



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

Atelier de travail :
Comment accompagner le parcours de
l'utilisateur ?

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

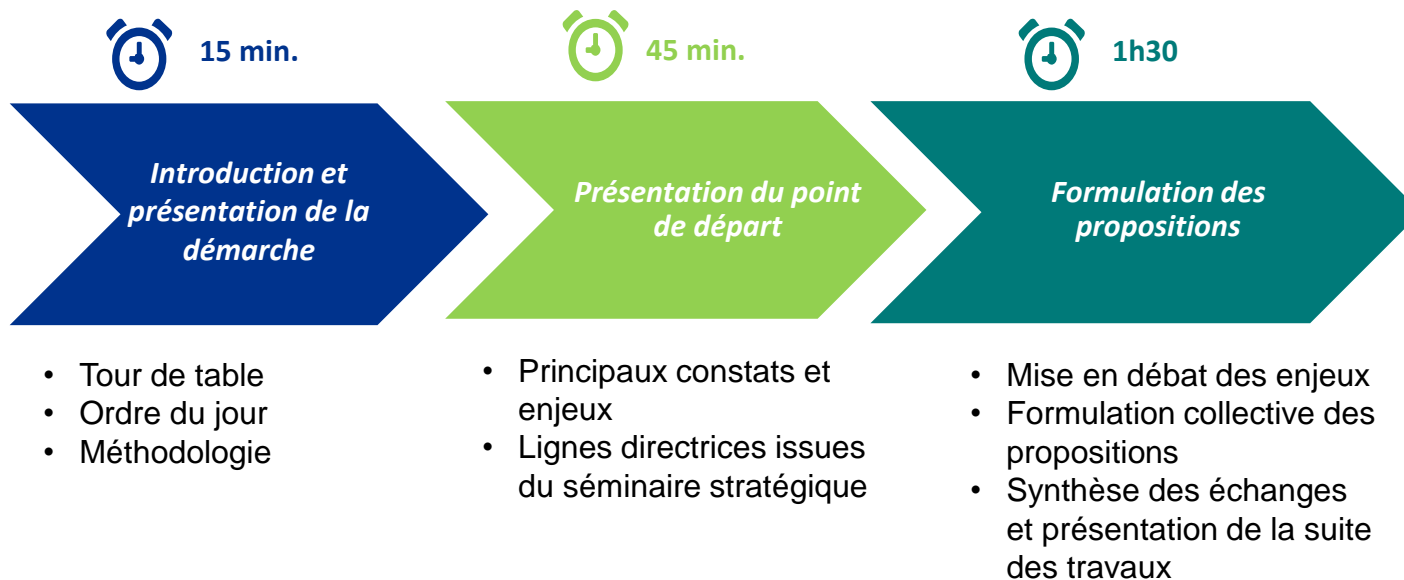
Modalités :

- **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





02

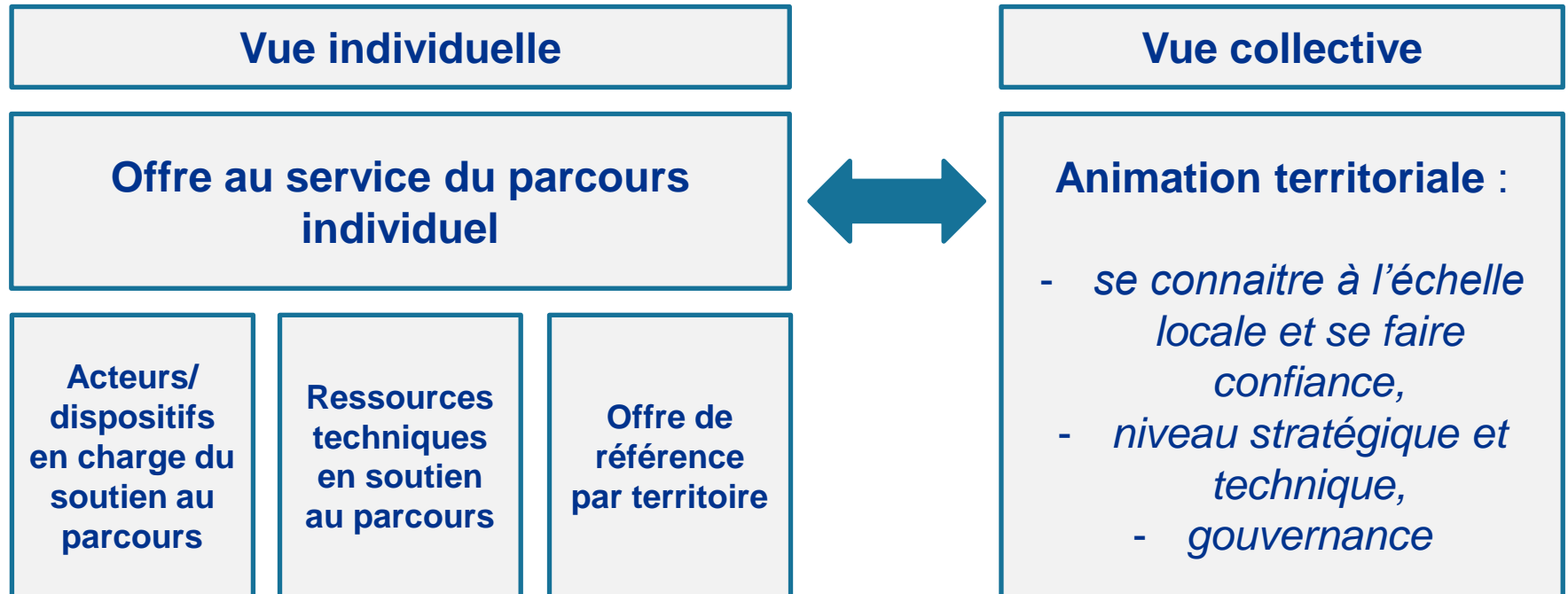
Partage du point de départ

- Principaux constats et enjeux formulés dans le cadre du bilan du précédent schéma et du diagnostic
- 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**
- Lignes directrices issues du séminaire stratégique

Constats et enjeux autour du parcours : **Parcours, de quoi parle-t-on ?**



Constats et enjeux autour du parcours : **une cartographie complexe**

- **Des acteurs dédiés au soutien au parcours, aux compétences / expertises ciblées et complémentaires, qui doivent trouver leurs articulations (contexte mouvant)**
- **Un outil spécifique pour les cas les plus complexes dans le champ du handicap : la Réponse Accompagnée Pour Tous**

DAC, PCO, PCPE, Communauté 360...

Comment limiter le risque d'interstice au regard des différents critères d'éligibilité aux différents dispositifs ?

Dans un monde idéal, comment tout cela s'articule à l'échelle territoriale et départementale ?

Constats et enjeux autour du parcours : **contexte local**

Les constats

- Des liens entre hôpital et services à domicile qui doivent encore être renforcés
- Un **principe de subsidiarité à mettre en œuvre** pour la coordination des intervenants au domicile
- Des **problématiques liées au passage des 65 ans pour les personnes en situation de handicap** et l'emploi de dérogation pour maintenir le niveau d'accompagnement
- Une connaissance du territoire et des acteurs par les MAIA à sécuriser lors du passage au DAC

Les pistes à travailler

- **S'appuyer sur les RIL** pour faciliter la coordination des acteurs en proximité
- **Participer à la gouvernance et/ou au pilotage du DAC et de la communauté 360**, nouveau acteurs de la coordination pour les situations complexes et les PH
- **Travailler sur les phases transitionnelles ou charnières** pour éviter les ruptures

Constats et enjeux autour du parcours : Eviter les ruptures de parcours



Constats et enjeux autour du parcours : Eviter les ruptures de parcours

Vue collective

Animation territoriale :

- se connaître à l'échelle locale et se faire confiance,
- niveau stratégique et technique,
 - gouvernance

Quel échelon territorial pertinent en fonction des problématiques ?

Quelles conditions pour créer / préserver la confiance ?

Quels apports / quelles inspirations des SPTA en projet (services publics territoriaux de l'autonomie) ?

Constats et enjeux autour du parcours : focus sur la proposition de mise en place des SPTA (service public territorial pour l'autonomie)

- 1 L'accueil, l'information, l'orientation et mise en relation
- 2 L'instruction, la délivrance et la réévaluation des aides et des prestations
- 3 L'appui aux solutions concrètes et continuum de prise en charge
- 4 Les actions de prévention, de repérage et « d'aller vers »

Principe de **porte d'entrée unique** et de **guichet intégré** pour les **personnes âgées** et en **situation de handicap**, pour **leurs aidants** ainsi que pour **les professionnels de santé** et des **secteurs sociaux** et **médico-sociaux**

Constats et enjeux autour du parcours : focus sur la proposition de mise en place des SPTA (service public territorial pour l'autonomie)

1

L'accueil, l'information, l'orientation et mise en relation

Trois vecteurs

- **Le vecteur numérique** : le SPTA fera le lien avec les sites internet rassemblant et relayant les informations généralistes nationales
- **Le vecteur téléphonique** : le SPTA relaiera ou mettra en place un numéro de téléphone unique et simple dont l'interopérabilité avec les points de décrochage locaux est indispensable
- **Le lieu physique d'accueil, d'information, d'orientation et de mise en relation**, nécessaire en particulier aux personnes plus éloignées des outils numériques, organisé selon une logique territorialisée et de renforcement de la proximité et de l' « aller vers »

Constats et enjeux autour du parcours : focus sur la proposition de mise en place des SPTA (service public territorial pour l'autonomie)

2

L'instruction, la délivrance et la réévaluation des aides et des prestations

Un rôle de coordination des acteurs compétents :

- Mission assurée par les services départementaux pour les prestations attribuées aux personnes âgées en perte d'autonomie et par les GIP MDPH pour celles en faveur des personnes en situation de handicap. Les caisses de sécurité sociale (caisses d'allocations familiales ou de mutualité sociale agricole) attribuent par ailleurs des aides aux aidants (allocation journalière du proche aidant –AJPA-).
- Ces acteurs **conserveront leurs prérogatives.**
- Le SPTA améliorera la circulation et l'enrichissement des informations sur la situation de la personne et donc une attribution des prestations des droits plus rapide et mieux adaptée à ses besoins, dans une logique de meilleure qualité du service rendu.

Constats et enjeux autour du parcours : **focus sur la proposition de mise en place des SPTA (service public territorial pour l'autonomie)**

3

L'appui aux solutions concrètes et continuum de prise en charge

Deux niveaux:

- **Les aides et appuis**, au profit des professionnels des secteurs social, médico-social, sanitaire ou autres, à la gestion concrète, au suivi et à l'accompagnement dans la durée de l'ensemble des personnes, et pas seulement celles dont la situation s'avère complexe. Cette mission visera aussi à soulager les aidants, souvent de fait chargés de ce rôle de suivi et de coordination pour la personne qu'ils soutiennent. Les DAC, les communautés 360, les CLIC, les CPTS, en particulier, ont vocation à être intégrés au SPTA, afin que les modalités d'appui aux professionnels de terrain soient clairement identifiées au sein de ce point d'entrée intégré.
- **La mobilisation de l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs de droit commun**, pour proposer une réponse concrète globale et inclusive. Elle s'exerce une fois les droits acquis, la solution concrète effective, et pour autant que les solutions soient mises en place en matière d'emploi, d'insertion et d'éducation

Constats et enjeux autour du parcours : **focus sur la proposition de mise en place des SPTA (service public territorial pour l'autonomie)**

4

Les actions de prévention, de repérage et « d'aller vers »

Le SPTA ne se substitue pas aux acteurs de la prévention, mais il contribuera à mettre en place, coordonner et/ou diffuser

- **Les actions d'information et de sensibilisation** aux démarches de prévention individuelles par le biais des sites d'information et lieux/points d'accueil physiques
- **Les actions de repérage** des personnes âgées et en situation de handicap fragiles d'un point de vue social et clinique
- **Le relais auprès des acteurs de l'autonomie des preuves d'efficacité des actions de prévention** : les actions de prévention doivent en effet être fondées sur des programmes ou des protocoles validés par des preuves scientifiques. Or, ces preuves d'efficacité clinique et économique ne sont pas toujours disponibles, connues, ou encore suffisamment robustes.

Constats et enjeux autour du parcours : **focus sur la proposition de mise en place des SPTA (service public territorial pour l'autonomie)**

Création de la COTEA : Conférence territoriale de l'autonomie

Le rapport préconise l'installation d'une conférence territoriale de l'autonomie (COTEA) des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans chaque département. Cette instance de gouvernance aura vocation :

- A réaliser et/ou mettre à jour, en fonction des situations locales, puis à mettre à jour régulièrement, **un diagnostic partagé quantitatif et qualitatif** des besoins d'une part des usagers en matière d'accueil, d'information, d'orientation, de mise en relation, de prévention et, d'autre part, des professionnels, pour l'appui à la gestion en continu des parcours
- A définir et approuver, sur la base de ce diagnostic partagé, **une stratégie départementale de déploiement et d'organisation du SPTA** répondant aux besoins diagnostiqués et formalisée dans un schéma territorial, sur la base du cahier des charges national.
- A initier, **renforcer et animer les dynamiques partenariales locales** pour déployer et assurer le fonctionnement du SPTA
- A établir à cette fin **une programmation, concertée entre acteurs, des projets et des financements associés.**



02

Partage du point de départ

- Principaux constats et enjeux formulés dans le cadre du bilan du précédent schéma et du diagnostic
- **Lignes directrices issues du séminaire stratégique**

Lignes directrices : notre cadre de réflexion

→ **Comment assurer une répartition des rôles pertinente et efficace en matière de soutien aux parcours individuels dans un contexte mouvant ?**

- Comment sécuriser l'absence d'interstice entre les différents acteurs en charge du soutien au parcours et le « qui fait quoi » ?
- Comment travailler les phases transitionnelles et les phases de crise ?

→ **Comment renforcer la dynamique d'animation territoriale ?**

- Quelle opportunité constitue le projet de développement des SPTA ?
- Quelle est l'échelle pertinente ?
- Quelles sont les conditions de la confiance ?



03

Propositions collectives

Parcours individuels

→ Évaluation médico-sociale :

- Améliorer la réactivité des services d'évaluation médico-sociale pour l'attribution des prestations, notamment sur APA d'urgence
- Imaginer une procédure allégée / des co-évaluations sur le volet heures, à l'appui des SAAD qui connaissent les personnes ou leurs aidants pour des réévaluations ou de nouvelles ouvertures de droit de personnes déjà connues du service. (bon pour l'attractivité aussi, valorisation)
- Mieux intégrer l'écosystème – couple dans les plans APA : décès des bénéficiaires de prestations = crise pour la personne qui reste.
- Préciser dans les plans d'aide le détail de la nature des heures et le rendre opposable aux personnes (distinction ménage / gestes aux corps / autres), sinon bascule trop souvent sur du ménage (bon pour l'attractivité aussi)
- Faire aboutir la réflexion sur la reconnaissance réciproque des évaluations caisses / CD entre GIR 5 et 4

Parcours individuels

- **Outils de liaison numérique pour partage d'infos à l'échelle d'une personne / d'un foyer :**
 - Numériser les cahiers de liaison pour pouvoir partager les informations et améliorer le repérage des fragilités (ex cahier liaison numérique) avec intégration des acteurs sanitaires, à la fois à domicile et en établissement (traceur)
 - Référencer des outils interopérables à déployer (ma santé 2022)
 - Encourager à l'utilisation par tous (SAAD- SSIAD- SAVS- SAMSAH- libéraux- généralistes-aidants...)
 - Développer les dispositifs de repérage de la fragilités à domicile à l'appui des SAAD (ex vigilance sénior)

- **Déployer un dossier unique de demande d'admission pour les établissements PH**

- **Intégrer dans les critères « cas critiques » de la RAPT les personnes qui font exploser les établissements même s'ils y sont encore**

- **Développer la pair-aidance pour soutenir les parcours (formation des pairs-aidants)**

Parcours individuels

→ Articulation des différents opérateurs du soutien au parcours

- Produire une cartographie claire des acteurs en soutien aux parcours une fois que les plus récents auront été stabilisés, l'actualiser régulièrement : préciser qui fait quoi et comment les mobiliser
- Les demandes : continuité de service (qui j'appelle le samedi à 18h au mois d'août), simplicité

Autre remarque : possibilité limiter le risque d'impayé en faisant avancer la part de l'utilisateur par le CD ?

Dynamique territoriale

Modularité / logique de plateforme :

- Option 1 : Développer les solutions modulaires au sein de l'offre (de multiples prises en charge avec orientations cumulatives), en lien avec transformation de l'offre en ESAT notamment
 - Préserver des possibilités de retour en arrière (emploi en milieu ordinaire / ESAT)
- Ou option 2 (plus ambitieuse) : Expérimenter des orientations « plateforme » pour la partie hébergement pour gérer les mouvements au sein de l'offre et la préparation des passages de retraite, en adaptant la tarification (vers une dotation globale pour ne pas créer de pression au prix de journée)

Diversification de l'offre :

- Offres à développer : PHV / solutions de répit pour les cas complexes quand risque de rupture de continuité par l'établissement / SAVS et SAMSAH « de rétablissement »
- Expérimenter de l'accueil familial rattaché (ou salarié ?) à une plateforme ESMS (centre ressource territorial ?) et développer des formes d'accueil modulaires (séquentiel, répit...)

Dynamique d'animation territoriale

Qui serait pertinent pour gérer la mise en réseaux des acteurs ?

- SPTA avec une mission d'animation du réseau des acteurs (dont sanitaire et social)
- Place de l'ARS dans la gouvernance (copilotage) pour sécuriser la mobilisation des acteurs sanitaires
- *Attention, coloration politique des services du CD*
- *Autre option : faire évoluer la RAPT pour l'ouvrir au champ PA dont une dimension tranfo de l'offre et mise en réseaux des acteurs*

Les conditions de la confiance :

- Transparence, partage d'informations, fluidité
- Des commissions cas complexes en présentiel
- Réciprocité sur des situations concrètes

Comment faire pour que le sanitaire s'engage dans l'animation territoriale ?

- Convaincre sur la logique « pouvoir d'agir, réhab » les nouveaux praticiens notamment psy
- Conventionner pour sortir des relations individuelles

Quel échelon territorial ?



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