/DEF.
- ❖ Partenaires État.

2 - Financières

- ❖ 10 000 euros financement Etat (PLF) dans le cadre du CDPPE.

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents du service ESMS et des TSD, de la DEF et DTOMS
- ❖ Partenaires extérieurs associés.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du CDPPE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Poursuite de parcours rapide ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	



VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 2 – Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures.

Objectif 2.2 Diversifier l'offre d'accueil

Création de 80 places d'accueil fratrie en village d'enfants (jeunes de 0 à 18 ans et de jeunes majeurs)
Création de 8 places dans une Unité cas complexes sur la tranche d'âge 10-12 ans. Ce projet est mené de concert avec le département du Puy-de Dôme.

CONTEXTE

Le département de l'Allier souhaite offrir 80 places d'accueil sur 2 sites du département.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Diversifier l'offre d'accueil

DESCRIPTION DE L'ACTION :

- ◆ création de 80 places d'accueil en village d'enfants.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes Service ESMS/TSD/DEF.
- ❖ Partenaires État.

2 - Financières

- ❖ 5 millions d'euros financement Etat (PLF) dans le cadre du CDPPE.

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents du service ESMS et des TSD, de la DEF et DTOMS
- ❖ Partenaires extérieurs associés.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du CDPPE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Poursuite de parcours rapide ; Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	Nombre de places en village d'enfants Nombre de places au sein de l'unité Cas complexe



VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 2 – Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures.

Objectif 2.3 Formaliser le parcours de soins coordonnés des enfants protégés

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027)

CONTEXTE

Mise en application de la loi du 7 février 2022, article 11, relative à la « formalisation d'une coordination du parcours de soins, notamment pour les enfants en situation de handicap ».

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Diversifier l'offre d'accueil

DESCRIPTION DE L'ACTION :

- ◆ A l'arrivée d'un enfant à l'ASE : établir un bilan de santé initial complet permettant le repérage et la mise en place de suivis spécifiques précoces si nécessaire
- ◆ Tout au long du parcours ASE de l'enfant : évaluation de santé annuelle systématique permettant la poursuite des repérages précoces et si besoin l'ajustement ou la mise en place de soins spécifiques

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes DEF/DTOMS.
- ❖ Partenaires ARS/CPAM/structures hospitalières/Médecins libéraux

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées en interne.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance, la CPAM, l'ARS

3 - Humaines

- ❖ Agents de la DEF : Médecin référent protection de l'enfance, Médecins départemental PMI, et Médecin PMI de la DTOMS.
- ❖ Partenaires extérieurs associés impliqués dans le champ de la protection de l'enfance.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<p>Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée au parcours ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<p>Accès au parcours de soins coordonnés pour 100% des nouveaux enfants confiés à partir du second semestre 2023</p> <p>-Organisation de la prise en charge en parcours de soins coordonnés pour les enfants confiés avant le second semestre 2023</p>

VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 3 – Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

Objectif 3.1 Recueillir la parole directe des enfants protégés

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027).

CONTEXTE

Cette action s'inscrit sur la thématique soulevée par la Défenseure des droits rappelant la nécessité de prendre en compte la parole de l'enfant.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Recueillir la parole directe des enfants confiés sur leur vécu, leurs parcours, leurs conditions d'accueil, leurs relations avec l'institution départementale afin d'améliorer leur prise en charge.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

L'action consiste en la création d'un Haut Conseil aux Enfants Confiés

Le Haut Conseil aux Enfants Confiés est une instance représentative des différents types d'accueil (famille d'accueil, Foyer, lieu de vie), composée d'une trentaine d'enfants confiés âgés de 8 à 21 ans actuellement en famille d'accueil ou en foyer, et des adultes issus de l'Aide Sociale à l'Enfance jusqu'à l'âge de 27 ans.

Le recueil de la parole se fait à travers l'organisation de réunions en territoire tous les mois et demi par bassin en petit groupe, et en plénière regroupant les 30 jeunes 2 fois /an présidées par un élu.

Représentation de jeunes issus du Haut Conseil à l'ODPE

Cette action fera également l'objet de discussions et de réflexions interdépartementales.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes DEF/DTOMS/Service jeunesse.
- ❖ Partenaires, éducation nationale, tribunaux, Sagess, entraide Musées Théâtres...

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche sont menées dans le cadre du CDPPE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance, la CPAM, l'ARS

3 - Humaines

- ❖ Agents de la DTOMS, (référénts enfants confiés, psychologues du service protection), animatrice de l'ODPE, animateur du service jeunesse.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, membres de l'ODPE.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau du CDPPE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<p>Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée aux accompagnements et prises en charges proposées ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<p>Nombre de réunion en territoire et plénières Production journal de bord et rapport d'activité Participation à l'ODPE</p>

VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 3 – Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

Objectif 3.2 Accompagnement des jeunes pouvant relever de la protection de l'enfance ne s'inscrivant pas dans un projet d'insertion social et professionnel

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027)

CONTEXTE

Cette action a pour but d'éviter les sorties sèches de l'ASE, en tentant de lever les freins à l'insertion sociale et professionnelle par le biais d'un accompagnement individualisé à destination des jeunes adolescents en voie de déscolarisation et de marginalisation ou ne répondant pas à l'obligation de formation des 16/18ans.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Proposer un accompagnement social par le Conseiller Socio Professionnel ASE afin de construire in fine un projet d'insertion professionnelle avec les jeunes en s'appuyant sur les différents acteurs favorisant l'insertion professionnelle (Mission locale, établissements de formation, Face Bourbonnais...).

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Cet accompagnement individualisé, innovant et personnalisé a pour but de lever les freins et favoriser l'accès à l'autonomie. Il s'appuie sur une approche globale.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DEF/Service CRIP-MNA/DTOMS.
- ❖ Partenaires, Mission locale.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre du CDPPE.

3 - Humaines

- ❖ Agents du service CRIP/MNA
- ❖ Partenaires extérieurs associés, mission locale ...

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités en fonction du nombre d'accompagnement

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	Nombre de sorties positives et durables de l'ASE



VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 4 - Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

Objectif 4.1 Diagnostic sur l'offre d'accueil des grands adolescents et jeunes majeurs/ Accueil tremplin auprès des assistants familiaux

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027)

CONTEXTE

Cette action consiste en l'élaboration d'un « contrat tremplin » pour les assistantes familiales, leur permettant d'accueillir un jeune majeur selon des modalités souples sans que cela ait un impact sur leur agrément.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Cette action vise à aller vers une autonomie en douceur tout en maintenant le lien affectif avec l'assistante familiale ou l'assistant familial. À travers cette action la collectivité reconnaît et valorise cet accompagnement spécifique. Cette nouvelle modalité d'accompagnement doit permettre au jeune de quitter le dispositif ASE avec les ressources suffisantes pour une prise d'autonomie satisfaisantes.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Cet accompagnement permet de lever les freins, afin d'éviter les sorties sèches de l'ASE et favoriser l'accès à l'autonomie.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, les familles d'accueil (DEF), Référents enfants confiés (DTOMS).
- ❖ Partenaires, association des représentants des ASFAM.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre du CDPPE.

3 - Humaines

- ❖ Agents de la DEF, assistants familiaux, service enfance et parentalité.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, association des représentants des ASFAM.

4 - Matériels

- ❖ - Besoins matériels traités en fonction des accueils.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<p>Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée au parcours ;- Sortie sur emploi, accès à la formation ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<p>Nombre de jeunes majeurs sortant de l'ASE accueillis selon ce dispositif</p>

VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 4 – Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

Objectif 4-2 Diagnostic sur l'offre d'accueil des grands adolescents et jeunes majeurs/Mise en place d'un dispositif permettant une vision en temps réel des places d'accueil disponibles

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027)

CONTEXTE

Cette action a pour but d'apporter la visibilité de l'offre disponible en matière d'accueil.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Cette action vise à fluidifier les parcours et faciliter les passerelles entre différents modes d'accueil

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Développer un outil permettant une vision en temps réelle des places d'accueil disponibles à partir de la carte interactive relative à l'accueil des MNA. L'objectif sera d'en faire une évaluation pour voir si nous pouvons aller vers des logiciels autres existants en fonction de nos besoins. Cette action sera opérationnelle pour le 1er trimestre 2023, l'étude pour se doter d'un logiciel se fera sur l'année 2023 et l'éventuelle acquisition du logiciel Solis sera questionnée en 2024.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DEF/DTOMS
- ❖ Partenaires, Etat (Services de la DDETS-PP) et établissements.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche sont menées dans le cadre du CDPPE.

3 - Humaines

- ❖ Agents de la DEF et de la DTOMS.
- ❖ Partenaires extérieurs associés.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels avenir en fonction de l'évaluation de l'utilisation de la carte interactive (acquisition du module complémentaire SOLIS dont le prix s'élève à 51 420 euros.)
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du CDPPE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	



VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 5 – Renforcer la gouvernance et la formation

Objectif 5-1 Renforcer l'ODPE

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027)

CONTEXTE

Cette action a pour but de recenser les besoins de formation et de développer l'offre de formation des professionnels dans les territoires et des partenaires institutionnels et associatifs, impliqués dans le champ de la protection de l'enfance.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Cette action vise à fluidifier les parcours et faciliter les passerelles entre différents modes d'accueil entre les différents modes d'accueil et favoriser les initiatives en matière d'innovation et de prise en charge des situations complexes. Cette action a pour objectif que les professionnels des trois territoires s'approprient l'ODPE et son ingénierie.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Déployer un plan de formation global à destination des professionnels de secteur.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DEF-ODPE-OVIF et DEF-CRIP-MNA/DTOMS et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires, membres de l'ODPE, PJJ, SAGESS, Education Nationale, Police, Gendarmerie IRFSSA....

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées en interne et en externe (partage des formations possible avec les partenaires SAGESS, PJJ...)
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées.

3 - Humaines

- ❖ Agents DEF /DTOMS/service formation.
- ❖ Partenaires extérieurs associés membres de l'ODPE.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	Nombre de réunions Nombre de formation



VOLET ENFANCE FAMILLE/PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

AXE 5 – Renforcer la gouvernance et la formation

Objectif 5-2 Élaboration d'une feuille de route Prévention-Protection de l'enfance

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027)

CONTEXTE

Cette action a pour but d'élaborer une feuille de route dédiée à l'enfance, à la demande de l'élue M^{me} TABUTIN.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Construction de la feuille de route à partir d'un diagnostic

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Déployer un plan d'actions dédié à l'enfance.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DEF/DTOMS.
- ❖ Partenaires,

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées en interne.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance, le FSE ...

3 - Humaines

- ❖ Agents de la DEF en lien avec l'ODPE, les agents de la DEF et de la DTOMS.
- ❖ Partenaires extérieurs associés impliqués dans le champ de la protection de l'enfance.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	présentation de la feuille de route prévention 2023-2025 d'ici la fin de l'année 2023



4.2 Insertion Emploi et Lutte Contre la Pauvreté

Le Programme Départemental d'Insertion et de Lutte contre les Exclusions (PDILE) traduit la politique du Département en matière d'insertion en matière d'accompagnement social et professionnel, en recensant les besoins et en programmant des actions d'insertion.

L'adoption de ce PDILE est une obligation réglementaire, issue de la loi RSA du 1^{er} décembre 2008 qui « définit la politique départementale d'accompagnement social et professionnel, recense les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes ».

En amont, Le Département conclut un pacte territorial pour l'insertion (PTI) qui associe l'ensemble des acteurs dont la coopération est indispensable pour la mise en œuvre de son programme départemental d'insertion (PDI).

La décennie 1980 marque l'émergence d'une « nouvelle pauvreté » de masse dans les pays développés, fait alors nouveau, puisqu'il n'y a pour ainsi dire plus de pauvreté de masse en pays riches dans les années 1960-1970. En France, pays des droits de l'homme, le problème de cette « nouvelle pauvreté » liée à une société qui n'arrive plus à assurer un emploi pour tous, est fortement ressenti par l'ensemble des partenaires sociaux. La nécessité d'aider des adultes en déshérence, privés de moyens de survie, est soutenue par tous.

4.2.1 Le RMI adopté à l'unanimité

Le 30 novembre 1988, la loi sur le revenu minimum d'insertion (RMI) est voté au plan national et créé le droit à l'insertion sur la base d'une allocation. Le RMI est un moyen de vivre ou plutôt de survivre qui est garanti pour ceux qui n'ont rien et c'est la condition de leur réinsertion sociale.

Considéré comme une réforme d'urgence, le RMI, entre en vigueur le 1^{er} décembre 1988. La montée en charge du dispositif est ensuite très rapide, puisqu'on compte 407 000 bénéficiaires dès la fin 1989, révélant ainsi des populations inconnues des services sociaux et exclues jusqu'alors, de fait ou de droit, de toute forme de protection sociale.

La loi du 1^{er} décembre 1988 reconnaît un droit à l'insertion sociale et professionnelle. Le versement d'une allocation universelle, ouverte aux personnes sans emploi de plus de 25 ans, est instituée dans ce but, mais aussi l'établissement d'un contrat d'insertion précisant les actions et activités dont il sera convenu avec chacun des intéressés, compte tenu de ses besoins et aspirations.

C'est la véritable innovation introduite par le RMI de prendre appui sur cette allocation universelle pour ouvrir le droit à une participation sociale des individus les plus démunis.

4.2.2 Du RMI au RSA

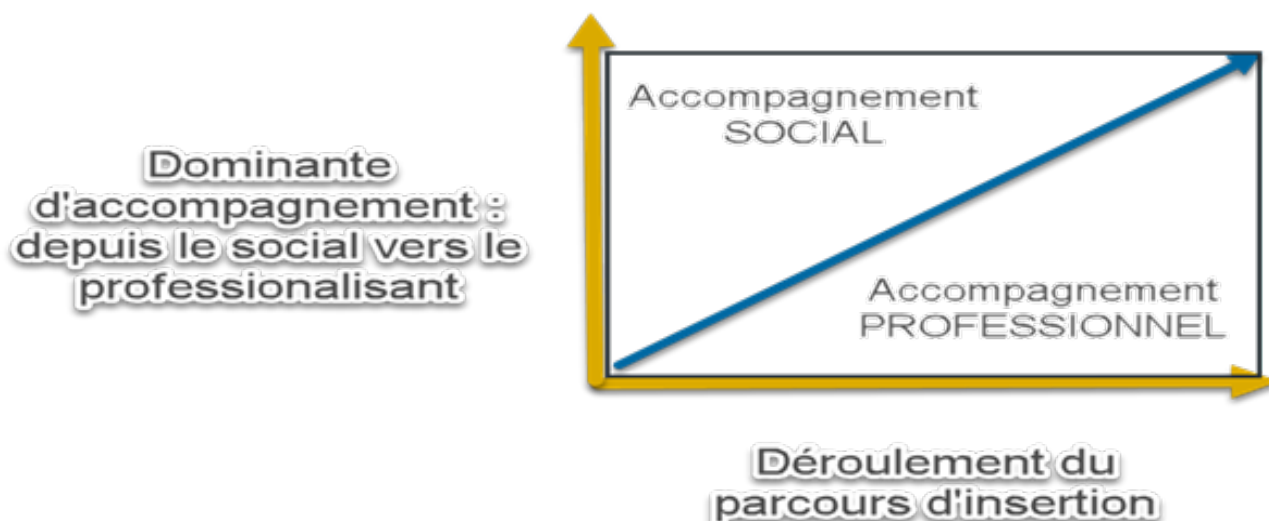
Destiné à agir de façon plus efficace contre le phénomène des travailleurs pauvres et à faciliter l'accès et le retour à l'emploi, le revenu de solidarité active (RSA), promulgué le 1^{er} décembre 2008, vingt ans jour pour jour après le RMI, s'y substitue. Le montant de l'allocation versée aux bénéficiaires sans emploi reste au niveau du RMI. En revanche, les personnes qui retrouvent un emploi perçoivent un complément de revenus, cumulant leur salaire et une partie du RSA, celui-ci étant équivalent au montant de l'ancienne allocation moins 38 % du nouveau salaire. Ce dispositif permet de rendre l'allocation compatible, de manière dégressive, avec de nouveaux revenus.

Finalité du RSA :

- × Garantir un minimum de ressources aux personnes sans emploi ou ayant une activité réduite
- × Obtenir des droits et respecter des devoirs en contrepartie de l'allocation RSA pour le bénéficiaire
- × Faire bénéficier chaque allocataire d'un accompagnement socioprofessionnel pour. A ce titre, un référent unique est désigné au sein des organismes chargés d'accompagner le bénéficiaire dans un parcours social, socioprofessionnel ou professionnel. Il peut s'agir des services sociaux du Département, de la MSA, des CCAS, des conseillers de Pôle emploi, des Missions locales pour les jeunes de moins de 26 ans, d'organismes spécialisés pour certains types de publics (travailleurs indépendants, exploitants agricoles notamment).

Le Département de l'Allier mène une politique dynamique et forte en matière d'insertion en replaçant l'emploi et la formation comme les repères d'un parcours d'insertion réussi, au-delà même des seuls bRSA en prenant en compte l'ensemble des publics éloignés de l'emploi.

Il convient de replacer le travail d'accompagnement social, socio-professionnel ou professionnel dans un objectif de retour à l'emploi avec une graduation évolutive.



La politique d'insertion et de lutte contre les exclusions s'inscrit ainsi naturellement dans la continuité de la démarche du précédent PDILE mais en intégrant les évolutions du contexte socio-économique et législatif notamment dans le cadre de la mise en place du Service Public de l'Insertion et de l'Emploi (SPIE).

Ce nouveau Programme Départemental d'Insertion et de Lutte contre les Exclusions (PDILE) affirme ainsi la volonté du Département de l'Allier de promouvoir des réponses cohérentes, sans coutures et ciblées sur les besoins spécifiques des publics éloignés de l'emploi, afin de rendre possible la réalisation de parcours vers l'autonomie et l'insertion sociale et professionnelle des publics. Dans ce cadre le Département a lancé un marché pour retenir un prestataire chargé de recevoir l'ensemble des bénéficiaires du RSA afin d'actualiser leur situation et de mieux connaître le profil et les besoins des bénéficiaires du RSA. La trame d'entretien qui porte à la fois sur des questions d'ordre social et d'ordre professionnel (niveau de formation, expériences professionnelles, etc.) est informatisée pour permettre une analyse des données recueillies.

Le prestataire retenu, RS Performance a démarré le 1^{er} septembre 2022 et interviendra auprès des 11 000 bénéficiaires soumis aux droits et aux devoirs. Il a commencé de recevoir les nouveaux en-

trants au RSA des mois de juillet et août 2022, puis ceux des mois précédents. A ce stade la moitié des bénéficiaires convoqués ont été rencontrés.

A l'issue de la prestation, l'analyse des résultats des entretiens permettra de réaliser des cartographies et monographies sur les profils des bénéficiaires du RSA, mais surtout d'affiner leurs besoins pour faire émerger des actions répondant à leurs attentes. Ces actions seront proposées et financées dans le cadre du PDILE SUS annuellement.

Naturellement, le PDILE s'articule autour de l'ensemble d'un parcours complet d'insertion, depuis le diagnostic jusqu'à l'accès à l'emploi voire le maintien dans l'emploi en passant par des actions innovantes dans le but de rapprocher l'économie traditionnelle des demandeurs d'emploi.

Le contexte socio- économique, plutôt tendu après la crise sanitaire et la situation conflictuelle de l'Europe de l'Est, nous incite à approfondir tout ce qui concerne le lien entre le secteur économique et le secteur de l'insertion et plus encore avec une implication des entreprises dans l'objectif de pouvoir recruter plus facilement alors que tant d'offres d'emploi ne sont pas pourvues.



Ainsi, en lien avec les différents travaux en cours dans le PDILE actuel, en lien avec la mise en place du SPIE, le nouveau PDILE 2023-2027 sera articulé de la manière suivante :

AXE 1 - Prévenir, repérer, et adapter les réponses en fonction des besoins et l'évolution des territoires

OBJECTIF 1.1 Élaborer un diagnostic partagé des territoires et des publics

OBJECTIF 1.2 Garantir la représentation des publics dans les instances d'insertion

AXE 2 - Favoriser l'inclusion, encourager l'autonomie

OBJECTIF 2.1 Mobiliser les publics de l'IAE et des autres dispositifs

OBJECTIF 2.2 Innover dans les dispositifs pour traiter la levée des freins et développer l'appétence à l'emploi

AXE 3 - Sécuriser les parcours et les accompagnements

OBJECTIF 3.1 Développer la référence de parcours, sécurisation financière, parcours sans couture

OBJECTIF 3.2 Mettre en place les outils au service du parcours d'insertion notamment les outils informatiques et la formation

AXE 4 – Maintenir un partenariat de qualité pour développer une politique d'insertion et d'emploi commune

OBJECTIF 4.1 Animer les instances collégiales dans le cadre du SPIE

OBJECTIF 4.2 Travailler collectivement et de manière innovante en partenariat

AXE 5 – Mobiliser les acteurs du monde économique afin de les sensibiliser et les responsabiliser autour de l'insertion et l'emploi

OBJECTIF 5.1 Animer des groupes projets et instances collégiales transversales (PDILE, PTI, IAE, SPIE, SPE...),

OBJECTIF 5.2 Assurer une veille économique, GPEC territoriale partagée, clause d'insertion, implication des entreprises

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 1 – Prévenir, repérer, et adapter les réponses en fonction des besoins et l'évolution des territoires

Objectif 1.1 Élaborer un diagnostic partagé des territoires et des publics

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

Le département de l'Allier, peu peuplé, comporte essentiellement des zones rurales avec les difficultés propres à ce type de territoire (vieillesse de la population, taux de pauvreté élevé, insuffisance de moyens de mobilité, développement économique limité sur les zones rurales...) mais présentent beaucoup d'avantage en terme de tourisme et de proximité/partenariat qui facilite l'interconnaissance des acteurs.

Pour autant, le Département souhaite développer sa connaissance des publics et des territoires afin de mieux dynamiser les parcours d'insertion en lien avec les besoins de recrutement des entreprises.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Sur le Département de l'Allier, on comptabilise 9 378 foyers bénéficiaires du RSA à fin octobre 2021, et près de 11 000 personnes soumises aux droits et devoirs en comptabilisant le bénéficiaire et son conjoint.

Le taux de chômage dans l'Allier s'établit à 8,4 % au 1^{er} trimestre 2021, soit une baisse de - 0,1 points par rapport au même trimestre de l'année précédente. Le nombre de demandeurs d'emploi en catégorie A s'établit à 16 870 au 30 juin 2021, soit une baisse de -18,8 % par rapport à l'année précédente. Cette amélioration du taux de chômage ne profite pas aux bénéficiaires du RSA inscrits à Pôle emploi, puisque la part des demandeurs d'emploi bénéficiaires du RSA augmente parmi l'ensemble des demandeurs d'emploi à fin juin 2021 (+1,2 points en un an).

Le diagnostic des publics RSA fait l'objet en 2022/2023 d'un diagnostic approfondi dès l'entrée dans le dispositif. Cette commande a été passée à un prestataire qui va recevoir tous les Brsa qui sont soumis aux droits et aux devoirs (11000 bénéficiaires) pour compléter un questionnaire très complet sur leur situation au regard de leur insertion et de l'emploi. L'objectif est de mieux connaître les besoins de tous ces bénéficiaires, de mieux cerner leurs attentes au regard de l'emploi et de s'assurer qu'ils ont bien un professionnel qui les accompagne pour réaliser leur projet.

Il sera étudié par la suite une amélioration du positionnement professionnel : découverte des métiers, immersions en entreprises, validation de projet professionnel de manière à sécuriser les parcours de formation.

Dans le cadre du SPIE le travail permanent avec les partenaires doit permettre d'acculturer l'ensemble des acteurs sur l'actualité économique, sociale, de formation sur le territoire et décloisonner le travail de chacun pour une meilleure coordination.

RÉSULTATS ATTENDUS

Il est attendu en termes de résultats :

- ♦ Une monographie sur la situation des bRSA, ainsi que des autres publics en difficulté avec l'aide des partenaires institutionnels ;
- ♦ Une organisation permettant un recueil d'informations, de capitalisation et de synthèse des différents diagnostics socio-professionnels ;
- ♦ Une veille territoriale permettant d'établir des objectifs concertés entre insertion et besoins économique.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Actions soumises à la validation des Elus.

- ◆ Diagnostics détaillés des territoires (économie, projets de développement, offre de service...)
- ◆ Diagnostics détaillés des publics (typologie, analyse des besoins...)
- ◆ Diagnostics détaillés de la situation de l'emploi et des besoins en recrutement

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	- Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur ???

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 1 – Prévenir, repérer, et adapter les réponses en fonction des besoins et l'évolution des territoires

Objectif 1.2 Garantir la représentation des publics dans les instances d'insertion

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

Le département de l'Allier mène diverses actions qui s'inscrivent dans des contextes différents, toutes au service des usagers bRSA et publics en difficultés. Il identifie des besoins dont celui de la mobilisation des publics ; il s'agit en effet de systématiser non pas la présence mais l'implication des bénéficiaires du RSA et autre publics en difficulté qui bénéficient des actions du Département.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

La participation et l'implication des usagers dans nos instances doit permettre de s'assurer que l'offre proposée est bien en adéquation avec les besoins réels de l'ensemble des bénéficiaires. Il s'agit donc de permettre à quelques représentants des usagers de participer à nos instances de pilotage.

Cette participation de quelques usagers doit permettre des échanges contradictoires pour nous aider à définir comment recevoir les bénéficiaires sur un Comité de suivi ou un bilan ; Echanges qui seront très bénéfiques à la fois pour les professionnels et les usagers et lorsque ces derniers sont conviés ou convoqués sur des temps collectifs et/ou individuels.

De plus, Il est attendu de pouvoir associer, autant que de possible, les usagers dans le cadre de l'élaboration des nouveaux dispositifs.

RÉSULTATS ATTENDUS

Il est attendu en termes de résultats :

- ♦ Une quasi systématisation de la présence des usagers autant sur le suivi des actions que sur le pilotage ;
- ♦ La mise en place d'un récapitulatif par action des modalités que prennent ces participations ainsi que les modalités de défraiment s'il y a lieu ;
- ♦ Le système proposé devra être souple et durable (éviter l'écueil de l'idéal non réalisable).

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Usagers dans les COSU, COPIL de l'IAE, des marchés publics du Département et des bilans d'actions conventionnées par le Département.
- ◆ Modalités d'organisation pratique de ces participations
- ◆ Capitalisation des expressions des usagers pour présenter un recueil global

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF).

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée au parcours ;- Poursuite de parcours rapide (sans couture) ;- Sortie sur emploi, accès à la formation ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<ul style="list-style-type: none">- Nom de l'indicateur(s)- Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 2 – Favoriser l'inclusion, encourager l'autonomie

Objectif 2.1 - Mobiliser les publics IAE et autre dispositifs

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

Le constat est clair : encourageant et frustrant à la fois : les publics qui entrent sur les parcours d'insertion et qui manifestent de l'envie, de la motivation accèdent in fine à l'emploi. Aussi, les actions proposées sont de qualité et le contexte actuel de pénurie de main d'œuvre facilite l'implication des entreprises et un regard bienveillant sur les publics en situation d'insertion, il convient donc de travailler à cette mobilisation des publics qui est la clé de la sortie de l'insertion vers l'inclusion.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Une pénurie de main d'œuvre d'un côté, un nombre quasi stable de bRSA et publics en difficulté sont souvent difficilement compréhensibles ou du moins difficilement « acceptables ».

Le contexte actuel (difficultés massives de recrutement) conduit les publics les plus proches de l'emploi à décrocher un contrat de travail en étant bien accompagnés, sans compter les publics qui auraient dû avoir besoin d'aide mais sont recrutés facilement dans le cadre de la reprise économique. De ce fait le « vivier » des publics à la recherche d'emploi à court terme à tendance à se réduire fortement ce qui est prouvé par les tensions en recrutement constatées aussi sur les dispositifs d'insertion qui sont particulièrement innovants ou efficaces.

Il convient donc de pouvoir amener les publics plus éloignées de l'entreprises à accepter de venir sur des dispositifs d'insertion : redynamiser, motiver demande beaucoup d'énergie et de lever énormément de freins qui sont parfois réels, parfois sécurisants, parfois des évitements.

Le diagnostic des publics RSA fait l'objet en 2022/2023 d'un diagnostic approfondi dès l'entrée dans le dispositif. Cette commande a été passée à un prestataire qui va recevoir tous les Brsa qui sont soumis aux droits et aux devoirs (11000 bénéficiaires) pour compléter un questionnaire très complet sur leur situation au regard de leur insertion et de l'emploi. L'objectif est de mieux connaître les besoins de tous ces bénéficiaires, de mieux cerner leurs attentes au regard de l'emploi et de s'assurer qu'ils ont bien un professionnel qui les accompagne pour réaliser leur projet : professionnel du social, du socio professionnel ou du professionnel.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une augmentation des volumes de personnes accompagnées en insertion sachant que le volume de places prévues semble bien adapté au nombre de bRSA et autres publics à accompagner.
- ♦ Des outils innovants pour mobiliser les bRSA dès leur inscription pour une sortie plus rapide (amélioration du diagnostic de départ, notamment sur le champ professionnel et levée des freins).
- ♦ Une réduction in fine des bRSA en accompagnement « gris » se trouvant ni dans le champ de l'accompagnement social, ni dans le champ de l'accompagnement professionnel.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Sensibilisation des prescripteur
- ◆ Présentation et découverte des actions d'insertion au public
- ◆ Élaboration de feuilles de route pour donner une lisibilité au parcours

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	- Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 2 – Favoriser l'inclusion, encourager l'autonomie

Objectif 2.2 Innover dans les dispositifs pour traiter la levée des freins et développer l'appétence à l'emploi

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

Le secteur de l'insertion doit évoluer en permanence pour s'adapter aux évolutions des besoins et aux évolutions de la société. Dans un contexte difficile au sortir de la crise COVID, il est plus que jamais nécessaire de travailler les questions de motivation, de découverte des métiers, d'interconnaissance entre les publics en insertion et les entreprises.

Un rapprochement des publics des secteurs d'activité et des métiers qui ont des difficultés prégnantes à recruter doit être réalisé.

Il convient de traiter les freins périphériques à cette connexion, en gardant à l'esprit que certains freins exprimés ne sont souvent pas les bons ou pas les seuls : il s'agit alors d'un travail long et complexe pour identifier les « vrais » freins et pouvoir agir dessus le plus rapidement possible. Il est indispensable de replacer l'emploi comme un élément du projet de vie.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

L'innovation dans le secteur de l'insertion doit permettre d'accroître l'efficacité des résultats.

Cette efficacité peut être atteinte par une meilleure adaptation des dispositifs aux besoins réels des demandeurs d'emploi. Pour autant nous savons qu'il est difficile de proposer certains dispositifs à des demandeurs d'emploi lorsqu'ils sont dans le déni. L'innovation doit permettre de traiter ces difficultés au travers de dispositifs qui soient attractifs mais qui permettent de répondre aux difficultés des parcours individuels.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une augmentation des volumes de personnes accompagnées en insertion sachant que le volume de places prévues semble bien adapté au nombre de bRSA et autres publics à accompagner.
- ♦ Des outils innovants pour mobiliser les bRSA dès leur inscription pour une sortie plus rapide (amélioration du diagnostic de départ, notamment sur le champ professionnel et levée des freins).
- ♦ Une réduction in fine des bRSA en accompagnement « gris » se trouvant ni dans le champ de l'accompagnement social, ni dans le champ de l'accompagnement professionnel.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Dédratiser le principe de l'accompagnement pour l'utilisateur
- ◆ Développer l'inclusion dans l'ensemble des situations de recrutement
- ◆ Proposer de nouvelles actions pour donner envie et démystifier le secteur économique

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée au parcours ;- Poursuite de parcours rapide (sans couture) ;- Sortie sur emploi, accès à la formation ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<ul style="list-style-type: none">- Nom de l'indicateur(s)- Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 3 – Sécuriser les parcours et les accompagnements

Objectif 3.1 Développer la référence de parcours, la sécurisation financière, le parcours sans couture

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

La qualité des parcours d'insertion doit permettre une adaptation de l'offre aux besoins pour ne pas décourager les demandeurs d'emploi.

Le demandeur d'emploi souffre parfois d'une fragmentation de son parcours avec une multiplicité d'acteurs et des professionnels rencontrés.

Le référent de parcours doit être clairement identifié et son rôle connu de l'ensemble des professionnels de l'insertion. Il s'agit d'un axe de travail prévu dans le cadre du Service Public de l'Insertion et de l'Emploi (SPIE). Ce dernier doit être un animateur de parcours en ce sens qu'il doit dynamiser le parcours d'insertion en remplaçant les dispositifs comme des outils au service du parcours et travailler à la cohérence de ce parcours avec les autres professionnels.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Il conviendra de replacer les dispositifs comme des outils au service du parcours de l'utilisateur et d'assurer la cohérence des interventions proposées.

Il pourra y avoir des intérêts divergents entre une référence de parcours efficace et les modalités de financement des dispositifs

Il pourra y avoir des questionnements sur le support de la référence de parcours et notamment si l'on prend en compte le Contrat d'Engagement Jeunes, sur les modalités de changement de référent en fonction de l'avancée du parcours ou sur demande du demandeur d'emploi.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une augmentation des volumes de personnes accompagnées en insertion avec une réduction des temps entre 2 dispositifs ou l'accès à l'emploi, une meilleure coordination et animation du parcours individuel ;
- ♦ Une plus grande dynamique dans les parcours en remplaçant les dispositifs d'insertion comme des outils et non des formes de références de parcours multiples et successives ;
- ♦ Une réduction in fine des bRSA en accompagnement « gris » se trouvant ni dans le champ de l'accompagnement social, ni dans le champ de l'accompagnement professionnel.
- ♦ Une meilleure évaluation des dispositifs d'insertion au travers des parcours réalisés ;
- ♦ Une identification des écueils, des manques dans la palette d'outils à disposition des référents de parcours ;
- ♦ Une acculturation commune de l'information nécessaire au parcours d'insertion et à la connaissance partagées des dispositifs.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Définir le rôle du référent de parcours, lui donner de la lisibilité
- ◆ Identifier et réguler les écueils financiers durant le parcours d'insertion
- ◆ Systématiser la feuille de route à la sortie d'une action avec plan a, plan b et la responsabilité de chacun des acteurs

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIEELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIEELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	- Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 2 - Favoriser l'inclusion, encourager l'autonomie

AXE 3 - Sécuriser les parcours et les accompagnements

Objectif 3.2 Mettre en place les outils au service du parcours d'insertion notamment les outils informatiques et la formation

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

La formation et l'outillage des professionnels de l'insertion sont fondamentaux et prioritaires.

Cet outillage passe par la maîtrise du guide de l'accompagnement des bRSA, par des outils de suivi de parcours et par l'ensemble des outils qui relèvent des priorités affichées dans le cadre du SPIE.

Des opérations du type « vie ma vie » de découverte mutuelle des métiers de l'insertion, d'échanges de pratiques doivent permettre un décroisement et lutter contre l'isolement des professionnels face à de situations complexes.

La formation et les outils doivent permettre d'appuyer l'action des professionnels en fiabilisant les réponses apportées tout en gagnant du temps.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Le Département de l'Allier et ses partenaires doivent définir la stratégie à adopter et analyser les différentes alternatives proposées en terme d'outils informatiques et définir une forme de règlement intérieur et de bonne pratique en matière de saisies de données sensibles voire confidentielles.

Il convient de prendre en compte des éléments extrêmement diversifiés telle que la capacité de saisie des éléments (ressources humaines), la facilité de récupération des éléments nationaux ou inter départementaux afin de ne pas démultiplier les saisies superflues.

Il sera nécessaire d'analyser les besoins des professionnels en matière de formation et d'encadrement dans ce cadre.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une facilitation des professionnels de l'accompagnement avec des gains de temps qui se traduira par la capacité à accompagner plus de publics et avec une meilleure efficacité;
- ♦ Des outils innovants pour mobiliser les bRSA dès leur inscription pour une sortie plus rapide (amélioration du diagnostic de départ, notamment sur le champ professionnel et levée des freins).

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Mettre en place et partager les outils informatique communs de manière à mieux appréhender le suivi global des parcours ;

- ◆ Analyser les données pour mieux identifier les réussites et les écueils ;
- ◆ Homogénéiser l'utilisation des différents outils de manière à qualifier l'information saisie en respect de la législation et des usagers.

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIEELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIEELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<p>Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 4 – Maintenir un partenariat de qualité pour développer une politique d'insertion et d'emploi commune

4.1 - Animer les instances collégiales dans le cadre du SPIE

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

Le Pacte Territorial d'Insertion (PTI) qui est composé du Conseil Départemental, de la Région Auvergne Rhône Alpes, de l'Etat (DDETSPP), de Pôle Emploi et de la CAF doit permettre une cohérence des politiques publiques sur le territoire.

Au-delà du PTI, le Service Public de l'Insertion et de l'Emploi va permettre d'aller plus loin dans le partenariat avec par exemple une relation accrue avec les intercommunalités dans le champs du développement économique. Le SPIE doit permettre un décloisonnement des process de travail dans le domaine de l'insertion et de l'emploi mais doit également permettre un élargissement des champs de travail de manière à mieux intégrer la GPEC d'un territoire, l'économie, la formation, les compétences nécessaires dans les années à venir.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

Le PDILE est la déclinaison politique du Département en matière d'insertion, elle détermine la coordination des compétences sur le terrain entre Pôle Emploi sur la formation et l'accès à l'emploi, la Région sur la formation, l'Etat sur l'emploi, le logement, l'insertion par l'activité économique, la CAF sur l'accompagnement des usagers et l'ensemble des prestations sociales. A ces partenaires s'ajoutent toute l'offre des structures spécialisés qui interviennent en experts sur des questions spécifiques de santé, addiction, mobilité, image de soi, formation, pré-qualification...

Aussi, convient de mettre en place de véritables liens entre développement économique et champ de l'insertion pour pouvoir s'assurer que le demandeurs d'emploi sont prêts et formés pour répondre aux besoins des entreprises. De la même manière, il conviendra d'avoir une vision claire de la situation des demandeurs d'emploi pour faciliter l'accueil d'une nouvelle entreprise sur le territoire et travailler en amont aux recrutements.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une cohérence et une lisibilité de l'offre d'outils à disposition des parcours ;
- ♦ Une optimisation des parcours avec « le bon outils au bon moment » ;
- ♦ Des parcours sans couture, plus courts, plus efficaces.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Identifier et mettre en place les instances requises
- ◆ Assurer une animation des instances identifiées

- ◆ Identifier et remédier aux difficultés liées aux entrées sur les dispositifs d'insertion, de formation

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIEELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, Etat (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le e Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIEELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<p>Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 4 – Maintenir un partenariat de qualité pour développer une politique d'insertion et d'emploi commune

Objectif 4.2 Travailler collectivement et de manière innovante en partenariat

DURÉE DE L'ACTION

Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE.

CONTEXTE

L'insertion doit innover en permanence pour s'adapter aux besoins des publics demandeurs d'emploi et de l'économie.

Dans l'Allier, le partenariat est positif mais mériterait d'être encore accentué.

Des expériences autour du chantier RCEA A79 et en particulier avec la clause d'insertion ont entraîné des poursuites d'actions communes autour de la mobilité, de l'attractivité des métiers etc.

Il est indispensable de poursuivre sur cette voie en accentuant le travail en commun sur l'élaboration de nouveaux outils comme par exemple la centrale mobilité qui doit encore favoriser la coordination des outils liés à la mobilité.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

L'innovation doit être partagée entre acteurs qui peuvent parfois et malgré leurs compétences spécifiques se retrouver en concurrence par des décisions qui sont prises à des niveaux différents sur le territoire national ;

Il faudra intégrer les nombreux changements à prévoir dans les prochaines années autour du RSA, des demandeurs d'emploi, de la poursuite du SPIE dans un cadre plus directif que la seule expérimentation mais également prendre en compte des changements sociétaux qui accélèrent et déclassent le travail comme n'étant plus forcément un des piliers du projet de vie.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une meilleure optimisation des dispositifs par une meilleure adéquation entre le service proposé et les besoins identifiés ;
- ♦ Une lisibilité accrue des outils par les professionnels ;
- ♦ Une réduction in fine des bRSA en accompagnement « gris » se trouvant ni dans le champ de l'accompagnement social, ni dans le champ de l'accompagnement professionnel.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Co-construire un maximum de projet en lien avec les partenaires pour s'assurer de leur complémentarité et de la plus-value apportée
- ◆ Mettre en place une évaluation commune et un regard partagé sur l'ensemble des dispositifs
- ◆ Mettre en place un benchmark croisé entre partenaires pour accroître la qualité des retours d'expérience

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, État (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le e Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	- Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

AXE 5 – Mobiliser les acteurs du monde économique afin de les sensibiliser et les responsabiliser autour de l'insertion et l'emploi

Objectif 5.1 Animer des groupes projets et instances collégiales transversales (PDILE, PTI, IAE, SPIE, SPE...),

DURÉE DE L'ACTION

(Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE).

CONTEXTE

La mobilisation de l'ensemble des acteurs autour de l'emploi et de l'insertion doit permettre d'ouvrir des champs qui pour le moment sont cloisonnés en considérant qu'ils sont trop éloignés mais également par un cloisonnement établi.

Les instances prévues par la loi doivent se réunir avec un pilotage effectif permettant la confrontation d'idées dans le but de progresser en partenariat. Le champ de l'insertion est facilitateur du partage d'idées et d'actions.

Le PTI et le SPIE notamment, doivent favoriser la mise en place de groupes de travail spécifiques autour de thématiques partagées y compris probablement de manière récurrente sur les sujets perpétuels tels que les freins à l'emploi : modes de gardes, mobilité...

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

- ✓ Définir les instances et les calendriers des rencontres dans le cadre des différentes instances de type PTI, SPIE... ;
- ✓ Caler avec l'Etat la question de la conférence des financeurs de manière à avoir une meilleure lisibilité des projets à venir dans le secteur de l'IAE et avoir une vision en cohérence
- ✓ Définir de groupes de travail en fonction des thématiques retenues ;

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une augmentation des volumes de personnes accompagnées en insertion sachant que le volume de places prévues semble bien adapté au nombre de bRSA et autres publics à accompagner.
- ♦ Des outils innovants pour mobiliser les bRSA dès leur inscription pour une sortie plus rapide (amélioration du diagnostic de départ, notamment sur le champ professionnel et levée des freins).
- ♦ Une réduction in fine des bRSA en accompagnement « gris » se trouvant ni dans le champ de l'accompagnement social, ni dans le champ de l'accompagnement professionnel.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Partager l'information relative à l'emploi et l'insertion
- ◆ Homogénéiser les pratiques et la visibilité des dispositifs
- ◆ Croiser les regards pour mieux identifier les évolutions nécessaires

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, État (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF).

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le e Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : - Typologie et nombre de publics concernés ; - Plus-value apportée au parcours ; - Poursuite de parcours rapide (sans couture) ; - Sortie sur emploi, accès à la formation ; - Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	- Nom de l'indicateur(s) - Lien vers la fiche d'indicateur

PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION ET DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS (PDILE)

VOLET 2 TRANSVERSALITE AU SEIN DES SOLIDARITES

AXE 5 – Mobiliser les acteurs du monde économique afin de les sensibiliser et les responsabiliser autour de l'insertion et l'emploi

Objectif 5.2 - Assurer une veille économique, GPEC territoriale partagée, clause d'insertion, implication des entreprises

DURÉE DE L'ACTION

Durée du Schéma Unique des solidarités 2023-2027 qui intègre le PDILE.

CONTEXTE

L'insertion est un monde à part du monde économique et de l'entreprise, deux mondes qui se côtoient et s'ignorent.

Même si ces dernières années les choses ont tendance à s'améliorer notamment par la mise en place d'actions qui vont dans le sens d'une meilleure interconnaissance de l'insertion et de l'économie. Des actions comme celles qui s'est tenue dans le cadre du chantier RCEA ou celles relatives à la connaissance des métiers. D'autres pistes sont à explorer ou à développer, certaines pouvant aboutir à des actions, notamment dans le cadre du SPIE, telles que celles de recrutements importants dans le cadre des intempéries par exemple (grêle...).

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

La mobilisation et l'implication des entreprises est un enjeu majeur pour les prochaines années et il faut pour cela trouver les différents leviers pour les mobiliser, les impliquer en considérant qu'une entreprise accepte de dégager du temps et des moyens à partir du moment où cela est susceptible de lui apporter au final une croissance de son chiffre d'affaires. Il faut également utiliser toutes les obligations juridiques et financières pour entrer dans une relation gagnant-gagnant avec les entreprises.

Les axes de travail identifiés sont :

- ✓ Travail sur la question de l'attractivité des métiers pour donner envie au public en insertion, accompagner les entreprises à mieux se vendre et faire la promotion de leurs offres d'emploi ;
- ✓ Développer en partenariat avec les collectivités du Département et l'Etat, la clause d'insertion sur l'ensemble des marchés ;
- ✓ Promouvoir la plateforme emploi du Département dans un souci de simplifier l'accès à l'emploi et à l'information relative à la formation, aux recrutements, à la présentation des entreprises et des métiers.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Une augmentation des volumes de personnes accompagnées en insertion sachant que le volume de places prévues semble bien adapté au nombre de bRSA et autres publics à accompagner.
- ♦ Des outils innovants pour mobiliser les bRSA dès leur inscription pour une sortie plus rapide (amélioration du diagnostic de départ, notamment sur le champ professionnel et levée des freins).
- ♦ Une réduction in fine des bRSA en accompagnement « gris » se trouvant ni dans le champ de l'accompagnement social, ni dans le champ de l'accompagnement professionnel.

DESCRIPTION DE L'ACTION :

Action (s) qui seront définies par nos professionnels de terrain ou dans le cadre d'une subvention octroyée à un partenaire ou dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'Intérêt) ou d'un marché. Action(s) soumises à la validation des Elus.

- ◆ Croiser les informations de chacun pour avoir une meilleure vision des besoins en termes de formation et recrutements à venir
- ◆ Déployer à grande échelle les clauses d'insertion dans les marchés publics voir au travers les subventions publiques
- ◆ Mobiliser et impliquer les entreprises dans de nouvelles pratiques en matière de recrutement et de formation

RESSOURCES :

1 - Partenariats concernés

- ❖ Internes, DIELCP et ensemble des autres directions en fonction des sujets.
- ❖ Partenaires du Pacte Territorial d'Insertion (Département de l'Allier, État (Services de la DDETS-PP), Pôle Emploi, La Région, la CAF.

2 - Financières

- ❖ Les actions de cette fiche seront menées dans le cadre des crédits du PDILE.
- ❖ Certaines actions pourront être cofinancées par ailleurs dans le cadre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la Pauvreté dont le Service Public de l'insertion et de l'Emploi, du Fonds Social Européen (FSE react ou FSE+).

3 - Humaines

- ❖ Ensemble des agents de le DIELCP et des autre Direction associées le cas échéant.
- ❖ Partenaires extérieurs associés, dans le cadre du PTI ou dans un périmètre élargi, experts au cas par cas en fonction des sujets.

4 - Matériels

- ❖ Besoins matériels traités au niveau de chacune des actions qui seront menées.
- ❖ Besoins matériels traités globalement dans le cadre du SPIE.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Les critères seront identifiés au travers de chacune des actions menées et relèveront en général des objectifs suivant : <ul style="list-style-type: none">- Typologie et nombre de publics concernés ;- Plus-value apportée au parcours ;- Poursuite de parcours rapide (sans couture) ;- Sortie sur emploi, accès à la formation ;- Capacité à identifier les causes d'échec et permettre d'identifier les solutions de remédiation.	<ul style="list-style-type: none">- Nom de l'indicateur(s)- Lien vers la fiche d'indicateur

4.3 Autonomie

Le Département, en tant que chef de file de l'action sociale et plus spécifiquement chef de file de l'action gérontologique, s'impose comme l'acteur essentiel des solidarités humaines et s'efforce au quotidien d'apporter des réponses aux problématiques de la perte d'autonomie. Ainsi, ce sont plus de 114 M€ que le Département consacre annuellement à l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap ainsi qu'à leurs aidants, à domicile ou en établissement, mais également aux projets de prévention et à la modernisation de l'accompagnement par les services et établissements médico-sociaux.

L'évolution des politiques publiques nationales confirme et renforce ce rôle de chef de file, notamment la loi NOTRe du 7 août 2015 et la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement dite ASV du 28 décembre 2015. Les évolutions successives portées par ces textes de référence ont renforcé le rôle stratégique du Département, pour un accompagnement adapté aux spécificités du territoire et aux besoins de sa population.

Par ailleurs, la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé « Ma Santé 2022 » confirme un changement de paradigme : l'individu est pris en compte dans son environnement global et réalise un « parcours de vie ». Le décloisonnement et la coordination entre les acteurs des champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux seront des enjeux importants pour la prise en charge des situations les plus complexes.

Enfin, la création, par la loi du 7 août 2020, d'une nouvelle branche de sécurité sociale, 5ème branche consacrée à l'autonomie, marque une évolution majeure de notre système de sécurité sociale. Reconnaître ce 5ème risque n'est pas anodin ; cela signifie que l'autonomie est enfin considérée comme droit subjectif, au-delà de l'action sociale.

4.3.1 Agir en prévention de la perte d'autonomie

La dynamique démographique du département est largement marquée par un vieillissement de sa population. L'Allier fait partie du top 10 des départements où la population est la plus âgée. En 2021, selon l'INSEE, la part des séniors de plus de 60 ans représente 36%, soit un peu plus du tiers de sa population, contre 26,8% pour le taux national et 26,4 % en région Auvergne-Rhône-Alpes. La population bourbonnaise vieillissante se trouve confrontée à des enjeux majeurs ; outre un accroissement des situations de dépendance, le territoire connaît un risque accru d'isolement social avec de nombreuses personnes âgées vivant seules (près de 32 % des plus de 60 ans vivent seuls, ce chiffre montant même à 40,2 % chez les plus de 75 ans), ainsi qu'un niveau de pauvreté important pour les séniors (notamment dû à une surreprésentation des retraités du monde agricole).

Dans l'Allier, comme dans la majorité des départements, la volonté du plus grand nombre de personnes âgées et en situation de handicap est de rester à domicile. Le Conseil départemental intervient à plusieurs niveaux dans ce sens : en faveur de l'adaptation du logement, en réalisant des actions de prévention grâce à la CFPPA (Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie, créée par la Loi ASV), et en accompagnant la montée en puissance des services à domicile.

4.3.2 Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

En sus du maintien à domicile, les politiques publiques se sont largement orientées ces dernières années vers les structures alternatives telles que l'habitat inclusif, les résidences intergénérationnelles,

les résidences autonomie. Ces formes d'accompagnement permettent de diversifier le parcours résidentiel en proposant un lieu d'habitation sécurisé, adapté à la perte d'autonomie et propice au maintien du lien social. Le Conseil départemental doit s'assurer de la qualité de cette offre et également travailler au développement de « l'EHPAD à domicile ».

Le concept de parcours renvoie aussi à des périodes charnières au cours desquelles des ruptures peuvent survenir, notamment le passage de l'enfance à l'âge adulte pour les enfants en situation de handicap, les périodes d'hospitalisation surtout chez la personne âgée, et l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes vers un lieu de vie adapté.

La continuité des accompagnements et le travail de coordination entre les acteurs est déterminant durant ces différentes phases, le Conseil départemental étant un acteur clé.

Pourtant, il est souvent nécessaire de gérer des situations devenues complexes. La RAPT (Réponse Accompagnée pour Tous), dispositif créé suite au rapport Piveteau de 2014 mettant en lumière les situations sans solution, doit pouvoir avoir les moyens de garantir une solution à chaque situation en élaborant un PAG (plan d'accompagnement global). Le Conseil départemental porte ce dispositif depuis 2018 et doit s'assurer d'optimiser ses moyens.

Or, ces situations complexes deviennent de plus en plus nombreuses et interrogent sur l'offre sociale et médico-sociale, à une plus grande échelle. Ce constat national tend les politiques publiques à s'orienter vers d'autres logiques, et non uniquement sur du « tout établissement ». L'Allier doit pouvoir s'inscrire dans cette évolution en diagnostiquant le plus finement possible les besoins de sa population afin de participer à la réorganisation ou adaptation de l'offre de son territoire.

Il existe aussi des situations pour lesquelles l'entrée en EHPAD est incontournable. Créer et promouvoir un nouveau modèle d'EHPAD fait partie des objectifs prioritaires du Conseil Départemental.

4.3.3 Soutenir les aidants et les professionnels

Le virage domiciliaire a pour corollaire le soutien aux aidants.

Le soutien aux aidants est essentiel pour la préservation de la relation du binôme aidant-aidé (couple, enfant, petit enfant, frère et sœur...), la prévention de l'isolement social et de l'épuisement de l'aidant. Le répit est souvent une nécessité pour des aidants qui vivent au quotidien, parfois isolés, avec un proche en perte d'autonomie.

L'Allier a la chance de compter sur des ressources de proximité et des actions d'aide aux aidants de qualité. Néanmoins, certains aspects méritent d'être développés et la multiplicité des acteurs investis dans ce champ invite à poursuivre la mise en cohérence, d'autant que le Département, en qualité de chef de file gérontologique, a vocation à mettre en place une coordination départementale.

Il s'agit également de proposer une offre de répit sur l'ensemble du territoire et de l'adapter à la diversité des situations rencontrées.

4.3.4 Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité

Les évolutions politiques et législatives sont multiples, le Conseil départemental doit s'en emparer, tout en veillant à respecter les choix de vie des usagers et en se dotant d'une capacité d'agir dans les projets collectifs développés dans les territoires.

L'un des enjeux du pilotage de la politique autonomie concerne le développement d'une fonction observatoire, permettant une meilleure connaissance des besoins aux fins d'ajuster sa politique. Par ailleurs, agir en faveur d'une meilleure visibilité de ses actions en menant des campagnes de communication faciliterait l'accès à l'information des usagers et professionnels.

Les vecteurs d'information doivent être multiples, le numérique en fait partie. Cela nécessite une modernisation des outils de travail, dont l'équipement d'outils e.santé, concrétisant ainsi une nécessaire coordination avec les professionnels du sanitaire notamment.

Enfin, le nombre important d'acteurs dans les secteurs social, médico-social et sanitaire autour des situations des personnes âgées et situation de handicap rend aiguë la nécessité d'une plus grande coordination et coopération à l'échelle locale. Face à ces enjeux du partenariat entre les acteurs locaux, le Département souhaite dynamiser ces coopérations pour renforcer leur impact sur les parcours des publics en perte d'autonomie. La coordination de la politique gérontologique et l'animation du réseau d'acteurs relève des missions de la MDA, issues des CLIC.



AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1.1 - Agir en prévention de la perte d'autonomie

Objectif 1.2 - Soutenir le maintien à domicile

Objectif 1.3 - Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) - mutualisation des fonctions supports

Objectif 1.4 - Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) - évolution organisationnelle

Objectif 1.5 - Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) - diversification des activités

Objectif 1.6 - Optimiser l'intervention des services à domicile – Création d'un GESMS

AXE 2 – Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

Objectif 2.1 - Développer et promouvoir des formes d'accompagnement plurielles et adaptées

Objectif 2.2 - Accompagner les périodes de transition pour éviter les ruptures

Objectif 2.3 - Gérer les situations complexes et réinventer l'offre

Objectif 2.4 - Créer et promouvoir l'EHPAD de demain

AXE 3 – Soutenir les aidants et les professionnels

Objectif 3.1 - Soutenir les aidants et promouvoir les solutions de répit

Objectif 3.2 - Renforcer l'attractivité des métiers et des parcours professionnels

AXE 4 – Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité.

Objectif 4.1 - Renforcer la connaissance du territoire et rendre visible la politique autonomie

Objectif 4.2 - Moderniser les outils de travail et tendre à la dématérialisation des informations

Objectif 4.3 - Développer l'animation et la coopération territoriale

VOLET AUTONOMIE

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1-1 Agir en prévention de la perte d'autonomie

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Le département de l'Allier doit faire face à l'allongement de l'espérance de vie, l'accroissement des maladies neurodégénératives, l'émergence des besoins évolutifs des publics dépendants âgés ou en situation de handicap, ainsi qu'un paysage législatif mouvant.

ENJEU(X) ET OBJECTIF(S) DE L'ACTION

La population bourbonnaise est vieillissante et se trouve confrontée à des enjeux majeurs ; outre un accroissement des situations de dépendance, le territoire connaît un risque accru d'isolement social avec de nombreuses personnes âgées vivant seules. Les actions de prévention ont vocation à retarder et à mieux préparer l'entrée dans la dépendance.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Agir sur différents niveaux :

- ◆ Déployer la fiche info secours (fiche permettant aux services de secours de faire une alerte à la Maison départementale de l'Autonomie (MDA) en cas de relevages multiples chez une personne âgée n'ayant pas nécessairement donné lieu à une hospitalisation)
- ◆ Agir pour le déploiement de la télémédecine et la téléconsultation
- ◆ Mobiliser la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie dans le soutien des actions innovantes

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Renforcer le repérage des personnes fragiles/vulnérables par la fiche info secours, dans le but de prévenir les récurrences en mettant en place les aides nécessaires.
- ♦ Améliorer la prise en charge des personnes isolées vulnérables et/ou handicapées qui sollicitent fortement le système de soins hospitaliers en limitant leurs déplacements.
- ♦ Coordonner et financer les actions de prévention dans le cadre d'une stratégie commune

RESSOURCES :

1 - Partenariat concerné

- **Fiche info secours :**
 - ❖ Interne, la Direction Autonomie, (MDA), DTOMS
 - ❖ Externe, SDIS, Communauté d'agglomérations, CCAS, communes
- **Télémédecine / téléconsultation :**
 - ❖ Interne, la DA, (MDA), la DTOMS (EHPAD)
 - ❖ Externe, centres hospitaliers, DAC, CPTS, ARS
- **CFPPA :**
 - ❖ Interne, DA, DTOMS, autres directions pour des partenariats
 - ❖ Externe, Partenaires, SAAD, différents porteurs d'actions

2 - Financières

- **Fiche info secours** : CFPPA, Communes/CCAS, EPCI
- **Télémédecine / téléconsultation** : ARS,
- **CFPPA** : crédits de la CNSA

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<ul style="list-style-type: none">• Fiches infos secours : Nombre de communes équipées, nombre de transmission réalisées par le SDIS à la MDA• Nombre d'aides à l'installation des télécabines et de la télémédecine• CFPPA : nombres d'actions, crédits utilisés	

VOLET AUTONOMIE

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1-2 – Soutenir le maintien à domicile

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Dans l'Allier comme dans la majorité des départements, la volonté du plus grand nombre de personnes âgées et de personnes en situation de handicap est de rester à domicile.

ENJEU(X)

La prévention des risques à domicile est fortement liée à l'adaptation du logement. Une adaptation anticipée est une condition essentielle du maintien à domicile dans les meilleures conditions.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Il s'agit de déployer l'action sous différents angles :

- ◆ Informer les « jeunes seniors » de la nécessité d'adapter son habitat (notamment dans le parc locatif public)
- ◆ Aider à l'adaptation de l'habitat et l'accès aux aides techniques grâce au PRIS (Point Information Rénovation Info Services) qui oriente, conseille et informe les demandeurs des aides auxquelles ils peuvent prétendre à l'ANAH, collectivité, caisses des retraite...)
- ◆ Poursuivre l'action d'Ergodom via l'intervention des deux professionnels (ergothérapeute et ergonomiste) mises à disposition des 20 services expérimentateurs (qui représentent 1000 salariés et 5000 bénéficiaires environ) dans les SAAD par la réalisation de diagnostics des structures, la formulation de préconisations, la mise en place de formations de professionnels et le développement de groupe d'échanges de pratiques. Il est également prévu l'installation du matériel adapté chez les personnes aux situations les plus complexes en aidant à la prise en main par le professionnel aidant et le bénéficiaire lui-même.
- ◆ Poursuivre le projet « Merci Julie » : mise en place d'une ergothèque départementale (bilan ergothérapeutique, essai de matériel, accompagnement à l'utilisation et aide à la recherche de financements, récupération et recyclage, télé-ergothérapie de suivi).
- ◆ Intervention des conseillères autonomes à domicile pour les situations les plus complexes.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ◆ Poursuivre une politique d'accompagnement et de financement de l'adaptation de l'habitat pour répondre aux besoins des publics en perte d'autonomie (éviter notamment les chutes qui sont souvent invalidantes)
- ◆ Sensibiliser et associer les bailleurs sociaux à la question de la prévention de l'autonomie et faire connaître les aides et accompagnements disponibles
- ◆ Ergodom permet de prévenir les risques professionnels auxquels sont exposés les salariés des SAAD et aussi assurer une prestation de qualité pour les bénéficiaires.
- ◆ « Merci Julie » permet de mieux faire connaître les aides techniques existantes et de savoir les utiliser. Permet l'évaluation des besoins de la personne avant l'acquisition de matériel parfois coûteux.
- ◆ Permettre le maintien à domicile des situations les plus complexes par les conseillères autonomie grâce à un accompagnement renforcé

RESSOURCES :

Partenariats concernés et financement :

- **Aides techniques et adaptation de l'habitat :**
 - ❖ le CD aide à hauteur de 15 % du montant des travaux (plafond à 2500 €) pour les personnes aux ressources les plus modestes,
 - ❖ un partenariat a été créé avec la SACICAP PROCIVIS pour créer un fonds d'avance de trésorerie qui permet de débloquer les sommes nécessaires pour payer les acomptes ou les travaux avant de percevoir les subventions de l'ANAH et des collectivités.
 - ❖ Co-financement du CD avec la MSA et la CARSAT pour leurs bénéficiaires et cofinancement des dossiers de l'ANAH.
- **Pour Ergodom :**
 - ❖ conventionnement avec la CNSA (convention de modernisation et de professionnalisation des SAAD)
- **Pour « merci Julie » :**
 - ❖ financement par la CFFPA

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<ul style="list-style-type: none">- Adaptation de l'habitat : nombre de logements financés par l'ANAH, et co-financés par le CD.- Nombre de bailleurs sociaux informés et sensibilisés, nombre de locataires concernés.- « Ergodom » : nombre d'interventions auprès des professionnels et des bénéficiaires.- « Merci Julie » : nombre d'interventions auprès des professionnels et des bénéficiaires.- Nombre de situations complexes accompagnées par les CA et durée de l'intervention.	

VOLET AUTONOMIE

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1-3 Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) – mutualisation des fonctions support

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Beaucoup de services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ne répondent pas au cahier des charges de l'autorisation et n'ont pas les ressources nécessaires pour se mettre en conformité. Par ailleurs, ils ne maîtrisent pas l'outil informatique qui au lieu de faciliter le travail, le complique. Cette incapacité génère des retards dans la facturation, la transmission des budgets prévisionnels et les comptes administratifs, et risque de devenir insurmontable avec la mise en œuvre de l'ESMS numérique. Enfin, les postes dédiés à ces activités administratives et de gestion pèsent sur les budgets des petites structures.

ENJEU(X)

Amener ces structures à mutualiser avec les services qui savent faire et ont un personnel dédié. Les petits services souvent implantés dans des secteurs géographiques qu'ils sont seuls à desservir, pourront ainsi se consacrer à leur cœur de métier, l'accompagnement des publics fragiles.

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ◆ Accompagner les petits services dans leur rapprochement avec une des deux structures porteuses et favoriser la signature de conventions de coopération
- ◆ Favoriser la création d'un ou de plusieurs GCSMS
- ◆ Aider dans la transformation en « services autonomie ».

RESSOURCES :

Partenariats

- ❖ Partenariat entre SAAD
- ❖ Signature de CPOM avec le Département avec actions bonifiées
- ❖ Mise en œuvre des dotations qualité

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
Nombre de conventions de partenariat signées chaque année	
Création, autorisation et tarification d'au moins un GCSMS sur la durée du schéma	



VOLET AUTONOMIE

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1-4 Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) – évolution organisationnelle

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Le secteur de l'aide à domicile, peu attractif, ne recrute plus, voire perd des employés. L'organisation est souvent pointée du doigt, les modifications incessantes des plannings d'intervention ne permettent pas aux employés d'organiser leur vie personnelle. Les bénéficiaires sont insatisfaits du passage de multiples intervenantes à leur domicile.

ENJEU(X)

- ✓ Fidéliser les intervenantes,
- ✓ Limiter le nombre d'intervenantes auprès des bénéficiaires,
- ✓ Limiter les kilomètres parcourus par les intervenantes et donc maîtriser les coûts pour la structure.

DESCRIPTION DE L'ACTION

Au sein de chaque service, travailler avec des volontaires dans un premier temps, pour la mise en place d'un travail posté (équipe matin, soir, journée) sur un cycle qui reste à définir, pour des équipes qui interviennent sur un territoire déterminé pour un groupe d'utilisateurs déterminé. A terme, cette organisation a vocation à permettre une organisation en équipe semi-autonomes ou autonomes.

RESSOURCES :

- ❖ Signature de CPOM avec le Département avec actions bonifiées
- ❖ Mise en œuvre des dotations qualité

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de SAAD s'inscrivant dans la démarche chaque année - Nombre de démissions dans chaque SAAD - Ressenti des employés inscrits dans cette démarche	



VOLET AUTONOMIE

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1-5 Optimiser l'intervention des services d'aides et d'accompagnement à domicile (SAAD) – diversification des activités

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Les SAAD réalisent actuellement 80% de leur activité au profit du Département, ils sont donc financièrement très dépendants des prises en charge accordées dans le cadre de l'APA et de la PCH. Les nouvelles attributions restent stables, mais le Bourbonnais connaît une spécificité, le vieillissement de sa population, qui va générer des prises en charge de situation de grande dépendance.

ENJEU(X)

- ✓ Limiter la dépendance financière des SAAD vis-à-vis du Département.
- ✓ Anticiper les besoins à venir notamment sur la grande dépendance.
- ✓ Favoriser les mesures de prévention à destination des bénéficiaires.

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ✓ Développer des activités dont le financement ne relève d'une prestation du Département comme le repérage des fragilités, la médiation numérique, les actions de prévention à destination du public dans le cadre de la CFPPA.
- ✓ Développer des activités qui permettent de répondre aux besoins de la population, telles que la grande dépendance, dans le cadre des futurs services autonomie notamment, la prise en charge domiciliaire 24h/24, le répit des aidants.

RESSOURCES :

- ❖ Possibilité de partenariat entre SAAD
- ❖ Sollicitation des fonds CFPPA
- ❖ Signature de CPOM avec le Département avec actions bonifiées
- ❖ Mise en œuvre des dotations qualité

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de SAAD sollicitant la CFPPA - Typologie des activités mises en œuvre chaque année dans chaque SAAD	



VOLET AUTONOMIE

AXE 1 – Agir en prévention de la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile

Objectif 1-6 Création d'un Groupement d'employeur social et médico-social (GESMS)

DURÉE DE L'ACTION

Durée du schéma

CONTEXTE

L'absentéisme pour cause de maladie ou d'accident du travail et le turn-over fragilisent les SAAD qui par ailleurs n'arrivent plus à recruter. Il devient de plus en plus difficile pour les SAAD d'assurer les prises en charge des usagers.

Dans le cadre de la convention section IV de la CNSA, une expérimentation permettant l'intervention d'un ergonome et d'une ergothérapeute auprès de 13 SAAD volontaires a permis la mise en œuvre de mesures à destination des intervenantes comme des bénéficiaires (dispositif Ergodom03).

ENJEU(X)

- ✓ Permettre d'offrir des solutions de recrutement par des mises à disposition de personnels formés sur des périodes de fortes tensions telles que les périodes de vacances afin que les SAAD puissent disposer des personnels en suffisance
- ✓ Participer à la fidélisation des personnels en travaillant sur la qualité de vie au travail (groupe de paroles, accompagnement à la prise en main des aides techniques, etc)
- ✓ Participer à l'aménagement du cadre de vie par des diagnostics ergonomiques, des bilans en vue de travaux, la mise en place d'aides techniques qui contribueront au maintien à domicile des usagers

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ✓ Travailler à la création d'un groupement d'employeurs social et médico-social, accessible à tous les SAAD, quel que soit leur statut juridique, et qui pourrait à terme intervenir auprès des EHPAD
- ✓ Sensibiliser les SAAD à l'intérêt que présente cette structure et les amener à y adhérer
- ✓ Pérenniser et étendre à tous les SAAD le dispositif Ergodom03

RESSOURCES :

- ❖ Partenariat avec le groupement d'employeur de Saint Pourçain sur Sioule
- ❖ Signature de CPOM avec le Département avec actions bonifiées
- ❖ Mise en œuvre des dotations qualité

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Date de création du GESMS - Nombre de sollicitations du service de remplacement du groupement par SAAD par an - Nombre de sollicitations des ergos par chaque SAAD et par an	



VOLET AUTONOMIE

AXE 2 – Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

Objectif 2-1 Développer et promouvoir des formes d'accompagnement plurielles et adaptées

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Ces dernières années, les politiques publiques de l'autonomie se sont largement orientées, en accord avec la volonté du plus grand nombre des seniors, vers le soutien à domicile plutôt que la création de nouveaux établissements. Dans ce contexte, les structures alternatives telles que l'habitat inclusif, les résidences intergénérationnelles mêlant étudiants ou familles et personnes âgées, les résidences-séniorats ou encore les résidences autonomie, devraient permettre une transition en douceur entre un domicile devenu trop grand et trop cher à entretenir et une entrée en établissement pas toujours souhaitée. Le concept d'EHPAD à domicile est également à développer.

Ces formes d'accompagnement permettent de diversifier le parcours résidentiel, en proposant un lieu d'habitation sécurisé, adapté à la perte d'autonomie et propice au maintien du lien social.

ENJEU(X)

L'habitat inclusif doit permettre de « vivre chez soi sans être seul ». Cette offre est complémentaire au domicile classique sans être une nouvelle catégorie juridique. Un cahier des charges a été élaboré qui doit permettre de recenser les projets installés ou en cours d'installation et de définir une programmation pour les 7 années à venir.

14 résidences autonomie existent aujourd'hui sur le territoire bourbonnais, accueillant en moyenne 37 résidents et bénéficiant du forfait-autonomie. Une étude, réalisée en novembre 2021, constate que 5 d'entre elles sont en grande difficulté, 3 sont en situation fragile et 6 ne rencontrent pas de difficultés actuellement. Les principaux problèmes évoqués sont des difficultés de remplissage, des problèmes de vétusté des locaux et des problèmes de personnel. Plusieurs établissements souhaiteraient une augmentation du nombre de places habilitées à l'aide sociale qui permettrait d'accueillir selon eux un public en demande (8 places habilitées à l'Aide Sociale au total sur 488 autorisées soit 1,6 %).

Les résidences autonomie sont soumises à un cahier des charges précisé par décret leur permettant de bénéficier du versement du forfait-autonomie, sous réserve de signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs & de moyens (CPOM). Les résidences autonomie du département vont voir leur autorisation arriver à échéance à la fin de l'année 2022. Certaines ne seront pas en mesure de remplir les conditions du cahier des charges, il s'agit donc d'établir à un CPOM à 5 ans ou 3 ans pour celles en difficulté et ayant besoin d'accompagnement (avec une évolution de leur activité le cas échéant)

En ce qui concerne l'habitat inclusif, il s'agit d'assurer des projets de qualité et d'affirmer sa place d'ensemblier afin de garantir une offre équitable sur le territoire.

L'EHPAD à domicile doit reposer sur un ensemble de dispositifs intégrés afin de garantir la sécurité nécessaire au maintien à domicile

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ◆ Développer l'habitat inclusif
- ◆ Renouveler les autorisations des résidences autonomie avec un CPOM (3 ou 5 ans selon

leur situation) respectant un cahier des charges avec une réflexion à mener sur la création de places « aides sociales »

◆ Développer l'EHPAD à domicile : créer une filière avec les hôpitaux (en lien avec la fiche action 2-2), création de liens entre EHPAD-domicile, permettre une offre de répit et d'accompagnement à domicile souple de l'aidant, renforcer en formalisant un partenariat avec les services ambulatoires et les professionnels libéraux (Médecin, IDE) SSIAD, SAMU, garantir une chambre d'accueil d'urgence 24/24 à l'EHPAD.

RÉSULTATS ATTENDUS

- ◆ Assurer des projets de qualité d'habitat inclusif de nature à assurer la sécurité des personnes, le développement d'une politique de prévention de la perte d'autonomie et l'inscription dans l'environnement social, médico-social et sanitaire.
- ◆ Assurer l'avenir des résidences autonomie et positionner cette offre dans la trajectoire résidentielle des personnes, notamment au titre de l'aide sociale départementale
- ◆ Décloisonnement et création de filière pour respecter la volonté de la personne de rester à domicile et garantir leur sécurité.

RESSOURCES :

Partenariat et financement

- ❖ DA – DTOMS – EHPAD – - ARS

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de contrats signés, nombre d'ouverture d'habitat, nombre de personnes entrant dans les logements - Nombre de résidences autonomie accompagnées, nombre de places aides sociales créées, actions réalisées - Date de démarrage pour la mise en place de filières avec les hôpitaux, actions réalisées, nombre de personnes bénéficiant de ce dispositif	

VOLET AUTONOMIE

AXE 2 – Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

Objectif 2-2 Accompagner les périodes de transition pour éviter les ruptures

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Le concept de parcours renvoie aussi à des périodes charnières au cours desquelles des ruptures peuvent survenir. Des limites d'âge peuvent constituer ces périodes charnières et conduire à l'arrêt des prises en charge. La continuité des accompagnements et le travail de coordination entre les acteurs doivent permettre d'éviter les ruptures dans les parcours.

L'hospitalisation non programmée a un effet délétère chez les sujets âgés, c'est une période propice à une dégradation de sa situation : orientation vers une EHPAD prématurée et/ou contrainte, retour à domicile non préparée...

La question de la continuité des parcours des personnes handicapées, de la scolarité à l'insertion socioprofessionnelle (transition école/vie adulte), apparaît toujours comme une étape épineuse du parcours de vie des grands adolescents et des jeunes adultes en situation de handicap.

Par ailleurs, l'augmentation de l'espérance de vie des personnes handicapées doit conduire à prendre pleine mesure de cette catégorie de personnes alliant les caractéristiques propres à leur handicap et l'accélération de la perte d'autonomie liée à l'âge : « les personnes handicapées vieillissantes ». Actuellement près des ¾ des personnes handicapées mentales atteignent l'âge de 50 ans contre moins de 1 sur 10 il y environ 50 ans.

ENJEU(X)

- ✓ À la sortie de la scolarité, permettre aux jeunes d'établir un projet de vie et de le mettre en œuvre, éviter le retour à domicile synonyme souvent de régression ou des réorientations face à des échecs d'adaptation.
- ✓ Constat d'un besoin accru de médicalisation de places face au vieillissement général de la population accueillie dans les foyers de vie et la nécessaire prise en charge des travailleurs d'ESAT en cessation d'activité.
- ✓ Éviter une dégradation de la santé de la personne âgée hospitalisée pour permettre le maintien à domicile, selon le souhait de la personne et dans des conditions sécurisées.

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action intervient dans les moments propices aux ruptures :

- ◆ Accompagner le passage de l'enfance à l'âge adulte (développer les stages, l'immersion par de l'accueil temporaire par ex...), resserrer le partenariat avec les IME autour des amendements Creton, définir conjointement avec l'ARS des solutions innovantes (inclusion par le travail des jeunes autistes, par ex)
- ◆ Accompagner les PHV dans leurs parcours en étudiant les diverses formes d'accueil possibles : EHPAD, résidence autonomie, maison relais, autres... Réfléchir à des solutions alternatives : temps partiel en ESAT ? Section spécifique ?
- ◆ Préparer et accompagner les sorties d'hospitalisations en créant une filière avec les hôpitaux et le SAMU

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Meilleure fluidité du parcours des PH, favoriser l'autodétermination, éviter les réorientations
- ♦ Identifier les lieux d'accueil des PHV, améliorer leur prise en charge (notamment en soins), en lien notamment avec les EHPAD. Eviter une perte d'autonomie.
- ♦ Éviter les ruptures d'accompagnement souvent accompagnée de dégradation de la santé de la personne

RESSOURCES :

Partenariat et financement

- ❖ DA – MDA – DTOMS – EHPAD – Opérateurs handicap – ARS
Centres hospitaliers

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
1 - Nombre de réunions avec les IME et l'ARS, nombre d'actions définies, nombre d'actions démarrées	
2 - Projets définis, actions démarrées	
3 - Nombre de rencontres avec les hôpitaux, projets définis, actions démarrées	

VOLET AUTONOMIE

AXE 2 – Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

Objectif 2-3 Gérer les situations complexes et réinventer l'offre

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Le système actuel français (orientation/agréments/places) médico-social ne fonctionne pas sur l'auto-détermination des bénéficiaires.

Actuellement, seules la compensation financière (Prestation de compensation du handicap) et la recherche de places en ESMS prédominent.

Or pour que l'aspect qualitatif et le projet de vie de la personne soient au centre des décisions, il est nécessaire qu'une réflexion plus large se réalise, appuyée aussi bien sur les accompagnements concrets au niveau institutionnel à mettre en œuvre que sur l'autodétermination des personnes, insuffisamment prise en compte.

En effet, de nombreuses personnes sont orientées plus en fonction de l'offre de service que de leurs besoins. Il s'avère ensuite que ces personnes, ne correspondant pas aux prestations offertes par un établissement, peuvent être amenées à se marginaliser et provoquer une réorientation.

Il s'agit en fait d'être capable de bien gérer l'évolutivité qui caractérise souvent les situations complexes de handicap et de redonner à la personne accueillie sa place de sujet en portant le regard sur ses capacités, ses désirs, son avenir et non pas uniquement sur ses difficultés devant être compensées. Faire émerger le résident au-delà de sa problématique et du conformisme de l'orientation comme maîtresse et point de départ de tout accompagnement.

Les évolutions actuelles tendent vers la création de plate-forme de services coordonnées

Pour se faire, la mutation de l'organisation territoriale du secteur médico-social est nécessaire. Cette organisation doit sortir du « tout établissement » pour aller vers des logiques de groupement de coopération. Il s'agit de développer une offre de services qui dépasse « l'approche segmentée par structure pour promouvoir une logique de parcours de vie et de soins dans le cadre de coopérations et d'une approche territorialisée » Cette approche de la place du sujet est, de nos jours, inscrite dans les textes, dans les diverses recommandations de bonnes pratiques professionnelles, mais au quotidien, faute d'espace de distanciation, elle reste en retrait dans un certain nombre de décisions prises. L'enjeu est donc de transposer l'éthique sur le terrain en libérant la personne handicapée de ses déterminismes et certaines pratiques professionnelles de leurs représentations.

L'offre territoriale devrait se construire de façon « multimodales » (permet d'articuler plusieurs interventions professionnelles en les séquençant dans le temps (par exemple, un accueil en FAM avec quelques journées par semaine ou par mois en ESAT, ou en hôpital de jour), en intégrant également des notions temporelles en favorisant la continuité des accompagnements, et ce, dès le plus jeune âge afin de respecter l'unicité des parcours de vie.

Ce modèle de plate-forme territoriale oblige les établissements à repenser en profondeur leur organisation et se recentrer sur les métiers et savoir-faire qu'ils maîtrisent. En cela, ils perdraient le côté hégémonique, omniscient de l'institution qui connaît, qui sait, qui parfois impose au lieu de proposer et implicitement demande aux usagers de s'adapter à sa pratique. La désinstitutionnalisation serait une forme de démantèlement des monopoles d'action et permettrait d'offrir une palette de

services auxquels pourrait adhérer la personne, sans obligation. Cette désinstitutionnalisation pourrait être entendue comme un processus de changement de politique sociale basée sur des principes de non-discrimination et de rôle citoyen afin d'amener les personnes handicapées à s'autodéterminer.

Gérer les situations complexes, la RAPT

En raison de l'ampleur des mutations à accomplir la conversion en plateforme de services exige un cheminement long et complexe.

Dans cette attente, il est nécessaire de pouvoir gérer les situations complexes.

Découlant du rapport « Zéro sans solution » de Denis Piveteau, la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » consiste à élaborer une réponse modulable et adaptée à chaque personne ne bénéficiant pas d'une prise en charge adaptée par un établissement ou un service classique.

Les problématiques rencontrées par la RAPT en Allier sont de niveaux différents. La RAPT repose aujourd'hui sur 1 ETP de pilote qui assure à la fois la fonction observatoire, l'animation territoriale de l'offre et le dispositif d'orientation permanent (gestion de la file active). Les moyens de la RAPT, accordés par la CNSA, n'ont pas été étoffés, mais il a été fait le choix de la création d'un dispositif complémentaire « la communauté 360 » qui reprend une partie des objectifs : accompagner les parcours individuels dans une démarche inclusive (sollicitation du droit commun et réponses spécifiques au handicap). Cette multiplicité d'acteurs de dispositifs (on peut citer également le DAC – dispositif d'appui à la coordination – ou encore les PCPE – pôles de compétence et de prestations externalisées) contribuent à complexifier plutôt qu'à rendre plus lisible. L'enjeu du guichet unique – qui est aussi à la base de la construction de la MDA – devient encore plus prégnant.

Concernant l'objectif « 0 sans solution », la RAPT ne s'est pas vue octroyer de moyens spécifiques. La création d'un fonds spécifique permettrait de suivre et d'accompagner la conclusion du Plan d'accompagnement global (PAG).

Enfin, dans le cadre d'une démarche globale liée à la santé, la RAPT fait le constat que les situations de rupture (tant pour les adultes que chez les enfants) sont désormais majoritairement liées à des problématiques psychiatriques ou de troubles du comportement. Ce constat concorde avec l'évolution du « profil » des personnes handicapées, glissant peu à peu de la déficience mentale (trisomie...) vers les problèmes psychiques, révélateur d'une société plus complexe ou un grand nombre de déterminants entre en jeu dans la santé mentale des individus. Il tarde que cette évolution soit réellement prise en compte à une échelle plus globale (nationale).

ENJEU(X)

- ✓ Anticiper des évolutions législatives sur la transformation de l'offre pour favoriser l'autodétermination.
- ✓ Créer un équilibre territorial et l'efficacité des réponses
- ✓ Favoriser l'inclusion

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action se décline sous plusieurs formes et en plusieurs phases :

- ✓ Formation des évaluateurs PH à une meilleure connaissance des Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) et des prestations proposées.
- ✓ Réaliser un diagnostic fin : offre, besoins et attentes des PH (y compris à domicile)
- ✓ S'inscrire dans une démarche de création d'une plateforme de services coordonnés (le diagnostic contribuera à la réflexion)

- ✓ Mener une réflexion débouchant sur des solutions concrètes pour les jeunes « amendements CRETON », création d'une structure dédiée ?
- ✓ Développer les moyens de la RAPT à ce jour insuffisants,
- ✓ Réfléchir aux mode de financements des PAG avec les ESMS
- ✓ Développer l'accueil temporaire permettant des « expérimentations » ou une immersion en augmentant le nombre de jours possibles avec un accès facilité à l'aide sociale
- ✓ Mener une réflexion sur les PH (enfants et adultes) ayant des troubles psychiques, création d'une unité ou prise en charge dédiée ?

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Élargir le champ de connaissances des évaluateurs PH
- ♦ Mieux connaître les besoins du public de l'Allier pour s'inscrire dans une démarche d'inclusion et de transformation de l'offre adaptée.
- ♦ S'adapter aux évolutions à venir
- ♦ Dans l'attente d'une évolution de l'offre, désengorger les établissements pour plus de fluidité dans les parcours
- ♦ Pouvoir travailler sur les 4 axes prévus dans le dispositif RAPT, seuls 2 peuvent l'être actuellement
- ♦ Gagner en souplesse et réactivité
- ♦ Permettre aux personnes de mieux connaître les différentes structures pour travailler sur un projet de vie adapté, favoriser l'autodétermination
- ♦ Éviter un retour à domicile délétère pour ces personnes et leur entourage, développer une prise en charge adaptée.

RESSOURCES :

Partenariat et financement

- ❖ DA – MDA – DTOMS – EHPAD – Opérateurs handicap - ARS

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de formations engagées, nombre de jours, Nombre de professionnels ayant suivi des formations - Planning du diagnostic validé (démarrage, date d'achèvement.....) - Désigner un pilote, organiser un groupe projet, entamer des démarches auprès des opérateurs, mise en œuvre effective - Réfléchir à de nouvelles modalités d'accès à l'hébergement temporaire	



VOLET AUTONOMIE

AXE 2 – Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie

Objectif 2-4 Créer et promouvoir l'EHPAD de demain

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Inventer l'EHPAD de demain est plus qu'un objectif, c'est une urgence. Les différentes crises obligent à repenser le modèle en fonction des nouvelles réalités connues pour les établissements. Le constat n'est pas propre à l'Allier. Les députées Véronique Hammerer, Caroline Fiat et Isabelle Valentin écrivent ainsi dans le rapport d'information à l'Assemblée Nationale réalisé par la commission des affaires sociales et pour lequel elles ont conduit une mission-flash sur l'EHPAD de demain, les lignes suivantes : « Le modèle actuel connaît en effet une crise considérable depuis plusieurs années.

Les 6 500 EHPAD français, qui accueillent plus de 600 000 résidents, ne correspondent plus à la population qui y vit désormais. Les personnes y entrent en effet de plus en plus âgées et dépendantes. La situation ne va pas s'améliorer d'elle-même : 2,5 millions de personnes seront atteintes de la maladie d'Alzheimer en 2050 et la génération du « baby-boom » atteindra 85 ans en 2030, début de « L'Alpe d'Huez » démographique. La crise des EHPAD s'illustre aussi par le fait qu'ils n'attirent plus ni les résidents, ni les personnels, ni les familles. Le choix de l'EHPAD est totalement subi et il y a donc urgence à réfléchir dès maintenant à l'EHPAD de demain. »

Dans son rapport de février 2022 sur la prise en charge en EHPAD, la Cour des comptes constate que les établissements s'en sortant le mieux sont ceux ayant pu bénéficier du plateau technique d'un autre. Elle écrit ainsi : « Or, l'appartenance d'un Ehpad à un groupement ou son rattachement à un établissement de santé lui permet d'avoir accès à une meilleure expertise en termes d'organisation et de bénéficier de moyens mutualisés à l'appui de son activité. Il convient donc d'encourager les fusions d'établissements, ainsi que la mutualisation de leurs moyens dans les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS). » Il est clair que les EHPAD de l'Allier doivent adopter au maximum ce mode de coordination ; sans qu'il soit nécessairement formalisé au sein de groupements, la mise en réseau des établissements est un facteur essentiel à la mutualisation des moyens et le partage d'expertise sur des domaines particuliers, et est en cela à inciter.

De même, les directions communes et mutualisations de moyens entre établissements sont à favoriser. Des directions communes ont permis de mutualiser les moyens en termes de personnels et de plateau technique, ce qui s'est avéré extrêmement bénéfique durant la crise.

ENJEU(X)

- ✓ Une grande difficulté à recruter des personnels : l'engouement sur ces métiers dans les établissements de l'Allier est un enjeu essentiel.
- ✓ Une réticence grandissante des personnes âgées pour entrer en EHPAD, notamment en 2021. Si en fin d'année les admissions sont repartiées à la hausse, on observe malgré tout que de nombreuses places sont restées vacantes sur la période. Cela entraîne une situation financière des établissements extrêmement préoccupante, avec une majorité d'établissements anticipant des comptes administratifs 2021 déficitaires sur les sections hébergement et dépendance. Il s'agit donc de relancer l'activité des établissements par une nouvelle offre.
- ✓ Une problématique de vétusté apparaît de plus en plus. Si 80% des établissements ont connu une rénovation au cours des dernières années et bénéficient d'un équipement de qualité, qui en outre n'a pas entraîné de hausse excessive des prix de journée, 20% restent à rénover.
- ✓ Une difficulté manifeste de recrutement des Directeurs des établissements

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action se décline sous plusieurs angles :

- ◆ 1 Accompagner les EHPAD dans leurs démarches de recrutement et mieux structurer la démarche qualité autour de la notion de prévention des dysfonctionnements : réaliser un plan de contrôle
- ◆ 2 Inscrire dans les CPOM la systématisation des référents consentements, la formation des cadres et des personnels aux droits des usagers et au repérage de la maltraitance
- ◆ 3 Parvenir à un ratio d'encadrement de 0,7 d'ici la fin du schéma pour arriver à 0,80 pour 1 résident
- ◆ 4 Création d'un fonds spécifique pour le développement de projets en lien avec la bientraitance
- ◆ 5 Résoudre les problèmes de vétusté,
- ◆ 6 Encourager les GCSMS, la mutualisation de moyens, des directions communes
- ◆ 7 Développer de nouvelles prestations en EHPAD, notamment l'accueil temporaire en sortie d'hospitalisation
- ◆ 8 Favoriser le rapprochement avec les opérateurs PH pour les UPHV

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ 1-2-3-4 Créer les conditions de la bientraitance, éviter la maltraitance, mieux anticiper et mieux contrôler, lutter contre l'isolement des personnes
- ♦ 5 -6 -7 -8 Assurer la viabilité des EHPAD, développer l'offre pour les PA et PH

RESSOURCES :

Partenariat et financement

- ❖ DA-DTOMS – EHPAD –ARS

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<ul style="list-style-type: none">- Nombre de recrutements accompagné par le CD – Nombre d'actions réalisées en faveur de la promotion des métiers- Nombre de visites hors inspection- Nombre d'établissements visités- Nombre d'incidents et EIG reçus et traités- Nombre de CPOM indiquant les référents consentements- Nombre d'actions réalisées en direction de la formation des cadres et des personnels aux droits des usagers et au repérage de la maltraitance- Calcul du ration d'encadrement, comparatif sur les années précédentes- Création du fonds : montant attribué, nombre de projets en lien avec la bientraitance- Nombre d'actions réalisées en direction de la résolution des problèmes de vétusté,- Nombre d'actions réalisées afin d'encourager les GCSMS, la mutualisation de moyens, des directions communes- Nombre de GCSMS, réseaux et moyens de mutualisation, de directions communes créés- Nombre d'actions visant à développer de nouvelles prestations en EHPAD,- Nombre d'actions visant à créer un accueil temporaire en sortie d'hospitalisation- Nombre d'action visant à favoriser le rapprochement avec les opérateurs PH pour les UPHV- Nombre d'unités créées- Nombre de PH accueillies en EHPAD <p><i>Nombre d'actions = il s'agit également de décrire les actions réalisées</i></p>	

VOLET AUTONOMIE

AXE 3 – Soutenir les aidants et les professionnels

Objectif 3-1 Soutenir les aidants et promouvoir les solutions de répit

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Le virage domiciliaire a pour corollaire le soutien aux aidants.

Le soutien aux aidants est essentiel pour la préservation de la relation du binôme aidant-aidé (couple, enfant, petit enfant, frère et sœur...), la prévention de l'isolement social et de l'épuisement de l'aidant. Le répit est souvent une nécessité pour des aidants qui vivent au quotidien, parfois isolés, avec un proche en perte d'autonomie. Même s'il n'est pas toujours conscientisé ou exprimé, le répit représente un besoin naturel.

ENJEU(X)

L'Allier a la chance de compter sur des ressources de proximité et des actions d'aide aux aidants de qualité. Néanmoins certains aspects méritent d'être développés et la multiplicité des acteurs investis dans ce champ invite à poursuivre la mise en cohérence, d'autant que le Département, en qualité de chef de file gérontologique, a vocation à mettre en place une coordination départementale.

Il s'agit également de proposer une offre de répit sur l'ensemble du territoire et de l'adapter à la diversité des situations rencontrées.

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action se décline sous plusieurs angles :

- ✓ Réflexion à mener sur la prestation de répit
- ✓ Mettre en place une coordination départementale du dispositif d'aide aux aidants
- ✓ Mettre en place une plateforme de répit sur Montluçon
- ✓ Créer des cafés des aidants sur les bassins de Montluçon et Vichy
- ✓ Développer l'accueil séquentiel en accueil familial
- ✓ Réhabiliter un véritable hébergement temporaire avec les EHPAD
- ✓ Inciter les EHPAD à s'investir dans l'accueil de jour
- ✓ Sensibilisation et accompagnement de l'ensemble des professionnels au repérage des proches aidants
- ✓ Mettre en place des gardes de nuit à domicile
- ✓ Expérimenter un accueil de jour mobile

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Ne pas complexifier administrativement son recours
- ♦ Organiser l'offre de répit et la rendre plus lisible
- ♦ Développer l'offre sur ce bassin assez démunis
- ♦ Pourvoir ces bassins démunis
- ♦ Développer une offre complémentaire
- ♦ Faire connaître et disposer de cette offre en tant que telle
- ♦ Augmenter le nombre de bénéficiaires de cette offre
- ♦ Repérage de l'aidant lors de l'évaluation APA ou PCH ou d'un suivi

- ♦ Ne pas retirer la personne âgée de son environnement et la mettre en sécurité
- ♦ Proposer cette offre dans les secteurs qui en sont dépourvus

RESSOURCES :

Partenariat et financement

- ❖ DA-MDA – CFPPA – Acteurs du champ du soutien aux aidants – EHPAD - ARS
CPOM négociés avec les services d'aide à domicile

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
<ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir à un dispositif ou à un outil centralisateur des diverses aides - permettant de les faire connaître - Démarrage de la construction de la plateforme, mise en route - Démarrage de la construction de ces cafés, mise en route - Mise en application, nombre de bénéficiaires - Nombre de bénéficiaires, comparatif avec les années précédentes - Nombre de places, moyens octroyés par l'établissement - Actions de formation réalisées, nombre de personnes repérées par ces services - Nombre de places et/ou service le proposant, nombre de bénéficiaires Mise en place, nombre de bénéficiaires 	

VOLET AUTONOMIE

AXE 3 – Soutenir les aidants et les professionnels

Objectif 3-2 Renforcer l'attractivité des métiers et des parcours professionnels

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

A l'instar de ce qu'on observe sur le territoire national, le vieillissement accéléré de la population croise des difficultés de plus en plus importantes de recrutement dans les secteurs de l'aide et du soin à domicile et dans les établissements médico-sociaux. La pénibilité des métiers, leur faible valorisation, malgré les récentes mesures issues du SEGUR et de l'avenant 43, sont autant de difficultés à attirer des professionnels faisant le choix de ces carrières au service de nos aînés.

Dans nos territoires ruraux, marqués par de faibles densités de population et la dispersion de l'habitat, l'organisation du maintien à domicile est complexe et les emplois qui garantissent les bonnes conditions de vie des séniors bourbonnais doivent répondre à des enjeux majeurs : attractivité, qualification des professionnels, prévention des risques socio-professionnels, etc.

Les services d'aide à domicile emploient aujourd'hui environ 1 300 équivalents-temps plein et les besoins vont continuer d'évoluer dans les années à venir, en rapport avec l'évolution de la pyramide des âges.

Un partenariat stratégique s'est mis en place depuis plusieurs années entre le service public de l'emploi, la Région (au titre de la formation), les services de l'Etat (DDETS), l'ARS et le Département pour affiner la connaissance des métiers en tension, surveiller les secteurs les plus en besoin et proposer des actions ciblées directement au plus près des employeurs et des candidats potentiels.

ENJEU(X)

Le secteur économique de l'aide à domicile et de l'accompagnement des personnes en établissement va connaître des besoins grandissants dans les années à venir. Ces métiers qui souffrent souvent d'une image peu attractive sont pourtant absolument essentiels au maintien à domicile des aînés dans des conditions dignes, mais également à la lutte contre l'isolement et au maintien du lien social.

Compte tenu du vieillissement de la population et le souhait exprimé par la majorité des aînés de vivre le plus longtemps possible à domicile, est apparue la nécessité impérieuse de professionnaliser les intervenants du secteur de l'aide à domicile.

DESCRIPTION DE L'ACTION

L'action se décline sous plusieurs angles :

- ✓ Promouvoir les métiers de l'aide à domicile : campagne de communication ou d'événementiels
- ✓ Soutien financier aux étudiants infirmiers et assistants de service social de dernière année
- ✓ Aide à l'embauche de bénéficiaires du RSA par les SAAD (cumul RSA + salaire pendant 6 mois)
- ✓ Accompagnement renforcé avec action de formation courte des bénéficiaires du RSA
- ✓ Actions innovantes consistant à faire connaître les métiers par des supports multiples (dans le cadre du plan pauvreté)

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Faire connaître les opportunités d'emploi, notamment pour les étudiants sortants
- ♦ Faire exercer leur activité durant une année minimum dans l'Allier (par conventionnement)
- ♦ Inciter à la reprise d'emploi et recruter des aides à domicile
- ♦ Intégration directe dans l'emploi ou l'engagement dans une formation professionnalisante »
- ♦ Repérage de candidats potentiels en vue de les accompagner vers la formation

RESSOURCES

Partenariat et financement

- ❖ Conseil départemental
- ❖ Conseil départemental par le biais d'une allocation d'étude
- ❖ Conseil départemental : Dans le cadre du plan de relance voté en juillet 2021
- ❖ Travail conjoint avec la région AURA
- ❖ Convention avec Pôle Emploi

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de campagnes, actions réalisées - Si action reconduite : nombre d'allocations allouées - Nombre de bénéficiaires aidés, nombre de recrutement - Nombre de bénéficiaires de cette aide, nombre d'intégration directe ou dans une formation - Nombre de candidats potentiels repérés	

VOLET AUTONOMIE

AXE 4 – Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité

Objectif 4-1 Renforcer la connaissance du territoire et rendre visible la politique autonomie

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

Les évolutions politiques et législatives sont multiples, il s'agit pour le CD de s'en emparer tout en veillant à respecter les choix de vie des usagers et en se dotant d'une capacité d'agir dans les projets collectifs développés dans les territoires.

ENJEU(X)

Participer à un développement d'une société plus inclusive en permettant et en améliorant l'accès aux informations pour les professionnels, les usagers et leurs aidants.

Améliorer le pilotage de la politique autonomie pour ajuster les politiques en fonction des connaissances des besoins du territoire et de leurs évolutions.

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ✓ Mener une campagne de communication des actions de la MDA (plaquette, flyers, site internet, réseaux sociaux) en direction des usagers et des professionnels
- ✓ Mettre en place une fonction observatoire autonomie

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Améliorer la visibilité et promouvoir les actions de la MDA afin de toucher un public large, dans une optique « d'aller vers »
- ♦ Mieux connaître les besoins du territoire pour favoriser l'adéquation des moyens et des ressources : réalisation de diagnostics et mise en place de suivi d'indicateurs

RESSOURCES

Partenariats et financement

- ❖ DA et MDA ainsi que les acteurs du champ gérontologique et du handicap.
- ❖ Direction de la communication pour la partie communication avec un budget à prévoir.

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de documents de communication édités et distribués, listage des canaux empruntés - Suivi des actions réalisées par l'observatoire : diagnostic, réunions avec divers professionnels	



VOLET AUTONOMIE

AXE 4 – Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité

Objectif 4-2 Moderniser les outils de travail et tendre à la dématérialisation des informations

DURÉE DE L'ACTION

Durée du SUS

CONTEXTE

L'organisation et la structuration des réponses médico-sociales sont amenées à évoluer vers davantage de coopérations entre acteurs. Dans un contexte de raréfaction des ressources médicales et d'une nouvelle organisation territoriale de santé composés de différents acteurs des champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux dans des dispositifs tels que le DAC, les CPTS, ou les centres hospitaliers, la coordination est primordiale dans la prise en charge de l'utilisateur.

Le conseil départemental doit pouvoir renforcer son rôle de chef de file gérontologique en s'emparant de ces problématiques et aussi en permettant une amélioration de l'accès aux informations pour les usagers et leurs aidants et en participant au développement d'une société plus inclusive.

ENJEU(X)

Inscrire le département dans cette nouvelle organisation en accompagnant le virage ambulatoire de l'offre en santé, garantir le maintien à domicile et l'inclusion de tous.

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ✓ Déploiement de MonSisra (messagerie sécurisée) et Mespatients (logiciel de coordination)
- ✓ Ouverture d'un téléportail pour les bénéficiaires APA et MDPH
- ✓ Accès à Domatel pour les bénéficiaires et leurs aidants

RÉSULTATS ATTENDUS

- ♦ Permettre la mise en réseau de nos professionnels pour entrer en connexion et partager des informations de façon sécurisée sur l'ensemble du parcours de la personne. Améliorer la coordination des prises en charges et des accompagnements
- ♦ Permettre aux usagers le dépôt des demandes d'aides et leurs suivis, parfois à distance, de l'évolution de la prise en charge de leurs proches bénéficiaires en terme de mise en œuvre des heures d'aide humaine réalisées par un service prestataire.

RESSOURCES

Partenariats et financement

- ❖ Monsisra/Mespatients = DA - DTOMS –DSUN et conventionnement avec le GCS SARA,
- ❖ Téléportail
- ❖ Domatel

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Monsisra/Mes patients = Nombre de professionnels équipés par rapport au nombre ciblé - Domatel : autorisation d'adapter le logiciel à la possibilité de connexion des usagers	



VOLET AUTONOMIE

AXE 4 – Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité

Objectif 4-3 Développer l'animation et la coopération territoriale et organiser une instance de pilotage de la coordination gérontologique

DURÉE DE L'ACTION Durée du SUS

CONTEXTE

Le nombre important d'acteurs dans les secteurs social, médico-social et sanitaire autour des situations des PA/PH rend aiguë la nécessité d'une plus grande coordination et coopération à l'échelle locale. Face à ces enjeux du partenariat entre les acteurs locaux, le Département souhaite dynamiser ces coopérations pour renforcer leur impact sur les parcours des publics en perte d'autonomie. La coordination de la politique gérontologique et l'animation du réseau d'acteurs relève des missions de la MDA, issues des CLIC.

ENJEU(X)

- ✓ Favoriser le décloisonnement des champs sanitaire, social et médico-social en créant des réseaux afin d'éviter les ruptures de parcours
- ✓ Repositionner la MDA et sa déclinaison territoriale au sein des nouvelles organisations territoriales de santé (DAC, CPTS).
- ✓ Mieux piloter la coordination gérontologique, de compétence départementale

DESCRIPTION DE L'ACTION

- ◆ Créer une instance dédiée d'animation et de pilotage

RÉSULTATS ATTENDUS

- ◆ Créer des réseaux, créer des filières, construire un rôle d'ensemblier et de promoteur des actions de lutte contre l'isolement avec les CCAS et les communes
- ◆ Anticiper la fragilisation des situations et les ruptures de parcours, améliorer la coordination
- ◆ Améliorer le repérage et l'isolement
- ◆ Renforcer la connaissance des acteurs du parcours de la personne des ressources du territoire, de diffuser de l'information et d'améliorer la coordination des situations les plus complexes.

RESSOURCES

Partenariats et financement

- ❖ DA- MDA et acteurs concernés

CRITÈRE D'ÉVALUATION DE L'ACTION :

Critères d'évaluation de résultat de l'action	Indicateur(s) lié(s)
- Nombre de réunions de coordination territoriale - Nombre maoyens de partenaires impliqués	



SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

5. Volet transversalité au sein de la collectivité



Le schéma unique des solidarités 2023-2027 se veut plus globalisant dans sa capacité à répondre de manière transversale aux besoins des Bourbonnais.

En plus de renforcer cette notion de transversalité au sein des Solidarités, le champ de réflexion est à élargir à toute l'action publique départementale.

Ainsi, deux nouvelles thématiques, le sport et la culture comme vecteurs de lien social seront travaillées afin de déboucher sur une collaboration et des projets communs. Il s'agira d'œuvrer dans une logique d'efficacité des ressources (financières, logistiques et humaines), d'efficacité des politiques sociales départementales et de prise en charge de manière globalisée des besoins des habitants de l'Allier, notamment en coopérant sur des actions communes.

Ce projet débutera par un diagnostic du territoire qui permettra de cerner les différents besoins transversaux de nos différents publics et de déterminer des modalités de réponse adaptées à ces besoins tout en fédérant nos moyens d'intervention. Il sera articulé autour de deux thématiques : Le sport et la culture comme vecteurs de lien social.

Naturellement, ces travaux seront poursuivis et étendus à d'autres champs tout au long de la vie de présent schéma.

5.1 Le sport comme vecteur de lien social

En 2006, André Leclerc déclarait : « Le sport n'est plus seulement le sport, il est un fait social total qui doit être plus que jamais un facteur de lien social. Le sport est donc aujourd'hui essentiel à ce que nous appelons le « vivre ensemble¹⁴ ». Le sport apparaît comme un incontournable aux politiques de cohésion sociale car il lutte contre l'exclusion et intègre les populations marginalisées par notre société. La capacité du sport à mobiliser et à inclure certains groupes, notamment les individus subissant une exclusion sociale est bien connue. Elle fut mise en exergue par plusieurs études et expériences réalisées par le monde universitaire et des associations sportives et sociales. Ainsi, MIGNON Patrick dans son ouvrage « Sport, Insertion, Intégration¹⁵ » a montré que, au-delà de son apport sur les conditions physiques des pratiquants, le sport joue un rôle sociétal important, notamment en ce qui concerne les questions de santé publique, d'insertion professionnelle, mais aussi en raison de sa dimension éducative et de son aspect récréatif. Il existe de réelles opportunités d'inclusion sociale par le biais de la pratique sportive.

Nous pouvons entre autres relever les apports suivants :

Elle confie au département la mise en œuvre :

- Une prévention de la perte d'autonomie
- Une amélioration de la qualité de vie
- Un accroissement de la cohésion communautaire et familiale
- Un facteur d'initiatives intergénérationnelles
- Une plus grande estime de soi et une plus grande confiance en soi
- Un élargissement des réseaux sociaux par l'augmentation des interactions interpersonnelles
- Un facteur de création d'emplois
- Une possibilité de mobilité sociale
- Un décroisement social de certains publics isolés
- Une amélioration de la productivité au travail

C'est en ce sens que le livre blanc européen du sport¹⁶ incite les États membres de l'Union Européenne à intégrer les pratiques sportives dans les politiques menées en matière d'éducation, de santé publique et de cohésion sociale. De plus en plus, la pratique du sport se voit encouragée par de

¹⁴Rapport présenté par M. André Leclercq au nom de la section du cadre de vie le sport au service de la vie sociale

¹⁵Sport, insertion, intégration : Hommes & Migrations Année 2000 /pp. 15-26

nombreuses politiques nationales et territoriales. Les valeurs qu'elle véhicule et les bienfaits tant au niveau physique que social qui en découlent expliquent un tel engouement.

Les différentes opportunités sociales qu'elle permet incitent à se pencher sur cet axe stratégique dans le cadre des politiques sociales départementales. Intégrer la pratique sportive comme axe de réflexion dans le schéma unique des solidarités 2023-2027, c'est d'abord rendre plus évidente et formelle la complémentarité entre les différentes politiques (politiques des Solidarités et politiques Sportives). C'est également travailler en synergie pour faire émerger des solutions communes en guise de réponses efficaces et transversales aux enjeux sociaux des usagers par des projets ambitieux.

Pour cette première année, notre analyse s'est focalisée sur les personnes en situation de handicap.

5.1.1 - Les préconisations pour favoriser la pratique d'activité physique et sportive des publics en situation de handicap :

❖ **Faire un diagnostic des besoins et des attentes** des personnes en situation de handicap en matière de pratiques sportives sur le territoire de l'Allier.

❖ **Faire un diagnostic de l'offre de pratique sportive adaptée** et voir si elle correspond aux attentes, aux besoins des populations. C'est-à-dire, faire un état des lieux de l'offre de pratique l'existant (peut-être identifier les territoires carencés en associations sportives) et, en parallèle, voir ce que les personnes recherchent en termes de pratique sportive adaptée.

❖ Du côté des clubs et associations sportives, **adapter l'offre de pratiques sportives** aux personnes en situation de handicap pour favoriser leur inclusion.

❖ **Financer ou subventionner l'accueil d'éducateurs spécialisés** pour les clubs ou associations sportives : L'accueil des personnes en situation de handicap dans des associations ou clubs de sports nécessite des éducateurs spécialisés. Les petits clubs et les associations sportives ayant peu moyens, ils n'ont pas la capacité de s'offrir les services d'éducateurs spécialisés.

❖ **Communiquer sur les pratiques sportives adaptées du territoire** : Il se peut qu'il existe des offres sportives adaptées dans des clubs et associations du territoire, mais, il n'y a parfois pas assez de communication sur ces pratiques. Les MDA (maisons départementales de l'autonomie) peuvent participer en faisant connaître aux familles ou aux personnes en situation de handicap ce qui existe comme offres sur le territoire. En 2023, se tiendront sur le département de l'Allier notamment sur le bassin de Vichy les Global Games, un événement sportif international pour les personnes en situation de handicap psychique. Le Département pourrait profiter de cette manifestation pour communiquer sur les offres existantes et ainsi promouvoir la pratique sportive adaptée.

❖ Mener des axes de réflexion concernant **la formation des associations et clubs sportifs** pour les rendre plus apte à accueillir les personnes en situation de handicap. Il existe deux ligues sportives (handisport et sport adapté) qui ont des formations qui sont très bien structurées sur la région. Dans l'Allier, le CREPS de Vichy a une formation spécifique sur l'accueil des personnes en situation de handicap : le **certificat complémentaire**. Il s'agit d'une formation ouverte aux éducateurs sportifs pour les former sur l'accueil des personnes en situation de handicap.

¹⁶Le livre blanc européen du sport : Ce livre blanc a été une des contributions principales de la Commission européenne sur la thématique du sport et au rôle qu'il joue dans la vie quotidienne des citoyens de l'Union européenne (UE).

-
- ❖ En plus des éducateurs spécialisés, il existe de vrais enjeux à **former les dirigeants des clubs et associations sportifs**. Il faudrait en effet que l'accueil des personnes en situation de handicap s'inscrive dans les projets associatifs des clubs. Le Département peut avoir un rôle à jouer notamment dans les conventions passées avec les comités sportifs en insistant par exemple sur la formation à l'accueil des personnes en situation de handicap. À cet effet, Le Comité paralympique et sportif français a lancé une formation para-accueillante. Ce n'est pas une formation certifiante mais plutôt, une sensibilisation un peu poussée et transversale concernant l'accueil de tous les publics avec un module proposé spécifiquement sur l'accueil des publics sensibles.
 - ❖ Mettre en place **une plateforme** qui recense les clubs et associations du territoire en capacité d'accueillir les personnes en situation de handicap. Exemple : **trouve ton parasport** : une plateforme digitale développée par le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) qui permet en quelques clics de pouvoir trouver quel sport correspondrait à ses attentes et à ses capacités physiques.
 - ❖ **Encourager la pratique sportive chez les jeunes en situation de handicap**. Il existe un gros enjeu quant à la pratique sportive des jeunes en situation de handicap. En effet, le taux de pratiques des jeunes en situation de handicap est estimé à 5,9 % au niveau régional et au niveau national. Tandis qu'il est de 40% pour les jeunes dans la population totale.
 - ❖ Créer des liens avec les acteurs de l'éducation nationale pour encourager la pratique du sport des jeunes en situation de handicap. En effet, la dispense d'éducation physique et sportive est un peu trop la norme que ce soit au collège ou au lycée ou même dans l'enseignement primaire pour les élèves en situation de handicap.
 - ❖ Mettre en place **une commission départementale : sport-handicap**, c'est-à-dire une instance qui serait pilotée par le Département et qui associerait les acteurs des mouvements sportifs (comité départemental olympique et sportif, comité départemental sport adapté, structures médico-sociales, club et associations sportifs, représentants des personnes en situation de handicap, maison départementale de l'autonomie...). Cette instance pourrait concevoir des solutions concrètes et transversales aux problématiques d'accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap.
 - ❖ Faire **accéder la pratique sportive dans les zones rurales** carencées en offres sportives adaptées. Comme l'on déjà fait certains départements, le Département de l'Allier peut subventionner un camion mobile qui ira dans les zones rurales n'ayant pas de clubs ou d'associations sportifs pour proposer des activités sportives aux communes. Cela peut faire l'objet d'une collaboration entre le Département et les différentes communes.

5.2 La culture comme vecteur de lien social

La culture sous toutes ses formes contribue au capital humain d'un individu. C'est un levier majeur d'intégration et de cohésion sociales. Cependant, cette offre est encore difficile d'accès pour de nombreux Bourbonnais, notamment ceux en situation de difficulté socio-économique. Répondre aux besoins sociaux des usagers consiste aussi à prendre en compte tous les aspects contribuant à leur épanouissement.

Travailler en synergie nécessite au préalable d'avoir un panorama de l'existant dans les autres directions. Voici donc quelques interventions culturelles à vocation transversales au champ des politiques des Solidarités, prélude, à un futur diagnostic partagé.

5.2.1 - Projets en lien avec le champ de l'autonomie

- ✓ **Ouvrir les portes des EHPAD à la culture** : Ce projet retenu par la conférence des financeurs consiste à apporter de la culture numérique dans les EHPAD du département. Il nourrit également une volonté de proposer des représentations culturelles physiques, des spectacles vivants sur scène dans les EHPAD.
- ✓ **Exposition piloté par le service d'archéologie préventive à destination des publics en situation de handicap** : L'objectif de ce projet est de faire savoir à ce public, qu'est-ce que le métier d'archéologue. Les musées du département interviennent en effet à ce que ce public ait accès à la culture archéologique.
- ✓ **Politique d'acquisition de livres en gros caractères pour les publics vieillissants et en situation de handicap** : Cette intervention est mise en place par le service de la médiathèque départementale.

5.2.2 - Projets en lien avec le champ de l'enfance et de la famille

- ✓ **Livres audio et le label première page** : Cette politique consiste à mettre sur pied des programmes de lecture de livre aux enfants de tout âge, même ceux qui ne sont pas encore nés. Cette intervention culturelle se fait en collaboration avec les assistantes maternelles et divers professionnels de la Protection maternelle et infantile dans le cadre de l'aide à la parentalité.
- ✓ **Projet d'accueil de résidence artistique petite enfance dans l'Allier** : Il s'agit d'un projet monté avec la DRAC (Direction Régionale du Ministère de la Culture) d'Auvergne Rhône-Alpes qui s'est traduit par la signature d'une convention territoriale d'éducation aux arts et à la culture.
- ✓ **Projet action de prévention « Dose le son »** : C'est de la prévention auditive présentant deux caractéristiques : Une sensibilisation au décibel (Db) et l'éducation à la musique.
- ✓ **Projet culture-collège** : C'est un dispositif mis en place il y a cinq ans à destination des collégiens du département. Il s'agit d'un appel à projet permettant à des équipes pédagogiques de monter un projet culturel en y associant des élèves et des artistes professionnels. C'est un projet financé par le Département.
- ✓ Des pistes de réflexion sur l'accès à la culture des familles monoparentales peuvent être menées : Une étude sur les familles monoparentales impliquant le conseil départemental de l'Allier (Observatoire social), l'IREPS, la CAF, la Communauté de communes du Bocage Bourbonnais et Commeny-Montmarault-Néris communauté est en train d'être réalisée. Il serait pertinent de l'élargir la thématique de la culture.

5.2.3 Projets en lien avec le champ de l'insertion de l'emploi et de la lutte contre la pauvreté

✓ Dans la cadre de **Chantiers d'insertion** : Il s'agit d'un dispositif de restauration de monuments classés porté par le service mission patrimoine de la direction de la Culture et du Patrimoine. Sa mise en œuvre est centrée sur la mise en œuvre de chantiers d'insertion.

L'une des caractéristiques du département est de soutenir les propriétaires dans leurs travaux de restauration, or les entreprises en charge de ces travaux manquent souvent de mains d'œuvre. Les chantiers d'insertion répondent à la double thématique du retour vers l'emploi et de sauvegarde du patrimoine.

Une réflexion relative au développement de chantier-école est aussi menée.

5.2.4 Premières préconisations pour favoriser la transversalité entre les politiques des Solidarités et les politiques culturelles

✓ Réaliser **un diagnostic partagé** des axes transversaux : Collaborer sur des axes stratégiques partagés nécessite une analyse des problématiques communes aux deux directions. Seul un diagnostic approfondi permettra de dégager des axes d'intervention appropriés.

✓ Créer des **instances de partage de l'information** : Soit en mettant en place des rencontres entre les différents chefs de service ou en élargissant le groupe stratégique du schéma unique aux autres directions.

G L O S S A I R E

A

ADEM	Association pour le Développement Economique du bassin de Montmarault
AED	Aide Educative à Domicile
AEM	Aide à l'Evaluation de la Minorité
AEMO	Assistance Educative en Milieu Ouvert
AFD	Aide aux Familles à Domicile
ANAH	Agence Nationale de l'Habitat
APA	Aide Personnalisée à l'Autonomie
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASFAM	Assistant Familial
ASP	Accompagnateur Socio-Professionnel

C

CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CASF	Code de l'Action Sociale et Familiale
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDPPE	Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance
CFPPA	Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
CIP	Conseiller en insertion professionnelle
CNSA	Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Convention Pluriannuelle d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRIP	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
CTG	Convention Territoriale Globale

D

DA	Direction Autonomie
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DEF	Direction Enfance Famille
DGA	Direction Générale Adjointe
DIELCP	Direction Insertion Emploi et Lutte Contre la Pauvreté
DRH	Direction des Ressources Humaines
DTOMS	Direction des Territoires et de l'Offre Médico-Sociale
DVT	Direction de la Vitalité des Territoires

E

EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EAJE	Établissement d'Accueil du Jeune Enfant
EIE	Espace Insertion Emploi
ESMS	Établissements Sociaux et Medico-Sociaux
ESAT	Établissements ou services d'aides par le travail

F

FSE	Fonds Social Européen
-----	-----------------------

G

PIP Groupement d'Intérêt Public
GCSMS Groupement de coopération sociale et médico-sociale

H

HAS Haute Autorité de Santé
HCTS Haut Conseil du Travail Social

I

IDE Infirmière diplômée d'État
IGAS Inspection Générale des Affaires Sociales
INSEE Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IRFSSA Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale Auvergne-Rhône-Alpes
ITSRA Institut de Travail Social de la Région Auvergne

M

MDPH Maison départementale des personnes handicapées
MAM Maison d'Assistants Maternelles
MDA Maison Départementale de l'Autonomie
MECS Maison d'Enfants à Caractère Social
MNA Mineur Non Accompagné
MSD Maison des Solidarités Départementales

O

ODPE Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance
OVIF Observatoire des Violences Intra Familiales

P

PAG Plan d'accompagnement global
PASIP Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité
PCH Prestation de Compensation du Handicap
PDILE Programme Départemental d'Insertion et de Lutte contre les Exclusions
PJJ Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI Protection Maternelle et Infantile
PPE Projet Pour l'Enfant
PRIS Point Rénovation Information Services
PTI Pacte Territorial d'Insertion
PHU personnes handicapées vieillissantes

R

RSA Revenu de Solidarité Active
RAPT Réponse accompagnée pour tous

S

SAAD Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SDIS Service d'Incendie et de Secours
SDSF Schéma des Services aux Familles
SPE Service Public de l'Emploi
SPIE Service Public de l'Insertion et de l'Emploi
SSIAD Service de Soins Infirmiers à Domicile
SUS Schéma Unique des Solidarités

T

TISF Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TSD Territoire des Solidarités Départementales

U

UDAF Union Départementale des Associations Familiales
UDCCAS Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale

TABLE DES MATIÈRES

Le mot du Président	p.3
SOMMAIRE	p.5
1. Introduction	p.7
1.1 Pourquoi un schéma unique des Solidarités pour le Département de l'Allier ?	p.9
1.1.1 Un cadre légal pour les schémas sociaux et médico-sociaux	p.9
1.1.2 Une volonté politique dans l'Allier de construire un Schéma Unique pour les Solidarités	p.9
1.2 L'évaluation du Schéma Unique des Solidarités 2017-2021	p.10
1.2.1 Benchmark de schémas uniques des solidarités départementales	p.11
1.2.2 Orientations pour le schéma 2023-2027	p.11
1.3 L'organisation du nouveau schéma	p.12
1.3.1 Gouvernance, suivi et évaluation du Schéma unique 2023-2027	p.13
1.3.2 L'évaluation du schéma 2023-2027 : créer une culture commune par l'évaluation permanente du schéma unique des solidarités	p.14
1.4 Méthodologie de la création du schéma unique des Solidarités 2023-2028	p.16
2. Le portrait de l'Allier	p.17
2.1 L'Allier en quelques chiffres :	p.18
2.2 Les bénéficiaires des Solidarités au 31/12/2021	p.18
2.3 L'Allier au vu des études de l'INSEE	p.19
2.4 L'Allier au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes : quelques éléments de comparaison	p.21
2.4.1 Un département rural au regard des critères de la densité et de l'occupation des sols :	p.21
2.4.2 Une population âgée	p.24
2.4.3 Les conditions socio-économiques : un département relativement pauvre	p.25
2.4.4 L'Allier dans sa région au regards des déterminants de santé :	p.32
2.5 Atlas de l'offre de service social et médico-social sur le territoire bourbonnais	p.35
3. Volet transversalité au sein des Solidarités	p.41
4. Volet sectoriel	p.73
4.1 Enfance et Famille	p.75
4.1.1 Mieux protéger les enfants contre les violences :	p.76
4.1.2 Valoriser le métier des assistants familiaux :	p.77
4.1.3 Mieux piloter la politique de protection de l'enfance.	p.77
4.1.4 Revoir les critères de répartition des mineurs non accompagnés	p.77
4.2 Insertion Emploi et Lutte Contre la Pauvreté	p 103
4.2.1 Le RMI adopté à l'unanimité	p.103
4.2.2 Du RMI au RSA	p.103
4.3 L'autonomie	p.127
4.3.1 Agir en prévention de la perte d'autonomie	p.127
4.3.2 Adapter l'offre de réponses pour accompagner le parcours de vie	p.127
4.3.3 Soutenir les aidants et les professionnels	p.128
4.3.4 Moderniser la gouvernance, coordonner la politique autonomie et améliorer sa visibilité	p.128
5. Volet transversalité au sein de la collectivité	p.163
5.1 Le sport comme vecteur de lien social	p.165
5.1.1 Les préconisations pour favoriser la pratique d'activité physique et sportive des publics en situation de handicap :	p.166
5.2 La culture comme vecteur de lien social	p.168
5.2.1 Projets en lien avec le champ de l'autonomie	p.168
5.2.2 Projets en lien avec le champ de l'enfance et de la famille	p.168
5.2.3 Projets en lien avec le champ de l'insertion de l'emploi et de la lutte contre la pauvreté	p.169
5.2.4 Premières préconisations pour favoriser la transversalité entre les politiques des Solidarités et les politiques culturelles.	p.169
glossaire	p.170





Conseil départemental de l'Allier
1 avenue Victor-Hugo
03000 Moulins