

LE NOUVEAU PACTE SOCIAL POUR LA CÔTE-D'OR 2025-2029

VOLET AUTONOMIE

“Pour que chaque Côte-d’Orien se voit un avenir, là où il a choisi de vivre”





Le mot du Président du Conseil Départemental

François SAUVADET
Ancien Ministre
Président du Conseil Départemental de la Côte-d'Or

Table des matières

1 LE CONTEXTE DES POLITIQUES DE L'AUTONOMIE ET LES PRINCIPES D'ACTION DU DÉPARTEMENT.....	4
1.1 Le cadre législatif.....	4
1.2 Le contexte des politiques départementales de l'autonomie.....	4
1.3 Les principaux enjeux pour le Département.....	6
1.4 Plus qu'un schéma, un nouveau Pacte Social pour la Côte-d'Or.....	6
1.5 Les engagements du Département de la Côte-d'Or.....	7
2 LE DIAGNOSTIC DE LA CÔTE-D'OR.....	9
2.1 Présentation des territoires Côte-d'Oriens.....	9
2.2 Analyse des besoins en matière d'autonomie.....	12
2.3 Des solutions présentes sur les territoires.....	14
2.4 Le Département consacre un budget croissant aux politiques de l'autonomie.....	18
2.5 La MDPH de la Côte-d'Or de plus en plus sollicitée.....	20
3 LA MÉTHODE D'ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE.....	20
3.1 La continuité du précédent schéma.....	20
3.2 Une concertation permanente.....	20
3.3 La consultation.....	21
4 L'ÉVALUATION DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE 2019-2023.....	24
4.1 Bilan de mise en œuvre des orientations.....	24
4.2 Orientation 1 : accompagner les parcours des personnes âgées et handicapées.....	25
4.3 Orientation 2 : conforter la vie à domicile et prévenir la perte d'autonomie.....	27
4.4 Orientation 3 : accompagner l'évolution de l'offre médico-sociale sur le territoire.....	29
4.5 Orientation 4 : Innover pour une prise en compte optimale du besoin de l'utilisateur.....	33
5 LE PLAN D'ACTION 2025-2029.....	36
Un plan d'action en 11 fiches.....	36
Fiche-action n° 1 : Piloter et organiser l'offre domiciliaire.....	37
Fiche action n° 2 : Adapter l'offre à la diversité des profils des personnes handicapées.....	38
Fiche-action n° 3 : Structurer l'offre territoriale au bénéfice des personnes âgées.....	39
Fiche-action n° 4 : Garantir la qualité de l'accompagnement des personnes en renforçant les contrôles et le lien avec les établissements.....	40
Fiche-action n° 5 : Consolider l'habitat intermédiaire.....	41
Fiche-action n° 6 : Animer la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.....	42
Fiche-action n° 7 : Structurer une politique territoriale de soutien aux proches aidants.....	43
Fiche-action n° 8 : Poursuivre la démarche d'amélioration continue du service à l'utilisateur.....	44
Fiche-action n° 9 : Faciliter l'adaptation des logements et l'installation des aides techniques pour améliorer le quotidien des personnes.....	45
Fiche-action n° 10 : Encourager les métiers de la vie.....	46
Fiche-action n° 11 : Agir au plus près des Côte-d'Oriens.....	47
6 Liste des acronymes.....	48

1 LE CONTEXTE DES POLITIQUES DE L'AUTONOMIE ET LES PRINCIPES D'ACTION DU DÉPARTEMENT

1.1 Le cadre législatif

Les Départements, en tant que chefs de file de l'action sociale et médico-sociale, sont tenus depuis la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale d'arrêter leurs orientations stratégiques en la matière, sous la forme de « schémas d'organisation sociale et médico-sociale ».

Élaborés par le Président du Conseil Départemental, en cohérence avec le schéma régional de santé, ces schémas :

- apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale ;
- précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services ;
- définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas ;
- définissent la stratégie de prévention des risques de maltraitance dans les établissements, services et lieux de vie.

1.2 Le contexte des politiques départementales de l'autonomie

Les politiques de l'autonomie connaissent des évolutions majeures, porteuses d'enjeux forts pour le Département.

- **une évolution sociétale** marquée par la transition démographique, un changement dans les profils des personnes accueillies (troubles psychiques en hausse, vieillissement des personnes handicapées, etc.) et une affirmation forte des choix de vie des personnes en faveur de la vie à domicile et de l'inclusion ;
- **des évolutions législatives et réglementaires** parmi lesquelles les Projets de Loi de Financement de la Sécurité Sociale annuels, la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie, l'ordonnance du 23 mars 2020 sur les Communautés 360, auxquels s'ajoutent de nombreux rapports : rapport Libault de mars 2019, rapport El Khomri d'octobre 2019, rapport Laforcade de février 2021, mais également, dans le domaine du handicap, les orientations de la Conférence Nationale du Handicap de 2023. Pour autant, la grande loi, à la hauteur des enjeux financiers propres aux politiques de l'autonomie, réclamée par l'ensemble des acteurs du secteur, se fait toujours attendre.

- **une évolution du cadre institutionnel national**

La mise en place de la 5^{ème} branche de la sécurité sociale qui s'est traduite par une nouvelle contractualisation entre le Département et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et l'instauration du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA). D'une manière générale, les politiques départementales de l'autonomie sont largement contraintes par les décisions nationales, sous le contrôle de la CNSA : système d'information unique ou harmonisé, formulaires de demandes « cerfatisés », périmètre des allocations et prestations imposé (Prestation de Compensation du Handicap-PCH parentalité ou soutien à l'autonomie, heures de convivialité de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie-APA, etc.). Par ailleurs, l'appel à projets s'est peu à peu imposé comme le mode de relation privilégié entre l'État et les collectivités : contractualisation enfance, pacte de solidarité, dotation qualité pour ses services d'aide à domicile, habitat inclusif, etc.

- **un secteur en crise.** Le secteur de l'aide à domicile et les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) traversent une crise profonde depuis plusieurs années accentuée par la crise sanitaire de 2020 qui recouvre plusieurs dimensions : une pénurie de personnel dans le secteur des « métiers de la vie », une défiance persistante vis-à-vis des EHPAD (« l'affaire Orpée » a porté un énorme préjudice au secteur), un modèle économique à bout de souffle (qui résulte d'une hausse des charges et d'une insuffisance de financement du secteur dans un contexte budgétaire lui-même contraint).

L'ensemble des acteurs s'accorde à reconnaître que le secteur n'est pas aujourd'hui financé à hauteur de ses besoins par l'État. À cet égard, l'article 10 de la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie dispose qu'« avant le 31 décembre 2024, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge détermine la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie des personnes âgées, pour une période minimale de cinq ans », preuve que l'État lui-même a pris conscience de cette réalité.

Le Département se trouve, quant à lui, face à des dépenses imposées par l'État en hausse et dont la compensation n'est plus assurée au niveau attendu (hausse des tarifs, élargissement du périmètre de certaines prestations, revalorisations salariales, etc.)

Il s'agit, pour les Départements, de dépenses non pilotables, car ils n'ont aucun pouvoir de fixer le montant des allocations ni les modalités d'attributions.

1.3 Les principaux enjeux pour le Département

Pour le Département de la Côte-d'Or, les principaux enjeux en matière de politique publique autonomie sont les suivants :

- agir contre la pénurie de personnel et en faveur de l'attractivité des métiers de la vie
- poursuivre la démarche d'amélioration continue du service à l'usager
- transformer et diversifier l'offre en établissement pour l'adapter aux besoins du territoire
- piloter et organiser l'offre à domicile
- répondre à l'évolution des besoins et des profils des personnes en situation de handicap
- faire vivre la démocratie médico-sociale au travers de la présidence et de l'animation du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)
- élaborer et mettre en œuvre la politique départementale de prévention de la perte d'autonomie, au travers de la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA)
- assurer un financement ambitieux des politiques de l'autonomie
- veiller à la qualité de l'accompagnement des personnes à domicile et en établissement

1.4 Plus qu'un schéma, un nouveau Pacte Social pour la Côte-d'Or

En réponse à ces enjeux, le Département a choisi d'élaborer un volet Autonomie 2025-2029 déclinant le Pacte Social pour la Côte-d'Or, dans la continuité de son précédent schéma de l'autonomie, pour la période 2019-2023.

Ce volet se veut ambitieux mais avant tout concret et pragmatique.

Sur le fond, le choix s'est porté sur un document stratégique qui ne cherche pas l'exhaustivité mais définit de grandes priorités qui seront ensuite déclinées de manière plus opérationnelle en actions concrètes sur les territoires, avec les partenaires, au plus près des besoins des personnes.

Il s'agit ainsi de tenir compte d'un contexte mouvant pour être en capacité de s'adapter au fur et à mesure, y compris au contexte budgétaire des exercices à venir qui ne peut être figé à ce stade ni engager a priori le vote de l'Assemblée Départementale.

La recherche d'orientations stratégiques concises vise également à faire de ce volet Autonomie un document synthétique et facilement appropriable.

La Direction de l'Accompagnement à l'Autonomie qui regroupe les 3 services en charge de la mise en œuvre des compétences départementales en faveur des personnes âgées et handicapées sera le maître d'œuvre de cet outil de politique publique, en articulation avec les acteurs institutionnels, au premier rang desquels l'ARS, associatifs et privés du champ de l'autonomie et les instances de démocratie sociale et médico-sociale (CDCA notamment).

1.5 Les engagements du Département de la Côte-d'Or

1.5.1 Exercer pleinement le rôle de chef de filât des politiques d'accompagnement à l'autonomie

Le Département construit sa politique en faveur des personnes âgées et handicapées et s'assure de la mise en application par les opérateurs qu'il finance au moyen de contrats pluriannuels.

Le Département se saisit des opportunités de contractualisation proposées par l'État, en particulier la CNSA, en déterminant les objectifs propres à développer une offre de service adaptée aux Côte-d'Oriens.

Le Département coordonne sa politique en faveur des personnes âgées et handicapées avec le Programme Régional de Santé (PRS), conformément à l'avis de son Assemblée Départementale.

Dans un souci de cohérence et de complémentarité, le Département œuvre au renforcement de la coordination des actions des différents intervenants.

1.5.2 Aménager le territoire pour apporter une réponse de proximité à chaque Côte-d'Orien

Le maillage du territoire départemental en établissements et services pour personnes âgées et handicapées est aujourd'hui satisfaisant. Le ratio de places d'EHPAD par habitant est supérieur au ratio national et le nombre d'établissements de compétence départementale pour adultes en situation de handicap est conforme aux taux d'équipements moyens. Ce n'est malheureusement pas le cas pour les établissements médico-sociaux enfance, de compétence ARS.

Ces établissements et services ont toujours contribué à l'aménagement du territoire en proposant aux habitants des services de proximité et en contribuant à faire vivre le tissu économique. Les établissements médico-sociaux comptent souvent parmi les plus gros employeurs des Communes dans lesquels ils sont situés, emplois non délocalisables, de surcroît.

A cet égard, le Département s'engage à :

- maintenir une offre de qualité, de proximité, diversifiée et adaptée à la réalité et aux besoins du territoire ;
- contribuer au financement du secteur dans le périmètre de ses compétences, en assumant la participation financière des usagers.

1.5.3 La Charte Qualité Autonomie Côte-d'Or

Dans le cadre de sa « Charte Qualité Autonomie Côte-d'Or », le Département de la Côte-d'Or s'engage à :

- proposer une visite à domicile, en tout point du territoire ou un entretien individuel pour chaque première demande d'APA et de PCH ;
- réaliser, a minima, 30 contrôles annuels sur site, dans des établissements et services d'accueil pour personnes âgées ou handicapées ;
- offrir une réponse téléphonique personnalisée à chaque demande (réponse par un professionnel formé et non une boîte vocale) ;

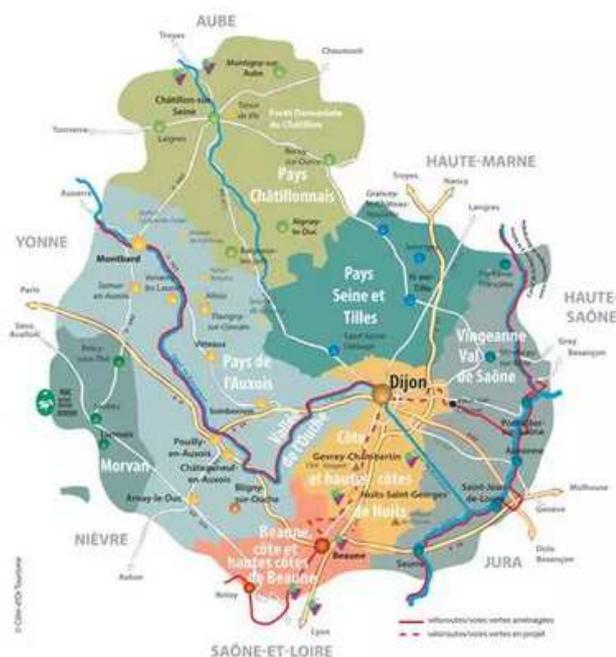
- mettre à disposition des personnes des outils d'information et de communications divers : boîte mail accessible et relevée toute l'année, téléservice, site internet ;
- garantir aux usagers de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) un traitement de leur dossier par une équipe d'experts pluridisciplinaire dans les meilleurs délais ;
- garantir un traitement individualisé de chaque évènement indésirable survenu en Établissements Sociaux et Médico-sociaux (ESMS) ;
- favoriser l'exercice du droit des personnes en cas de contestation (traitement des Recours Administratifs Préalables Obligatoires, conciliation, médiation, etc.).

2 LE DIAGNOSTIC DE LA CÔTE-D'OR

2.1 Présentation des territoires Côte-d'Oriens

2.1.1 Une position géographique centrale

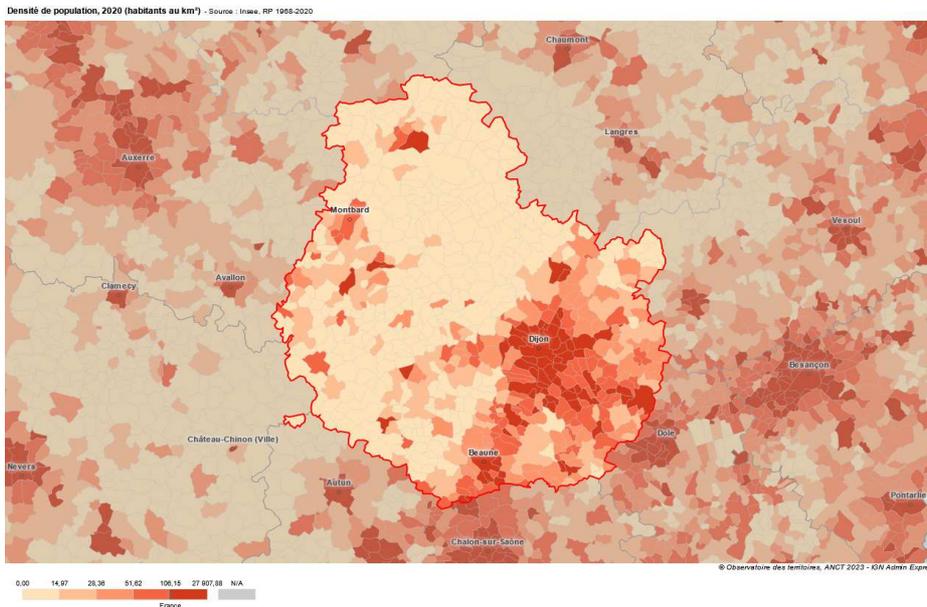
La Côte-d'Or est limitrophe des départements de l'Yonne, de la Nièvre, de la Saône-et-Loire, du Jura, de la Haute-Saône, de l'Aube et de la Haute-Marne. La Côte-d'Or occupe une position relativement centrale au sein de la région Bourgogne-Franche-Comté.



Elle est par ailleurs l'un des plus grands départements de France par sa superficie de plus de 8 700 km². Sa position, entre Paris et Lyon, en fait un lieu de passage entre le Nord, le Sud et l'Est de la France.

2.1.2 Une forte disparité entre les territoires urbains et ruraux

Les Côte-d'Oriens sont au nombre de 537 572 (prévision 2024 de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques - Insee). La densité démographique, d'environ 61 hab/km² à l'échelle du département, masque une forte disparité entre un axe urbain et des territoires ruraux.

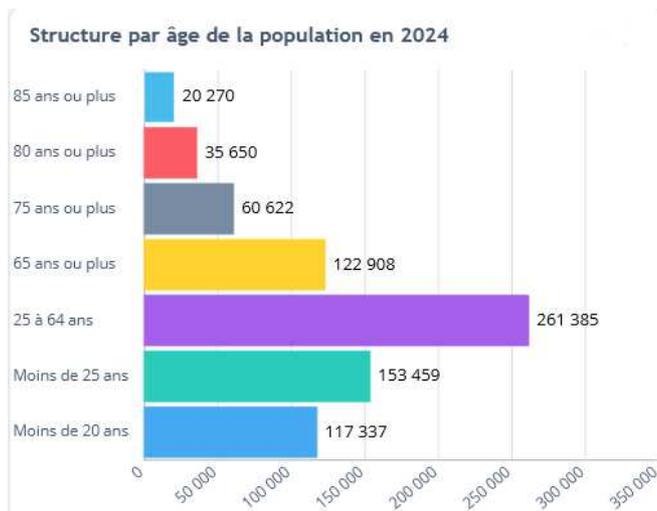


La métropole de Dijon abrite ainsi la moitié de la population ; au-delà, c'est l'axe Dijon-Beaune qui concentre les territoires les plus denses alors que l'Ouest et le Nord du département se caractérisent par des territoires ruraux, éloignés des centres urbains. Par ailleurs, seules cinq Communes comptent plus de 10 000 habitants, aucune ne se situant en dehors de cet axe Dijon-Beaune.

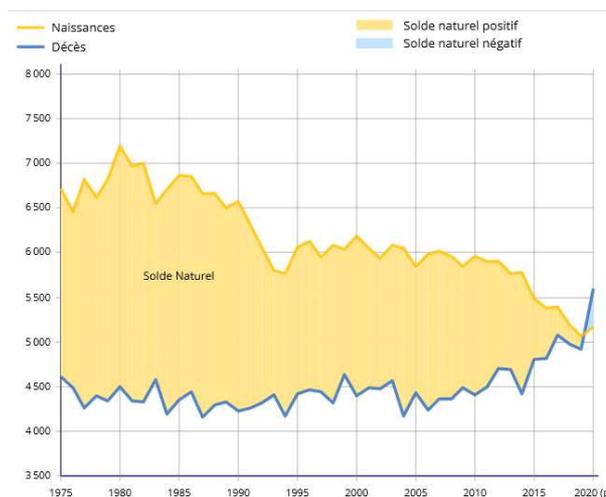
2.1.3 Une démographie encore dynamique

Entre 2015 et 2021, la Côte-d'Or est, avec le Doubs, le seul département de la région Bourgogne-Franche-Comté à gagner encore des habitants. Cependant, depuis 2020, les décès enregistrés en Côte-d'Or dépassent les naissances. Le solde naturel ne porte donc plus la dynamique démographique qui ne peut désormais compter que le solde migratoire.

Naissances, décès et solde naturel de 1975 à 2020



source : DREES, outil Vilas



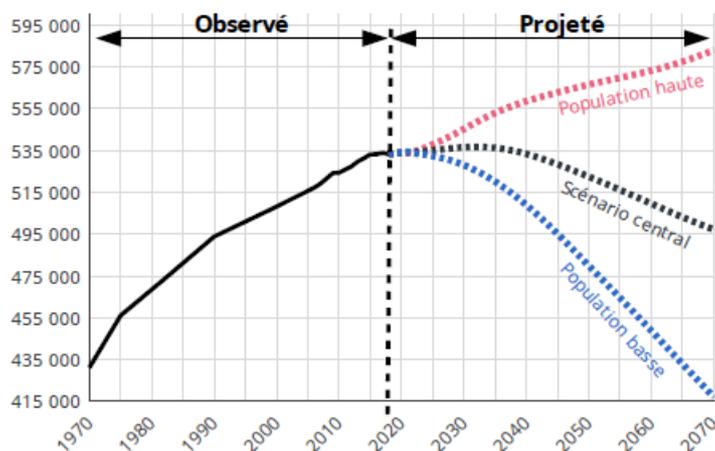
source : Insee, statistiques de l'état civil

Selon les projections de l'Insee, en 2070, la Côte-d'Or pourrait compter entre 417 000 et 583 000 habitants, en fonction des différents scénarios de fécondité, d'espérance de vie et de migrations envisagés. Si les tendances démographiques observées récemment se poursuivaient, 497 000 personnes résideraient en Côte-d'Or en 2070, soit 36 000 de moins qu'en 2018. Le département conserverait une croissance démographique qui ralentirait jusqu'au début des années 2030, période à laquelle la tendance s'inverserait.

Il perdrait alors des habitants, au rythme moyen de 0,2 % par an jusqu'en 2070 (à comparer à une hausse de + 0,1 % sur la période 2014-2020). Cette baisse serait moins prononcée que dans les autres départements de la région.

Malgré cela, en 2070, la Côte-d'Or pourrait devenir le département le plus peuplé de Bourgogne-Franche-Comté. Jusqu'alors moteur de la croissance démographique, le solde naturel se tasserait sous l'effet d'un fléchissement des naissances et surtout d'une hausse constante des décès liés à l'arrivée aux âges de grande mortalité des générations issues du *baby-boom*.

Évolution de la population en Côte-d'Or à l'horizon 2070 selon les différents scénarios



Sources : Insee, Recensement de la population ; Omphale 2022.

2.1.4 Un département relativement préservé de la pauvreté

En 2020, le taux de pauvreté en Côte-d'Or se situe à 11,5 %, soit un niveau bien en deçà de la moyenne en France métropolitaine (14,4%). Ce chiffre n'est qu'une moyenne et englobe des territoires très faiblement touchés par la pauvreté (entre 5 % et 7 % pour les intercommunalités situées autour de la métropole dijonnaise) et ceux pour lesquels le taux de pauvreté atteint voire dépasse 15 % (le pays Châtillonnais, Dijon Métropole, les intercommunalités de Saulieu et d'Arnay-Liernais).

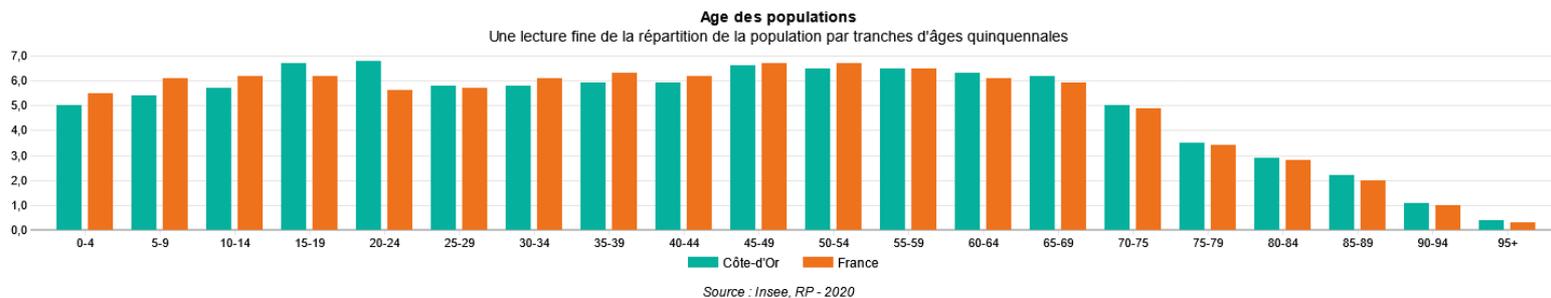
Le département compte 6 quartiers prioritaires de la ville, tous situés sur le territoire de Dijon Métropole, regroupant environ 4 % de la population de Côte-d'Or.

Le taux de chômage est également inférieur à la moyenne nationale : 5,9 % au troisième trimestre 2024 contre 7,4 % en France (hors Mayotte).

2.2 Analyse des besoins en matière d'autonomie

2.2.1 Des personnes âgées de plus en plus nombreuses

En Côte-d'Or, la présence de la métropole dijonnaise, pôle universitaire et d'emploi attractif, limite le vieillissement de la population.



Toutefois, selon les projections de l'Insee, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus augmenterait de 6 points entre 2018 et 2040. Cette progression serait moindre que la moyenne de la région ou de la France métropolitaine. En 2040, les seniors représenteraient plus du quart de la population côte-d'orientienne. Sur cette période, 34 000 seniors supplémentaires résideraient dans le département. La Côte-d'Or compterait alors 137 seniors pour 100 jeunes de moins de 20 ans, contre 91 en 2018. Ce rapport ne cesserait de s'amplifier pour atteindre 154 personnes de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans en 2070.

Evolution de la structure de la population côte-d'orientienne selon l'âge (source : Insee)

	Scénarios	Projection en 2040	Projection en 2070	Variation 2018-2040	Moins de 20 ans		20-64 ans		65 ans ou plus		Âge moyen	
					Part en 2040 (%)	Variation 2018-2040 (en points)	Part en 2040 (%)	Variation 2018-2040 (en points)	Part en 2040 (%)	Variation 2018-2040 (en points)	En 2040	Variation 2018-2040 (en années)
Côte-d'Or	Population haute	559 000	583 000	+25 400	21	-2	52	-4	27	+6	44	+3
	Scénario central	533 000	497 000	+200	20	-3	53	-3	27	+6	45	+3
	Population basse	509 000	417 000	-24 300	19	-5	54	-2	28	+7	45	+4
Bourgogne-Franche-Comté	Population haute	2 785 000	2 822 000	-22 500	20	-3	49	-5	31	+8	47	+4
	Scénario central	2 662 000	2 416 000	-146 100	19	-4	50	-4	31	+8	47	+4
	Population basse	2 542 000	2 035 000	-265 600	18	-5	51	-3	31	+8	47	+5

Note : en raison des arrondis, la somme des parts selon l'âge n'est pas toujours égale à 100.

Source : Insee, Omphale 2022.

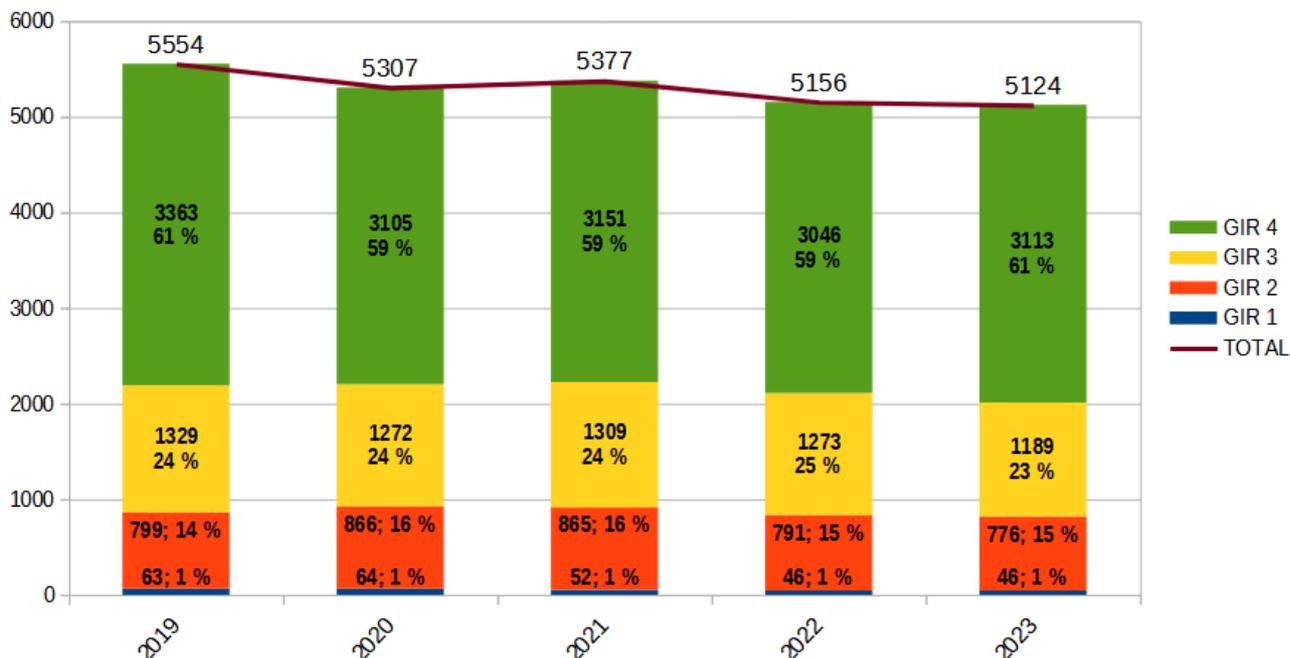
La population âgée de 75 ans ou plus, davantage concernée par les problèmes de santé et de dépendance, progresserait fortement. Elle représenterait 16 % de la population en 2040 contre 10 % en 2018. Leur nombre s'élèverait à 84 000 en 2040, pour atteindre 89 000 en 2070.

L'évolution, sur les 5 dernières années, du degré de dépendance des personnes âgées peut être appréhendée via la grille d'évaluation Autonomie, Gérontologie Groupe Iso Ressources (AGGIR) qui détermine, pour chaque personne, sa capacité à réaliser des actes de la vie quotidienne, évaluation synthétisée dans un niveau de Groupe Iso-Ressources (GIR) allant de 6 (totale autonomie) à 1 (représentant une dépendance élevée).

Seules les personnes dont le GIR varie entre 1 et 4 peuvent prétendre à la perception de l'APA. Depuis 2019, l'évolution de la répartition du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile montre une relative stabilité. Dans les années à venir, l'arrivée dans le grand âge des générations issues du *baby boom* devrait cependant amener les personnes relevant des GIR 1 et 2 à représenter une part plus importante.

évolution de la répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile par GIR

source : Département de la Côte-d'Or, bénéficiaires ayant obtenu un versement dans l'année



2.2.2 Le handicap, une situation de plus en plus reconnue

Selon la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, « *constitue un handicap[...] toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* » Cette large définition rend difficile le dénombrement des personnes en situation de handicap. Cette définition ne fournit aucune condition sur l'âge des personnes. Elle s'applique aussi bien aux enfants, aux adultes en âge d'activité professionnelle qu'aux personnes âgées. Elle couvre donc non seulement les situations que l'on associe habituellement au handicap proprement dit, mais aussi celles que l'on associe plutôt à l'invalidité ou la perte d'autonomie des seniors.

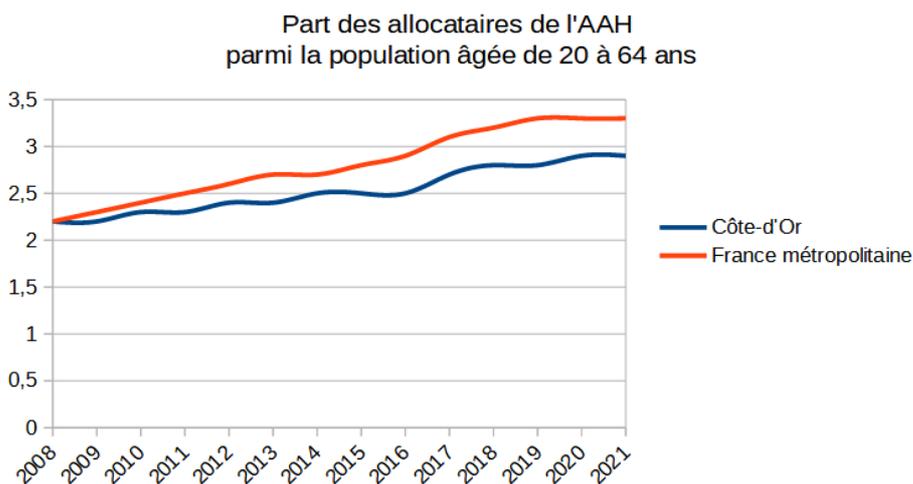
Malgré cette difficulté, le nombre de personnes en situation de handicap peut être approché au travers de l'enquête Vie Quotidienne et Santé menée par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) du ministère du travail, de la santé et des solidarités. Selon cette enquête, en Côte-d'Or en 2021, **plus de 52 000 personnes considèrent avoir un handicap** dont 21 400 ont entre 5 et 59 ans, soit 6 % de la population de cette tranche d'âge, contre 6,8 % en France.

La détermination de la prévalence du handicap parmi une population peut également être appréhendée par la voie de l'attribution d'une aide publique. De ce point de vue, un nombre grandissant de personnes est concerné par une aide. A titre indicatif, plus de 13 000 dossiers ont été déposés à la MDPH en 2023, en hausse de près de 6 % par rapport à 2022.

S'agissant des bénéficiaires d'une aide financière en Côte-d'Or :

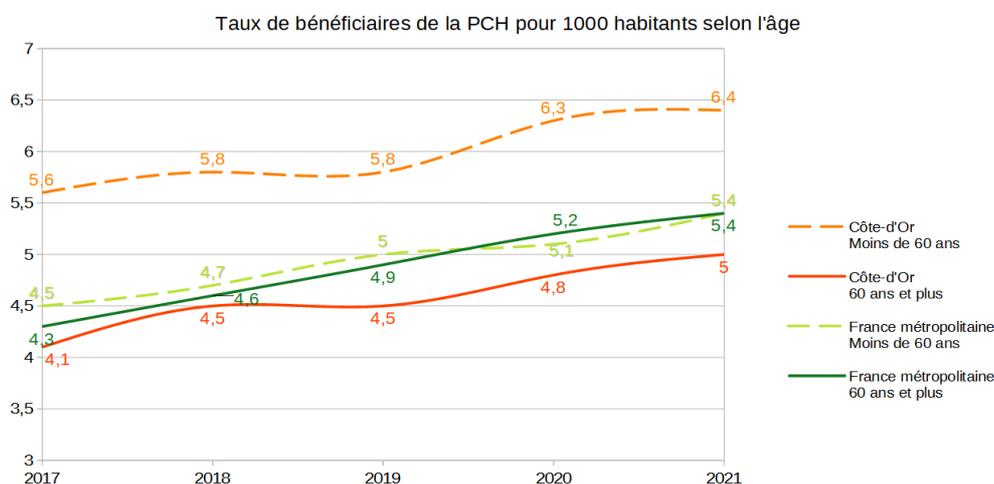
- 8 960 personnes bénéficient de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), en augmentation de 3 % chaque année depuis 2020 (source : CAF, octobre 2023)
- 2 268 personnes bénéficient de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH), en augmentation de 7 % chaque année depuis 2020 (source : CAF, octobre 2023),
- 2 885 perçoivent la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), en augmentation de 4,8 % chaque année depuis 2020 (source : Département de la Côte-d'Or, octobre 2023).

Les comparaisons avec les moyennes nationales montrent que la Côte-d'Or se distingue par un plus faible nombre de bénéficiaires de l'AAH.



source : DREES, outil Vilas

En revanche, le nombre de bénéficiaires de la PCH est plus élevé en Côte-d'Or qu'en moyenne en France métropolitaine.



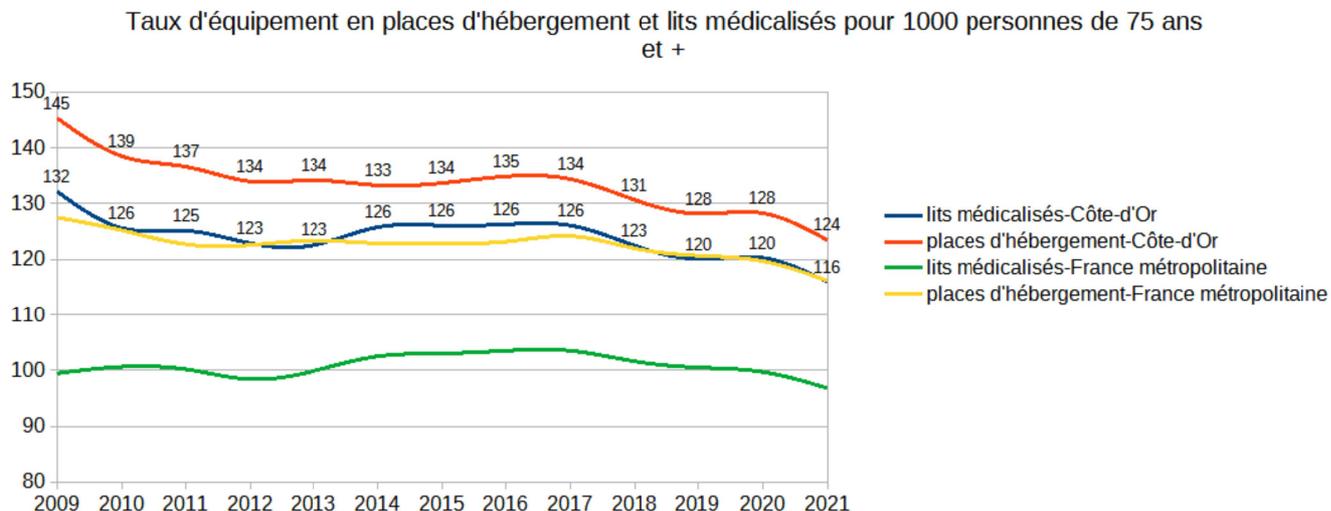
source : DREES, outil Vilas

2.3 Des solutions présentes sur les territoires

La Côte-d'Or dispose de nombreux établissements présents sur ses territoires permettant l'accueil et l'accompagnement de personnes âgées ou handicapées.

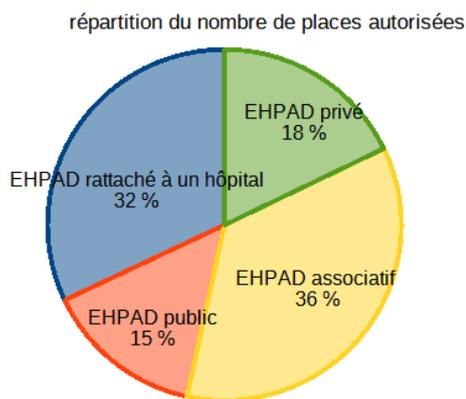
2.3.1 L'accès aux établissements pour personnes âgées

La Côte-d'Or offre une capacité d'accueil des personnes âgées de près de 6 400 places (au 31 décembre 2023), grâce à 77 établissements répartis sur tout le territoire. La comparaison avec les moyennes nationales place la Côte-d'Or parmi les départements les mieux dotés, même si l'évolution est à la baisse depuis les années 2010.



source : DREES, outil Vilas

La comparaison avec les statistiques régionales et nationales montre cependant que la Côte-d'Or bénéficie d'un faible niveau d'équipement concernant les Résidences Autonomie et les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées (EHPA), avec 11,2 places pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus contre 20,8 en Bourgogne-Franche-Comté et 24,8 en France métropolitaine (source : Statiss 2021).



source : Département de la Côte-d'Or, décembre 2023

Compte tenu de sa structuration territoriale, notamment de la répartition de la population, la Côte-d'Or connaît un fort contraste s'agissant de la nature économique et juridique de cette offre d'accueil : l'offre publique est fortement présente dans le nord alors que l'essentielle de l'offre privée lucrative est concentrée dans le secteur urbain.

2.3.2 L'accueil en établissements pour personnes handicapées

Plus de 1 300 places sont disponibles en Côte-d'Or pour l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap, grâce à la présence de 37 établissements, selon la répartition suivante.

Catégorie d'établissement	Nombre	Capacité	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour
Foyer d'hébergement	14	689	684	5	0
Foyer de vie	4	161	160	1	0
Centre d'activité de jour	10	163	0	0	163
Foyer d'Accueil Médicalisé	8	303	297	6	0
Etablissement d'Accueil de jour Médicalisé	1	12	0	0	0
Total	37	1328	1141	12	163

source : Département de la Côte-d'Or, décembre 2023

La comparaison avec les statistiques régionales et nationales montre que la Côte-d'Or dispose d'un niveau d'offre satisfaisant et stable depuis plusieurs années.

Dans le détail, la Côte-d'Or souffre cependant d'un déficit d'équipement en Maisons d'Accueil Spécialisé (MAS) de compétence ARS (0,6 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en Côte-d'Or, contre 1 en Bourgogne-Franche-Comté et en France métropolitaine, source Statiss 2021). En revanche, la Côte-d'Or dispose d'un relativement bon niveau d'équipement en Établissements d'Accueil Médicalisé (EAM) (1,2 place pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en Côte-d'Or, contre 1,1 en Bourgogne-Franche-Comté et 1 en France métropolitaine, source Statiss 2021).

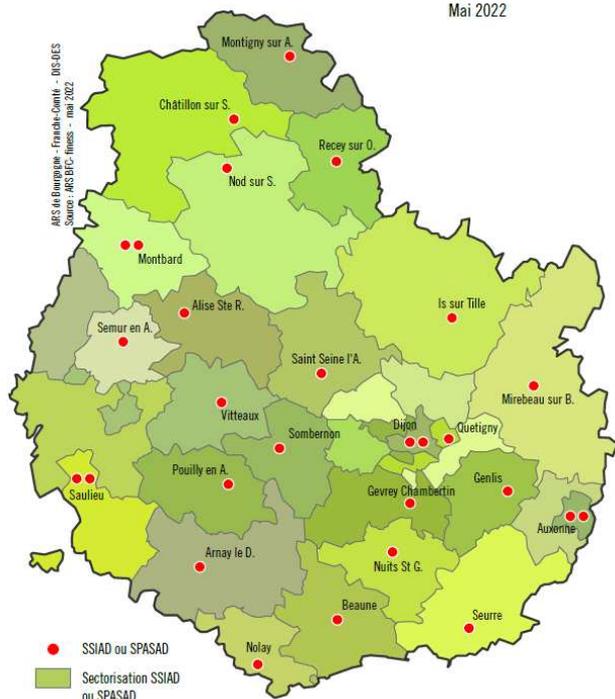
2.3.3 Des services facilitant le maintien à domicile

Des services pour l'aide ou le soin

37 Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) sont autorisés en Côte-d'Or. Même si l'autorisation accordée par le Département leur permet d'intervenir à l'échelle départementale, seuls deux SAAD interviennent sur la totalité du territoire. Les autres services interviennent principalement sur la métropole dijonnaise et sa proche périphérie, ainsi que sur l'agglomération beaunoise.

L'activité de ces SAAD en direction des bénéficiaires de l'aide départementale tend à diminuer, s'agissant du public constitué des personnes âgées. Alors qu'un million d'heures étaient réalisées par ces SAAD au domicile des personnes âgées en 2019, ce chiffre est désormais de 850 000 heures en 2023. L'activité en direction des personnes en situation de handicap tend, elle, à augmenter, passant de 250 000 heures en 2019 à 420 000 en 2023.

L'activité de soins à domicile peut être prise en charge par les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ou les Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD). L'autorisation, donnée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté, couvre chaque territoire de la Côte-d'Or.



Un travail a été initié en vue d'un rapprochement entre les activités de soins et d'aide dans le cadre de la réforme de l'offre à domicile. Ce travail doit être poursuivi tout au long de la mise en œuvre de la stratégie afin de mieux accompagner les personnes dans leurs besoins d'aide et de soins.

Des services pour la vie sociale

L'accompagnement à domicile des personnes en situation de handicap est également assuré par les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS). Dispositif médico-social s'adressant à des adultes en situation de handicap, vivant de manière autonome mais ayant besoin de soutien et d'accompagnement dans leur vie quotidienne, il consiste en un accompagnement, individuel et collectif, par une équipe de travailleurs sociaux.

La Côte-d'Or dispose de 390 places en SAVS. 3 SAVS sont autorisés en Côte-d'Or, gérés par Enfance et Handicap en Côte-d'Or (EHCO), l'Acodège et VyV3 Bourgogne. La présence de Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés Psychiques (SAMSAH) ajoute 89 places supplémentaires pour des soins, réguliers et coordonnés, ainsi qu'un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

2.3.4 Des solutions alternatives à l'hébergement en établissement

L'accueil familial offre une véritable alternative à l'hébergement en établissement pour les personnes dont le maintien à leur domicile n'est plus envisageable. Il consiste en l'accueil par un particulier agréé par le Département au sein de son domicile, d'une personne âgée ou handicapée, à titre onéreux. La Côte-d'Or compte 54 accueillants pouvant accueillir 119 personnes. En décembre 2023, 96 personnes étaient accueillies dans ces familles.

Autre solution, les hébergements intermédiaires qui permettent à des personnes âgées ou handicapées de vivre dans des habitats groupés, proposant souvent une veille ou surveillance de nuit ainsi que des activités collectives. Les résidences autonomie représentent, de longue date, une solution d'hébergement alternative pour les personnes âgées qui ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre seules à domicile, mais qui ne relèvent pas, pour autant, d'un hébergement en EHPAD. Grâce aux places habilitées à l'aide sociale, ces résidences sont accessibles financièrement aux personnes. En Côte-d'Or, 376 places sont autorisées par le Département.

Plus récemment, l'habitat inclusif permet à des personnes âgées ou handicapées de bénéficier d'un lieu de vie « comme à la maison », tout en bénéficiant d'un environnement sécurisé et de services d'accompagnement. Le Département de la Côte-d'Or a lancé un appel à projets pour soutenir le développement de ces habitats inclusifs. 23 projets sont désormais soutenus sur le long terme, au titre de leurs dépenses d'animation, 8 en direction des personnes en situation de handicap et 15 en faveur des personnes âgées.

Depuis quelques années, une offre se développe en dehors des établissements et services autorisés par le Département : résidences seniors, résidences services, habitat intergénérationnels, colocations. Elle participe de la diversité des solutions à disposition des personnes pour vivre à domicile.

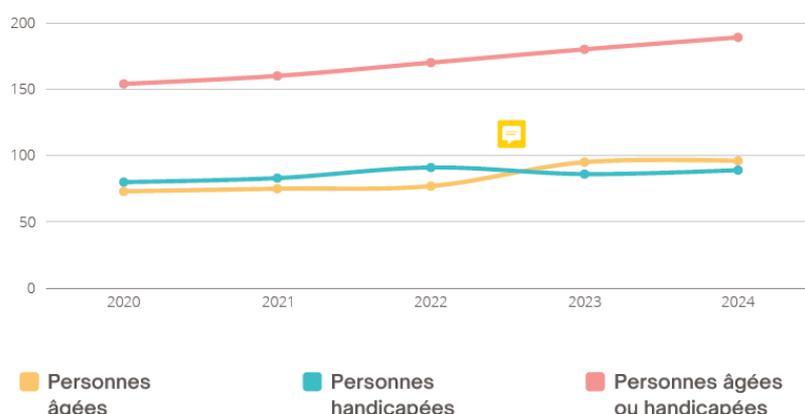
2.4 Le Département consacre un budget croissant aux politiques de l'autonomie

Chef de file des politiques en faveur des personnes âgées et handicapées, le Département fait de ces politiques son premier poste budgétaire en matière sociale.

2.4.1 Un budget en constante progression

Alors que le budget consacré à l'accueil et à l'accompagnement des personnes âgées et handicapées représentait environ 150 millions d'euros en 2020, les crédits votés en 2024 atteignent près de 190 millions d'euros, soit plus de 52 % des dépenses votées pour la totalité des actions départementales en matière sociale.

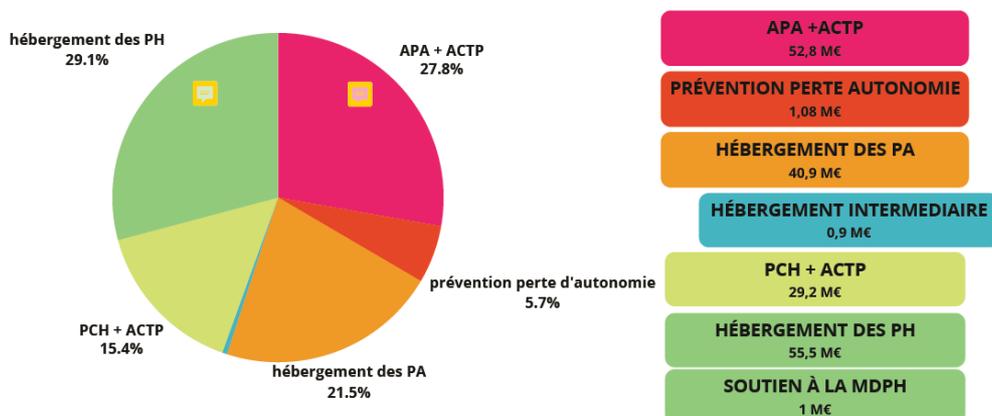
Évolution des dépenses consacrées par le Département de la Côte-d'Or aux politiques de l'autonomie



source : Département de la Côte-d'Or

Ce budget est composé, pour environ 50 %, de l'aide sociale à l'hébergement en faveur des personnes âgées et handicapées et, pour environ 44 %, des prestations d'aide à domicile pour les personnes âgées et handicapées. Environ 6 % de ce budget sont consacrés à la prévention de la perte d'autonomie.

Décomposition du budget départemental voté en 2024



source : Département de la Côte-d'Or, budget primitif 2024

Au-delà de l'augmentation générale du budget, on constate que tous les dispositifs n'évoluent pas de la même façon.

2.4.2 Une stabilité de l'APA et une forte progression de la PCH

Le budget dédié au soutien au maintien à domicile connaît une progression globale mais très différenciée selon le type de publics. Si les crédits alloués à l'APA à domicile augmentent (+25 % depuis 2019 pour dépasser 23,5 millions d'euros), cela tient essentiellement à la hausse régulière des tarifs départementaux et non à l'augmentation du nombre d'heures réalisées au domicile des personnes.

Dépenses APA (M€)	2019	2020	2021	2022	2023	Evolution 2019/2023
APA à domicile versée au prestataire	15,47	15,41	16,20	16,91	19,13	23,66 %
APA à domicile versée au bénéficiaire	3,36	3,37	3,52	3,91	4,40	30,95 %

Le budget dédié à la PCH est, lui aussi, en augmentation et ce, de manière plus soutenue que celle de l'APA (+64 % entre 2019 et 2023). Les explications de cette évolution tiennent, d'une part, dans l'augmentation des tarifs mais également dans une progression du coût des plans d'aide et dans un nombre croissant de bénéficiaires.

Dépenses Handicap (en M€)	CA 2019	CA 2020	CA 2021	CA 2022	CA 2023	Evolution 2019/2023
PCH Adultes	14,68	16,35	17,71	20,77	23,53	60 %
PCH Enfants (-20 ans)	1,59	1,89	2,39	3,04	3,21	102 %

2.4.3 Une nette progression de l'aide sociale à l'hébergement

L'aide sociale à l'hébergement, qu'elle concerne les personnes âgées ou handicapées, constitue l'enveloppe budgétaire la plus importante des politiques d'autonomie menées par le Département de la Côte-d'Or. En 2023, elle a atteint environ 94 millions d'euros, soit la moitié du budget dédié à l'autonomie et une hausse de 11 % depuis 2019.

Cette aide vise à aider les personnes ayant de faibles ressources financières. Ainsi, le Département aide les personnes âgées et handicapées à financer leur frais d'hébergement, lorsqu'elles n'ont pas la capacité financière à le faire.

Cette évolution s'explique par la hausse du nombre de personnes ayant besoin d'un soutien financier pour être accueillies en établissement, notamment les personnes handicapées vieillissantes. Par ailleurs, le Département de la Côte-d'Or augmente régulièrement ses dotations aux établissements par l'intermédiaire d'un taux directeur, expliquant en partie cette hausse de l'aide sociale à l'hébergement.

2.5 La MDPH de la Côte-d'Or de plus en plus sollicitée

En Côte-d'Or, la MDPH est fortement intégrée aux services du Département. Composée d'une cinquantaine d'agents, pour la plupart agents du Département, la MDPH de la Côte-d'Or enregistre depuis quelques années une hausse conséquente de son activité, à la mesure de la reconnaissance croissante du handicap dans la société. Dotée d'un budget d'environ 2,8 millions d'euros en 2023, elle a vu ce budget augmenter de près de 15 % depuis 2021.

Cette évolution budgétaire est la traduction d'une hausse d'activité pour la MDPH. A titre d'exemple, plus de 38 000 décisions ont été rendues, sur proposition de la MDPH, par la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA), en 2023, en hausse de plus de 8 % par rapport à l'année 2022.

Un fonds de compensation est institué afin de permettre aux personnes handicapées de bénéficier d'aide à l'équipement (transport, aménagement de logement, aides techniques). En 2023, ce fonds a bénéficié d'un budget d'environ 210 000 €, alimenté par le Département de la Côte-d'Or, l'État, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et la MSA.

3 LA MÉTHODE D'ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE

3.1 La continuité du précédent schéma

Le volet Autonomie du Pacte Social pour la Côte-d'Or 2025-2029 s'inscrit dans la continuité du schéma départemental de l'Autonomie 2019-2023 qui a fait l'objet d'une évaluation annuelle rigoureuse. Le bilan quinquennal de la mise en œuvre des actions figure dans la partie 4 du présent document.

De nombreuses actions initiées dans le précédent schéma trouveront naturellement leur prolongement dans la stratégie 2025-2029.

3.2 Une concertation permanente

La politique départementale de l'autonomie se construit au quotidien avec l'ensemble des acteurs du secteur. Les échanges permanents entre le Département et ses partenaires lui permettent de disposer d'une bonne connaissance des besoins des personnes âgées et handicapées et des axes d'amélioration.

Les fiches-actions qui composent le volet permettront de le décliner de manière opérationnelle. Elles sont le résultat de l'ensemble des données recueillies au cours de cette « concertation permanente ».

A noter qu'une réunion spécifique a été organisée avec les services de l'ARS en juin 2024.

3.3 La consultation

Dans le cadre de sa mission d'accompagnement du CDCA, la Direction de l'Accompagnement l'Autonomie du Département de la Côte-d'Or a réalisé une consultation des membres du CDCA sur le volet Autonomie avant que celui-ci ne soit soumis à l'approbation de l'Assemblée Départementale.

Cette consultation a été réalisée entre mars et juin 2024. Deux modalités ont été arrêtées pour le recueil d'avis des membres du CDCA sur cette stratégie :

- la diffusion d'un questionnaire à destination de tous les membres du CDCA, afin de leur demander de se prononcer sur la mise en œuvre des orientations ;
- la réalisation de 4 focus groupe afin de recueillir des avis, recommandations sur les plans d'action associés aux orientations stratégiques.

La consultation a été réalisée par étapes (de mars 2024 à mars 2025) :

- présentation de la consultation au CDCA et élaboration des outils de la consultation,
- mise en ligne du questionnaire et réalisation des focus groupe,
- exploitation de la consultation et livraison d'un rapport de synthèse,
- présentation des résultats de la consultation et du projet au CDCA pour avis

Les principes suivants ont été arrêtés par le Département :

- Le questionnaire a permis aux membres du CDCA de donner des avis sur les conditions de réussite dans la mise en œuvre des orientations stratégiques identifiées par le Département, de recueillir des points de vigilance ainsi que des types d'action pour compléter ou renforcer les orientations.
- Les focus-groupes ont permis de procéder à un recueil de réactions, propositions et avis sur trois problématiques « sensibles ». Quatre focus-groupes ont été composés en y associant des groupes de gestionnaires et des représentants de la « société civile » :
 - Un focus-groupe « gestionnaires » concernant la transformation de l'offre médico-sociale en direction des personnes en situation de handicap : « que serait-il souhaitable de mettre en place pour mieux accompagner les personnes en situation de handicap au domicile ou en établissement ? »
 - Un focus-groupe « société civile » concernant les aidants des personnes âgées : « de quoi les aidants ont-ils besoin ? »
 - Un focus-groupe « gestionnaires » et un focus-groupe « société civile » concernant les personnes handicapées vieillissantes : « comment mieux accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap à domicile et en établissement ? »

À l'issue de la consultation des membres du CDCA, en croisant les données issues du questionnaire et celles des focus-groupes, une concordance de propositions et de remarques a été observée sur les dimensions suivantes :

- écoute et détection des besoins des bénéficiaires et de leur entourage ;
- lisibilité et développement de l'offre : cartographies, communication auprès des professionnels au contact des bénéficiaires sur un territoire donné ; identification des zones blanches ;
- lien avec les territoires et implication des acteurs, interactions entre les services, les établissements et les territoires, maillage et complémentarité ;
- formation et développement des compétences : professionnels du domicile et des établissements, aidants ;
- évaluation, contrôle et mesures d'impact.

Par ailleurs, plusieurs axes prioritaires, propositions ou points d'attention peuvent être identifiés :

- **ADOSSER** : L'adossement de « services autonomie » à un établissement médico-social afin de favoriser le passage de l'un à l'autre et offrir une palette d'offres diversifiées constitue une forme de réponse intéressante. Par exemple, identifier un établissement pivot de territoire à partir duquel rayonne une offre de service à la population du territoire mais qui propose également, en son sein, des services, des ressources et des activités (salle commune mise à disposition de la population etc.) La notion d'« écosystème territorial » est à prendre en compte, par la fédération des différents acteurs qui interviennent directement ou indirectement, à l'échelle d'un territoire, auprès des personnes âgées et handicapées (Communes, ARS, Dispositif d'Appui à la Coordination-DAC, bailleurs sociaux, centres sociaux etc.), sous l'égide du Département.
- **ÉVALUER** : L'importance de l'évaluation des politiques publiques est rappelée.
- **COORDONNER** : L'importance de la coordination des professionnels autour de la personne, mais également des acteurs institutionnels ou associatifs est soulignée.
- **ANALYSER LES BESOINS, CONSOLIDER L'EXISTANT** : Les membres du CDCA insistent sur la nécessité d'analyser les besoins de la personne et d'auditer l'existant pour partir des réponses déjà présentes sur le territoire, le cas échéant, les consolider et créer les réponses manquantes.
- **TERRITOIRE / PROXIMITÉ** : Il convient d'apporter des réponses qui irriguent tout le territoire.
- **SPÉCIALISER** : Pour les membres du CDCA, il est important de prévoir des interventions particulières pour des publics particuliers, c'est-à-dire, spécialiser les réponses en fonction des spécificités des publics accueillis.
- **CO-CONSTRUIRE** : Les réponses doivent être co-construites avec les personnes concernées, en favorisant l'auto-détermination des personnes, et en étant aux côtés de personnes, en développant l'« aller vers ».
- **OBSERVER** : La nécessité d'observer l'offre, son évolution, les manques, est réaffirmée.
- **SIMPLIFIER** : Il convient de simplifier la réponse pour l'utilisateur chaque fois que possible, en misant sur davantage de « souplesse administrative » (expérimentation) dans un environnement juridique dense et complexe.
- **INFORMER / CONSEILLER / ACCOMPAGNER** : Il est essentiel d'informer, conseiller, accompagner les personnes, les porteurs de projets au travers d'un « guichet unique » face à un environnement complexe, des situations complexes, des dispositifs complexes. Le rôle du Département assembleur est ici rappelé.
- **CONTRÔLER** : Contrôler les prestations délivrées par les opérateurs pour s'assurer de leur qualité est considéré comme fondamental et indispensable par les membres du CDCA.

- HUMANISER : Rien ne remplace la présence humaine aux côtés des personnes vulnérables
- VALORISER, RECONNAÎTRE, PROMOUVOIR : Valoriser, reconnaître, promouvoir les métiers de la vie.
- AIDER LES AIDANTS

4 L'ÉVALUATION DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE 2019-2023

4.1 Bilan de mise en œuvre des orientations

Le contexte

Le COVID et ses conséquences

La mise en œuvre des actions du schéma 2019-2023 aura naturellement été impactée par la crise sanitaire liée au COVID-19. Le lien direct avec l'usager, au travers des visites à domicile pour l'évaluation des demandes de PCH ou d'APA a été affecté. Certains ateliers de prévention à destination des personnes âgées, ont été annulés ou se sont tenus en distanciel.

Toutefois, les ajustements et les adaptations de pratiques des services du Département ont permis d'assurer la continuité des missions. Durant cette période, le Département s'est tenu aux côtés des établissements et des services sociaux et médico-sociaux (ESMS), par la compensation du manque à gagner financier lié à la perte d'activité de certains services (représentant un financement d'un peu plus de 1,2 M€), la fourniture de près de 5 millions de masques et la revalorisation des salaires des professionnels.

« L'affaire Orpéa »

Au cours de ces 5 dernières années, le secteur des EHPAD aura quant à lui été marqué par les suites de « l'affaire Orpéa ». L'image des EHPAD auprès de la population s'est dégradée et le taux d'activité des établissements a connu d'importantes baisses. Le Département a, pour sa part, considérablement renforcé les contrôles des ESMS durant cette période afin de s'assurer de la qualité de prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées.

La hausse des coûts de l'énergie et l'inflation

Le contexte d'augmentation des prix de l'énergie et, plus généralement, le contexte inflationniste de ces dernières années auront également eu des conséquences sur la hausse des coûts des prestations délivrées par les établissements et services. Dans ce contexte particulièrement difficile, la fragilité du modèle économique des EHPAD s'est confirmée.

L'enjeu central de l'attractivité des métiers pour lutter contre la pénurie de personnels

Le COVID a mis en exergue le rôle central des métiers du soin, de l'accompagnement dans la prise en charge des personnes les plus vulnérables et initié une prise de conscience de l'importance de ces métiers. Cette pénurie a commencé à se faire sentir depuis quelques années et continue de s'amplifier. Le Département, dans le cadre de ses compétences, a pu actionner certains leviers : mesures de tutorat, chantier d'insertion en EHPAD, mobilisation des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) sur les métiers en tension, dans le cadre de l'expérimentation France Travail, etc.

L'évolution de l'activité : une hausse de la demande dans le secteur du handicap

Dans le secteur du handicap, la demande a continué à croître. Après la période « COVID », entre 2021 et 2023 le nombre de dossier déposé à la MDPH a ainsi augmenté de 20 %.

Le principal fait marquant dans ce secteur concerne l'évolution de la PCH dont le périmètre a été élargi avec la prise en compte de la surdi-cecité, de l'aide à la parentalité ou du soutien à l'autonomie. Les dépenses du Département pour cette prestation n'ont cessé de croître en 5 ans (+ 60 %) pour atteindre un montant de 28,8 M€ en 2024, alors que la compensation de la CNSA n'a quasiment pas évolué. La PCH est indéniablement la prestation du « choix de vie », celle qui accompagne le « virage inclusif », et la transformation de l'offre médico-sociale, notamment pour les enfants en situation de handicap, dont le maintien à domicile est la priorité.

La nécessité d'une loi ambitieuse sur le grand âge et la nouvelle branche autonomie de la sécurité sociale

Dans le contexte actuel de transition démographique et de vieillissement de la population, le défi ne pourra être relevé sans une loi sur le grand âge, plusieurs fois annoncée et plusieurs fois ajournée, assortie des financements à la hauteur des ambitions du pays.

Pour ce qui concerne plus spécifiquement les politiques de l'autonomie, la mise en place de la branche autonomie, dite cinquième branche, de la sécurité sociale représente toutefois un signe fort. Le Département a déjà conclu, avec la CNSA, une convention pluriannuelle présentée à l'Assemblée Départementale le 17 novembre 2020, puis un avenant, présenté le 21 mars 2022.

4.2 Orientation 1 : accompagner les parcours des personnes âgées et handicapées

4.2.1 Un élargissement de l'offre de service aux personnes âgées dépendantes

De la MAIA au soutien renforcé, un accompagnement spécifique pour les personnes âgées les plus vulnérables

La méthode MAIA est une Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie financée par les ARS impliquant un renforcement de la coopération des acteurs du domaine de l'aide à la personne. En Côte-d'Or, le portage de la MAIA Départementale a été confié par l'ARS au Département en 2016. Le Schéma prévoyait le développement territorial de la MAIA, mais l'ARS a pris la décision de mettre fin à son financement dès la fin de l'année 2019.

Le Département a fait le choix de poursuivre, selon sa propre approche, l'accompagnement spécifique des personnes âgées en situation complexe. À cet effet, de nouvelles missions ont été confiées au Service Soutien et Maintien à Domicile Côte-d'Or pour accompagner les personnes au-delà de leur plan APA.

Sur les territoires de Dijon et Chenôve, le Département a repris, en 2019, la compétence de l'accompagnement social des bénéficiaires de l'APA précédemment exercée par les CCAS de ces deux villes. Le Département propose désormais sur ces territoires un accompagnement sans rupture pour tous les bénéficiaires de l'APA, qu'ils soient ou non, en situation de précarité sociale. En 2023, sur 1 337 bénéficiaires de l'APA à Dijon, 152 avaient fait l'objet d'un suivi social exercé par le Département, représentant 11 % des bénéficiaires.

Sur les autres territoires, le Département travaille en partenariat avec l'ensemble des acteurs en s'adaptant aux différentes configurations territoriales. Il assure désormais, en tout point du territoire, un soutien renforcé multidimensionnel aux personnes âgées bénéficiaires de l'APA qui font le choix du domicile : évaluation des besoins, ouverture des droits à l'APA, conseil en aménagement du logement, prévention, soutien aux aidants, sortie d'hospitalisation, etc.

4.2.2 Adaptation des logements à la perte d'autonomie

Le Département pilote deux dispositifs qui contribuent à l'adaptation du logement des personnes âgées et handicapées : le Fonds Départemental de Compensation du Handicap et le Dispositif Adaptation de l'Habitat – Personnes Âgées (DAH-PA).

Le Fonds Départemental de Compensation du handicap, doté d'une enveloppe annuelle d'environ 200 000 € est administré par un comité de gestion composé par ses financeurs : État, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Mutualité Sociale Agricole (MSA) et Département.

Pour les personnes âgées, l'enveloppe budgétaire consacrée au DAH-PA est passée de 60 000 € à 100 000 € en 2019. Il s'agit d'une aide financière extra-légale, souhaitée par le Département, pour aider les bénéficiaires de l'APA à financer les travaux d'adaptation du logement. En cinq ans, 165 logements ont ainsi pu bénéficier d'une aide du Département.

En termes de prévention, le Département finance depuis 2020 un prestataire extérieur pour apporter des conseils en aides techniques auprès des personnes âgées. Ces aides simples et faciles d'utilisation (barres d'appui, siège de bain, réhausseur de toilettes, etc.) facilitent le quotidien des personnes et de leurs aidants. Ce sont au total plus de 500 personnes âgées qui ont été accompagnées sur la période 2020-2023, sur tout le département.

4.2.3 De la Démarche Réponse Accompagnée Pour Tous à la Communauté 360 Côte-d'Or

Déployée dans tous les territoires depuis 2018, la Démarche Réponse Accompagnée Pour Tous fait évoluer l'organisation et la coordination de tous les acteurs impliqués pour construire, avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants, des solutions d'accompagnement, notamment lorsque l'offre existante sur le territoire ne permet pas de répondre à leurs besoins.

La Démarche Réponse Accompagnée Pour Tous est portée par le Département de la Côte-d'Or et bénéficie de financement de la part de l'ARS. En 2021, cette démarche s'est accompagnée de la mise en place de la « Communauté 360 », pilotée, en Côte-d'Or, par le Département et confiée à la MDPH. Elle permet de renforcer l'action de la MDPH auprès des personnes handicapées les plus fragiles ou connaissant des parcours de vie plus complexes grâce à une optimisation de l'accueil téléphonique, la tenue de permanences, la médiation ou encore la résolution de situations.

En cinq ans, la Communauté 360 a fait l'objet de 418 saisines. 90 Groupes Opérationnels de Synthèse ont été organisés.

4.3 Orientation 2 : conforter la vie à domicile et prévenir la perte d'autonomie

4.3.1 De la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie à la Conférence Départementale-Métropolitaine de la Prévention de la Perte d'Autonomie et la Conférence Départementale de l'Habitat Inclusif

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des personnes âgées (CFPPA) a été mise en place par la loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement en 2015. Elle a pour objectif de coordonner, dans chaque département, les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans ou plus et leurs financements dans le cadre d'une stratégie commune.

Elle est présidée par le président du Conseil Départemental. Le directeur général de l'ARS et le représentant de la CARSAT en assurent la vice-présidence. Depuis 2016, les Départements bénéficient d'un soutien financier pour la mise en œuvre de ce dispositif.

Depuis 2021, la Conférence des Financeurs de la Côte-d'Or a connu deux évolutions importantes :

- l'intégration de Dijon Métropole à sa gouvernance avec une co-présidence Département/Dijon Métropole sur les sujets d'intérêt métropolitain ;
- l'extension de son périmètre d'intervention à l'habitat inclusif.

Concernant les financements dédiés aux actions de prévention de la perte d'autonomie, l'enveloppe allouée par la CNSA au Département est passée de 1,2 M€ en 2019 à 1,4 M € en 2024. Cette augmentation témoigne à la fois de l'optimisation de l'utilisation des concours au fil du temps ainsi que de l'importance de la construction et du pilotage d'une stratégie de prévention.

Zoom sur « L'Appart » - appartement nomade connecté du Département

En 2017, grâce aux financements de la CFPPA, le Département a construit un appartement témoin nomade équipé de matériels de domotique et de différentes aides techniques afin de sensibiliser professionnels et usagers à l'utilisation de ces nouveaux outils.

Cet appartement témoin mobile est présenté chaque année au Salon du Bien Vieillir en Côte-d'Or, mais également lors des Journées « Vieillir chez soi », animées par SOLIHA, trois à quatre fois par an. Il offre une vision "grandeur nature" des solutions existantes pour adapter son logement, grâce à une présentation selon les pièces de vie d'un appartement. On y présente :

- *les solutions domotiques (caméra, commandes à distance d'équipements, des détecteurs de mouvements, de fuite et de fumée...),*
- *les aides techniques (barres de maintien dans la douche, WC surélevé) qui permettent de faciliter les gestes du quotidien et de limiter les risques d'accidents à domicile.*

Au cours des 5 dernières années, L'Appart s'est déplacé dans 19 Communes du département. Cette visite de L'Appart est animée par un ergothérapeute et un référent en domotique pour répondre au mieux aux questions des visiteurs. Le choix des Communes se fait en lien avec les animateurs santé des Contrats Locaux de Santé, pour permettre une couverture territoriale optimale.

Zoom sur le Salon des Seniors, rendez-vous incontournable pour les Côte-d'Oriens

Le Département organise, depuis 2014, le Salon du Bien vieillir en Côte-d'Or, en partenariat avec l'ARS BFC, la CARSAT BFC, la MSA, et la CPAM 21.

10 000 visiteurs fréquentent chaque année le salon déployé sur 8 000 m². 120 exposants sont présents et 60 associations au sein du village associatif. Cinq bus sont affectés depuis certaines Communes du département (en lien avec les CCAS), afin de faciliter la participation des Côte-d'Oriens qui ne résident pas sur le territoire métropolitain. Des ateliers, des conférences sont organisées.

4.3.2 Le pilotage du secteur de l'aide à domicile, une compétence nouvelle pour le Département

La loi Adaptation de la Société au Vieillissement de 2015 a confié aux Départements la compétence d'autorisation, de contrôle et de pilotage des SAAD. L'ensemble des SAAD est tenu de respecter un cahier des charges national. À compter du 1^{er} janvier 2023, les SAAD doivent répondre à de nouvelles obligations tendant à améliorer la transparence financière et à renforcer l'information des personnes âgées et de leurs aidants. Un document individuel de prise en charge (le contrat) doit notamment être signé par le bénéficiaire.

Dès 2019, le Département a poursuivi 6 axes pour l'aide à domicile :

- gouvernance et régulation territoriale de l'offre
- structuration de la politique tarifaire
- qualité et continuité de service
- coopération et coordination avec les acteurs sanitaires
- favoriser les parcours de professionnalisation et d'insertion
- affirmation du rôle des SAAD dans la politique de prévention de la perte d'autonomie.

4.3.3 La revalorisation du tarif horaire départemental

Le tarif horaire de l'aide à domicile en mode prestataire a été revalorisé chaque année depuis 10 ans, pour l'APA, passant de 17,59 € en 2013 à 23 € en 2023 (24 € en zone rurale), soit une hausse de 31 %. Depuis la fixation d'un tarif national en 2021, le tarif horaire de l'aide à domicile en mode prestataire pour la PCH est le même que celui de l'APA.

4.3.4 La Dotation Qualité

Au titre de sa politique de maintien à domicile des personnes âgées et handicapées, le Département attribue une « dotation qualité » aux SAAD ayant répondu à un appel à candidatures annuel et ayant conclu un CPOM.

Le CPOM permet de mettre en cohérence les actions du gestionnaire avec les priorités définies par le Département :

- accompagner des personnes dont la prise en charge présente des spécificités ;
- couvrir les besoins de l'ensemble du territoire, notamment en ruralité ;
- améliorer la qualité de vie au travail des intervenants.

En contrepartie du versement de cette dotation, le gestionnaire s'engage à limiter le reste à charge pour les bénéficiaires les plus fragiles, dont les revenus sont très faibles ou qui nécessitent d'importants plans d'aide PCH. Le Département soutient ainsi diverses actions via la dotation qualité, et notamment l'intervention des SAAD sur l'ensemble des territoires, dont les plus ruraux, en finançant un axe sur les mobilités (achat et location de véhicules, de vélos, remboursement d'abonnements aux transports en commun...)

Plus de 3,5 M€ sont consacrés à la dotation qualité par le Département chaque année.

4.4 Orientation 3 : accompagner l'évolution de l'offre médico-sociale sur le territoire

4.4.1 Restructuration d'établissements, création, extension : améliorer les conditions de vie des personnes âgées en établissement et adapter l'offre médico-sociale sur le territoire

L'aide à l'investissement des établissements et services médico-sociaux

Le programme d'aide à la construction et à la restructuration des ESMS

En novembre 2022, le Conseil Départemental a adopté une évolution du programme d'aide à l'investissement pour les opérations de construction, d'extension ou de restructuration importantes. Ainsi, le plafond du coût à la place a été porté à 80 000 € contre 45 735 € antérieurement et un taux d'aide différencié à 15 % ou 30 % a été établi en fonction de la capacité d'investissement de l'établissement. Précédemment le taux d'aide s'élevait à 15 %.

Sur la période du schéma, dix établissements ont bénéficié d'une subvention pour un montant global de 3 495 125 €.

Le programme d'aide aux petits investissements

Le Conseil Départemental de la Côte-d'Or a approuvé un nouveau programme d'aide à l'investissement des ESMS, lors de ses sessions de décembre 2021 et juin 2022. Doté de 5 M€ sur cinq ans, à compter de 2023, il vise à améliorer le cadre de vie et l'accessibilité dans les établissements accueillant des personnes âgées, handicapées, ou des mineurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.

Il contribue au financement du renouvellement des équipements énergétiques, la mise aux normes d'accessibilité, à l'humanisation des locaux individuels et collectifs ou l'amélioration des conditions de travail du personnel.

L'aide est attribuée pour un montant maximal de 70 000 € dans la limite de 50 % de la dépense.

Au titre de la campagne 2023, le Département a attribué 32 subventions pour un montant global de 898 724 € .

Le soutien financier au ESMS

Le rachat de l'EHPAD de Laignes

Malgré les graves difficultés financières structurelles et conjoncturelles auxquelles l'EHPAD de Laignes devait faire face, le Département a souhaité maintenir l'offre médico-sociale sur ce territoire. Ainsi, en octobre 2023, le Département de la Côte-d'Or s'est porté acquéreur des locaux de l'EHPAD pour un montant de 6,7 M€. Cette opération permet de soulager l'établissement du remboursement de son emprunt et des amortissements.

Le Département a pris également à sa charge la maîtrise d'ouvrage des travaux en cours depuis de nombreuses années afin de les mener à leur terme et permettre à l'établissement de retrouver la plénitude de sa capacité d'accueil.

L'attribution de dotations exceptionnelles

Pour répondre aux difficultés financières rencontrées par certains établissements, le Département a dégagé des crédits exceptionnels pour venir en aide à certaines structures par le versement de dotations exceptionnelles. Ce sont ainsi 27 établissements qui ont bénéficié de financements exceptionnels pour un montant global de 3,2 M€ entre 2019 et 2023. Des crédits de l'ARS ont pu compléter ces dotations.

L'adaptation de l'offre médico-sociale

↳ Dans le secteur des personnes âgées

2020

- Reconstruction de l'Établissement Public Communal d'Accueil des Personnes Agées (EPCAPA) sur le site de l'ancienne usine Terrot à Dijon
- Extension de l'EHPAD Saint-Joseph à Saint-Julien

2021

- Lancement de l'audit sur l'offre médico-sociale du Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or
- Restructuration du bâtiment historique de l'EHPAD Saint-Joseph à Saint-Julien

2022

- Ouverture de l'Unité de Vie Protégée (UVP) de 12 places au sein de l'EHPAD Marcel Jacquelinet de Longvic

2023

- Liquidation judiciaire de la FEDOSAD. Une partie de la capacité de l'EHPAD Horizon est gelée

2024

- Restructuration de l'EHPAD Champmaillot au Centre Hospitalier Universitaire de Dijon
- Restructuration de l'EHPAD du Centre Hospitalier d'Is-sur-Tille

↳ Dans le secteur des personnes handicapées

2019

- Ouverture de l'extension de 12 places du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) de Vesvrottes

2020

- Ouverture de 10 places supplémentaires pour le SAVS de VYV3 Bourgogne
- Création de 24 places supplémentaires pour le SAVS de l'Acodège
- Création d'un bâtiment modulaire dédié à l'accueil de jour Le Chantournelle
- Ouverture de l'Habitat Inclusif de Fontaine Française, géré par l'AGES-ADAPEI.
- Démarrage des travaux de reconstruction du FAM de Fontaine-Française, géré par l'AGES-ADAPEI.
- Ouverture d'un accueil de jour d'une capacité de 12 places, pour jeunes relevant de troubles autistiques à Dijon
- Financement de 100 000 € complémentaires pour le maintien du site Les Peyvets des Résidences Acodège.

2021

- Ouverture de l'établissement Arch'Ensemble sur le site de l'ancienne clinique de Chenôve, géré par l'Association l'Arche
- Extension de la capacité de l'accueil de jour de 12 places de l'Arche
- Extension de l'unité d'accueil pour personnes handicapées vieillissantes de 7 places au sein de l'EHPAD de Précý-sous-Thil

2022

- Ouverture d'une unité d'accueil pour personnes handicapées vieillissantes de 12 places au sein de l'EHPAD Jeanne Pierrette Carnot à Nolay
- Ouverture d'une unité d'accueil pour personnes handicapées vieillissantes de 15 places au sein de l'EHPAD Notre Dame de la Visitation à Dijon

2023

- Ouverture d'une antenne du SAMSAH Psy de la Chartreuse à Beaune pour une capacité de 20 places
- Fin des travaux de reconstruction du FAM Sainte-Elisabeth à Fontaine-Française pour une capacité de 41 places

2024

- Restructuration du foyer d'hébergement de Bézouotte

Zoom sur les unités pour personnes handicapées vieillissantes en EHPAD

*En 2021, le Département et l'ARS ont labellisé les 5 unités existantes avant d'autoriser la création de 2 nouvelles unités en 2022. La Côte-d'Or compte désormais **7 unités** pour l'accueil de personnes handicapées vieillissantes en EHPAD, représentant une capacité d'accueil de **90 personnes**. Le Département alloue un budget supplémentaire de 10 000 € par an et par place afin de financer l'accompagnement social de ce public.*

4.4.2 Le déploiement de l'habitat inclusif

L'article 34 de la loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021 introduit la possibilité pour les Départements de créer une nouvelle prestation individuelle qui s'inscrit dans le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS), l'Aide à la Vie Partagée (AVP), à destination des personnes âgées et personnes handicapées résidant dans un habitat Inclusif.

En 2022, le Département a lancé un appel à manifestation d'intérêt pour identifier les projets d'habitats inclusifs susceptibles de bénéficier de l'AVP. 29 dossiers ont été reçus et 25 retenus, parmi lesquels 19 projets à destination des personnes âgées et 6 projets à destination des personnes handicapées, en zone urbaine ou rurale pour garantir le maillage du territoire. Différents types de porteurs ont été retenus : Commune, association, bailleur social, groupe mutualiste.

4.4.3 Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signés par le Département avec les organismes gestionnaires d'établissements ou services pour personnes âgées et handicapées.

Des CPOM sont signés avec 57 gestionnaires d'établissements accueillant des personnes âgées ou handicapée. 12 CPOM ont été signés avec des SAAD entre 2019 et 2023. Ces CPOM ont pour objet d'adapter l'offre aux besoins des publics.

4.4.4 Contrôler pour garantir la qualité de la prise en charge

48 contrôles ont été réalisés au cours des 5 dernières années sur le champ de l'autonomie.

En 2019 et 2020, les contrôles ont été orientés prioritairement sur le champ de la protection de l'enfance. Sur l'année 2020, les contrôles ont été limités en raison de la crise sanitaire. Les EHPAD ont ensuite fait l'objet d'une priorisation, sans oublier les établissements accueillant des personnes en situation de handicap et les SAAD.

4.4.5 Renforcer l'attractivité des métiers, un enjeu central

Face à la pénurie de personnes dans les secteurs sociaux, sanitaires et médico-sociaux, renforcer l'attractivité des métiers de ces secteurs représente un enjeu considérable. Au cours des cinq dernières années, de nombreuses actions ont été conduites en ce sens par le Département, en complément des dispositions nationales ou de sa propre initiative.

Les dispositions nationales en faveur des revalorisations salariales.

Au 1^{er} octobre 2021, a été agréé l'avenant 43 de la convention collective de la branche de l'aide à domicile qui revalorise les salaires des intervenants à domicile du secteur privé non lucratif. A ce titre, le Département a accordé aux trois gestionnaires concernés, une dotation financière de 3,8 M€, afin d'éviter une progression du reste à charge des bénéficiaires de l'APA et de la PCH.

Sous l'impulsion du « Ségur de la Santé », les mesures Laforcade 1 et 2 et Ségur 2, visant à revaloriser les filières de soins, et de rééducation, ainsi que la filière éducative, ont été mises en œuvre à partir de novembre 2021.

Ce sont ainsi environ 70 % des salariés qui ont vu leur salaire progresser de 183 € nets pour les filières éducatives, et a minima de 211 € nets pour les infirmières et les médecins. En 2023, 1,7 M€ a été financé par le Département à ce titre au bénéfice des établissements d'accueil d'enfants au titre de la protection de l'enfance et 1,9 M€ au bénéfice des établissements d'accueil pour personnes âgées et handicapées.

Zoom sur le chantier d'insertion en EHPAD

L'Association CESAM (Concilier l'Économie et le Social, Aider aux Mutations Autonomies) a mis en place, depuis fin 2021, un Atelier et Chantier d'Insertion (ACI) service à la personne au sein de trois EHPAD. La démarche est innovante et répond au besoin de diversifier l'offre de chantier d'insertion sur le territoire départemental, dans un secteur en tension, et en milieu rural.

Le Chantier d'Insertion est implanté dans les EHPAD de Vignoles et d'Athée, gérés par l'association ITINOVA et à Dijon dans l'EHPAD des Bégonias, géré par l'EPCAPA. Les salariés en insertion sont accompagnés au quotidien par un encadrant technique et rencontrent par ailleurs régulièrement un accompagnant socio-professionnel afin de travailler à leur projet professionnel et de lever les freins à une insertion dans l'emploi durable (logement, santé, garde d'enfants...) Les personnes accompagnées sont formées aux métiers hôteliers des établissements

Le budget annuel total s'élève à 600 000 €, dont 154 000 € financés par le Département.

4.5 Orientation 4 : Innover pour une prise en compte optimale du besoin de l'utilisateur

Le schéma départemental Autonomie 2019-2023 a initié une véritable démarche « Gestion de la Relation Usagers » structurée autour de 6 axes :

- Faciliter la relation à l'utilisateur : placer l'utilisateur au centre de la relation
- Piloter la relation à l'utilisateur : développer les outils de mesure de la qualité du service rendu
- Renforcer le lien avec l'utilisateur : personnaliser la relation avec l'utilisateur
- Donner la parole aux usagers : renforcer les outils de participation des usagers
- Renforcer la collaboration entre agents : améliorer les échanges, la communication et le partage d'expériences
- Soutenir l'innovation des agents : l'innovation orientée vers l'amélioration du service rendu

Malgré le retard imputable à cette crise sanitaire, un plan d'action a pu être construit autour de 4 objectifs prioritaires :

- CONCERNER : créer un socle commun de référence pour l'ensemble des agents de la direction de l'accompagnement à l'autonomie
- PROFESSIONNALISER : Mieux former et outiller les agents d'accueil
- ORGANISER : mieux structurer la mission accueil (physique et téléphonique) et développer les outils d'information et de communication à destination des usagers
- PILOTER : développer ou faire vivre les outils de mesure de satisfaction des usagers

Trois groupes de travail se sont réunis au cours de l'année 2021 sur les thématiques suivantes :

- la posture professionnelle,
- la mesure de la satisfaction des usagers,
- l'amélioration de l'organisation et du fonctionnement de l'accueil de la Maison de l'Autonomie (MDA) à Dijon.

Une formation à la communication professionnelle, pour l'ensemble des agents de la direction de l'accompagnement à l'autonomie a été mise en place au cours du dernier trimestre 2022. Des travaux sur l'accueil téléphonique, la relation physique à l'utilisateur et le traitement des réclamations ont également été engagés.

Une étude relative à la satisfaction des usagers, a été réalisée au cours du 1^{er} semestre 2022 : recueil de la satisfaction des usagers auprès d'un échantillon de personnes handicapées, analyse des retours puis élaboration de proposition et d'un plan d'action.

Les principaux résultats de cette étude :

- 82 % des personnes interrogées sont satisfaites ou très satisfaites des horaires d'ouverture de l'accueil de la Maison de l'Autonomie,
- 94 % sont satisfaits ou très satisfaits du temps d'attente à l'accueil physique,
- 93 % sont satisfaits ou très satisfaits de l'accueil téléphonique,
- 88 % sont satisfaits ou très satisfaits du niveau de confidentialité proposé,
- 52 % sont satisfaits ou très satisfaits des délais de traitement des dossiers,
- 83 % des personnes interrogées se sentent accompagnées dans leurs démarches auprès de la MDA.

Sur une échelle de 0 à 10, la note moyenne de 8,49 est attribuée quant à la satisfaction globale des usagers. Une attention particulière doit toutefois pouvoir être portée aux situations individuelles les plus complexes qui nécessitent un accompagnement « sur mesure » pendant une période donnée et un interlocuteur « fil rouge » clairement identifié.

La question des délais de traitement reste cruciale pour les usagers. Mais au-delà du strict délai, il est important de pouvoir maintenir le lien avec les usagers dont le dossier nécessite un traitement plus long que le délai légal.

Zoom sur le CDCA

Le CDCA a été créé par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement pour renforcer la participation des personnes à l'élaboration des politiques publiques du handicap et de la vieillesse. Composé de représentants des institutions, des personnes âgées et des personnes handicapées et des professionnels, le CDCA a trois missions principales :

- *rendre des avis consultatifs : PRS, schémas départementaux, rapport d'activité de la MDPH, programme coordonné des actions de financement des Conférence des financeurs*
- *désigner des membres dans différentes instances : commission exécutive de la MDPH, CDA, FIPHFP, Commission d'appel à projets, CRSA, etc.*
- *être informé sur l'activité et les moyens de la MDA, ou le programme d'insertion des personnes handicapées, par exemple*

Au total le CDCA compte 83 membres titulaires (38 PA / 38 PH, 7 personnes qualifiées et autant de suppléants), soit au total 166 membres dont le mandat est de trois ans.

En Côte-d'Or, le CDCA se réunit deux fois par an et les groupes de travail sont transversaux. Les travaux sont menés conjointement par la formation personnes âgées et par la formation personnes handicapées.

2 groupes de travail sont mis en place :

- 1 groupe information / communication qui publie une newsletter : quatre réunions / an*
- 1 groupe autonomie qui réalise des études, des enquêtes, produit des rapports sur une thématique définie : quatre réunions / an*

5 LE PLAN D'ACTION 2025-2029

Un plan d'action en 11 fiches

Volontairement opérationnel et centré sur les actions à réaliser à l'horizon court ou moyen terme, le volet Autonomie du nouveau Pacte Social pour la Côte-d'Or se décline en 11 fiches-actions.

- 1 - Piloter et organiser l'offre domiciliaire
- 2 - Adapter l'offre à la diversité des profils des personnes en situation de handicap
- 3 - Structurer l'offre territoriale au bénéfice des personnes âgées
- 4 - Garantir la qualité de l'accompagnement des personnes en renforçant les contrôles et le lien avec les établissements
- 5 - Consolider l'habitat intermédiaire
- 6 - Animer la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
- 7 - Structurer une politique territoriale de soutien aux proches aidants
- 8 - Poursuivre la démarche d'amélioration continue du service à l'utilisateur
- 9 - Développer l'aide à l'adaptation des logements et l'adoption des aides techniques pour améliorer le quotidien des personnes
- 10 - Prolonger le soutien aux métiers de la vie
- 11 - Agir au plus près des Côte-d'Oriens

Fiche-action n° 1 : Piloter et organiser l'offre domiciliaire

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Une forte augmentation de la population âgée dans les dix prochaines années (+ 20 000 personnes de 75 ans ou plus d'ici 2030, source INSEE) • Un souhait majoritaire des français, qu'ils soient en situation de handicap ou âgés, de vivre à domicile. • 37 Services d'Aides A Domicile (SAAD) prestataires autorisés en Côte-d'Or mais seulement 2 services intervenant sur l'ensemble du département. • Des difficultés de recrutement et de formation du personnel des SAAD (particulièrement prégnante sur le secteur du handicap), qui fragilisent l'offre actuelle. • Un déport de l'accompagnement à domicile sur les aidants : +15 % du nombre d'heures réalisées en emploi direct au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). • Une réforme des services autonomie à domicile d'ici 2030 qui rapproche les services de soin à domicile et d'accompagnement à domicile.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Conforter la qualité de l'accompagnement des personnes par les SAAD. • Améliorer la réalisation et l'accessibilité financière des plans d'aide : le reste à charge des bénéficiaires de l'APA a augmenté de 20 % en 5 ans et le taux moyen d'utilisation des plans d'aide APA et PCH se situe entre 65 % et 70 %. • Rapprocher le domicile et l'établissement pour proposer un autre modèle d'offre à domicile et diversifier les services proposés aux personnes.
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser tous les leviers disponibles pour assurer une couverture territoriale optimale (fusion de services, autorisation de nouveaux services, autorisation de SAAD intégrés à des établissements ou habitats intermédiaires, etc.). • Étudier l'opportunité d'accompagner certains SAAD intervenant auprès de publics particuliers (personnes en situation de handicap, personnes en grande précarité). • Favoriser le rapprochement entre les services de soins et d'accompagnement sur les territoires. • Mettre en place un observatoire de l'offre à domicile et animer le réseau des SAAD. • Engager la signature de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) uniques avec les prestataires afin de : renforcer le pilotage de l'activité des SAAD, avoir une meilleure visibilité financière sur les crédits alloués et améliorer la qualité de la prise en charge des personnes. • Établir un protocole partenarial pour améliorer les sorties d'hospitalisation vers le domicile. • Veiller à la qualité et à l'activité des SAAD pour un maintien de l'offre, au travers d'une politique de contrôle ambitieuse.
Moyens alloués par le Département	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de 24 millions d'euros consacrés à l'APA à domicile et à l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) en 2023. • 3 millions d'euros consacrés à la dotation qualité en 2023.

Fiche action n° 2 : Adapter l'offre à la diversité des profils des personnes handicapées

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • 45 jeunes relevant de l'amendement Creton en mai 2024. • Une offre départementale équilibrée et répartie sur le territoire mais un déficit d'offre à destination des personnes présentant des troubles du neuro-développement et un taux d'équipement en en Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) inférieur à la moyenne nationale. • Un allongement de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap qui requière des accompagnements spécifiques. • La Communauté 360 qui a su démontrer sa capacité à fédérer l'ensemble des acteurs autour de la recherche de solutions adaptées aux personnes sans solution. • Dans le cadre de la démarche « 50 000 solutions » portée par l'ARS, de nouvelles réponses seront créées au cours des 5 prochaines années.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux prendre en charge la diversité des troubles du neuro-développement. • Fluidifier les parcours des personnes adultes en situation de handicap afin de s'adapter à leurs besoins et à leur choix de vie. • Articuler l'offre départementale avec les nouvelles réponses créées dans le cadre de la démarche « 50 000 solutions ».
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un EAM de 40 places pour des profils du type Troubles Neuro-Développement / Troubles du Spectre Autistique et/ou avec troubles psychiatriques associés. • Augmenter la capacité de prise en charge du SAMSAH dédié aux personnes souffrant de troubles psychiques. • Expérimenter des solutions hybrides entre le domicile et l'établissement. • Encourager le développement d'« établissements pivots » capables de proposer ses services à des personnes vivant à domicile. • Consolider les unités pour Personnes Handicapées Vieillissantes existantes et en créer de nouvelles (au sein d'EHPAD et d'établissements pour personnes handicapées). • Consacrer une enveloppe de crédits non reconductibles à la mise en place de solutions temporaires, personnalisées, pour des situations particulièrement complexes. • Mobiliser les outils et les moyens de la Communauté 360 pour résoudre les situations complexes : Groupes Opérationnels de Synthèse, Plans d'accompagnements globaux, intervention des professionnels « facilitateurs ». Une attention particulière sera portée aux jeunes en situation de handicap et relevant par ailleurs de la protection de l'enfance.
Moyens alloués par le Département	<ul style="list-style-type: none"> • Près de 52 millions d'euros consacrés à l'aide sociale à l'hébergement en établissements pour personnes handicapées en 2023. • Une enveloppe annuelle de 900 000 € pour 90 places en unités pour personnes handicapées vieillissantes au sein des EHPAD. • Une équipe dédiée à la Communauté 360 au sein de la MDPH.

Fiche-action n° 3 : Structurer l'offre territoriale au bénéfice des personnes âgées

Contexte et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • De nombreux établissements d'accueil pour personnes âgées présentent d'importantes difficultés: un équilibre financier précaire, voire un déséquilibre financier structurel, des locaux parfois peu adaptés à l'accueil de personnes âgées dépendantes, une faible d'attractivité pour les métiers de l'accompagnement en établissement qui génère une pénurie de personnels, une gouvernance fragile, etc. • L'évolution des profils des personnes accueillies en établissements (troubles associés à la perte d'autonomie) nécessite d'adapter les prises en charge, les organisations, les locaux et de former les professionnels, voire de recruter de nouveaux métiers. • Des évolutions démographique et sociologique sont à l'œuvre : vieillissement de la population, éloignement des familles, défiance croissante vis-à-vis des EHPAD, etc. • Des réponses au vieillissement de la population par des opérateurs privés et publics se diversifient sur le territoire : résidences seniors, habitats groupés, résidences services, colocations, habitats inclusifs, etc. • Il est nécessaire d'adapter l'offre d'habitat pour les personnes âgées en fonction de leur souhait et de leur degré d'autonomie. • Les enjeux sont multiples : <ul style="list-style-type: none"> – Conforter la présence territoriale des établissements – Accompagner la modernisation de l'offre – Adapter l'offre aux besoins nouveaux
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir une offre diversifiée, en tout point du territoire. • Suivre, accompagner et conseiller les établissements en difficulté dans leur gestion financière et leur organisation. • Consacrer une enveloppe budgétaire au soutien des établissements en difficulté financière. • Adapter l'offre tarifaire des établissements. • Co-élaborer les projets gériatriques de territoire en profitant de chaque restructuration ou construction pour diversifier l'offre en fonction des opportunités et des besoins des territoires : places pour personnes handicapées vieillissantes, places de Résidences autonomie ou Habitat Inclusif adossées à un EHPAD, EHPAD hors les murs/Services d'Aide à Domicile hors les murs, etc. • Favoriser l'émergence d'éco-systèmes territoriaux autour d'un établissement « pivot » qui articule l'offre médico-sociale sur son territoire. • Accompagner, en lien avec l'ARS, le développement de solutions adaptées au développement de troubles d'ordre cognitif chez les personnes âgées (de type Alzheimer et troubles apparentés) et unités de vie protégée (UVP ou PASA). • Financer des actions de prévention de la perte d'autonomie dans les EHPAD (activités culturelles et sportives) ouvertes aux résidents et aux personnes extérieures à la structure.
Moyens alloués par le Département	<ul style="list-style-type: none"> • Budget dédié à l'APA en établissement : 28,5 millions d'euros en 2023. • Budget dédié à l'aide à l'hébergement pour les personnes âgées : 40,3 millions d'euros en 2023. • Dès 2025, 1 million d'euros pour les établissements en difficulté financière.

Fiche-action n° 4 : Garantir la qualité de l'accompagnement des personnes en renforçant les contrôles et le lien avec les établissements

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Le Département, à travers sa compétence d'autorisation des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) pour personnes âgées et handicapées, est garant du respect des conditions de l'autorisation et en particulier de la qualité de la prise en charge des personnes accueillies. • A la suite d'affaires médiatisées pointant des dysfonctionnements dans le secteur des personnes âgées et handicapées, plusieurs rapports nationaux ont rappelé la nécessité de renforcer les contrôles au sein des établissements. • Le Département a structuré sa politique de suivi de la qualité des conditions d'accueil au travers de plusieurs leviers : <ul style="list-style-type: none"> – réalisation de contrôles et inspections, notamment grâce au recrutement d'un chargé de mission spécialement formé sur ce sujet – programmation annuelle des contrôles (24 contrôles en 2023 et 30 en 2024), – traitement des évènements indésirables, – exploitation des rapports d'évaluation, – création d'une mission Bientraitance et Juste Droit, – visites régulières des ESMS sur site et attention permanente sur l'activité des établissements.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement au sein des établissements en développant les contrôles et en consolidant l'offre de service du Département en direction des établissements (conseil, veille, développement de programmes de financement spécifiques etc.)
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre les contrôles et inspections afin de renforcer la lutte contre la maltraitance et développer la bientraitance. • Adapter les modalités de contrôles aux besoins et évolutions du contexte (contrôle thématique, contrôles sur pièce, contrôle conjoint avec l'ARS, contrôle flash, contrôles inter administrations, etc.). • Améliorer la procédure de signalement d'évènements indésirables graves avec les établissements en lien avec le dispositif de suivi des signalements de maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité prévue par la loi portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie. • Renforcer le lien avec les établissements au travers de temps de rencontre réguliers. • Accompagner les établissements et services dans leur projet.
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Des équipes dédiées aux visites, et aux contrôles, ainsi qu'à la tarification et à la contractualisation.

Fiche-action n° 5 : Consolider l'habitat intermédiaire

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Offre alternative et complémentaire à l'hébergement en établissement et au domicile personnel, l'habitat intermédiaire prend différentes formes : résidences autonomes, habitats inclusifs et tout autre mode d'habitat groupé. Ils s'adressent à la fois aux personnes âgées et aux personnes handicapées. • 23 projets d'habitat inclusif sont retenus en Côte-d'Or bénéficiant de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) sur la période 2022-2029. D'ici 2026, 248 personnes âgées ou handicapées logeront dans un habitat inclusif. • Le nombre de Résidence Autonomie est inférieur, en Côte-d'Or, à la moyenne nationale (154 logements accessibles pour 100 000 habitants âgés de 60 ou plus, contre une moyenne nationale de 750 logements -source CNSA-). • Face au vieillissement de la population, ces habitats intermédiaires représentent un moyen de lutter contre l'isolement social et de prévenir la perte d'autonomie. • De nombreuses solutions d'habitat intermédiaires ne nécessitant pas d'autorisation, de la part du Département se développent sur le territoire • Le modèle économique des résidences autonomie de petite taille et en milieu rural, ainsi que celui des habitats inclusifs à destination des personnes handicapées restent fragiles.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Moderniser le bâti des résidences autonomie. • Veiller à l'accessibilité financière des résidences autonomie. • S'assurer de la qualité de l'accompagnement quelle que soit la nature de la solution proposée.
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la réalisation des projets d'habitat inclusif retenus par le Département • Animer un réseau partenarial des gestionnaires d'habitat intermédiaires • Veiller à la qualité des actions d'animation et l'ouverture vers l'extérieur • Favoriser l'adossement de l'habitat intermédiaire à un établissement médico-social. • Expérimenter la création de places d'hébergement temporaire en résidences autonomie. • Développer les SAAD intégrés au sein des habitats intermédiaires selon les opportunités. • Conseiller les collectivités dans leurs projets de développement d'habitat intermédiaire.
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • 700 000 € en moyenne versés chaque année aux habitats inclusifs, sur la période 2022-2029. • 115 000 € versés annuellement aux résidences autonomie pour mener des actions de prévention de la perte d'autonomie auprès de leurs résidents et personnes âgées du territoire. • Pour la création de places en Résidence autonomie, un budget de 450 000 € est mobilisé dans le cadre d'un appel à projets.

Fiche-action n° 6 : Animer la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • La création de la Conférence des Financeurs en 2016 permet de rassembler les principaux acteurs de la prévention de la perte d'autonomie (Département, ARS, Caisses de retraite, Dijon Métropole, CPAM, Mutualité Française, Caisses de retraite complémentaire, collectivités et ANAH) au sein d'une même instance et de développer un programme d'action coordonné en tout point du territoire, et à destination d'une diversité de profils de personnes (personnes handicapées vieillissantes, aidants, résidents en EHPAD, personnes âgées autonomes ou encore les personnes bénéficiaires de l'APA). • L'augmentation du nombre d'intervenants nécessite une plus grande attention sur la qualité des prestations et sur la couverture territoriale.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux repérer et mobiliser les personnes âgées isolées et les plus éloignées de la prévention santé. • Améliorer la communication sur les ateliers afin de les rendre plus attractifs. • Renforcer la couverture territoriale des actions.
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Construire et développer une politique de prévention de la perte d'autonomie pour les aidants (de personnes plus de 60 ans). • Poursuivre le soutien aux actions de prévention qui s'inscrivent sur un territoire et dans la durée en prenant appui sur un recensement des besoins des personnes au préalable. • Renforcer la coopération entre les acteurs de la prévention afin de répondre au mieux aux attentes des personnes et couvrir la totalité du département. • Poursuivre la coopération avec les Pays/PETR dans le cadre des Contrats Locaux de Santé pour proposer des actions de prévention associant les acteurs du territoire, dont les professionnels de santé • Améliorer l'accès à l'information pour mobiliser un maximum de personnes âgées
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Un budget d'1 300 000 euros alloué en 2023 pour la prévention de la perte d'autonomie. • Un ETP dédié à l'animation de la Conférence départementale-métropolitaine de la prévention de la perte d'autonomie (en lien avec Dijon Métropole).

Fiche-action n° 7 : Structurer une politique territoriale de soutien aux proches aidants

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Est considéré comme « aidant » une personne qui vient en aide de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes et activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie du fait de l'âge, de la maladie ou du handicap. • La France compte entre 8 et 11 millions d'aidants en France pour un proche en situation de handicap ou en perte d'autonomie (source : DREES, février 2023). • A l'échelle nationale, l'âge moyen de l'aidant est de 49 ans. Il s'agit, à 60 % de femmes. Dans plus de 8 cas sur 10, l'aidant est un membre de la famille et dans près d'1 cas sur 2, un parent. • Les aidants expriment le besoin de partager leurs difficultés, de disposer d'espaces de paroles et d'écoute en collectif ou individuel. • Des réponses aux difficultés des aidants peu coordonnées et peu lisibles se sont multipliées sous l'impulsion de démarches nationales, régionales ou locales. • Les aidants se retrouvent souvent seuls, à leur domicile, avec la personne aidée et les difficultés du quotidien à gérer.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la lisibilité de l'offre à destination des aidants et faciliter l'accès à ces informations. • Face au risque d'épuisement des aidants, construire des solutions de répit • Lutter contre l'isolement des aidants
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Développer l'offre de répit, notamment par le biais de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour, et étudier les possibilités d'en créer de nouvelles. • S'appuyer sur les plates-formes de répit et le RESEDA Bourgogne-Franche-Comté pour : <ul style="list-style-type: none"> – améliorer l'information et la sensibilisation à destination des aidants ; – améliorer le maillage territorial des actions de soutien aux proches aidants (lieu d'échange/d'écoute, atelier collectif aidant-aidé, atelier de bien-être et estime de soi, etc.) ; – décloisonner les actions à destination des aidants afin de s'affranchir de la pathologie de la personne aidée et favoriser la diversité au sein des actions collectives ; – développer le soutien psychologique auprès de tout type d'aidant. • Poursuivre le travail engagé par les services du Département en vue d'assurer une veille sur les dispositifs et partenaires existants mais également mieux connaître les besoins des aidants (suivi d'un panel d'aidants).
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Un budget de 28 000 € consacré aux actions de soutien aux proches aidants en 2023 dans le cadre de la Conférence des Financeurs et 46 000 € en 2024. • Une équipe de travailleurs sociaux qui se rendent au domicile des bénéficiaires de l'APA et disposent d'une connaissance des situations individuelles.

Fiche-action n° 8 : Poursuivre la démarche d'amélioration continue du service à l'utilisateur

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Le Département place au cœur de ses missions l'utilisateur en veillant à une réponse adaptée aux besoins des personnes, en dépassant la seule logique de délivrance d'une prestation. • Différents modes d'information des personnes sont mobilisés : accueil physique dans différents locaux du Département, accueil téléphonique : numéro unique pour l'APA et la MDPH, visites à domicile par les travailleurs sociaux et ergothérapeutes du Département, accessibilité de l'information : création de flyers de présentation des aides du Département, accessibilité partielle du site internet du Département. • En 2023, la MDPH a reçu 7 000 personnes et les équipes APA ont réalisé 2 659 visites à domicile. Plus de 550 visites au domicile de personnes handicapées ont été réalisées par les équipes de la MDPH en 2023. • Un morcellement des aides et une diversité des interlocuteurs. • La mise en place, en 2025, du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) comme guichet unique de coordination et d'information pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Apporter une réponse de qualité aux personnes qui s'adressent aux services du Département. • Améliorer l'accessibilité des documents envoyés aux usagers : formulaires, notifications des plans d'aide, etc. et simplifier les démarches pour les personnes. • Prendre en compte les choix de vie des personnes dans les réponses du Département et promouvoir l'autodétermination.
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'accès aux droits des personnes grâce à un accompagnement renforcé des professionnels du Département et renforcer l'appui à la définition du parcours de vie des personnes : identification et sélection des services et ressources répondant le mieux à leurs besoins. • Assurer une formation continue des agents du Département en charge de l'accueil physique et téléphonique. • Réaliser des documents accessibles pour les usagers (site internet, pochette thématique, rédaction de documents en style Facile A Lire et à Comprendre, etc.). • Poursuivre le développement des téléservices afin de faciliter la relation avec les usagers. • Engager une réflexion sur la qualité des espaces d'accueil des usagers. • Consolider le lien direct à l'utilisateur : accueil téléphonique personnalisé, visites à domicile, boîte mail de service accessible toute l'année, permanence de travailleurs sociaux, visite médicale si nécessaire, présence territoriale, etc.
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Des agents, au sein de la MDPH, chargés de l'accueil téléphonique et physique des personnes, et un développement de l'accompagnement renforcé par les travailleurs médico-sociaux au plus près des personnes âgées.

Fiche-action n° 9 : Faciliter l'adaptation des logements et l'installation des aides techniques pour améliorer le quotidien des personnes

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • La grande majorité des personnes souhaitant vivre à domicile, l'adaptation du logement est une nécessité pour faciliter leur quotidien et celui des aidants (familiaux ou professionnels). • Au-delà des aides légales départementales (PCH et APA), le Département a développé des dispositifs propres pour financer l'adaptation du logement et l'équipement en aides techniques : <ul style="list-style-type: none"> – le Dispositif Autonomie Habitat – Personnes Âgées (DAH-PA), – des conseils en ergothérapie et d'acquisition de matériel adaptés pour les personnes âgées, – le Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDC) apporte une aide financière le financement d'aides techniques et de travaux d'adaptation du logement. • Depuis le 1^{er} janvier 2024, une démarche de simplification des aides nationales a été engagée avec MaPrimeAdapt'.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • S'inscrire dans la démarche de simplification en veillant à une bonne articulation des aides départementales avec Ma PrimeAdapt'. • Rendre l'information auprès des personnes plus accessibles. • Améliorer l'accessibilité technique et financière du matériel adapté par les personnes âgées et leurs aidants.
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la mobilisation des dispositifs départementaux en renforçant la communication et en veillant à une réponse rapide. • Développer les conseils en ergothérapie dans l'aménagement du logement et l'acquisition d'aides techniques. • Engager une réflexion sur une meilleure utilisation de matériel de seconde main (aides techniques recyclées). • Poursuivre la coopération entre le Département et d'une part, la chambre des métiers et de l'artisanat, d'autre part, les bailleurs sociaux en vue d'une meilleure appropriation par les professionnels de l'habitat de l'enjeu de l'adaptation des logements. • Engager une réflexion sur l'aménagement des logements pour les accueillants familiaux. • Poursuivre les actions de sensibilisation, dans le cadre de la Conférence des Financeurs, en matière d'adaptation précoce du logement.
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Depuis 2023, 160 000 € / an consacrés à la sensibilisation en matière d'adaptation précoce du logement, dans le cadre de la Conférence départementale-métropolitaine de la prévention de la perte d'autonomie. • Depuis 2023, 87 000 € / an pour les conseils en ergothérapie auprès des personnes âgées.

Fiche-action n° 10 : Encourager les métiers de la vie

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Les métiers du “care” ou métiers de la vie répondent aux besoins quotidiens des personnes non autonomes : aides à domicile, aides-soignants, personnels en établissement, accueillants familiaux, etc. • En 2019, en France, 1 salarié sur 10 travaille dans l'aide et les soins à la personne. • Le Ministère de l'Emploi observe de fortes difficultés de recrutement dans ces métiers, en Côte-d'Or comme dans le reste du territoire national (source IGAS 2023). • Ces métiers souffrent d'une image dégradée en raison, notamment, de conditions de travail difficiles : bas salaires, temps partiel subi et horaires fragmentés (79% des aides à domicile sont à temps partiel). • Le secteur est fortement touché par les accidents du travail : 16% des accidents du travail concernent le secteur de l'aide et des soins à la personne, alors même que ce dernier ne représente que 11 % des effectifs (Source Ameli, 2017). • Résultat : en 2022, seulement 74 % des demandes d'accompagnement auprès des services d'aide à domicile ont été honorées (Sondage UNA, Opinion Way, 2022). • Les employeurs ont des difficultés à fidéliser les professionnels, entraînant une multiplication des intervenants pour les usagers et un recours croissant à du personnel intérimaire. • L'âge moyen des accueillants familiaux est de 61 ans ; ils sont 10 % moins nombreux qu'en 2016.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter le nombre de professionnels au regard des besoins actuels d'accompagnement des personnes âgées et personnes handicapées. • Améliorer la formation des professionnels afin de permettre aux intervenants d'acquérir les compétences nécessaires à un accompagnement de qualité. • Attirer et conserver les professionnels sur les territoires, notamment les plus ruraux, afin de maintenir une activité économique non délocalisable.
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un plan de communication dédié à l'attractivité des métiers (semaine des métiers de l'autonomie, Salon du bien vieillir, communication sur différents supports, actions ciblées sur les collèges ou les lycées) • Dans le cadre des financements mobilisés par le Département, permettre aux employeurs de revaloriser les salaires (pour les professionnels du domicile et des établissements). • Généraliser les conventions pluri-annuelles d'objectifs et de moyens avec les services intervenant à domicile relatives à la dotation qualité en vue de : <ul style="list-style-type: none"> – Développer la pairaidance pour les nouveaux professionnels en encourageant le tutorat, – Favoriser l'analyse de la pratique et les retours d'expérience entre pairs, – Suivre et encourager les nouvelles modalités d'organisation du travail (équipes autonomes) et Accompagner l'aide à la mobilité. • S'appuyer sur les démarches existantes en matière d'insertion professionnelle (Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification -GEIQ-, Atelier Chantier d'Insertion, etc.) pour recruter de nouveaux professionnels.
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • 3 millions d'euros dédiés aux dotations qualité pour les SAAD. • 1,4 million d'euros mobilisés pour soutenir les revalorisations salariales au sein des SAAD. • Près de 2 millions d'euros consacrés à la revalorisation salariale pour les personnels en établissement ;

Fiche-action n° 11 : Agir au plus près des Côte-d'Oriens

Contexte	<ul style="list-style-type: none"> • Si la mesure de la satisfaction des usagers réalisée au niveau national (par exemple « monavismamdp.fr) ou par les services du Département montrent des résultats satisfaisants quant à la qualité de l'accueil, la complexité administrative demeure une réalité pour de nombreux usagers (compréhension des notifications de décision, accès au droit, etc.). • Les prestations sont de plus en plus individualisées (APA et PCH) et, paradoxalement, de plus en plus difficiles à comprendre pour les personnes. • Le nombre d'acteurs dont les missions tendent à se chevaucher, ne facilite ni l'accès au droit, ni une mise en œuvre efficace. • Le développement de l'e-administration permet de gagner du temps et d'être plus efficace (accès plus direct à l'information, dépôt de demandes en ligne, etc.) mais elle ne doit pas se traduire par une hausse de la fracture numérique. Les personnes âgées ou handicapées ne sont pas toujours autonomes dans les démarches à effectuer sur Internet car peu familiarisées avec les outils numériques ou pas équipées.
Enjeux	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux faire connaître les actions et interventions que le Département met en œuvre au bénéfice des personnes • Simplifier les démarches et les procédures • renforcer l'écoute, l'accompagnement et la relation directe à l'utilisateur • Agir en proximité de manière individualisée • Attribuer le juste droit aux personnes
Nos actions	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer une visite à domicile, en tout point du territoire ou un entretien individuel pour chaque première demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et de Prestation de Compensation du Handicap (PCH). • Offrir une réponse téléphonique personnalisée à chaque demande (réponse par un professionnel formé et non une boîte vocale). • Mettre à disposition des personnes des outils d'information et de communication divers : boîte mail, téléservices, site internet, accueil physique. • Favoriser l'exercice du droit des personnes en cas de contestation : conciliation, médiation avec les personnes avec le recours au tribunal administratif et traitement des recours administratifs Préalables Obligatoires par des personnes dédiées. • Apporter une réponse de proximité grâce à la présence d'équipes du Service Soutien et Maintien à Domicile Côte-d'Or (SSMADCO) dédiées à l'accompagnement des personnes âgées au sein des Agences Solidarités Côte-d'Or. • Assurer des visites d'ergothérapeutes au domicile des personnes âgées afin de leur apporter des conseils pour le choix et l'utilisation des aides techniques financées par le Département.
Moyens alloués à l'action	<ul style="list-style-type: none"> • 171 millions d'euros versés au titre de l'APA, PCH, ACTP et ASH en 2023.

6 Liste des acronymes

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACI : Atelier Chantier d'Insertion
ACTP : Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
AEEH : Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé
ANAH : Agence Nationale de l'Habitat
APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
AGGIR : Autonomie, Gérontologie Groupe Iso Ressources
ARS : Agence Régionale de Santé
ASH : Aide Sociale à l'Hébergement
AVP : Aide à la Vie Partagée
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CFPPA : Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM : Convention Pluri-annuelle d'Objectifs et de Moyens
CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
DAH-PA : Dispositif d'Adaptation de l'Habitat pour les Personnes Âgées
DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
EAM : Établissement d'Accueil Médicalisé
EHPA : Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées
EHPAD : Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ELAN (loi) : loi portant Evolution du Logement, de l'Aménagement et du Numérique
ESMS : Établissements Sociaux et Médico-sociaux
ETP : Équivalent Temps Plein
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
FIPHFP : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
GEIQ : Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification
GOS : Groupe Opérationnel de Synthèse
GIR : Groupe Iso-Ressources
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MDA : Maison Départementale de l'Autonomie

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MSA : Mutualité Sociale Agricole

PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

PAG : Plan d'Accompagnement Global

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PMSMP : Période de Mises en Situation en Milieu Professionnel

PRS : Plan Régional de Santé

RDAS : Règlement Départemental d'Action Sociale

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile

SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie

STATISS : STATistiques et Indicateurs de la Santé et du Social

UVP : Unité de Vie Protégée