



Accompagnement à l'élaboration du schéma départemental de l'autonomie 2022-2026

Atelier de travail :
Comment préparer et accompagner le
maintien à domicile ?

Compte-rendu
07/06/2022





01

Présentation de la méthodologie et du calendrier

Le déroulé global de la démarche



Mars- Mai 2022

Mai – Juillet 2022

Septembre 2022

Diagnostic Parangonnage

- Cadrage général de la mission
- Réalisation du diagnostic et du parangonnage
 - Traitement et analyse des données
 - Entretiens
 - Fiches inspiration
 - Rédaction du livrable
- Restitutions du diagnostic
 - Comité de pilotage

Définition et rédaction des orientations du prochain schéma

- Séminaire stratégique de travail interne

- Rédaction des orientations et des objectifs opérationnels du futur schéma
- Déclinaison opérationnelles des orientations
- Comité de suivi
- Comité de pilotage

Concertation avec les partenaires

- Appel à propositions auprès des partenaires
- Ateliers de recherche de solutions

Finalisation des documents et

- Elaboration des indicateurs
- Consolidation du document final
- Production de la synthèse
- Validation et présentations

Les objectifs des ateliers

Objectifs

1. **Partager les constats et les ambitions**
2. **Travailler collectivement à la déclinaison** en propositions opérationnelles en priorisant les actions

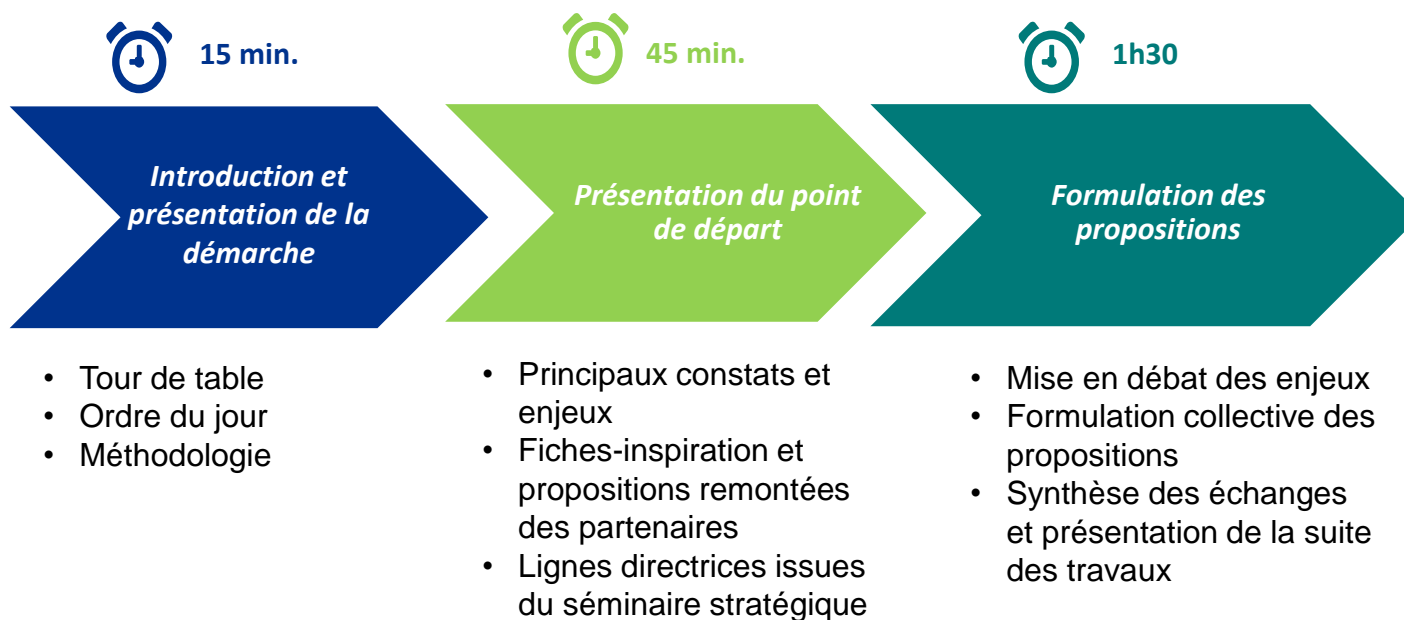
Modalités :

- **5 ateliers de 2h30**
- **Diffusion d'une trame de fiche-action auprès des partenaires en amont** pour recueillir les propositions d'actions, de projets, d'initiatives, d'expérimentation...

Les thèmes des ateliers

- **Comment préparer et accompagner le maintien à domicile ?**
- Quelles politiques inclusives à conduire en partenariat ?
- Comment accompagner le parcours de l'utilisateur ?
- Quels besoins repérés pour les publics spécifiques ?
- Comment soutenir les aidants ?

Proposition de déroulé de l'atelier



Tour de table



Partage du point de départ

- Principaux constats et enjeux formulés dans le cadre du bilan du précédent schéma et du diagnostic
- Fiches-inspiration et propositions remontées des partenaires
- Lignes directrices issues du séminaire stratégique

Partage du point de départ

- **Principaux constats et enjeux formulés dans le cadre du bilan du précédent schéma et du diagnostic**
- Fiches-inspiration et propositions remontées des partenaires
- Lignes directrices issues du séminaire stratégique

Constats et enjeux autour du domicile : une approche du domicile qui doit être globale



→ Un atelier dédié aux politiques inclusives qui traitera de la question de l'environnement comme condition pour un maintien à domicile (logement, mobilité, commerces, loisirs, culture...)

→ Un périmètre de réflexion pour notre atelier qui se concentrera sur le champ médico-social et sur l'information / évaluation

Constats et enjeux autour du domicile : **des enjeux stratégiques majeurs**

autour du domicile

→ **Le virage domiciliaire :**

- va renforcer les besoins à domicile (volume et intensité des besoins en tout point du territoire), un impératif à assurer des réponses pour les plus fragiles, tout en augmentant l'exigence de qualité
- va offrir la possibilité de penser les établissements comme des ressources territoriales qui pourront soutenir le domicile

→ **Une restructuration des services en cours vers une plus grande intégration :**

- des mouvements forts vers une plus forte intégration des services(aide et soin), avec des missions connexes qui peuvent être portées (prévention, aide aux aidants, coordination...), qui permettent de les repositionner en matière d'attractivité
- un renforcement de leur place de pivot dans le parcours des PAPH
- mais qui doivent aussi amener à penser la période transitoire : pérennité des services, continuité des accompagnements « cœur de métier », accompagnement des réorganisations nécessaires...

→ **Une accessibilité financière des prestations à préserver dans le cadre de l'évolution des pratiques de tarification (réforme nationale)**

→ **Un accès à l'information et aux prestations à domicile qui doit garantir une équité territoriale**

Constats et enjeux autour du domicile : un besoin de structuration des opérateurs

Les constats

- Des actions de structuration et de pilotage des acteurs en partie mis en œuvre à la faveur de la **stratégie SAAD**
- Un **manque de personnel et un turn-over relevés** par les structures entraînant une mise en œuvre tardive des orientations
- Un **déficit d'outils** exprimé par les professionnels du Département pour suivre la mise en place des interventions
- Une **organisation complexe des aides de nuit** qui entraîne parfois un recours à l'EHPAD injustifié
- La création de SAMSAH spécifique (TSA)
- Un virage domiciliaire qui ne pourra s'engager qu'en sécurisant les acteurs du domicile
- L'opportunité des décrets relatifs aux **services autonomie à domicile et aux centres ressources territoriaux**

Les pistes à travailler

- **Une réflexion à conduire sur l'évaluation des besoins**
 - Un chantier **pilotage de la prestation APA** inscrit à la Feuille de route CNSA à réaliser
 - Des référentiels à harmoniser
- Une utilisation de Via Trajectoire à optimiser
- Un renforcement des **contrôles qualité à mettre en œuvre** pour tous les services intervenant à domicile
- La mise en place des **services autonomie à domicile** avec l'ARS

Les chiffres clés 2021

- 48 272 bénéficiaires de l'APA (2% en GIR 1 contre 61% en GIR 4) -> 88 SAAD
- 2346 bénéficiaires de la PCH, avec de fortes disparités (de 10h à 1108h)
- 1114 places installées en SAVS et 137 en SAMSAH

Constats et enjeux autour du domicile : un niveau de tension sur les ressources humaines dans les SAAD jamais atteint



Sans une intervention massive et performative sur le sujet, la politique autonomie du Département n'aura pas les moyens de sa mise en œuvre

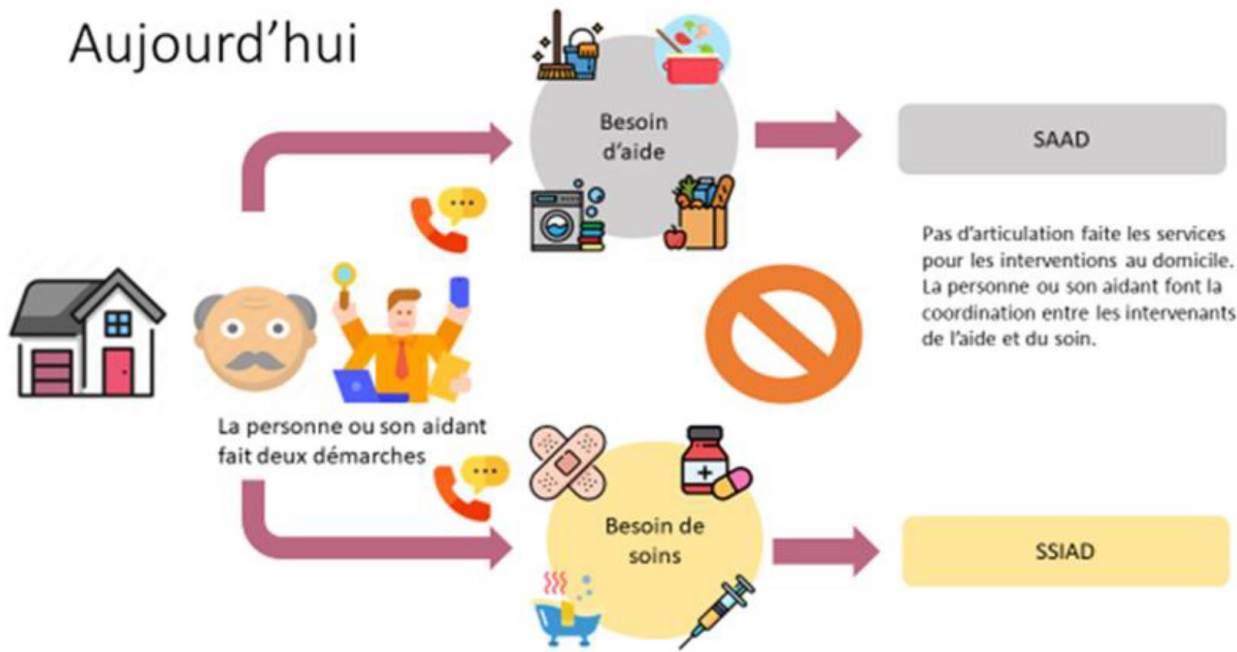
- **Des métiers du secteur médico-social en tension et notamment à domicile : une mise en péril des interventions auprès des publics que la crise sanitaire a amplifiée**
- **Des actions ont été mises en place au niveau national :**
- Campagne pôle emploi,
- Différents plan d'action pour les métiers du grand âge et de la perte d'autonomie,
- Des fonds pour soutenir la QVT dans le champ médico-social...

Constats et enjeux autour du domicile : **focus sur le cadre réglementaire** relatif aux services de l'autonomie à domicile

PLFSS 2022 –
note DGCS

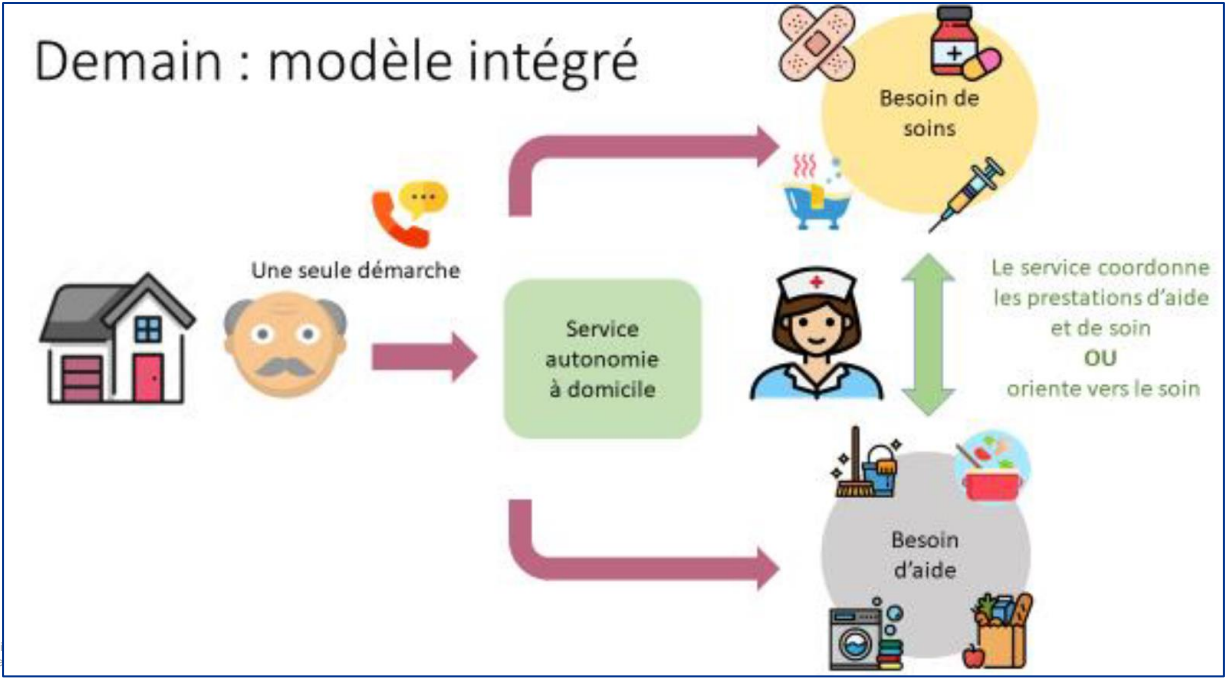
- **Intégration de l'aide et du soin (généralisation de la philosophie SPASAD) qui doit mobiliser l'ARS aux côtés du CD**
- **Fusion SAAD-SSIAD (entité juridique unique) demandée même si pas obligatoire pour les SAAD (l'est pour les SSIAD)**
- **Refonte en parallèle du modèle de financement (22+3€ en aide, tarification par place en soin, réhausse des tarifs plafond de l'APA...)**
- **CPOM obligatoire**
- **Calendrier : réforme à caler d'ici 2023, délai de 2 ans pour mise en conformité (déploiement 2023-2025)**
- **Bascule mécanique des SPASAD en services autonomie**

Aujourd'hui



PLFSS 2022 –
note DGCS

Services autonomie à domicile



Constats et enjeux autour du domicile : focus sur les établissements comme centres ressources territoriaux

Extrait du CAHIER DES CHARGES provisoire DE L'EHPAD CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL PREVU PAR L'ARTICLE D. 312-155-0 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

Volet 1 – Une mission d'appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, de ressources spécialisées ou de plateaux techniques) ;

- Proposer des prestations à destination des personnes âgées du territoire et de leurs aidants,
- Accompagner les professionnels du territoire intervenant auprès des PA et positionner l'EHPAD comme un pivot de l'offre gérontologique sur son territoire,
- Accéder aux soins et à la prévention,
- Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants, Améliorer les pratiques professionnelles et de la qualité de l'accompagnement



Volet 2 – Une mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

- Renforcer et améliorer la qualité de l'accompagnement à domicile ;
- Assurer une continuité dans l'accompagnement des parcours de vie et prévenir la perte d'autonomie ;
- Lutter contre l'isolement de la personne âgée et des proches aidants

Constats et enjeux autour du domicile : focus sur les établissements comme centres ressources territoriaux

<p>Sécurisation du domicile et adaptation du logement</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptation du domicile sur préconisations d'un ergothérapeute, aménagements via des aides techniques, des aides technologiques, des aides domotiques dont des dispositifs de télésanté et de liaison numérique - Mise en place d'un dispositif de téléassistance reposant sur une astreinte de nuit et la levée de doute - Téléassistance 24h/24 et 7j/7, idéalement par visio-assistance (tablette connectée à l'IDE de nuit en EHPAD par exemple)
<p>Gestion des situations de crise et soutien de l'aidant</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition d'une solution d'accueil d'urgence dans l'EHPAD : 24h/24 à l'EHPAD idéalement sur une place HT-SH ou HTU pour limiter le RAC - Organisation de gardes itinérantes de nuit par des IDE / aides-soignants / assistants de soins en gérontologie - Orientation vers des solutions de répit et d'accompagnement souple pour les proches aidants via la PFR : accueil séquentiel (jour-nuit-soirée), répit en dehors et au domicile, soutien psychologique de l'aidant, formations et sensibilisations
<p>Coordination renforcée</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coordination des différents intervenants au domicile du bénéficiaire : - Volet soins : infirmiers et prestations paramédicales sur prescription médicale via les SSIAD / SPASAD, professionnels de santé libéraux (le médecin traitant) - Volet accompagnement : aides aux activités de la vie quotidienne assurées par des SAAD et les SPASAD
<p>Continuité du projet de vie / lutte contre l'isolement</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi des parcours de vie : peuvent être assurées des activités thérapeutiques, des activités de prévention et favorisant la vie sociale : activités ponctuelles hors du domicile, organisées au sein des accueils de jour, de l'EHPAD ou par les partenaires (CLICS, Coordination gérontologique, plateforme de répit, réseau de bénévoles...)

Partage du point de départ

- Principaux constats et enjeux formulés dans le cadre du bilan du précédent schéma et du diagnostic
- **Fiches-inspiration et propositions remontées des partenaires**
- Lignes directrices issues du séminaire stratégique

Accompagner les modèles de l'EHPAD de demain



Objectif de l'action

- Accompagner les réflexions sur le redéploiement des places dans les projets de transformation
- Ouvrir les Ehpads vers l'extérieur : loisirs, services publics, tiers-lieux, soins
- Développer les « EHPAD ressources » (offre médico-sociale intégrée, répit, offre hors les murs)
- Améliorer l'accès aux soins dans les établissements
- Améliorer la qualité de vie en Ehpads



Description de l'action

- **Développer les « EHPAD ressources » (offre médico-sociale intégrée, répit, offre hors les murs)**
 - Des services complémentaires à l'hébergement permanent : accueil de jour, permanences de nuit, prévention, accueil temporaire et d'urgence, accueil de personnes handicapées vieillissantes.
 - Des services à destination de la population à domicile (diagnostic des logements, accompagnement aides techniques, surveillance domotique, accès aux activités proposées par l'établissement).
 - En encourageant les synergies entre les établissements et services d'un territoire : partage d'expériences, création de réponses communes et coordonnées.
 - En soutenant les projets de transformation qui intègrent des activités et services ouverts sur le quartier pour tout public ou dédiés aux seniors non-résidents, ainsi que des espaces participant à l'animation du territoire.
- **Améliorer l'accès aux soins dans les établissements**
 - En encourageant les établissements et les communes à proposer des initiatives territoriales qui garantissent la continuité de l'accès aux soins la nuit (ex. : mutualisation, entre les établissements ou entre la ville et les établissements, de permanences Infirmiers en soins généraux de nuit en territoire).
 - En soutenant le développement des équipes mobiles pour éviter les hospitalisations évitables (soins palliatifs, HAD, gériatrie, psychiatrie, etc.).

Partage du point de départ

- Principaux constats et enjeux formulés dans le cadre du bilan du précédent schéma et du diagnostic
- Fiches-inspiration et propositions remontées des partenaires
- **Lignes directrices issues du séminaire stratégique**

Lignes directrices : notre cadre de réflexion

→ **Comment faire évoluer les services du domicile ?**

- **Accompagner les SAAD et les SSIAD vers les services autonomie à domicile ?**

- Quel modèle pour les acteurs du domicile en termes d'organisation territoriale ? Quelles conditions pour l'ouverture de nouveaux services ?
- Comment s'appuyer sur la dotation qualité complémentaire (décret) pour soutenir les services à plus court terme ? Quels critères prioritaires ?

- **Pour tous les services :**

- Comment sécuriser l'attractivité des métiers pour lutter contre les ruptures de continuité ?
- Comment faire évoluer les pratiques d'évaluation pour tenir compte de cette transformation de l'offre ?
- Quel rôle du Département pour piloter la qualité de service ?

→ **Comment préparer le domicile au virage domiciliaire et la réflexion autour des centres ressources territoriaux ?**

- Comment se saisir des dispositions réglementaires et réflexions en cours pour alimenter la vision héraultaise du secteur pour demain ?
- Quelles perspectives pour répondre aux besoins d'accompagnement la nuit dans ce cadre ?



03

Temps de travail

Échanges

- Un point d'alerte des opérateurs SAAD : dans le cadre de la réforme de la tarification, l'application du 22+3€ ne permettra pas de couvrir les surcoûts liés à l'avenant 43. D'autres formes de compensation sont-elles prévues ?
- La problématique RH est au cœur des enjeux. Salaire + image du secteur : comment traduire l'appui du CD dans la tarification ? Quel soutien pour les services privés qui n'ont pas bénéficié de l'avenant 43 pour limiter l'effet sur le RAC pour les bénéficiaires ?
- Que vont devenir les petits SAAD avec des expertises spécifiques ?

→ Comment faire évoluer les services du domicile ?

Comment accompagner les SAAD et les SSIAD vers les services autonomie à domicile ?

- Quel modèle pour les acteurs du domicile en termes d'organisation territoriale ? Quelles conditions pour l'ouverture de nouveaux services ?
- Comment s'appuyer sur la dotation qualité complémentaire (décret) pour soutenir les services à plus court terme ? Quels critères prioritaires ?

→ Grande inquiétude des acteurs sur la difficulté technique et juridique à monter des entités juridiques uniques avec des acteurs de tout statut, de toute convention collective, avec des territoires d'intervention actuels différents

- Anticiper la difficulté à superposer les territoires géographiques d'intervention des SAAD et des SSIAD. Quel échelon pertinent ? EPCI / Agences MDA ?
- Option 1 : le CD fait des propositions de « mariage » / option 2 : ce sont les services qui proposent
- Prévoir un accompagnement des opérateurs dans la mise en place des services pour faciliter la partie ingénierie

→ Trouver le bon équilibre entre polyvalence et spécialisation (sur des gestes ou des publics) :

- Assurer un maillage territorial complet avec des services autonomie polyvalent / tout public
- Renforcer leur capacité d'intervention en mobilisant des services spécialisés (logique d'équipe mobile) sur certains types de handicap ou qui pratiquent des gestes techniques spécifiques
- Anticiper l'ouverture de la PCH au handicap psychique
- Sur des zones non ou peu couvertes par des SSIAD, compléter avec des conventions avec les libéraux pour sécuriser l'intégration de l'aide et du soin ?
- Profiter de l'évolution des contours des services pour introduire des missions connexes aux futurs services autonomie ? (ergo, psycho,...) ?

→ Comment faire évoluer les services du domicile ?

→ Comment sécuriser l'attractivité des métiers pour lutter contre les ruptures de continuité ?

→ Pour revaloriser les métiers :

- Revalorisation des salaires, formation, échanges de pratiques (de type « vis ma vie »)
- Sacraliser les temps indisponibles des salariés sur des créneaux fixes de la semaine
- Taux d'encadrement à revoir à la hausse (ETP d'encadrement de proximité) et reconnaissance de davantage d'heures improductives
- Valoriser à travers l'élargissement des missions (ex plus de responsabilité en matière de repérage de la fragilité, cf dispositif vigilance sénior)

→ Faire évoluer les modes organisationnels : expérimenter les équipes semi-autonomes

→ Orienter les 3€ de la dotation complémentaire sur des actions de QVT

→ Faire évoluer les représentations sur le métier à travers par ex les « trophées des SAP »

→ Anticiper le départ à la retraite des salariés dans les années à venir

→ Développer l'apprentissage / l'alternance dans les structures : dé plafonner leur mobilisation dans les budgets autorisés

→ Comment faire évoluer les services du domicile ?

→ Quel rôle du Département pour piloter la qualité de service ?

→ Structurer des référentiels de prise en charge qui fassent référence pour les opérateurs

- Un besoin qui va au-delà des évaluations qualité 2002-2 : besoin de préciser les attendus des prises en charge à domicile (mais pas que)
- Élaborer avec les acteurs des référentiels de prise en charge à domicile, permettant de stabiliser les attendus pour les opérateurs (sans normaliser), organiser le reporting auprès du CD, s'appuyer dessus pour le dialogue de gestion et le pilotage de la relation CD-opérateurs

→ Comment préparer le domicile au virage domiciliaire et la réflexion autour des centres ressources territoriaux ?

- Comment se saisir des dispositions réglementaires et réflexions en cours pour alimenter la vision héraultaise du secteur pour demain ?
- Quelles perspectives pour répondre aux besoins d'accompagnement la nuit dans ce cadre ?

→ Proposition de modèle vers lequel converger

- Un centre ressource par territoire (périmètre agences MDA), avec une entrée autonomie (un seul centre ressource pour PA et PH)
 - Implique un accord entre les différents opérateurs du territoire pour que le rayonnement soit pensé pour toute une population
- Objectif de sécurisation du domicile avec notamment la possibilité de rassurer la nuit (via échanges à distance, surveillance à l'appui de solutions domotique, ou interventions en cas de besoin) : équipe mobile de nuit sur chaque territoire ?
- Une offre de référence sur le territoire :
 - la possibilité d'activer une offre d'aide et de soin (pas comme gestionnaire d'un service autonomie mais accès facilité)
 - Proposition d'une palette d'offre à plusieurs opérateurs (le centre ressource comme point d'entrée mais les réponses peuvent être portés par différents acteurs du territoire), implique une souplesse dans la gestion administrative (notifications, modularité des réponses comme principe admis administrativement à traduire dans le RDAS à adapter)
- Un pilotage optimisé et mutualisé de l'offre de référence sur le territoire, aidé par une régulation des autorités (CD-ARS)
- Un contrôle qualité à l'échelle du territoire



Contacts

Thibaut Huret

Consultant Senior

thuret@kpmg.fr

06 16 45 75 65

Caroline Jaillet

Sénior Manager

cjaillet@kpmg.fr

06 35 49 79 82

kpmg.fr

Les informations contenues dans ce document sont d'ordre général et ne sont pas destinées à traiter les particularités d'une personne ou d'une entité. Bien que nous fassions tout notre possible pour fournir des informations exactes et appropriées, nous ne pouvons garantir que ces informations seront toujours exactes à une date ultérieure. Elles ne peuvent ni ne doivent servir de support à des décisions sans validation par les professionnels ad hoc. KPMG S.A. est le membre français du réseau KPMG International constitué de cabinets indépendants adhérents de KPMG International Cooperative, une entité de droit suisse (« KPMG International »). KPMG International ne propose pas de services aux clients. Aucun cabinet membre n'a le droit d'engager KPMG International ou les autres cabinets membres vis-à-vis des tiers. KPMG International n'a le droit d'engager aucun cabinet membre.

© 2018 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants adhérents de KPMG International Cooperative, une entité de droit suisse. Tous droits réservés. Le nom KPMG et le logo sont des marques déposées ou des marques de KPMG International