01

PLAN HANDICAP

2024-2029

Porté par le Département

Action financée dans le cadre du PLAN HANDICAP01

www.ain.fr

AIN 01 le Département

SOMMAIRE

CONTEXTE ET DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU PLAN P.4

DIAGNOSTIC SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE DE L'AIN P.8

DIAGNOSTIC DE L'OFFRE ET ATTENTES DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP P.15

LE PLAN D'ACTION POUR 2024-2029 P.25

INSTALLER LA GOUVERNANCE DU PLAN HANDICAP : UNE CONDITION DE RÉUSSITE P.65

ANNEXE 1 - LE BILAN DU PLAN HANDICAP DE L'AIN 2017-2022 P.67

ANNEXE 2 - LA PRISE EN COMPTE DES PUBLICS EN SITUATION DE HANDICAP DANS LES AUTRES CADRES D'INTERVENTION P.83

ANNEXE 3 - GLOSSAIRE P.90

UN PROJET COLLECTIF AVEC ET POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Jean DEGUERRY
Président du Conseil départemental de l'Ain

« Depuis le premier plan élaboré et adopté en 2017, notre département a acquis une expertise et renforcé ses connaissances sur le handicap. Nous avons mené un important travail de concertation pour identifier les besoins des personnes handicapées. L'élaboration participative du nouveau plan a ainsi impliqué les acteurs institutionnels et associatifs, les usagers et les proches aidants. Cette démarche a permis de dresser le bilan du premier plan et d'identifier le plus finement possible les attentes des Aindinois pour les cinq années à venir. Voici donc une feuille de route pour favoriser l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap. Cette inclusion passe avant tout par le renouvellement de notre prise en charge et, avec elle, de notre regard sur la dépendance. »

Martine TABOURET
Vice-présidente du Département déléguée à la démographie médicale et à l'autonomie

« La conception du nouveau Plan handicap du Département a nécessité un véritable diagnostic territorial pour définir les grandes orientations de manière collégiale. Différentes directions du Département et l'ensemble des partenaires de la collectivité ont été mis à contribution pour apporter leur pierre à l'édifice. Nous avons souhaité nous inscrire dans la continuité du Plan précédent pour mener une politique au long cours et nous adapter à l'évaluation de ses effets. Le nouveau Plan veut privilégier une approche globale par parcours, au plus près des personnes et de leurs besoins, pour prévenir les ruptures de prise en charge. Cela implique une meilleure coordination des acteurs, de leurs interventions et de leur complémentarité. Pour donner les moyens de l'autonomie à toutes les personnes en situation de handicap, nous devons assurer un accompagnement permanent, être présent en soutien. Essayer de comprendre chaque personne, ses difficultés, ses attentes est indispensable pour proposer une aide globale et pertinente. Ce plan vise à apporter des réponses concrètes à chacun et je suis sûre qu'il participera efficacement à l'amélioration du quotidien de chaque usager et proche aidant. C'est, en tout cas, mon souhait.»

CONTEXTE ET DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU PLAN

CONTEXTE NATIONAL ET LOCAL

1

LE CONTEXTE NATIONAL

Ce Plan en direction des personnes handicapées aindinoises s'inscrit dans un contexte en pleine évolution, impacté par un certain nombre de mesures et réformes nationales dont certaines ne sont pas encore totalement définies :

- la Conférence Nationale du Handicap (CNH) d'avril 2023 qui fixe les orientations de la politique handicap nationale des prochaines années. Les 70 mesures annoncées devront se traduire en actions concrètes en faveur des personnes en situation de handicap ;
- la création de la branche « Autonomie », 5e branche de la sécurité sociale dédiée au soutien à l'autonomie des personnes âgées et handicapées. Elle est prévue pour contribuer à garantir à tous les publics concernés, l'accès aux mêmes droits sur l'ensemble du territoire, à améliorer l'accompagnement proposé et à renforcer les politiques transversales du handicap.
- le projet du futur Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA), imaginé dans le cadre de la création de la 5e branche de la sécurité sociale. Ce nouveau service vise à faciliter l'information délivrée aux personnes confrontées à la perte d'autonomie ou à leurs aidants, dans un contexte de cloisonnement entre les acteurs et de manque de visibilité des dispositifs existants, en :
  - accélérant les délais de traitement de délivrance des prestations ;
  - appuyant les professionnels dans leurs réponses aux besoins des personnes ;
  - pratiquant la politique de « l'aller vers ».

Cette nouvelle instance serait tournée autour de 3 axes principaux : la programmation et le suivi de l'offre, l'accès aux droits et aux parcours, la coordination des acteurs et des politiques ;

- la création des Communautés 360 annoncée par le Président de la République lors de la Conférence Nationale du Handicap le 11 février 2020, qui vise à proposer une réponse inconditionnelle et de proximité à toutes les personnes en situation de handicap ainsi qu'à leurs aidants ;
- le déploiement de la plateforme ViaTrajectoire au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) de l'Ain qui permet de simplifier l'orientation et l'accompagnement, en facilitant la coordination entre les acteurs impliqués dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap.

Ce Plan est également impacté par les stratégies et Plans nationaux spécifiques à certains types de publics ou de handicaps : plan autisme, stratégie nationale aidants, stratégie nationale santé mentale, stratégie quinquennale (volets handicap psychique et polyhandicap), schéma handicaps rares, etc.

Les orientations régionales ont été également prises en compte pour la rédaction de ce schéma dont le Projet Régional de Santé de seconde génération (PRS 2) et les travaux menés dans le cadre de la rédaction du PRS 3, adopté le 30 octobre 2023, auxquels ont participé le Département et la MPDH.

LE CONTEXTE LOCAL

Le présent schéma s'inscrit également dans un contexte local marqué notamment par l'engagement du Département et de la MDPH dans plusieurs démarches visant à améliorer le service rendu aux usagers :

- Une démarche d'amélioration continue de l'efficacité opérationnelle de la MDPH (processus de traitement des demandes, délais d'instruction, accès aux droits des personnes, etc.), dans la continuité du précédent Plan en direction des personnes en situation de handicap ;
- L'articulation avec les autres directions et services du Département, notamment la Direction de la cohésion et développement social (dont le Service Logement, le Service Insertion vers l'emploi et développement social), la Direction Enfance Famille (dont les services de Protection de l'enfance), la Direction Éducation, Jeunesse, Sports et culture.
- Une démarche d'amélioration de la mise en réseau des Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS), dans l'objectif d'accroître la coopération et de fluidifier les parcours ;
- Un travail de partenariat avec la Communauté 360 de l'Ain récemment créée et animée par l'association des PEP 01.

LA DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU PLAN

2

Le Département de l'Ain a adopté le 6 juillet 2017 un « Plan Handicap 01 » au service des personnes en situation de handicap et de leurs proches afin de permettre au plus grand nombre de vivre dans les meilleures conditions de confort, à domicile, en gardant le plus longtemps possible son autonomie. L'objectif central de ce Plan Handicap est l'inclusion des personnes handicapées.

Afin de lancer la concertation pour l'élaboration du Plan Handicap 2023-2028, le Département a souhaité procéder au bilan du précédent Plan afin d'en tirer les enseignements et d'appréhender les besoins peu ou pas couverts, et constituant des enjeux pour les 5 ans à venir.

L'ÉLABORATION DU BILAN DU PRÉCÉDENT PLAN

L'élaboration du bilan et du diagnostic des besoins et des offres de services reposent sur :

- Une analyse de la documentation transmise par le Département, afin de compléter les faits marquants par axe du Plan
- Une série d'entretiens menés avec :
  - des Directions départementales (Autonomie , Enfance-Famille, Cohésion et développement social , Éducation, Jeunesse, Sports et culture) ;
  - des responsables Autonomie en territoire ;
  - la MDPH ;
  - les membres du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) ;
  - des membres de la Commission des affaires sociales
  - la Coordination Handicap de l'Ain ;
  - le Comité départemental de Sport Adapté de l'Ain (CDSA 01) ;
  - l'Agence Régionale de Santé (ARS) ;
  - la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ;
  - la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) ; la Direction Académique des Services de l'Education Nationale (DASEN)
  - des associations
- Une analyse de données statistiques INSEE, CAF, STATIS, Département, MDPH, ARS

Le bilan relatif à l'offre de services sur le territoire ne peut être considéré comme abouti et exhaustif en l'absence de données suffisamment précises.

LA CONCERTATION POUR IDENTIFIER LES BESOINS DES PUBLICS ET DES PROFESSIONNELS

L'élaboration du nouveau Plan Handicap a tenu compte de la volonté du Département d'impliquer les acteurs institutionnels, associatifs et les usagers ainsi que les proches aidants. Cette démarche participative a visé à apporter des réponses au plus près des besoins de la population aindinoise, dans toutes les étapes de sa vie.

L'étude des usages et besoins de la population en situation de handicap de l'Ain repose sur une démarche de concertation étalée sur plusieurs mois. Elle a permis de collecter la parole des publics en situation de handicap, qu'ils soient accompagnés en établissement ou à domicile, et de partager les visions croisées des personnes accompagnées et de multiples acteurs du secteur médico-social spécifique au handicap.

Etape centrale de la démarche d'élaboration du Plan Handicap, la phase de concertation a ainsi permis la participation des personnes en situation de handicap au Plan Handicap qui les concerne :

- **Une série de 17 entretiens individuels auprès d'un panel de personnes en situation de handicap vivant à domicile, usagers identifiés en lien avec la MDPH, le CDCA et les représentants des ESMS,** permettant d'alimenter qualitativement l'analyse des besoins et des usages en abordant les sujets suivants : le parcours de vie, la vie à domicile, les attentes en matière d'inclusion sociale et professionnelle, l'accès aux soins, le rôle et la place des proches et aidants, etc.
  - À noter qu'une attention a été portée sur la diversité des handicaps représentés (troubles cognitifs, handicap moteur, troubles psychiques, autisme, cérébrolésés)
    - De cette diversité de public résulte également une diversité d'accompagnement : personne vivant à domicile avec ou sans aidant familial ; personne suivie par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ; personne travaillant en ESAT ou retraité d'ESAT ; personne vivant en habitat inclusif.
- **Une enquête en ligne auprès de tous les Conseils de la Vie Sociale (CVS) des ESMS** (29 répondants) permettant de collecter des retours ciblés et qualitatifs à partir des établissements médico-sociaux ;
- **La tenue de deux journées « Regards croisés »** permettant de mobiliser personnes en situations de handicap, proches-aidants et professionnels accompagnants sur un même temps de réflexion. Ces journées ont combiné des ateliers à destination des acteurs du territoire (33 participants), et des groupes de paroles de personnes en situation de handicap et leurs aidants (une vingtaine de participants).

Cette phase de concertation a ainsi permis d'alimenter une réflexion sur les parcours et les innovations possibles pour l'avenir.

LA CO-CONSTRUCTION DES ORIENTATIONS ET DU PLAN D'ACTION

La phase de co-conception des actions du nouveau Plan Handicap a reposé sur des ateliers de travail pluri-acteurs, qui ont permis de formuler collectivement des propositions d'axes stratégiques et d'actions opérationnelles à mettre en œuvre pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap.

- Les résultats et enseignements tirés de la phase de concertation ont permis d'identifier 4 thèmes, approfondis par les participants lors de deux groupes de travail thématiques :
  - **Atelier 1 :** favoriser l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ; proposer une offre d'information/éducation à la vie sexuelle et affective
  - **Atelier 2 :** développer une offre de prise en charge nouvelle pour mieux répondre aux besoins ; clarifier et coordonner les parcours.
- Les axes stratégiques formulés lors de ces groupes de travail ont servi de cadre pour l'identification de pistes d'actions opérationnelles. Deux autres ateliers partenariaux ont été organisés afin de décliner celles priorisées sous forme de fiches-actions.
- Les pistes d'actions opérationnelles ont fait l'objet d'une rencontre institutionnelle afin d'associer les partenaires privilégiés du Département (ARS, Education Nationale, DDETS, Etablissements Publics de Coopération Intercommunale [EPCI], bailleurs) dans la détermination des orientations du Plan.
- Ces travaux se sont achevés par un travail de consolidation du plan d'action et de rédaction du présent Plan Handicap, en cohérence avec les grands chantiers en cours au sein du département. Une synthèse communicante du Plan finalisé a également été diffusée aux professionnels et partenaires.

DIAGNOSTIC SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE DE L'AIN

CARACTÉRISTIQUES DU TERRITOIRE ET DE LA POPULATION

1

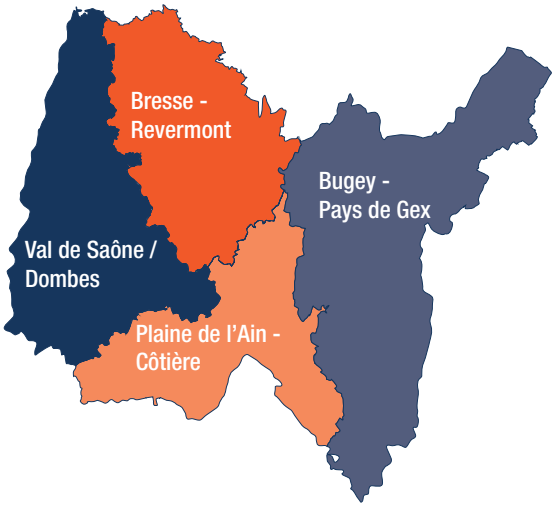
PRÉSENTATION DU TERRITOIRE ET DE SA POPULATION

Le département de l'Ain compte 652 432 habitants en 2019, soit environ 8 % de la population régionale, répartis au sein de 17 EPCI et 4 territoires d'action sociale : Val de Saône Dombes, Bresse Revermont, Plaine de l'Ain Côtière et Bugey Pays de Gex.

34 % de la population aindinoise se concentre à **l'Est du département, au sein du territoire de Bugey Pays de Gex.**

La population du département est toutefois relativement bien répartie entre les 4 secteurs. **La Bresse Revermont est le secteur le moins peuplé**, accueillant environ 20 % des habitants du Département.

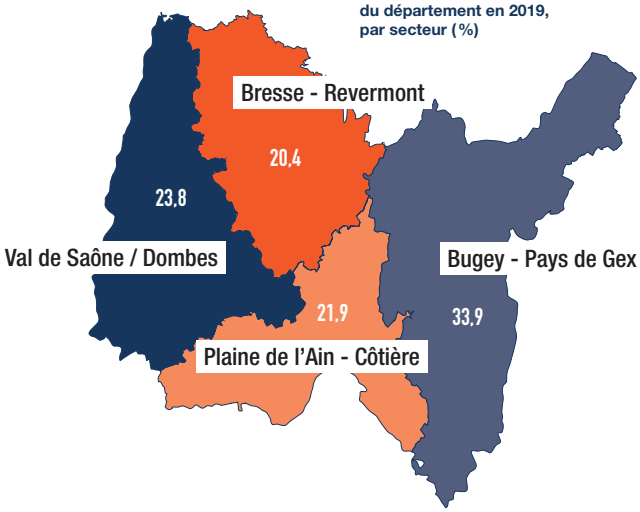
4 territoire d'actions sociales



Les 4 territoires voient leur population croître entre 2013 et 2019, et de manière plus marquée pour le Bugey Pays de Gex.

Répartition de la population sur le territoire

NB : Poids de la population au sein du département en 2019, par secteur (%)

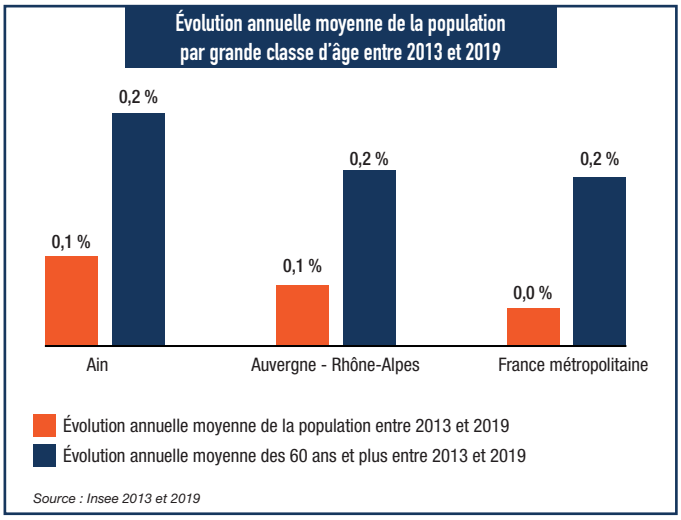


Nombre d'habitants en 2019 et évolution annuelle moyenne de la population entre 2013 et 2019, pat secteur social (%)

- Bresse Revermont : 133 120 habitants **+ 0,5 % par an**
- Bugey - Pays de Gex : 220 929 habitants **+1,1 % par an**
- Plaine de l'Ain Côtière : 142 868 habitants **+0,8 % par an**
- Val de Saône Dombes : 155 515 habitants **+0,9 % par an**

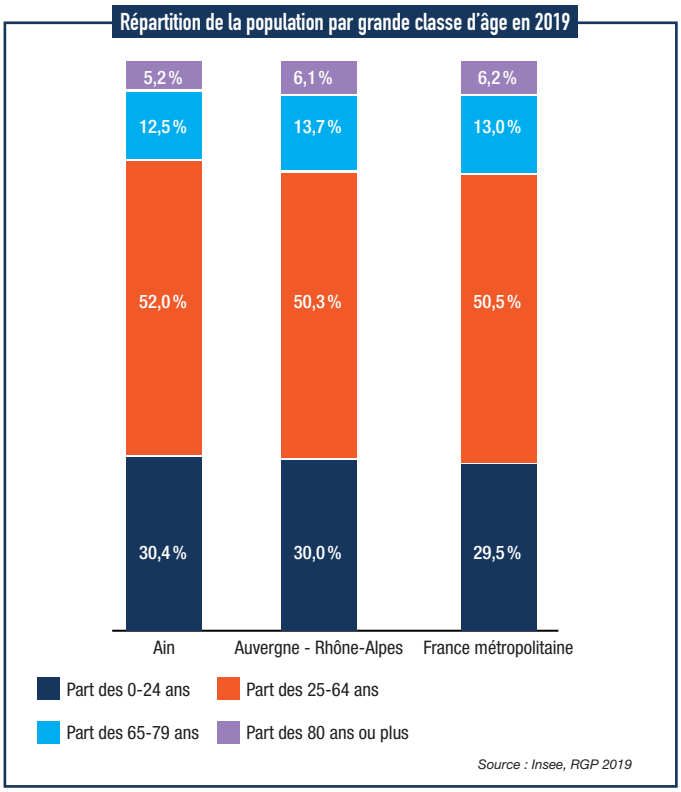
Données : Insee RGP 2019
Traitement statistique et cartographie KPMG Secteur Public

Dans l'Ain, la population a augmenté de 0,9 % entre 2013 et 2019.



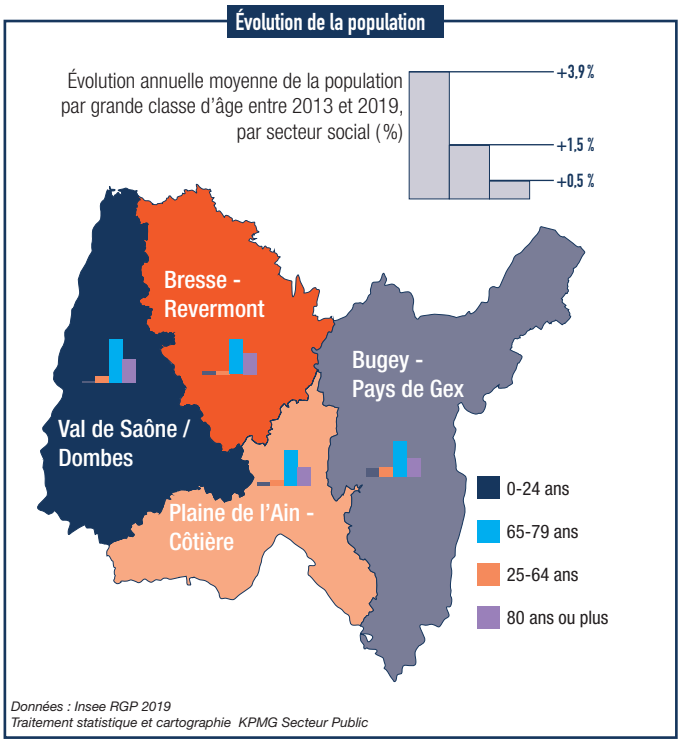
Avec moins de 18 % de sa population ayant plus de 65 ans, la population de l'Ain est moins âgée comparativement aux moyennes régionale (19,8 %) et nationales observées (20,1 %).

La population âgée de 60 ans et plus augmente néanmoins en moyenne de 2,7 % par an entre 2013 et 2019, un rythme supérieur aux niveaux régional (+1,7 %) et national (+1,7 %).



La cartographie ci-contre présente l'évolution annuelle moyenne de la population par tranche d'âge entre l'année 2013 et l'année 2019.

En Bresse Revermont c'est la population de séniors qui augmente tandis que dans le Bugey Pays de Gex, les 0-24 ans ont augmenté de 0,8 % par an en moyenne entre 2013 et 2019 et les 25-64 ans de 0,9 %.

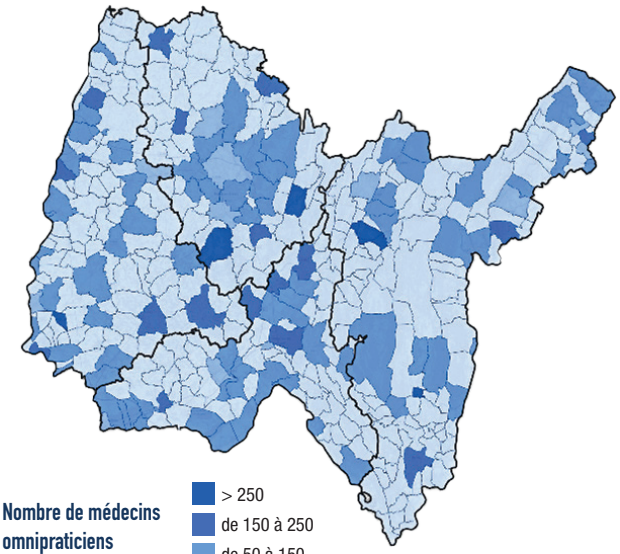


UN ENJEU D'ACCÈS LOCAL ET GLOBAL AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

Selon les données de l'INSEE de 2021, l'Ain comptabilise **433 médecins généralistes** répartis sur le territoire, pour **un taux moyen de 66,4 médecins pour 100 000 habitants**. Au global, **ce taux est inférieur au taux régional (94,4) et au taux national (89,8).**

À noter que ce taux tombe à 57,4 pour 100 000 sur le territoire du Bugey Pays de Gex, le plus peuplé. La frontière avec la Suisse en est un élément explicatif.

La couverture en médecins généralistes



Nombre de médecins omnipraticiens pour 100 000 habitants par commune en 2021

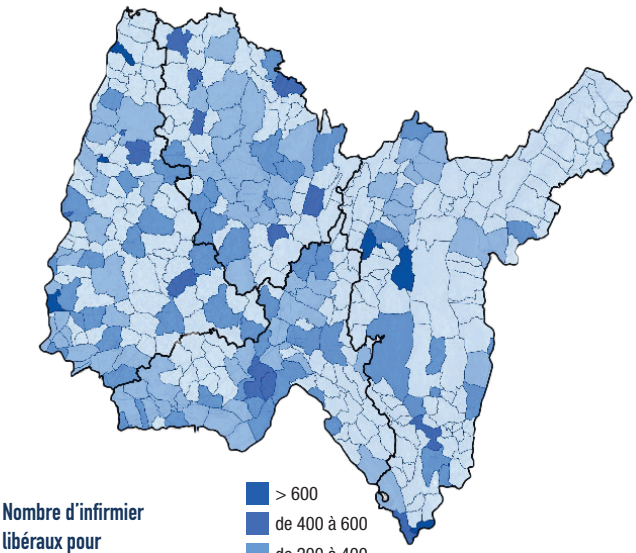
- > 250
- de 150 à 250
- de 50 à 150
- de 35 à 50
- 0

Donnée : Bases permanentes des équipements 2021 : Insee RGP 2019
Traitement statistique et cartographie KPMG Secteur Public

Par ailleurs, l'Ain comptabilise 898 infirmiers libéraux, soit 137,6 professionnels pour 100 000 habitants. Au global, ce taux est inférieur au taux régional (161,9) mais très inférieur au taux national (154,2).

Le territoire du Bugey Pays de Gex est moins pourvu en IDE libéraux par habitants (95,1), du fait, là-encore, de la proximité avec la frontière Suisse.

La couverture en infirmiers libéraux



Nombre d'infirmier libéraux pour 100 000 habitants par commune en 2021

- > 600
- de 400 à 600
- de 200 à 400
- de 50 à 200
- de 0 à 50

Donnée : Bases permanentes des équipements 2021 : Insee RGP 2019
Traitement statistique et cartographie KPMG Secteur Public

UNE AUGMENTATION DU NOMBRE DE SÉNIORS DÉPENDANTS D'ICI 2050 PARMI LES PLUS IMPORTANTES DE LA RÉGION

Source : dossier Insee Auvergne-Rhône-Alpes N°6 – Février 2021 - « Une forte croissance portée par les influences de Lyon et Genève - Département de l'Ain »

L'Ain devrait gagner 200 000 personnes d'ici 2050 selon les projections, notamment en raison des migrations. Ainsi, les politiques d'aménagement du territoire, surtout dans la zone proche du Genevois (Pays de Gex), sont des enjeux cruciaux pour le département : maintenir la dynamique de construction de logements dans un contexte de hausse des prix du foncier, renforcer l'accès aux soins, préserver les ressources et les espaces naturels…

En particulier, **le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus serait multiplié par 2,5 d'ici à 2050**, contre une multiplication par 2,1 dans la région (pour 123 000 seniors estimés dans l'Ain en 2050). C'est le deuxième département de la région où l'augmentation du nombre de seniors et de seniors dépendants serait la plus forte (après la Haute-Savoie) entre 2015 et 2050. **Cela impliquerait donc une nécessaire prise en charge adaptée de cette population à moyen terme : offre de places suffisante en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), aides à domicile, maintien des services de proximité…**

LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP SUR LE TERRITOIRE

2

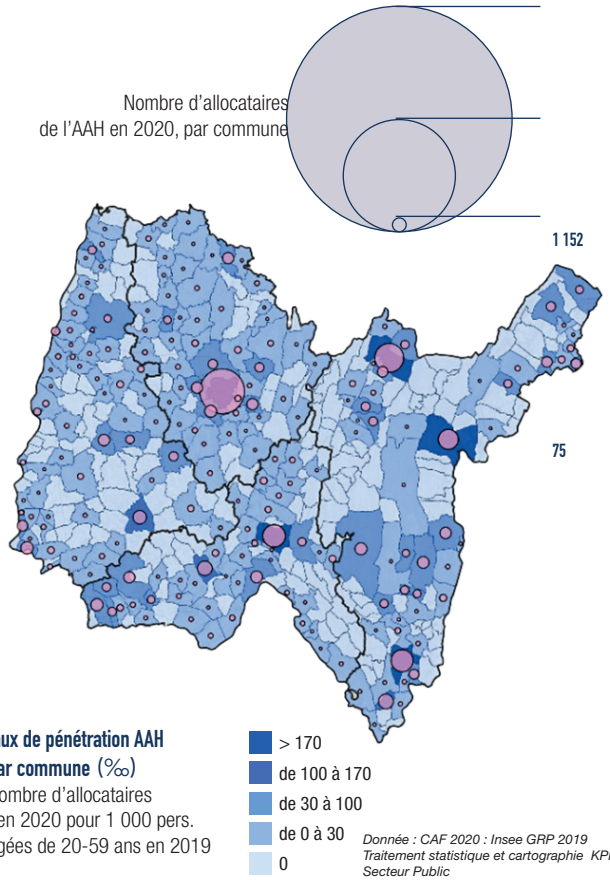
Le Département compte **3 829 bénéficiaires de la PCH** au 31/12/2022. Le taux de pénétration pour cette prestation est ainsi de 5,9 pour 1 000, supérieur à ce qui est constaté en Auvergne-Rhône-Alpes (5,7) et en France (5,2).

Le département comptait **6 710 bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)** au 31 décembre 2020.

Environ 30 % de ces bénéficiaires sont concentrés sur le territoire de la Communauté d'Agglomération du Bassin de Bourg-en-Bresse (2 021 personnes). Les autres territoires comptant le plus de bénéficiaires sont la Communauté d'Agglomération du Haut-Bugey (835 personnes), la Communauté de Communes du Bugey Sud (823 personnes) et la Communauté de Communes de la Plaine de l'Ain (799 personnes).

Les données transmises par le Département permettent de constater qu'au 31/12/2022, le département de l'Ain comptabilise **240 bénéficiaires de l'ACTP**, ce qui représente un taux de pénétration (nombre de bénéficiaires pour 1 000 personnes) de cette prestation de 0,4, taux plus faible que celui observé au niveau régional (0,7) et national (0,8).

L'allocation aux adultes handicapées (AAH)

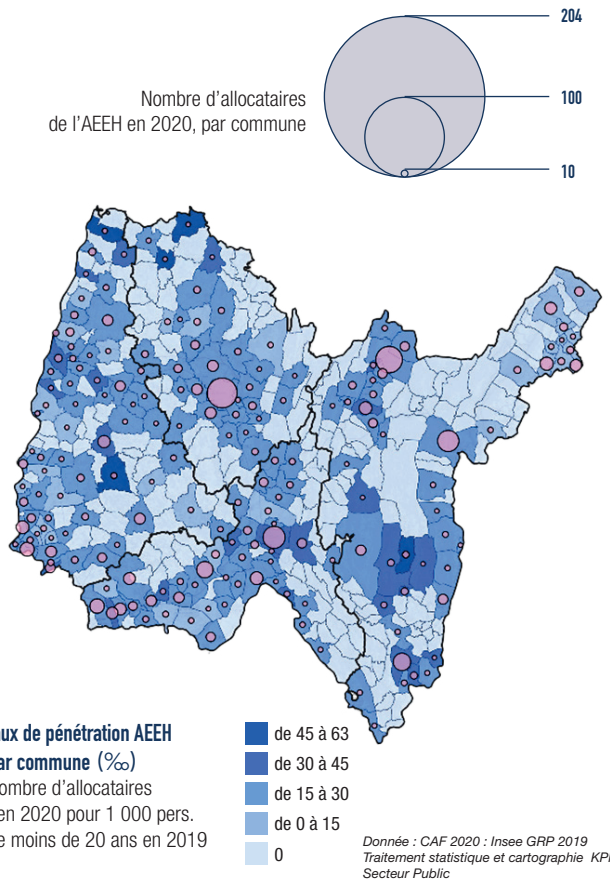


Par ailleurs, 2 832 personnes sont bénéficiaires de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) en 2020.

Les bénéficiaires de l'AEEH sont majoritairement concentrés au sein de **Bourg-en-Bresse, Oyonnax, Ambérieu-en-Bugey et Valserhône**.

On retrouve tout de même une proportion de bénéficiaires importante sur des communes moins peuplées, telles que Mantenay-Montlin (63 bénéficiaires pour 1 000 habitants âgés de 0 à 19 ans), Champagne-en-Valromey (53 bénéficiaires pour 1 000 habitants âgés de 0 à 19 ans) ou bien encore Curciat-Dongalon (50 bénéficiaires pour 1 000 habitants âgés de 0 à 19 ans).

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)



UNE AUGMENTATION DES DEMANDES DÉPOSÉES ET DES DROITS OUVERTS PAR LA MPDH

Selon le rapport d'activité 2022 de la MDPH, **la hausse du nombre de demandes de la PCH enfant est significative sur ces 5 dernières années**, passant de 7,6 % des dossiers à 16,4 %.

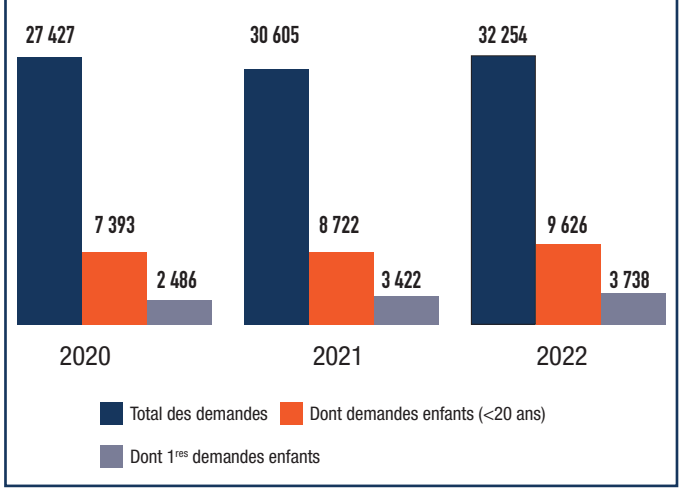
4 079 familles sont bénéficiaires d'un droit ouvert à l'AEEH et/ou son complément au 31 décembre 2021, contre 3 691 au 31 décembre 2020, soit une augmentation de 11 %.

Le taux d'accord est en augmentation, corrélé au nombre de demandes. **10 051 personnes dépendant de la MDPH de l'Ain ont un droit ouvert à l'AAH au 31 décembre 2021, soit une augmentation de 2,6 %** (9 794 bénéficiaires au 31 décembre 2020, soit 257 personnes supplémentaires ayant un droit ouvert sur 2021).

Le graphique ci-contre, issu des données d'activité de la MDPH, met en lumière une augmentation de l'ensemble des demandes déposées auprès de la MDPH entre 2020 et 2022.

C'est également le cas des demandes enfants qu'il s'agisse d'une première demande ou non.

Évolution des demandes déposées auprès de la MDPH



L'ÉVOLUTION DES BESOINS ET ORIENTATIONS DES PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP DU TERRITOIRE

Le tableau ci-dessous, réalisé à partir des rapports d'activité MDPH, présente les évolutions en matière d'orientations entre 2018 et 2022. Il illustre le fait que les orientations en établissement diminuent globalement entre 2019 et 2021 tandis que les orientations en services tendent à augmenter.

Les liens de collaboration avec l'Education Nationale sont très importants sur toutes les demandes liées à un parcours de scolarisation. La présence de 1,5 équivalent temps plein d'enseignant référent spécialisé mis à disposition de la MDPH depuis la rentrée 2020-2021 sur toutes les équipes permet de garantir une équité de traitement sur les dossiers comportant une demande de Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS).

Le nombre d'orientations en DITEP augmente très fortement. Le fonctionnement en dispositif permet une modification de la modalité d'accompagnement (ITEP/SESSAD) sans nouvelle décision MDPH ; ainsi, le circuit est simplifié et le parcours de l'élève plus fluide. L'orientation unique vers le dispositif ITEP se développe largement ; la notification MDPH indique le mode d'accompagnement privilégié pour le début de parcours, puis l'établissement.

A noter une augmentation constante du nombre d'accompagnements en aide humaine à la scolarisation sur les cinq dernières années avec une répartition entre aide individuelle et mutualisée constante de 23 % / 77 %.

Les décisions prises par la CDAPH

	2018	2019	2020	2021	2022
Maison d'accueil spécialisée - MAS	76	120	100	108	117
Etablissement d'accueil médicalisé - EAM	153	197	194	184	246
Foyer de vie - FV	145	515	582	542	557
Foyer d'hébergement - FH	207				
Service d'accueil de jour - SAJ	185				
Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés - SAMSAH	99	116	113	144	241
Service d'accompagnement à la vie sociale - SAVS	390	424	484	606	665
Service expérimental - équipe mobile	31	33	19	37	30

Source : Rapport d'activité de la MDPH 2021

Les décisions rendues sur l'orientation scolaire et médico-sociale des enfants

	2018	2019	2020	2021	2022
Amendement Creton en IME	60	96	81	78	91
Orientation scolaire					
Accompagnants des Elèves en Situation de Handicap (AESH) individuelle	180	263	267	382	619
AESH mutualisée	788	883	836	1 072	1 837
Matériel pédagogique Adapté	141	290	240	353	845
Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS)	597	852	704	796	1 720
Orientation médico-sociale					
IEM / CEM	44	65	61	53	130
IME	351	361	369	426	894
Instituts d'Education Sensorielle (IES)	16	28	19	21	48
DITEP	262	237	276	280	581
SESSAD	848	1 270	1 064	1 105	2 123

Source : Rapport d'activité de la MDPH 2022

LES CONSTATS CLÉS EN SYNTHÈSE

- L'Ain fait partie des départements les moins peuplés d'Auvergne-Rhône-Alpes avec seulement 8 % de la population de la région y résidant, globalement bien répartie entre les 4 territoires du département.
- Toutefois l'Ain se caractérise par son dynamisme démographique puisqu'il est un des départements de la région connaissant la plus forte croissance entre 2013 et 2019.
- Une population relativement jeune (30,4 % de moins de 25 ans), un peu plus que la population régionale et nationale.
- Une augmentation plus rapide des tranches d'âges les plus âgées (60-74 ans) par rapport aux tranches plus jeunes qui stagnent ou diminuent.
- Une stabilisation du nombre de demandes d'ouverture de droit auprès de la MDPH jusqu'à 2020 suivi d'un fort rebond sur la période récente suite à la crise sanitaire.
- Une augmentation des droits ouverts corrélée à la hausse du nombre de demandes constatées
- Une forte augmentation du nombre d'orientations vers les services et une baisse ou stagnation du nombre d'orientations en établissement.

- Des demandes et des orientations portant de plus en plus vers de l'intervention en milieu ouvert
- Une population âgée et potentiellement dépendante qui augmente rapidement et continuera d'augmenter d'ici à 2050
- Un territoire qui rencontre un enjeu global et infra-territorial de démographie médicale et d'accès aux professionnels de santé libéraux

DIAGNOSTIC DE L'OFFRE ET ATTENTES DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Une analyse de la situation sur le territoire, tant du point de vue de la qualification et de la quantification des besoins, que de l'analyse des réponses proposées sur le territoire a été produite dans le cadre de l'élaboration du présent Plan. Elle constitue le point de départ de la réflexion et des propositions stratégiques qui sont proposées plus loin dans le présent document.

L'OFFRE À DESTINATION DES ENFANTS PORTEURS DE HANDICAP ET LES ATTENTES EXPRIMÉES

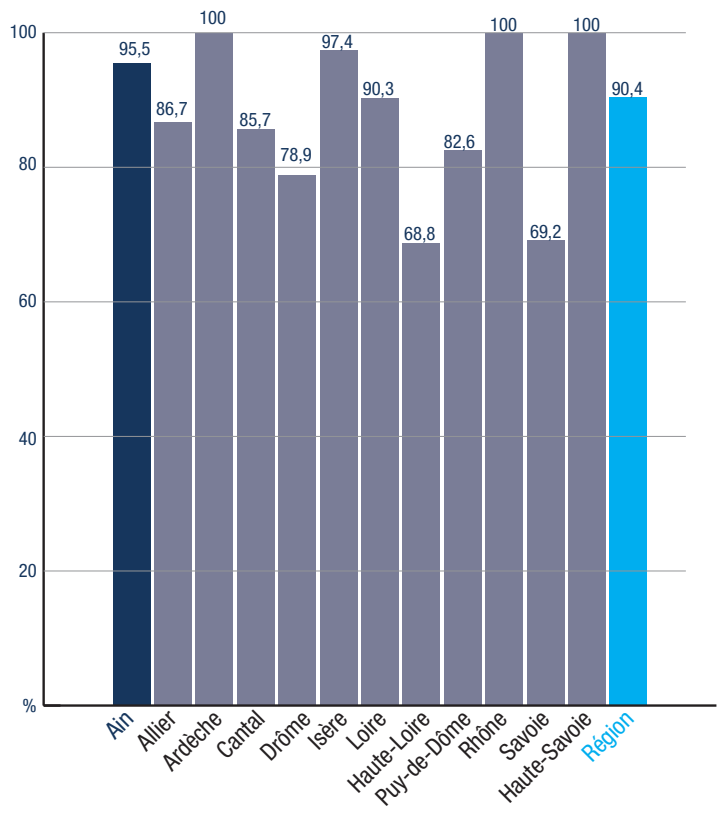
1

Selon le rapport sur l'école inclusive 2020-2021 produite par le Centre Régionale d'Etudes d'Actions et d'Informations (CREAI), parmi les 22 ESMS du département, 21 disposent d'une unité d'enseignement, cela représente 95,5 % des ESMS de l'Ain. Ce taux est supérieur à la moyenne régionale et fait partie des plus élevés après la Haute-Savoie, le Rhône et l'Isère.

Les 22 ESMS du département se répartissent de la façon suivante :

- 8 DITEP : dispositifs intégrés en Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques (ITEP) et des Services d'Education Spéciale et de soins à Domicile (SESSAD)
- 12 Instituts Médico-éducatifs (IME) (11 avec une unité d'enseignement)
- 1 Institut d'Education Motrice (IEM)
- 1 Institut pour Déficients Auditifs (IDA)

Part des établissements médico-sociaux avec une unité d'enseignement, par département

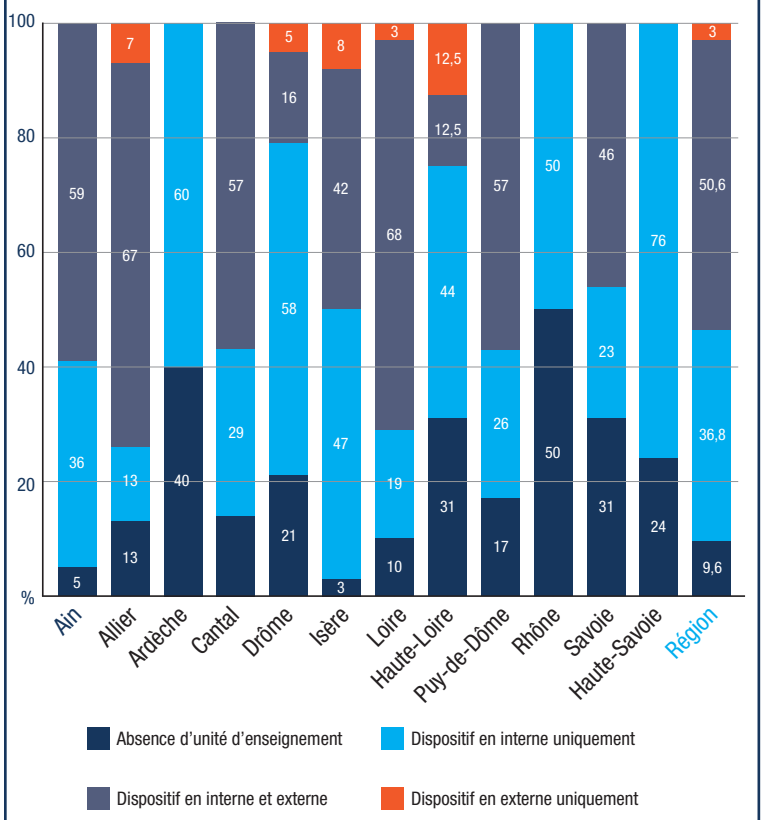


Source : Recuiel de données CREAI 2021 - données RS 2020

Les données présentées ci-dessous synthétisent les données sur les unités d'enseignement, avec des informations sur les ESMS :

- Sans unité d'enseignement ;
- Avec une unité d'enseignement dont le dispositif est en interne uniquement ;
- Avec une unité d'enseignement dont le dispositif est en interne et en externe ;
- Avec une unité d'enseignement dont le dispositif est en externe uniquement.

Fonctionnement des unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux de la région, à la rentrée scolaire 2020



Source : Recuiel de données CREAI 2021 - données RS 2020

Ainsi, dans l'Ain, près de 6 établissements sur 10 ont un dispositif en interne et externe et plus d'un tiers seulement en interne. L'externalisation n'est pas privilégiée dans plusieurs cas : des troubles du comportement important des enfants, la scolarisation individualisée est favorisée et/ou des difficultés pour trouver un établissement scolaire volontaire.

À la rentrée scolaire 2023, la région Auvergne-Rhône-Alpes comptabilise au total 1 195 Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (**ULIS**). On en dénombre **113 au sein du département de l'Ain**. La grande majorité sont des ULIS Troubles des Fonctions Cognitives. Elles représentent 88 % des ULIS de la région mais elles en représentent jusqu'à 95,6 % parmi celles de l'Ain. Il y a en effet 108 ULIS Troubles des Fonctions Cognitives, 4 ULIS Troubles du Spectre Autistique et 1 ULIS Troubles des Fonctions Motrices sur le département.

Les SESSAD participent à l'inclusion scolaire et à l'acquisition de l'autonomie grâce à des moyens médicaux, paramédicaux, éducatifs et pédagogiques adaptés. Entre 2016 et 2021, 1 145 places de SESSAD ont été créées dans la région, et ont permis l'accompagnement de 1 500 jeunes.

Le déploiement des SESSAD

Le taux d'équipement départemental, comme la plupart des taux observés au niveau régional, a poursuivi une évolution positive sur les trois dernières années comme présentées dans le tableau ci-contre.

TAUX D'ÉQUIPEMENT			
Département	2019	2020	2021
Ain	3,6	3,7	3,7
Allier	4,9	5	5
Ardèche	3,1	3,4	3,5
Cantal	5,6	5,8	5,8
Drôme	3,3	3,5	3,5
Isère	4,2	4,2	4,2
Loire	3,4	3,5	3,6
Haute-Loire	5,9	5,9	5,9
Puy-de-Dôme	4,6	4,7	4,7
Rhône et Métropole	2,9	3,1	3,3
Savoie	3,5	3,7	3,7
Haute Savoie	2,9	3,2	3,3
Régional	3,6	3,7	3,8

Le déploiement des SESSAD

Le taux d'équipement départemental, comme la plupart des taux observés au niveau régional, a poursuivi une évolution positive sur les trois dernières années comme présentées dans le tableau ci-contre.

L'analyse des taux d'équipements des structures d'accueil pour enfants porteurs de handicap du Département de l'Ain et des niveaux supra territoriaux permet de constater que le territoire en est plutôt bien doté. En effet, l'Ain enregistre des taux supérieurs ou similaires aux échelons de comparaison. Les SESSAD sont par ailleurs bien représentés sur le Département.

Les structures d'accueil pour enfants porteurs de handicap au 31/12/21

		Nbre de structures	Nbre total de places installés	Taux d'équipement pour 1000 pers.
SESSAD	France	1675	51266	3,3
	Auvergne-Rhône-Alpes	212	6979	3,6
	Ain	21	671	4,0
ITEP	France	492	17533	1,1
	Auvergne-Rhône-Alpes	77	2984	1,5
	Ain	8	427	2,5
IEM	France	140	7589	0,5
	Auvergne-Rhône-Alpes	16	862	0,4
	Ain	1	36	0,2
IME	France	1322	70879	4,6
	Auvergne-Rhône-Alpes	153	7856	4,0
	Ain	12	649	3,8

Source : STATISS

Synthèse des enjeux pour la politique en faveur des enfants et adolescents en situation de handicap :

	Enfants-Adolescents
Couverture de besoins	• Un accès à la scolarisation qui progresse. • Des enseignants mis à disposition et des Accompagnants d'Élèves en Situation de Handicap (AESH) déployés dans des Pôles inclusifs d'accompagnement localisés (36 PIAL) sur le territoire. • Une offre de Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) en augmentation mais qui reste en deçà de l'objectif national. Un redéploiement de places plutôt que des créations pures. • Bonne répartition de l'offre en Instituts thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) avec 8 établissements. • 12 Instituts médico-éducatifs (IME) répartis sur le département, mais un enjeu de nombre de places • 1 seul Institut d'Éducation Motrice (IEM) de 36 places à Viriat • Analyse des offres territorialisées à approfondir
Offres à renforcer / diversifuer	• Améliorer le maillage des dispositifs de dépistage du handicap. Des zones blanches persistent et tous les territoires disposant d'un SESSAD ne couvrent pas nécessairement tous les types de handicap. • Développer des solutions d'accompagnement et d'hébergement pour les Jeunes avec des troubles du comportement. • Poursuivre le développement de l'offre de Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) (37% de l'offre enfants => object national 50%). • Réduire les délais de prise en charge par les professionnels de santé.

L'OFFRE À DESTINATION DES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP ET LES ATTENTES EXPRIMÉES

2

Les structures d'accueil pour adultes porteurs de handicap au 31/12/21

		Nbre de structures	Nbre total de places installés	Taux d'équipement pour 1000 pers.
ESAT	France	1472	116539	3,6
	Auvergne-Rhône-Alpes	200	13999	3,5
	Ain	14	989	3,0
SSIAD – SPASAD	France	1063	6793	0,2
	Auvergne-Rhône-Alpes	177	808	0,2
	Ain	13	76	0,2
SAVS – SAMSAH	France	1521	53960	1,7
	Auvergne-Rhône-Alpes	195	7037	1,7
	Ain	17	654	2,0
FV	France	3135	95055	2,9
	Auvergne-Rhône-Alpes	482	14299	3,6
	Ain	25	1019	3,1
FAM	France	1047	31544	1,0
	Auvergne-Rhône-Alpes	150	4641	1,2
	Ain	9	385	1,2
MAS	France	710	30013	0,9
	Auvergne-Rhône-Alpes	67	2828	0,7
	Ain	4	181	0,5

Source : STATISS

Ce tableau permet de constater que les SAVS-SAMSAH et les Foyers d'Accueil Médicalisé (FAM) sont légèrement plus développés sur le territoire par rapport aux échelons de comparaison. A l'inverse, le nombre de places au sein des MAS et ESAT y est bien inférieur.

Variation des places ouvertes

	Places ouvertes au 31/12/2018	Places ouvertes au 31/12/2019	Places ouvertes au 31/12/2020	Places ouvertes au 31/12/2021	Places ouvertes au 31/12/2022	Nombre de places ouvertes entre 2018 et 2022
Total FH	3	1	-20	3	1	-12
Total FV	40		15			55
Total FAM	42		-8	1	4	39
Capacité totale établissements	85	1	-13	4	5	82
SAJ	18	1	23	29		71
SAVS	-5	6		-19		-18
SAMSAH						
Capacité totale services	13	7	23	10	0	68
Capacité totale	98	8	10	14	5	+ 150
Variation N/N-1		-90	2	4	-9	

Source : Département de l'Ain

Sur les établissements médico-sociaux relevant de la compétence départementale, on constate une augmentation globale de 150 places entre 2018 et 2022. Cette augmentation est plus forte au sein des établissements (+ 82 places) que dans les services (+ 68 places).

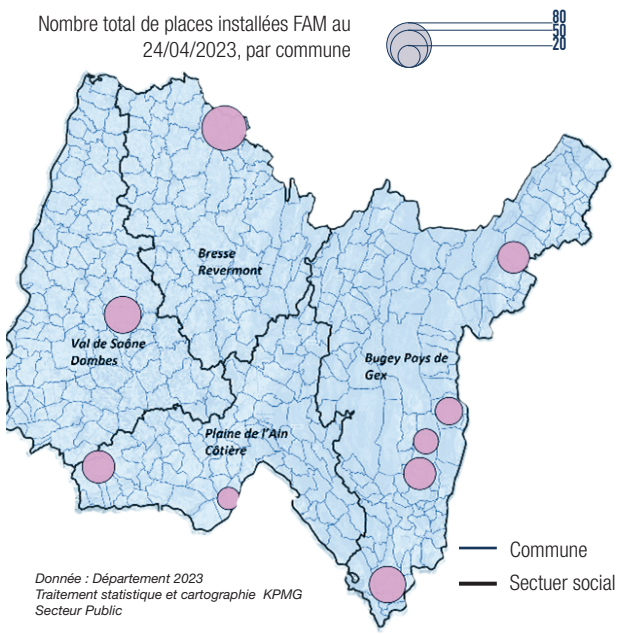
NB : le tableau ci-dessus rassemble les données transmises par le département et montre une incomplétude qui limite fortement leur exploitation. La dernière colonne de ce tableau n'est donc pas pleinement satisfaisante.

Le Département comptabilise 385 places installées en FAM réparties sur 9 structures. Parmi ces places, 92 sont des places en accueil temporaire et 136 en accueil de jour.

Le taux d'équipement est de 1,2 FAM pour 1 000 personnes. A titre de comparaison, ce taux d'équipement est identique aux taux régional et légèrement supérieur au taux national (1,0).

Chacun des 4 secteurs du Département dispose d'au moins une structure. On constate une concentration au sein du secteur Bugey Pays de Gex.

L'offre d'accueil en foyer d'accueil médicalisé (FAM)

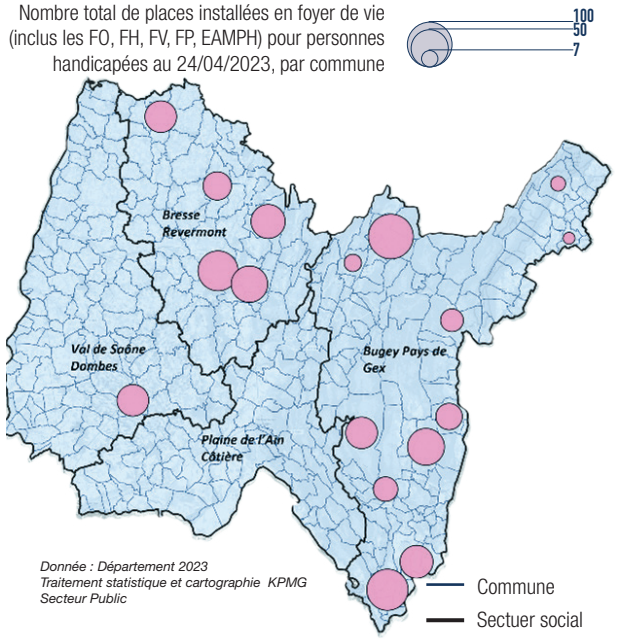


Les foyers de vie sont au nombre de 20 au sein du Département et 825 places y sont installées. Parmi elles, 247 sont des places en accueil de jour et 3 places en accueil temporaire.

Le secteur du Bugey Pays de Gex concentre la majorité des structures et des places installées. Plus particulièrement les 2 structures implantées à Oyonnax offrent 100 places et la structure de Prémeyzel disposent de 85 places.

La Plaine de l'Ain Côtière ne dispose d'aucun foyer de vie et la structure présente au sein du secteur du Val de Saône Dombes propose moins de 50 places.

L'oofre d'accueil en foyer de vie

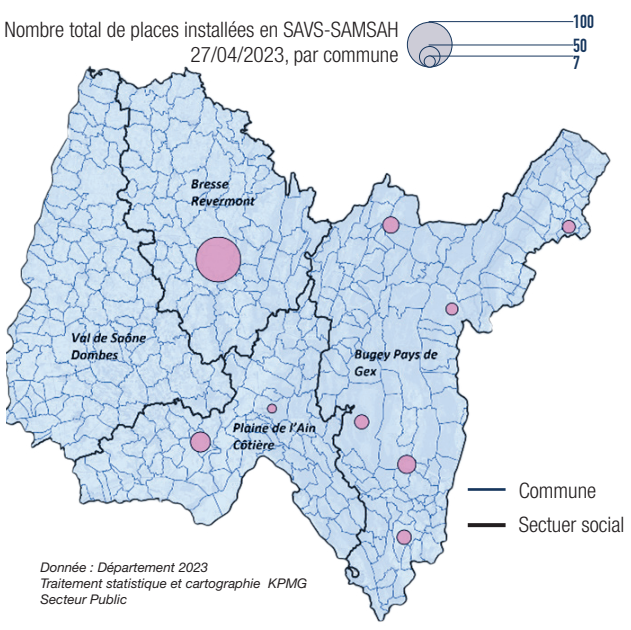


Concernant les services à destination des personnes handicapées adultes, au 27/04/2023, 16 SAVS-SAMSAH sont implantés sur le territoire et 574 places y sont installées.

Le taux d'équipement pour 1 000 personnes est de 1,7 SAVS-SAMSAH.

La grande majorité des places se concentrent au sein du SAVS-SAMSAH de Bourg-en-Bresse, dans laquelle 304 places sont installées au sein de 7 structures. Le territoire Val de Saône ne dispose en revanche d'aucune structure implantée.

Les services à destination des personnes handicapées adultes

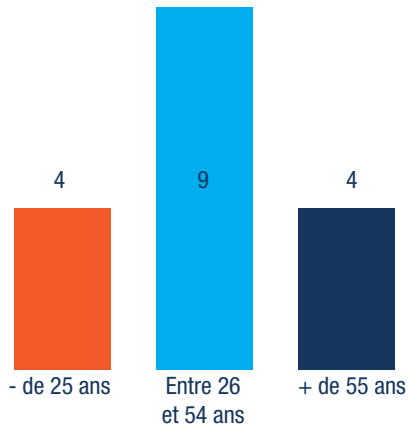


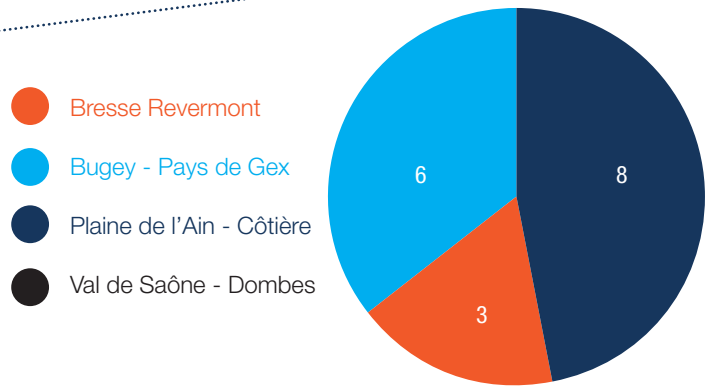
Synthèse des enjeux pour la politique en faveur des adultes en situation de handicap :

	Adultes
Couverture de besoins	• Une amélioration de la fluidification des parcours pour les jeunes adultes : des équipes spécifiques pour les jeunes adultes, permettant d'étudier le passage d'IME en ITEP vers les structures adultes et d'éviter les maintiens en structure enfant des Jeunes adultes au titre de l'amendement Creton, sont tenues avec les ITEP et IME annuellement. • Un vieillissement de la population en établissement ou service social ou médico-social (ESMS) qui complexifie la lisibilité sur les profils des personnes accueillies et entrave les parcours à tous âges. • Des Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et des Services d'accompagnements médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) présents dans chacun des secteurs du territoire à l'exception du Val de Saône et une offre concentrée sur Bourg-en-Bresse. • Une offre d'insertion professionnelle (établissements ou services d'aide par le travail (ESAT) légèrement inférieure aux échelons de comparaison. • Un nombre de places médicalisées (Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) et Foyers d'accueil médicalisé (FAM) réparties sur les quatre secteurs, mais concentrées sur l'est du Département et en nombre insuffisant notamment pour le public autiste. • Un manque des places en foyer de vie : les personnes se retrouvent en foyer d'hébergement et en accueil de jour la journée ce qui embolise cette modalité d'accueil.
Offres à renforcer / diversifuer	• Renforcer l'offre en foyer de vie, notamment sur le secteur de la Plaine de l'Ain Côtière. • Renforcer l'offre de Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) (20% de l'offre adultes ➔ Objectif national 50%) en capacité et en diversification des profils. • Étudier plus finement l'offre de MAS du département. • Poursuivre le développement des solutions pour les personnes handicapées vieillissantes et leurs aidants (mieux en appréhender la volumétrie) notamment en lien avec les établissements d'hébergement pour personnes âgés dépendantes (EHPAD).

Synthèse des entretiens individuels réalisés auprès de personnes en situation de handicap vivant à domicile

- ➔ 17 personnes interrogées dans le cadre d'entretiens individuels
- ➔ Une moyenne d'âge de 40 ans, avec un maximum de 66 ans et un minimum de 23 ans.
- ➔ Par ailleurs, on peut noter une parité entre les personnes entendues (9 hommes et 8 femmes).





PARCOURS DE VIE

- La majorité des travailleurs en ESAT rencontrés ont été scolarisés dans le milieu ordinaire, leur dossier MDPH n'a souvent été constitué qu'au moment de leur entrée dans la vie professionnelle.
- Au moment du départ à la retraite, la transition vers le collectif (résidence autonomie, résidence seniors) peut permettre de conserver du lien social et donc rompre l'isolement lié à l'arrêt de l'activité professionnelle.
- Les personnes souffrant de handicap invisible rencontrent des difficultés spécifiques car leur situation n'est pas toujours comprise. Les autres personnes ne perçoivent pas forcément leurs difficultés et ne s'adaptent donc pas à leurs besoins.

INCLUSION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

- Le travail en ESAT permet aux personnes interrogées de créer du lien social qui se poursuit même à l'extérieur du lieu de travail
- L'accès au numérique est très important (démarches administratives mais également information sur les loisirs, les sorties…).
- L'un des enjeux de l'inclusion sociale réside dans le regard des personnes valides sur le handicap : une grande majorité des personnes entendues ont déclaré avoir des difficultés à participer à des activités dans le milieu ordinaire pour cette raison. Elles se sentent stigmatisées, rejetées.
- Un autre enjeu important de l'inclusion sociale reste le coût des loisirs et notamment des séjours adaptés qui peut être un frein pour certaines personnes.

VIE QUOTIDIENNE

- Pour les personnes qui ne sont pas en capacité de passer le permis de conduire, la mobilité est une grande difficulté. Cela concerne même les zones desservies par les transports en commun car les horaires ne sont pas très étendus et peu fiables ou les lignes ne sont pas forcément adaptées à leurs besoins. Ces difficultés sont encore plus importantes pour les personnes à mobilité réduite qui sont extrêmement limitées dans leurs déplacements même en centre-ville.
- Les personnes vivant à leur domicile mais qui ne sont pas en capacité d'exercer une activité professionnelle se trouvent souvent dans des situations d'isolement important.
- Ce manque de vie sociale est également mis en avant par certaines personnes vivant en foyer qui souhaiteraient que les structures d'hébergement soient plus ouvertes vers l'extérieur.

PRISE EN COMPTE DES BESOINS SPÉCIFIQUES

- Concernant la prise en charge de l'autisme, il existe des manques importants sur le territoire : aucune structure spécialisée pour adultes, ce qui provoque des ruptures de prise en charge.
- Pour les personnes vivant en foyer, les professionnels doivent travailler, en lien avec les résidents, pour trouver un équilibre entre le cadre imposé par la vie en collectivité et leur volonté d'autonomie. Certains se sentent enfermés, ont le sentiment de manquer de liberté. L'hétérogénéité des publics accueillis est un obstacle pour cet équilibre car elle demande une grande capacité d'adaptation de l'institution et des éducateurs pour s'adapter à chaque situation.
- Les modalités de mise en œuvre des aides pour l'adaptation des logements ne correspondent pas aux besoins : « adapter son logement nécessite beaucoup d'aides en peu de temps : on n'a pas besoin d'une aide de 10 000 € tous les 10 ans ». Par ailleurs, lorsque les personnes sont locataires, elles rencontrent des difficultés pour que leur bailleur accepte la mise en place d'adaptation du logement.

ACCÈS AUX SOINS

- Les prises de rendez-vous notamment à l'hôpital sont parfois compliquées (standard téléphonique).
- Il peut être compliqué de trouver un médecin traitant notamment du fait que certains refusent des patients dont la prise en charge est jugée trop « lourde ».
- Un manque de psychiatres sur le territoire qui complique énormément les prises en charge de certains handicaps.
- Un manque d'une offre de santé bucco-dentaire adaptée.
- Des difficultés liées au non-remboursement de certaines disciplines.

RÔLE ET PLACE DES PROCHES

- Les proches sont des facilitateurs pour les personnes interrogées notamment pour ce qui concerne la mobilité.
- Pour les personnes non autonomes, les proches et notamment les parents doivent souvent se consacrer entièrement à la prise en charge de leur enfant. Ils doivent ainsi parfois quitter leur activité professionnelle ce qui peut provoquer des situations financières précaires.
- Il en résulte des situations d'épuisement, d'isolement et une grande inquiétude quant au moment où ils ne pourront plus être présents. Cela soulève un besoin important de lieu de répit pour les proches aidants.

Synthèse de l'enquête en ligne diffusée auprès des CVS du département :

- **29 CVS répondant soit près de 70% des établissements du Département**
- **Tous les types d'établissements et services sont représentés (MAS, FAM, SAVS, SAJ, EANM)**
- **Les publics accueillis dans les établissements des CVS répondants sont en majorité des personnes souffrant de polyhandicap ou de déficiences intellectuelles**

LES BESOINS PRIORITAIRES

- Les besoins prioritaires des répondants concernent en premier lieu la qualité de leur quotidien : leur lieu de vie, leur accompagnement et leur santé mais également l'animation et leur alimentation.
- En second lieu, leurs besoins portent sur leur inclusion dans la société : la mobilité, les loisirs, l'accès aux droits, aux activités sportives et à la culture.
- Les besoins les moins prioritaires d'après les répondants sont l'accès à l'emploi ou aux études et l'accès à l'information concernant la vie sexuelle et affective.

LES ASPECTS POSITIFS DANS LE CADRE DE L'ACCOMPAGNEMENT

- 90% des répondants sont satisfaits de leur accompagnement dans la vie quotidienne. Plus de la moitié des répondants apprécient particulièrement la qualité de leur lieu de vie et l'animation au sein de leur établissement.
- Seulement 38% des répondants considèrent que leur santé et leur bien-être sont un aspect positif de leur accompagnement alors que ce besoin est également noté comme prioritaire.

LES MANQUES

- Les aspects manquants dans l'accompagnement concernent principalement l'inclusion dans la société.
- Il ressort également un manque d'ouverture sur l'extérieur.
- Au même titre les répondants constatent un manque d'accès à l'information concernant la vie sexuelle et affective même s'il ne l'avait pas désigné comme un besoin prioritaire.

En synthèse, les besoins en termes d'accompagnement et de la qualité de vie sont majoritairement satisfaits. Les réponses à développer pour satisfaire les besoins des personnes en situation de handicap se situent au niveau de l'inclusion et d'ouverture sur l'extérieur. Le sujet de l'accès à l'information concernant la vie sexuelle et affective reste à approfondir auprès des personnes concernées.

FOCUS SUR LES BESOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

3

LES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES (DÉFINITION)

Selon la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), une personne handicapée vieillissante (PHV) est « une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement ». « Un consensus se forme autour de l'âge de 40 ans, comme âge à partir duquel une certaine vigilance s'impose » (Aide à l'adaptation et à la planification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées vieillissantes – CNSA – Octobre 2010). Certaines personnes handicapées peuvent présenter des signes de vieillissement dès l'âge de 40 ans ou à l'inverse, connaître une avancée en âge similaire à la population générale.

L'avancée en âge se traduit le plus souvent par :

- La « survenue de nouvelles déficiences provoquant de nouveaux handicaps » (surdité, cécité, réduction de la mobilité, dépression…).
- Un « possible accroissement des déficiences antérieures » (rapport Gohet - 2013).
- De plus, le vieillissement prend des formes diverses qui « dépendent de la nature de la déficience (…) et de l'accompagnement des soins dont la personne a bénéficié jusque-là au titre du handicap » (rapport Gohet - 2013).

LES BESOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

- L'observation des changements et le suivi médical préventif
- L'anticipation des fins de carrière professionnelle pour le travailleur en situation de handicap
- L'aménagement du lieu de vie de la personne handicapée vieillissante et la coordination des intervenants médicaux
- L'anticipation des transitions entre les prises en charge

LES TROIS SITUATIONS TYPES IDENTIFIÉES DANS LE CAS D'UNE PERSONNE HANDICAPÉE VIEILLISSANTE

- La personne en situation de handicap habite à domicile
- La personne en situation de handicap habite dans un établissement spécialisé
- Le lieu de vie de la personne en situation de handicap n'est plus adapté à son vieillissement

PRINCIPAUX ENJEUX

La politique départementale doit tenir compte des évolutions pour s'adapter aux besoins des personnes handicapées vieillissantes :

- Anticiper la perte d'autonomie qui peut être associée au vieillissement d'une personne handicapée, notamment pour lui permettre de continuer à rester à domicile.
- L'accompagnement des ESMS peu adaptés pour réorienter les personnes vieillissantes vers des réponses adaptées.
- L'augmentation des besoins en soins avec le développement de troubles associés au vieillissement.
- Des situations très différentes en fonction des personnes : certaines deviennent dépendantes et d'autres conservent à l'inverse leur autonomie et ont besoin de stimulation et d'activités.
- Des changements parfois soudains qui demandent des réponses d'urgence (hospitalisation etc.), qu'il reste difficile d'anticiper, notamment par manque de visibilité sur la situation des personnes.
- Des conciliations à trouver pour accompagner les familles vers un changement de structure

Extrait des entretiens individuels réalisés auprès de personnes en situation de handicap

Au moment du départ à la retraite, la transition vers le collectif (résidence autonomie, résidence seniors) peut permettre de conserver du lien social et donc rompre l'isolement lié à l'arrêt de l'activité professionnelle.

LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2028 : DES OBJECTIFS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Les besoins des personnes handicapées vieillissantes ont été analysés dans le projet régional de santé 2018-2028 qui avait programmé l'installation de 13 places d'hébergement permanent à destination prioritairement de personnes handicapées vieillissantes sur le secteur de la filière gérontologique de Saint-Julien/Pays de Gex et de Bellegarde en 2019.

Ce schéma précise que des difficultés liées à l'isolement et/ou aux problématiques de taille critique, ou d'activité, conduiront à travailler en concertation avec l'ensemble des parties prenantes, sur des scénarios de recomposition de l'offre (regroupements, mutualisation, etc.) sur le territoire de coopération.

Il s'agira pour le département de l'Ain de :

- **Soutenir les établissements** de faible capacité, sur des territoires infra-départementaux prioritaires, pour les renforcer en places (sous réserve de crédits qui pourraient être mobilisés pour le département et d'autorisation conjoint avec l'ARS) dès lors que ces établissements constitueraient le support d'une offre en soins pour l'ensemble de la population.
- **Poursuivre et analyser** la mise en place de nouvelles directions partagées d'établissements : identifier les situations prioritaires.
- **Transférer des capacités** d'hébergement permanent sous occupées à enjeux d'investissement à court terme au profit d'EHPAD ou de groupes d'EHPAD engagés dans une démarche de modernisation sur des territoires infra-départementaux prioritaires. La zone de Saint-Maurice-de-Beynost est particulièrement concernée par cette problématique.
- **Soutenir une offre** en direction des personnes handicapées vieillissantes en grande précarité dans le cadre d'un partenariat actif entre le Centre Psychothérapique de l'Ain et un ou plusieurs EHPAD.

Pour appréhender les besoins des personnes handicapées vieillissantes, il importe de connaître dans un premier temps la part des résidents en structures pour adultes en situation de handicap (foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil médicalisés) de plus de 55 ans dans le département. Un travail de recensement de ces situations est mené par la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Ain.

Une offre a été développée dans le cadre du Plan Handicap 2017-2022 pour les personnes handicapées vieillissantes (Cf. Partie II Bilan, Axe 4 ci-après).

LE PLAN D'ACTION POUR 2024-2029

Le diagnostic territorial a permis d'identifier les grands enjeux et orientations du Plan départemental, approfondis dans le cadre de séances de travail qui ont associé différentes directions du Département, l'ensemble des partenaires du Département et de la MDPH. Le Département ayant à cœur d'assurer une continuité et une logique aux objectifs du Plan, les pistes de travail issues du bilan des actions menées dans le cadre du Plan 2017-2022 ont également été reprises, d'autant que la mise en œuvre de certaines actions a pu être freinée par la crise sanitaire.

Les orientations poursuivies dans le nouveau Plan sont quant à elles un peu différentes. En effet, il s'agit de la logique de parcours de vie qui a été retenue. En complément, des enjeux de nature transversale ont émergé durant les travaux, qui constituent un socle commun pour guider l'action départementale auprès des personnes en situation de handicap.

DES ENJEUX TRANSVERSAUX

1

La méthodologie participative d'élaboration du présent Plan a permis de mettre en exergue les enjeux prioritaires du territoire, de manière transversale :

DES ENJEUX POUR LES TERRITOIRES

Soutenir l'offre existante de services aux personnes en situation de handicap et leurs aidants et encourager son déploiement équilibré, dans le cadre d'approches territorialisées cohérentes avec la réalité des territoires (Equité territoriale)

DES ENJEUX POUR LES PUBLICS ET LEURS PROCHES AIDANTS

Favoriser une approche par parcours, dans une logique de « continuum d'intervention » auprès des publics et des aidants, contribuant à une approche globale au plus près des personnes et de leurs besoins et à prévenir les ruptures.

Encourager le pouvoir d'agir, l'autodétermination et la capacité à décider pour soi-même, à une échelle individuelle, sociale et politique.

DES ENJEUX POUR LES PROFESSIONNELS

Développer la coordination des acteurs pour veiller à l'articulation et à la complémentarité des interventions de chacun, au service d'une réponse au public plus étayée, rapide, adaptée

Adapter la communication sur les offres existantes aux enjeux et besoins des personnes en situation de handicap, des proches aidants et des professionnels du territoire

Soutenir les compétences des professionnels et favoriser l'attractivité des métiers du social et du médico-social, condition de réussite des actions à mettre en œuvre

UN PLAN ARTICULÉ AUTOUR DE 4 ORIENTATIONS CLÉS, DÉCLINÉES EN OBJECTIFS ET ACTIONS

2

ORIENTATION 1
L'AIN : TERRE D'INCLUSION

ORIENTATION 2
L'AIN : TERRE DE CITOYENNETÉ

ORIENTATION 3
L'AIN : TERRE DE PARCOURS DE VIE

ORIENTATION 4
L'AIN : TERRE DE QUALITÉS HUMAINES

Chaque orientation est présentée, dans les pages qui suivent, dans le détail au regard des différents objectifs qu'elle contient. Toutes les actions proposées pour répondre à ces objectifs sont déclinées sous forme de fiches-actions. Pour chaque fiche-action, ont été identifiés les grands constats actuels, les enjeux, ainsi que les modalités de mises en œuvre (acteurs impliqués, calendrier, indicateurs de résultats, etc.) qui permettront de mener à bien ces travaux.

ORIENTATION 1 L'AIN : TERRE D'INCLUSION

L'un des grands défis actuels est de constituer une société inclusive qui s'adapte aux spécificités de chaque personne afin que chacun puisse avoir toutes les chances de réussite dans ses projets.

L'accès à une vie sociale et citoyenne pour les personnes en situation de handicap est l'une des ambitions affichées par la Loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ».

Cette orientation se décline ainsi en quatre objectifs et dix fiches-actions :

Objectif 1 : Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap dès leur naissance

- **Action 1 :** Poursuivre le soutien aux professionnels de la petite enfance
- **Action 2 :** Favoriser l'inclusion des collégiens en situation de handicap

Objectif 2 : Favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap

- **Action 3 :** Renforcer la dynamique territoriale favorisant l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap
- **Action 4 :** Être exemplaire en termes d'insertion professionnelle au sein du département

Objectif 3 : Poursuivre l'adaptation de l'offre culturelle, touristique, sportive et de loisirs

- **Action 5 :** Développer l'accessibilité des supports de communication du Département et mieux faire connaître les offres existantes auprès des personnes en situation de handicap
- **Action 6 :** Accompagner les porteurs de projets dans le développement d'une offre inclusive
- **Action 7 :** Développer l'offre de tourisme adapté
- **Action 8 :** Mettre en réseau, sensibiliser et former les acteurs de terrain

Objectif 4 : Faire évoluer les représentations sur le handicap et renforcer l'offre de prévention

- **Action 9 :** Systématiser la prise en compte du volet handicap dans tous les champs d'intervention du Département
- **Action 10 :** Renforcer l'offre de prévention relative à la vie affective et sexuelle

OBJECTIF 1
FAVORISER L'INCLUSION DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP DÈS LEUR NAISSANCE

Dans le cadre de son précédent Plan Handicap, le Département s'est fortement engagé en direction des enfants en situation de handicap et de leur famille en consacrant un axe au soutien des parents et à l'accompagnement des enfants.

Pour autant, la réalisation du bilan du précédent Plan a mis en avant la nécessité de poursuivre le travail notamment en ce qui concernant la sensibilisation et la formation des professionnels de la petite enfance au handicap.

Par ailleurs, à l'heure où le nombre d'élèves en situation de handicap augmente, notamment du fait de l'allongement de la durée des études, du meilleur diagnostic de certains troubles et de la meilleure appropriation par les pouvoirs publics de l'école inclusive, le sujet de l'inclusion scolaire constitue un enjeu majeur pour assurer l'accès à l'éducation pour tous les enfants, quelles que soient leurs capacités. Le Département porte la mise en œuvre de cette ambition sur le volet des collèges.

ACTION N°1 : POURSUIVRE LE SOUTIEN AUX PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE

Orientation de référence	**Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion**
Objectif de référence	**Objectif 1 : Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap dès leur naissance**

Constats et enjeux

Dans le cadre du précédent Plan Handicap, le Département a participé, en lien avec la Protection Maternelle et Infantile (PMI) et en partenariat avec la CAF et la Mutualité Sociale Agricole (MSA), à la création du pôle ressources mobile « Pomme de Reinette » qui a pour missions de :

- Favoriser l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers dans tous les lieux d'accueil petite enfance ;
- Informer les parents sur leurs droits et les aides existantes, être à leur écoute, les aider à préciser leurs besoins d'accueil et les soutenir dans leurs démarches ;
- Soutenir les professionnels des lieux d'accueil petite enfance par des temps d'observation, d'échanges et de formation.

Ainsi entre 2018 et 2022, 137 enfants ont bénéficié d'un étayage du dispositif et 52 lieux d'accueils ont été informés et/ou accompagnés.

Par ailleurs, le Département finance le pôle ressources « Loisirs pour tous » porté par les PEP 01 et les Francas de l'Ain. Ce dispositif a pour mission d'accompagner les familles, de former les professionnels au sein des structures de loisir et d'organiser des rencontres de territoire pour encourager l'inclusion en accueil de loisir.

La période du nouveau Plan va permettre de continuer le travail mené en direction des professionnels de la petite enfance, notamment en poursuivant les actions de sensibilisation et de formation et en mobilisant plus largement l'ensemble des acteurs concernés.

Objectifs opérationnels

Poursuivre la sensibilisation et la formation des assistants maternels et des personnels d'établissements d'accueil de jeunes enfants à l'accueil d'enfants en situation de handicap.

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Réengager le travail de concertation avec le réseau des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) 1.2. Mettre en place un partenariat avec le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) et intégrer les structures privées 1.3. Développer une formation adaptée	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction enfance famille - EAJE

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- PMI
- Pomme de Reinette
- CNFPT
- EAJE
- Acteurs de la formation

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre de rencontres avec le réseau des EAJE
- Développement de formations

Indicateurs de résultats :

- Mise en place d'un partenariat avec le CNFPT
- Nombre de structures privées intégrées
- Nombre de professionnels formés

ACTION N°2 : FAVORISER L'INCLUSION DES COLLÉGIENS EN SITUATION DE HANDICAP

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 1 : Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap dès leur naissance

Constats et enjeux

La scolarisation au collège constitue un enjeu majeur pour les enfants en situation de handicap et constitue une des compétences du Département.

La période du précédent Plan a permis de construire un partenariat entre l'Education Nationale et le secteur médico-social à travers le développement de dispositifs ULIS sur le territoire. Ce contexte favorable a permis une augmentation du nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés et le développement des scolarités partagées entre l'école ordinaire et les ESMS.

Par ailleurs le Département finance les installations nécessaires pour les ULIS dans les collèges.

Plusieurs projets portés par les collèges sont financés dans le cadre de l'appel à projets « faire vivre et promouvoir les Valeurs de la République » (thème de l'acceptation des différences, de la fraternité). Le programme de lutte contre le harcèlement scolaire participe également de cette sensibilisation.

En dehors de la création de ces dispositifs, l'inclusion scolaire réside également dans la sensibilisation des professionnels et des autres enfants au handicap. Dans ce cadre, l'expertise du Département et de la MDPH pourrait être valorisée auprès des collèges, champ de compétence du Département.

Objectifs opérationnels

1. Sensibiliser les agents des collèges à la question de l'accueil des enfants en situation de handicap en lien avec l'Education nationale
2. Renforcer la sensibilisation des collégiens sur l'acceptation des différences, du handicap et sur le vivre ensemble

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
2.1. Formaliser un kit de communication à destination de la communauté éducative et prévoir des outils plus spécifiques pour les élèves de 5ème 2.2. Intégrer la dimension sensibilisation aux handicaps dans les formations des agents d'accueil et agents de la restauration scolaire des collèges 2.3. Renforcer la valorisation des actions existantes dans les collèges (journées sport partagé, …) et favoriser leur développement en lien avec l'UNSS et les comités conventionnés avec le Département	P3
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction des collèges et de l'enseignement supérieur

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Département : direction des affaires culturelles et des sports, direction de la communication, direction des ressources humaines
- Inspection d'Académie
- MDPH
- Collèges
- Structures partenaires

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Elaboration d'un plan de sensibilisation intégrant l'accueil des élèves en situation de handicap
- Formalisation d'un plan de communication sur la thématique du handicap au sein des collèges

Indicateurs de résultats :

- Nombre de collèges mettant en œuvre des projets inclusifs
- Nombre de projets déployés
- Nombre de collégiens ayant participé à une action de sensibilisation
- Nombre de collégiens participant aux projets inclusifs

OBJECTIF 2

FAVORISER L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap constitue un enjeu important de ce nouveau Plan départemental. Conformément à la Loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel, qui réforme l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, le Département met en œuvre des actions concrètes pour favoriser l'accès à l'emploi et le maintien dans l'emploi de ces travailleurs, en partenariat avec d'autres acteurs du territoire, dont le Service Public de l'Insertion et de l'Emploi (SPIE).

C'est aussi à travers le Plan Insertion 01 2023-2028, que le Département accompagne les allocataires du RSA, les salariés en insertion, les demandeurs d'emploi longue durée, ainsi que toutes les personnes en situation de fragilité qui entament un parcours d'insertion sociale et/ou professionnelle, notamment les personnes en situation de handicap et plus largement le public bénéficiaire de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

ACTION N°3 : RENFORCER LA DYNAMIQUE TERRITORIALE FAVORISANT L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 2 : Favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap

Constats et enjeux

La Conférence Nationale du Handicap de 2023 fixe différents objectifs afin de favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap :

- confier au service public de l'emploi l'accompagnement de toutes les personnes handicapées recherchant un emploi et améliorer l'orientation professionnelle ;
- favoriser l'accès à la formation « ordinaire » ;
- améliorer l'accès aux droits ;
- favoriser l'engagement des employeurs privés et publics.

Ces objectifs fixés ont pour finalité de rendre l'environnement professionnel de droit commun accessible à toute personne, quel que soit son handicap.

Au niveau départemental, le Plan insertion 01 a pour périmètre les politiques et dispositifs d'insertion bénéficiant prioritairement aux allocataires du RSA. Il impulse également des actions auprès des salariés en insertion, des demandeurs d'emploi longue durée et de toutes personnes en situation de fragilité, qui ont vocation à s'inscrire dans un parcours d'insertion sociale et/ou professionnelle (notamment des seniors, des personnes en situation de handicap, des gens du voyage, des femmes victimes de violence…).

Ainsi, un de ces objectifs est l'appui à la levée des freins d'accès à l'emploi, et en particulier ceux liés à la santé des personnes, à leur mobilité et à la garde d'enfants. Il ressort le besoin de mieux identifier les problématiques (santé mentale, handicap…) et de pouvoir orienter les publics vers les professionnels adaptés.

Un autre objectif vise à inciter les structures employeurs à être plus « ouvertes » sur la question du handicap. Elle se traduit par un travail avec ces dernières sur les représentations du handicap et par leur accompagnement vers l'accueil de public en insertion souffrant de handicap, pour changer le regard sur toutes les formes de handicap.

Toutes ces évolutions nécessitent un fort travail partenarial entre les acteurs du champ du handicap et les Services Publics de l'Emploi. Ce partenariat est déjà existant et formalisé sur le Département :

- **Convention entre la MPDH et les Etablissements et Services de Réadaptation Professionnelle (ESRP) du territoire : il s'agit d'une obligation réglementaire qui vise à favoriser la collaboration entre ces acteurs pour identifier les compétences, les capacités et les besoins spécifiques des personnes en vue d'une orientation professionnelle appropriée ;**
- **Convention entre la MDPH et le SPIE qui vise à sécuriser les parcours individuels et professionnels des personnes en situation de handicap.**

3 enjeux peuvent être identifiés :

- Travailler la fluidité des parcours d'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap ;
- Renforcer le travail autour du maintien dans l'emploi ;
- Soutenir et accompagner la cohérence des actions entre les différents acteurs intervenant sur l'insertion professionnelle des personnes

Objectifs opérationnels

1. Faciliter et accompagner l'accès à l'emploi en milieu protégé
2. Simplifier les démarches administratives pour les travailleurs en situation de handicap
3. Contribuer à la mise en œuvre des actions du Plan Insertion 01 concernant les publics en situation de handicap

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Poursuivre le travail partenarial engagé avec les ESRP et le SPE 1.2. Poursuivre le déploiement du dispositif Emploi Accompagné 2.1. Identifier les freins et proposer des solutions facilitant la fluidité des parcours 2.2. Mettre en œuvre les solutions proposées avec les acteurs concernés 3.1. S'informer mutuellement des avancées dans la mise en œuvre du Projet Départemental d'Insertion vers l'Emploi	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction cohésion et développement social + MDPH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- France Travail
- MDPH
- Structures d'insertion par l'activité économique

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre de réunions de travail avec les acteurs de l'insertion
- Nombre de bénéficiaires du RSA orientés sur des dispositifs d'évaluation d'employabilité

Indicateurs de résultats :

- Taux des bénéficiaires du RSA inscrits dans des dispositifs relevant du handicap

ACTION N°4 : ÊTRE EXEMPLAIRE EN TERMES D'INSERTION PROFESSIONNELLE AU SEIN DU DÉPARTEMENT

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 2 : Favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap

Constats et enjeux

Le Département, en tant que chef de file des politiques médico-sociale et de l'insertion se doit de montrer l'exemple en termes d'inclusion des personnes en situation de handicap. Il mène depuis plus de 10 ans une politique volontariste en matière d'insertion et de maintien dans l'emploi des travailleurs en situation de handicap. Ainsi, le Département a conclu une nouvelle convention avec le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) pour, à la fois :

- Poursuivre son engagement dans les domaines de la sensibilisation des acteurs, de l'insertion et du maintien dans l'emploi
- Mettre en place des actions innovantes permettant de répondre aux évolutions de la collectivité et aux enjeux sociétaux (accessibilité numérique, sensibilisation aux handicaps invisibles…)

Objectifs opérationnels

1. Poursuivre les actions de communication et de sensibilisation des acteurs autour du handicap
2. Développer le recrutement des personnes en situation de handicap
3. Maintenir les personnes en situation de handicap dans l'emploi au sein du Département
4. Favoriser l'accessibilité numérique

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
•Mettre en œuvre et suivre les actions conventionnées avec le FIPHFP	P3
	Calendrier
	Sur la durée du Plan
	Pilote
	Direction des Ressources Humaines

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- FIPHFP
- Service Santé au Travail / Mission handicap de la Direction Générale des Solidarités
- Acteurs de l'emploi

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'actions de communication interne et externe sur la thématique du handicap réalisées
- Audit d'accessibilité numérique réalisé

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'agents/apprentis/stagiaires en situation de handicap travaillant au sein du Conseil Départemental
- Taux de maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap
- Nombre d'acteurs internes formés à la politique handicap

OBJECTIF 3

POURSUIVRE L'ADAPTATION DE L'OFFRE CULTURELLE, TOURISTIQUE, SPORTIVE ET DE LOISIRS

L'accès à la pratique sportive, à la culture, aux loisirs ainsi qu'à des lieux touristiques sont un droit et une source d'épanouissement et de lien social pour tous. Aussi, pratiquer du sport ou pouvoir accéder à la culture revêt des vertus sur le plan de la santé et du bien-être, et en particulier pour les personnes en situation de handicap.

Le Département de l'Ain s'attache à mener une politique d'accès au sport, à la culture et aux loisirs ambitieuse, dans l'objectif de favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap. Le précédent Plan a démontré des avancées certaines sur les volets sports et loisirs, sans toutefois parvenir à bien communiquer sur les offres existantes.

Par ailleurs, le département de l'Ain a pour ambition de développer une économie touristique durable et compétitive par le renforcement de l'offre de courts séjours et de la notoriété de la destination. En termes d'accessibilité, le Livre blanc du tourisme de l'Ain 2023-2028 a pour objectif stratégique de « décliner dans le tourisme le Plan Handicap du Département ».

ACTION N°5 : DÉVELOPPER L'ACCESSIBILITÉ DES SUPPORTS DE COMMUNICATION DU DÉPARTEMENT ET MIEUX FAIRE CONNAÎTRE LES OFFRES EXISTANTES AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Orientation de référence	**Orientation 1** L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	**Objectif 3 :** Poursuivre l'adaptation de l'offre culturelle, touristique, sportive et de loisirs

Constats et enjeux

Le précédent Plan Handicap s'est particulièrement attelé à la structuration et à l'équipement de pôles de loisirs et sportifs, dans le cadre d'un axe transversal « S'engager pour le développement de la culture, du tourisme, du sport et des loisirs ».

Les acteurs ayant participé à la concertation dans le cadre de l'élaboration du Plan Handicap ont déploré un manque global de communication sur l'offre existante et de structuration des acteurs du secteur. L'inclusion sociale des personnes en situation de handicap passe en effet par leur participation à la vie locale et leur accès aux ressources culturelles, sportives et de loisirs. Il s'agit d'encourager les associations ou autres acteurs de droit commun à la fois à développer et à promouvoir des offres adaptées à l'accueil de personnes en situation de handicap.

Ainsi, en complément des actions de communication globales sur le handicap [Cf. Actions 10 et 11 ci-après], un plan d'action en matière de portée à connaissance des offres de loisirs, culture, sport du territoire est à formaliser et à mettre en œuvre.

Enjeux qui ressortent : favoriser la mise en lien entre les usagers/les familles et les structures sportives et culturelles du territoire.

Objectifs opérationnels

1. Structurer et déployer un plan de communication sur les offres de loisirs et sportives accessibles aux personnes en situation de handicap
2. Développer l'accessibilité des ressources et supports du Département auprès des usagers en situation de handicap

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Définir les publics cibles (grand public, structures relais…) 1.2. Recenser les informations et/ou outils existants en matière d'information 1.3. Définir et créer l'outil adapté aux besoins 1.4. Proposer une bourse aux activités sportives bénévoles accessibles pour les personnes en situation de handicap, en lien avec les clubs et les comités 2.1 Utiliser les outils spécifiques pour concevoir des supports ad hoc selon les publics (plaquettes Sport et handicap ; Loisirs et handicap ; Culture et handicap) : pictogramme, Facile à Lire et à Comprendre (FALC), Makaton, outils numériques, braille, Langue des Signes Française (LSF)…	P3
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction des Affaires culturelles et des Sports

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- DTSN et Direction de la communication du Département
- Ain Tourisme
- Partenaires du Département (Comité départemental du sport adapté, comité départemental Handisport, CDOS …)
- Associations sportives et culturelles

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Mise en place d'un comité technique et d'un comité de pilotage
- Nomination d'un référent au sein des directions concernées (directions culturelles, sport, communication)

Indicateurs de résultats :

- Réalisation d'un recensement des ressources existantes et des supports de communication existants
- Production de l'outil
- Mise en œuvre des actions qui seront définies
- Part des supports de communication accessibles aux personnes en situation de handicap (notamment audio ou vidéo) Taux de l'utilisation de l'outil mis en place

ACTION N°6 : ACCOMPAGNER LES PORTEURS DE PROJETS DANS LE DÉVELOPPEMENT D'UNE OFFRE INCLUSIVE

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 3 : Poursuivre l'adaptation de l'offre culturelle, touristique, sportive et de loisirs

Constats et enjeux

Le **dispositif culture et inclusion** est ouvert aux structures culturelles, de la santé et du médico-social... Une dizaine de projets est soutenu par an, dont certains sont reconduits depuis plusieurs années. La dynamique est à relancer, nécessitant, entre autres, un accompagnement des porteurs de projets.

Le prochain **schéma départemental de développement des enseignements artistiques** est en cours de préfiguration et intègrera la dimension handicap, en lien avec le dispositif culture et inclusion et avec de nouveaux dispositifs.

Par ailleurs, le schéma départemental de développement de la lecture publique 2023-2028 réaffirme notamment le principe d'élargissement de l'accessibilité culturelle et l'inclusion culturelle, pour les publics en situation de handicap. En ce sens, il prévoit notamment : l'aide au développement de collections adaptées, le prêt d'outils d'animation à destination du tout-public pour conduire des actions de sensibilisation au handicap et à l'inclusion sociale, la subvention à l'équipement des bibliothèques en matériel favorisant l'accessibilité des contenus culturels, le soutien aux projets de bibliothèques pour rendre des collections accessibles ou accueillir des publics spécifiques, l'adaptation des pratiques d'accueil et l'animation de partenariats avec des structures spécifiques touchant les publics éloignés ou empêchés.

Enfin, le Plan Patrimoines adopté en mars 2023 prévoit, dans son axe « Valoriser et animer », une action visant à favoriser l'accessibilité physique et intellectuelle des patrimoines aux personnes en situation de handicap. Ainsi, une attention particulière est portée à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite pour les aménagements et les sentiers d'interprétation réalisés en milieu naturel.

Le précédent Plan Handicap s'est particulièrement attelé à la structuration et à l'équipement de pôles de loisirs et sportifs, dans le cadre d'un axe transversal « S'engager pour le développement de la culture, du tourisme, du sport et des loisirs ». Ainsi, ont été créés : le pôle Loisirs de montagne secteur Hauteville (Mise en place d'un parcours handibranche d'Aventure du Bugey) ; un pôle Loisirs de montagne secteur Monts Jura - La Faucille été/hiver (Le domaine de ski alpin Mijoux-La Faucille dispose aujourd'hui d'un large choix de matériel pour l'accompagnement des non-voyants, des skis pour les pilotes,…) ; pôle Loisirs de montagne secteur Hauteville – Les Plans d'Hotonnes ; Création d'un secteur loisirs adaptés « eau » ; La piste cyclable Via Rhôna offre désormais des loisirs adaptés aux personnes handicapées, en famille, notamment pour les enfants.

Deux enjeux ressortent :

- Renforcer la dimension inclusive dans les projets portés ou soutenus par le Département
- Accompagner les porteurs de projets pour développer l'offre auprès des personnes en situation de handicap

Objectifs opérationnels

1.1. Poursuivre le dispositif « culture et inclusion » en renforçant le volet handicap » et en réaffirmant les critères d'inclusion.

1.2. Développer des résidences en établissement, portées directement par le Département, pour toucher de nouvelles structures et favoriser l'appropriation d'une démarche de projets culturels.

1.3. Expérimenter des dispositifs innovants, après études d'opportunité : robots de télé-présence, audio description en live, lunettes de réalité augmentées, gilets vibrants...

1.4. Créer un appel à projets « équipements » pour les comités sportifs départementaux et les clubs sportifs

1.5. Créer un appel à projets « équipements » pour les écoles d'enseignement artistiques et les compagnies professionnelles

1.6. Poursuivre l'équipement de pôles loisirs :

- Mener une étude sur la fréquentation des pôles de loisirs et l'utilisation des matériels et installations financés par le Département par la diffusion d'un questionnaire d'évaluation en lien avec les communes, les EPCI, les offices du tourisme et les partenaires d'activité.
- Développer des projets sur l'Ouest du Département et compléter les projets existants de l'Est
- Créer des appels à projets d'activités handi loisirs en co-financement à l'attention des EPCI et des communes.

Modalités de mise en œuvre

- Création du poste de chargé de mission « culture et sport inclusifs » à la direction des affaires culturelles et des sports
- Renforcement de la collaboration DACS/DGAS
- Formaliser les dispositifs et les faire connaître aux porteurs de projets
- Renforcer la transversalité entre les directions culturelles pour une approche complémentaire des actions menées

Niveau de priorité

P3

Calendrier

Sur toute la durée du Plan

Pilote

Direction des Affaires culturelles et des Sports

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Clubs sportifs
- Structures culturelles et artistiques (dont bibliothèques et écoles d'enseignement artistiques)
- Établissements sociaux et médico-sociaux
- Aintourisme, EPCI pour partie loisirs

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Mise en place d'un comité technique et d'un comité de pilotage transversal
- Création du poste de chargé de mission « culture et sport inclusifs »
- Centralisation des données liées aux actions culture-sport handicap par la DAC

Indicateurs de résultats :

- Création des dispositifs
- Nombre de projets soutenus
- Nombre de structures soutenues
- Nombre de personnes touchées

ACTION N°7 : DÉVELOPPER L'OFFRE DE TOURISME ADAPTÉE

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 3 : Poursuivre l'adaptation de l'offre culturelle, touristique, sportive et de loisirs

Constats et enjeux

Le précédent Plan Handicap a travaillé à la structuration et à l'équipement de pôles de loisirs, dans le cadre d'un axe transversal « S'engager pour le développement de la culture, du tourisme, du sport et des loisirs ».

Le Livre Blanc du tourisme de l'Ain 2023-2028 3 enjeux prioritaires :

- Placer les filières d'excellence au cœur de la stratégie
- Conforter la notoriété de la destination Ain
- Mobiliser et engager les acteurs autour de l'ambition de « Développer une économie durable et compétitive par le renforcement de l'offre de courts séjours et de la notoriété de la destination.

Des thématiques transversales sont aussi identifiées afin d'accompagner et de soutenir les acteurs dans les transitions auxquels ils devront répondre.

L'une des thématiques transversales identifiée et en lien avec le Plan Handicap du Département porte sur l'accessibilité de l'offre touristique pour les personnes en situation de handicap et

- Accompagnement des projets pour la mise en accessibilité de l'offre
- Soutien aux travaux de mise aux normes des hébergements
- Développement de l'offre Tourisme & Handicap
- Création d'une offre de séjours et découvertes accessibles à tous
- Renforcement de l'accessibilité pour les supports de promotion

Le Plan Handicap inscrit son action dans ce cadre, et poursuit les cinq objectifs opérationnels ci-après.

Objectifs opérationnels

1. Développer l'accompagnement à la mise en accessibilité de l'offre culturelle, touristique, sportive et de loisirs
2. Valoriser et promouvoir les offres accessibles notamment handi tourisme
3. Sensibiliser les acteurs du tourisme à adapter leurs offres et les former à accueillir ces clientèles
4. Mettre en place une aide financière favorisant les travaux et équipements d'accessibilité des hébergements touristiques et complétant les dispositifs d'aides à l'hébergement.
5. Favoriser l'accompagnement à l'organisation de vacances à destination des personnes en situation de handicap

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
• Mise en place d'un groupe de travail ad hoc pour proposer l'affectation du pilotage ainsi que la définition d'un plan de développement de l'offre • Allocation de ressources humaines et du budget afférent pour assurer le pilotage et mener le plan d'actions	P3
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	DGAFT – Ain Tourisme

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Direction des affaires culturelles et sport
- Offices du tourisme
- Hébergeurs / Hôtellerie / Gites campings- représentants
- Ain Tourisme

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Groupe de travail partenarial constitué
- Feuille de route élaborée

Indicateurs de résultats :

- Évolution du nombre de structures labellisées « Tourisme et Handicap »
- Évolution de l'offre spécifique Tourisme pour les personnes en situation de handicap
- Type d'aides mises en place

ACTION N°8 : METTRE EN RÉSEAU, SENSIBILISER ET FORMER LES ACTEURS DE TERRAIN

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 3 : Poursuivre l'adaptation de l'offre culturelle, touristique, sportive et de loisirs

Constats et enjeux

Les acteurs de terrain font remonter le manque d'échanges entre eux, le partage d'expériences et la connaissance des actions menées. Ils font état de la nécessité d'un chef de filât et d'une coordination au niveau départemental.

Deux enjeux ressortent :

- Fédérer et sensibiliser les acteurs du droit commun autour du développement d'une offre sportive, culturelle et de loisirs adaptée et accessible aux personnes en situation de handicap,
- Positionner le Département comme facilitateur auprès des structures
- Dépasser une organisation sectorielle pour favoriser un travail collaboratif entre directions en interne et acteurs sur les territoires.

Objectifs opérationnels

1. Mettre en réseau les acteurs pour favoriser le partage d'informations et d'expériences
2. Conseiller et former les acteurs de terrain pour favoriser le développement de l'offre accessible aux personnes en situation de handicap

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Organiser des rencontres territoriales 1.2. Étudier l'opportunité de coconstruire une offre de formation pour l'accueil de personnes en situation de handicap (pour les acteurs de terrain et les agents en interne), puis la mettre en œuvre si besoin avéré 1.3. Recenser puis actualiser les ressources utiles pour les études, les diagnostics, … 1.4. Conventionner avec les comités sportifs sur des objectifs liés au handicap 1.5. Conventionner dans le cadre de « Culture et santé » avec l'ARS, l'Etat et la Région 1.6. Développer une offre d'ingénierie « handicap sport et culture » en complémentarité de l'existant 1.7. Développer et mettre en valeur la dimension inclusive des projets et manifestations organisés par le Département pour contribuer à la sensibilisation des partenaires (challenges départementaux, …)	P3
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction des Affaires culturelles et des Sports

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Comités sportifs départementaux
- Structures culturelles conventionnées avec le Département

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Signature des conventions d'objectifs
- Structuration et partage des ressources utiles au pilotage et à la coordination

Indicateurs de résultats :

- Formalisation du plan d'action de sensibilisation et de formation et mise en œuvre
- Nombre de rencontres territoriales et nombre de participants
- Atteinte des objectifs formalisés dans les conventions avec les comités sportifs et les structures culturelles conventionnées

OBJECTIF 4
FAIRE ÉVOLUER LES REPRÉSENTATIONS SUR LE HANDICAP ET RENFORCER L'OFFRE DE PRÉVENTION

Le handicap, malgré les progrès accomplis, demeure souvent entouré de stéréotypes et de préjugés qui entravent l'inclusion pleine et entière des personnes concernées. Afin de promouvoir un changement significatif, notre objectif vise à transformer les perceptions du handicap de l'ensemble de la population aindinoise.

Dans la continuité de cette démarche et afin de contribuer à une société véritablement inclusive et bienveillante, le Département développera une offre de prévention spécifiquement orientée vers les personnes en situation de handicap. Cette action vise à favoriser l'autonomie des personnes en situation de handicap en mettant en place des programmes de prévention adaptés à leurs réalités spécifiques

ACTION N°9 : SYSTÉMATISER LA PRISE EN COMPTE DU VOLET HANDICAP DANS TOUS LES CHAMPS D'INTERVENTION DU DÉPARTEMENT

Orientation de référence	**Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion**
Objectif de référence	**Objectif 4 : Faire évoluer les représentations sur le handicap et renforcer l'offre de prévention**

Constats et enjeux

Au cœur de son engagement en faveur de l'inclusion, le Département entreprend une démarche interne déterminante pour la mise en œuvre de l'ensemble de sa politique. Conscient que la transformation des mentalités commence par ses propres actions, le Département se fixe comme objectif de mieux prendre en compte le handicap au sein de l'ensemble de ses Directions, de ses outils et de sa communication.

Parallèlement à cette démarche interne, le Département s'engage à sensibiliser le grand public sur le sujet du handicap. En effet, il est important de partager cette démarche, d'éduquer et d'informer la population afin de favoriser une compréhension accrue des enjeux liés au handicap.

Objectifs opérationnels

1.Favoriser le développement d'un environnement bienveillant et capacitant pour les personnes en situation de handicap

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
• Identifier et former un référent handicap au sein de chaque Direction du Département • Inscrire un volet handicap dans chaque feuille de route / plan d'actions élaborés par le Département • Élaborer un plan de communication sur la thématique du handicap auprès de l'ensemble de la population aindinoise : évènements, plaquette, publication sur le site internet et les réseaux sociaux…	P1
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction Générale des Services - chargé de mission handicap et accessibilité

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Service Santé au Travail
- Directions du Département

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Identification et formation de référents handicap

Indicateurs de résultats :

- Part des plans d'action du Département incluant un volet handicap
- Nombre d'actions de communication sur le handicap réalisées par an

ACTION N°10 : RENFORCER L'OFFRE DE PRÉVENTION PORTANT SUR LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Orientation de référence	Orientation 1 L'Ain : Terre d'Inclusion
Objectif de référence	Objectif 4 : Faire évoluer les représentations sur le handicap et renforcer l'offre de prévention

Constats et enjeux

Le précédent Plan Handicap prévoyait le développement de l'action pour l'épanouissement, la vie affective et la sexualité notamment auprès des adolescents. Ainsi, une **méthode d'intervention** avait été établie sur la base de **convention de partenariat** entre les centres de santé sexuelle (CSS) et les établissements et services médico-sociaux. Si aucune convention n'a été formalisée sur la durée du précédent Plan, les centres de santé sexuelle sont tout de même intervenus régulièrement au sein des établissements et services médicosociaux qui en faisaient la demande pour sensibiliser les professionnels à l'éducation à la vie relationnelle et affective.

Les différentes dimensions de la vie affective et sexuelle (identité sexuelle, plaisir, affection, attachement, désir, intimité…) font partie des domaines de vie de la personne, usager des établissements sociaux et médico-sociaux. L'Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle vise, à partir de la parole des personnes, de l'expression de leurs ressentis et de leurs émotions à les doter de connaissances, compétences et savoirs-être dont ils et elles ont besoin pour une vie sexuelle et affective épanouie. Cette éducation s'inscrit dans une conception holistique de la santé. **Elle s'adapte au niveau de compréhension de chacun.**

Les séances doivent permettre d'aborder les enjeux liés à la sexualité sans moraliser, avec le souci de prévenir et de réduire les risques. Elles doivent aussi être l'occasion de permettre aux personnes de s'exprimer et de mieux appréhender les enjeux de la sexualité, de la maîtrise du corps, des relations interpersonnelles, fondés sur l'égalité des sexes et des sexualités et sur le respect.

Les intervenants sont attentifs à poser les limites nécessaires entre l'espace public et l'espace privé, afin que le respect des valeurs, du droit à l'intimité et de la vie privée de chacun soit garanti, et à respecter les principes de laïcité et de neutralité.

La **crise sanitaire a mis un frein à ces interventions** et un travail doit être mené par le Département pour relancer cette dynamique. En effet, l'ensemble des concertations déployées dans le cadre de l'élaboration du schéma ont mis en évidence la nécessité de développer ce travail sur la dimension de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Objectifs opérationnels

1. Favoriser l'épanouissement des adolescents en situation de handicap
2. Sensibiliser et former les professionnels sur la dimension de la vie relationnelle, affective et sexuelle

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Renforcer l'intervention des centres de santé sexuelle (CSS) en IME et en ITEP 2.1. Développer les partenariats en formalisant des conventions entre les CSS et les ESMS pour la mise en œuvre de formation 2.2. Encourager les ESMS à former leurs professionnels via les CPOM	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction Enfance Famille

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Centre de Planification ou d'Education Familiale (CPEF)
- CSS
- ESMS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre de conventions de partenariats signés entre les CSS et les ESMS
- Nombre de CPOM signés intégrant des actions sur la thématique de la vie sexuelle et

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'interventions réalisées par les CSS en IME et en ITEP

ORIENTATION 2 L'AIN : TERRE DE CITOYENNETÉ

Le Département a souhaité inscrire ces travaux dans une logique de renforcement du pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap, et de répondre à cette demande qui s'exprime de manière forte et notamment dans les espaces de discussion qui ont été mis en place avec des personnes en situation de handicap dans le cadre de l'élaboration du Plan.

Afin d'avoir une véritable implication dans l'élaboration des politiques de solidarités, la participation active des personnes, à la fois en tant qu'usagers de service et comme acteurs, est essentielle. Il s'agit d'une part, de poursuivre et renforcer l'effort de prise en compte de la parole de chacun et d'autre part, de permettre de participer à la construction de politiques en reconnaissant une valeur d'expert aussi légitime que celle des professionnels aux personnes concernées.

Le pouvoir d'agir nécessite une pleine et bonne connaissance de ses droits d'une part, et des offres disponibles sur son territoire, selon ses besoins. L'accessibilité et la lisibilité de l'information (sur les droits et les offres de services) constituent donc un premier enjeu. L'égalité des droits et des chances passe par une information claire et compréhensible des droits auxquels la personne en situation de handicap peut prétendre. Face à la complexité de certains dispositifs existants, la multiplicité des intervenants et la diversification des solutions d'accompagnement proposées notamment dans un contexte de transformation de l'offre, il apparaît nécessaire de rendre plus lisible et accessible l'offre sur le Département.

Par ailleurs, dans le cadre de l'élaboration du présent Plan, le Département a su être à l'écoute et prendre en compte la parole de chacun. Le second enjeu réside dans la pérennisation de cette posture, notamment dans la construction des réponses et dans la formulation des projets de vie, en laissant une capacité de priorisation de ses besoins à l'échelle individuelle, et en structurant la possibilité d'être accompagné dans ces démarches d'expression par la valorisation de pair-aidants ou d'experts d'usage.

Les objectifs auxquels cette orientation s'attache à répondre trouvent également écho au sein d'autres orientations du Plan, l'enjeu d'une cartographie exhaustive des dispositifs et de l'accès à l'information étant présent à chaque moment du parcours et dans tous les domaines de la vie d'une personne en situation de handicap.

Cette orientation se décline ainsi en deux objectifs et quatre fiches-actions.

Objectif 5 : Améliorer l'accessibilité de l'information sur les droits et l'offre à destination des personnes en situation de handicap

- **Action 11 :** Assurer une information lisible sur les droits et les offres pour en faciliter et en renforcer l'accès
- **Action 12 :** Informer les personnes sur les solutions de transport accessibles et identifier les besoins non couverts pour envisager de nouvelles solutions

Objectif 6 : Laisser aux personnes la possibilité de formuler leur projet de vie et leurs priorités

- **Action 13 :** Encourager l'utilisation des outils existants pour prendre en compte la parole des personnes accompagnées
- **Action 14 :** Appuyer la construction d'un réseau de pair-aidants pour faciliter la formulation de son projet de vie

OBJECTIF 5
AMÉLIORER L'ACCESSIBILITÉ DE L'INFORMATION SUR LES DROITS ET L'OFFRE À DESTINATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

ACTION N°11 : ASSURER UNE INFORMATION LISIBLE SUR LES DROITS ET LES OFFRES POUR EN FACILITER ET EN RENFORCER L'ACCÈS

Orientation de référence	**Orientation 2 L'Ain : Terre de citoyenneté**
Objectif de référence	**Objectif 5 : Améliorer l'accessibilité de l'information sur les droits et l'offre à destination des personnes en situation de handicap**

Constats et enjeux

Dans le cadre du précédent Plan Handicap, l'action de la MDPH a été renforcée, notamment dans sa relation de proximité avec les usagers, pour fournir un premier niveau d'accueil et d'information sur les territoires : mise en place de permanences physiques dans les Centres départementaux de la Solidarité téléphoniques (essentiellement) et/ou visites à domicile ; création en 2019 d'un numéro unique, révision du cahier des charges des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC), mis en place de téléservice de dépôt de demande sur le site de la MDPH, mise en place de la Réponse accompagnée pour tous…

Au-delà de ces avancées certaines, des besoins persistent, exprimés par les personnes en situation de handicap durant la phase de concertation. L'accès à l'information passe notamment par l'utilisation d'outils facilitateurs : le Facile à Lire et à Comprendre (FALC) doit se développer davantage ainsi que les outils numériques disponibles. La mise à jour de l'information, la cartographie des offres sont à travailler. Ce second Plan Handicap pourrait également concentrer l'effort sur le rôle d'information des associations et des communes comme relais, à davantage outiller.

Par ailleurs, toutes les personnes, qu'elles aient ou non connaissance des dispositifs ou aides disponibles dont elles pourraient bénéficier, ne sollicitent pas les ressources existantes et les droits auxquels elles pourraient prétendre. Cet accès aux droits reste donc un enjeu majeur pour le Département, afin notamment d'en garantir l'égalité. La démarche a pour objectif de pallier le manque de connaissances des personnes concernées, ou bien le non-recours. Il s'agit également un objectif majeur de la Communauté 360.

Le Département souhaite donc proposer à tous une meilleure lisibilité pour, in fine, favoriser l'accès aux droits et aux offres de services et l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Objectifs opérationnels

1. Améliorer la lisibilité de l'offre sur les dispositifs à destination des personnes en situation de handicap
2. Développer la démarche « d'aller vers » auprès des personnes en situation de handicap et des aidants
3. Poursuivre et outiller le rôle d'information des associations et des communes

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Développer un répertoire départemental des ressources mis à disposition des personnes en situation de handicap systématiquement (accompagnement, dispositif, service…) 1.2. Élaborer des supports de communication : réseaux sociaux, plaquettes en FALC, courrier, reportage, vidéos… 2.1 Travailler à ce que tous les primo demandeurs (en particulier les parents d'enfants) aient les informations suffisantes pour obtenir des réponses adaptées à leurs besoins. 2.2 S'associer aux actions collectives portées notamment par la Communauté 360 auprès des usagers en demande d'information (journées portes ouvertes, sensibilisation dans le milieu professionnel, le milieu scolaire, webinaires, etc.). 3.1 Travailler en lien avec les responsables Autonomie des territoires (CDS) à l'information des collectivités et des associations sur leurs besoins d'information sur le handicap	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie – MDPH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- ARS
- Communauté 360
- Personnes en situation de handicap et aidants
- France Travail
- Éducation Nationale

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Annuaire des offres créé et actualisé
- Diversification des supports de communication
- Nombre de primo-demandeurs reçus.
- Nombre de parents d'enfants en situation de handicap reçus.
- Nombre d'actions « d'aller vers » visant l'accès à l'information, aux droits et à la santé des personnes et de leurs aidants.
- Nombre d'actions de sensibilisation aux bonnes pratiques « d'aller vers » réalisées auprès des partenaires
- Nombre d'actions d'information réalisées auprès des usagers.

Indicateurs de résultats :

- Niveau de connaissance des personnes en situation de handicap et leurs aidants quant à leurs droits, les aides et dispositifs disponibles sur le territoire par le biais d'enquêtes de satisfaction
- Mobilisation du réseau de partenaires pour accompagner les personnes éloignées des dispositifs ou des aides auxquelles elles pourraient prétendre dans leur démarche d'accès aux droits (nombre de partenariats noués)

ACTION N°12 : INFORMER LES PERSONNES SUR LES SOLUTIONS DE TRANSPORT ACCESSIBLES ET IDENTIFIER LES BESOINS NON COUVERTS POUR ENVISAGER DE NOUVELLES SOLUTIONS

Orientation de référence	**Orientation 2 L'Ain : Terre de citoyenneté**
Objectif de référence	**Objectif 5 : Améliorer l'accessibilité de l'information sur les droits et l'offre à destination des personnes en situation de handicap**

Constats et enjeux

La mobilité est une condition sine qua non à l'inclusion des personnes en situation de handicap. Qu'il s'agisse de pouvoir accéder au travail, à l'école, aux structures de soins ou encore aux loisirs culturels et sportifs, les solutions de transport sont fondamentales dans le quotidien des personnes et de leurs proches. La question de la mobilité a notamment été travaillée dans le cadre de l'accessibilité aux activités culturelles, de loisirs et sportives dans le précédent Plan Handicap.

S'il existe des solutions de transport, elles ne sont pas toujours accessibles ou ne couvrent pas l'intégralité du territoire, notamment les zones les plus reculées.

Dans l'Ain, des transports accessibles aux personnes en situation de handicap existent, il convient d'en garantir une meilleure lisibilité et de recenser le besoin à ce jour non couvert. La concertation a notamment fait émerger des besoins en termes de :

- transports en commun le WE et en soirée
- transport à la demande
- covoiturage ou un transport solidaire départemental
- prêt de véhicule ou véhicules partagés

Objectifs opérationnels

1. Mieux informer les personnes en situation de handicap, leurs aidants et les ESMS sur les solutions de transport adapté existantes sur le territoire
2. Expérimenter l'optimisation des offres de transport à la demande au niveau d'un EPCI en s'appuyant sur ALEC 01

Modalités de mise en œuvre

1.1 Diffuser aux acteurs du territoire dont les acteurs locaux (CCAS, mairies, etc.) les outils d'information sur l'offre de mobilité : Ain.solidarités.fr et plateforme MOBILIB01 portée par l'USIE 01 notamment

2.1 Formaliser un projet d'optimisation des offres de transports à la demande en partenariat avec ALEC 01

2.2 Publier un appel à manifestation d'intérêt pour sélectionner un EPCI expérimentateur

Niveau de priorité

Calendrier

Sur toute la durée du Plan

Pilote

Direction Cohésion et développement social

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- MDPH
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)
- ALEC 01
- EPCI
- Région

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'actions de communication réalisées sur le transport adapté.
- Diffusion de la plaquette des solutions de transport adapté.
- Élaboration et publication du projet d'optimisation des offres de transport à la demande

Indicateurs de résultats :

- Évaluation de l'expérimentation du projet d'optimisation des offres de transports à la demande

OBJECTIF 6
LAISSER AUX PERSONNES LA POSSIBILITÉ DE FORMULER LEUR PROJET DE VIE ET LEURS PRIORITÉS

ACTION N°13 : ENCOURAGER L'UTILISATION DES OUTILS EXISTANTS POUR PRENDRE EN COMPTE LA PAROLE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Orientation de référence	**Orientation 2 L'Ain : Terre de citoyenneté**
Objectif de référence	**Objectif 6 : Laisser aux personnes la possibilité de formuler leur projet de vie et leurs priorités**

Constats et enjeux

Le pouvoir d'agir ou l'autodétermination sont une nécessité pour contribuer au bien-être des personnes en situation de handicap. Cela signifie que ces dernières pourront exprimer leurs idées, réaliser leurs choix et ainsi influencer ce qui constitue leur domaine de vie, qu'elles y prendront des décisions ou qu'elles participeront à l'élaboration de ces décisions.

La phase de concertation qui s'est tenue dans le cadre de l'élaboration de ce Plan a été riche d'enseignement et a permis la prise en compte des attentes. Il s'agit maintenant de mobiliser l'ensemble des acteurs pour permettre aux personnes, quelle que soit leur situation, de pouvoir exprimer des choix, des préférences, des attentes et par ce biais exercer une forme de maitrise sur leur vie.

Objectifs opérationnels

1. Promouvoir auprès des organismes gestionnaires et de leurs professionnels l'importance d'intégrer le choix des personnes handicapées

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Promouvoir les projets de participation des personnes accompagnées dans différents espaces d'expression et de décision existants (Conseil de la Vie Sociale, Projets de vie, Projet d'établissements, CPOM…) 1.2. Favoriser la formation des professionnels à l'autodétermination	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie – Service Établissements

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- ESMS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de résultats :

- Part des ESMS avec un CVS actif et se réunissant au minimum 3 fois par en (conformément au code de l'action sociale et des familles)
- Pourcentage de projets personnalisés créés ou actualisés de moins de 12 mois leur démarche d'accès aux droits (nombre de partenariats noués)

ACTION N°14 : APPUYER LA CONSTRUCTION D'UN RÉSEAU DE PAIR-AIDANTS POUR FACILITER LA FORMULATION DE SON PROJET DE VIE

Orientation de référence	**Orientation 2 L'Ain : Terre de citoyenneté**
Objectif de référence	**Objectif 6 : Laisser aux personnes la possibilité de formuler leur projet de vie et leurs priorités**

Constats et enjeux

Afin de promouvoir de nouvelles approches favorisant l'autodétermination et la bientraitance des personnes en situation de handicap, le Département souhaite soutenir le développement de la pair-aidance.

La CNSA définit la pair-aidance comme relevant de « l'entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique ». La pair-aidance, en s'appuyant sur le partage du vécu et la rupture de l'isolement des individus, contribue à améliorer le parcours de vie des personnes en situation de handicap.

Objectifs opérationnels

1. Promouvoir de nouvelles approches notamment sur le champ du handicap psychique

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1.Formaliser et publier un appel à projet visant à confier l'animation de pair-aidance à un opérateur du Département	P3
	Calendrier
	Sur toute la durée du Plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie - MDPH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Associations
- Personnes en situation de handicap

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Publication d'un appel à projet

Indicateurs de résultats :

- Évaluation de la mise en œuvre et de l'impact du réseau de pair-aidance (critères à définir dans le cadre de l'élaboration de l'appel à projet)

ORIENTATION 3 L'AIN : TERRE DE PARCOURS DE VIE

Les travaux réalisés dans le cadre de l'élaboration du Plan ont mis en exergue des attentes en termes de transformation de l'offre pour couvrir la diversité des besoins des personnes en situation de handicap et ce tout au long de leur vie. Un mouvement profond d'évolution est déjà engagé depuis plusieurs années et notamment dans le sillage de la mise en place de la Réponse Accompagnée pour Tous. Toutefois, les acteurs du handicap sont invités actuellement à amplifier le processus de transformation de l'offre. Il s'agit d'abord de construire une offre médicosociale plus souple en renforçant la coordination des acteurs et en créant des solutions évolutives pour les personnes en situation de handicap afin de fluidifier leurs parcours de vie et de répondre à leurs besoins de la manière la plus individualisée possible. Il s'agit également pour le Département de s'engager vers une diversification de l'offre sur son territoire à la fois en termes de modalités d'accueil en développant l'offre d'accueil intermédiaire (accueil familial, accueil de jour) mais aussi en termes de prises en charge. Il est nécessaire de mieux prendre en charge les situations spécifiques pour lesquelles les risques de ruptures de parcours sont plus prégnants.

De plus, les personnes en situation de handicap ont le droit de choisir de vivre à domicile si cela correspond à leur souhait. Il importe alors d'être en mesure de leur proposer un accompagnement leur permettant de rester dans leur environnement familier, entourées souvent de leurs proches. Grâce à des adaptations du domicile, à des services de soutien à domicile et à des aides financières et techniques, il est possible de mettre en place les conditions nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques et favoriser ainsi leur inclusion dans la société.

Le maintien à domicile des personnes en situation de handicap peut aussi entraîner des besoins d'accompagnement sur-mobilisateurs pour les proches aidants, qui vont connaître des risques de burn-out et d'épuisement importants. Les aidants présents lors des travaux d'élaboration du Plan ont alerté sur les risques liés à l'épuisement et sur le besoin de solutions de répit facilement accessibles pour tous. La Loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a instauré un droit au répit pour les proches aidants. Ce droit se traduit par la possibilité pour tout aidant de demander un soutien, une place d'accueil temporaire ou bien un séjour de répit. Malgré les progrès réalisés dans le cadre du précédent Plan, il reste un enjeu fort de réflexion à mener sur l'adéquation entre l'offre à destination des aidants et les besoins réels de ces derniers.

Enfin, le domicile des personnes en situation de handicap ne doit pas être un isolat coupé du monde et être le plus possible inclus dans la cité et le tissu social de proximité. Le Plan Handicap s'attèlera à rendre la frontière entre domicile et établissement la plus poreuse possible et à favoriser l'enrichissement mutuel de tous les professionnels et experts de l'accompagnement au service des personnes.

Cette orientation se décline en cinq objectifs et douze fiches-actions.

Objectif 7 : Impulser et accompagner la structuration d'une offre médico-sociale évolutive, souple et coordonnée

- **Action 15 :** Encourager la diversité de l'offre d'accompagnement sur le territoire
- **Action 16 :** Anticiper et préparer les transitions dans les vies des PH
- **Action 17 :** Auditer le fonctionnement de l'accueil familial afin de faire évoluer le dispositif

Objectif 8 : Répondre aux besoins des publics spécifiques

- **Action 18 :** Adapter l'offre médico-sociale au vieillissement des personnes en situation de handicap
- **Action 19 :** Créer une offre de prise en charge des TND
- **Action 20 :** Renforcer la coordination entre les acteurs du handicap et de l'Aide Sociale à l'Enfance

Objectif 9 : Renforcer et structurer l'accompagnement à domicile des personnes en situation de handicap

- **Action 21 :** Déployer la réforme des SAD en lien avec l'ARS et les services
- **Action 22 :** Améliorer l'effectivité de la mise en œuvre des plans d'aide

Objectif 10 : Réaffirmer le rôle des aidants et consolider l'offre de répit

- **Action 23 :** Reconnaître le rôle des aidants et les soutenir afin de lutter contre leur isolement
- **Action 24 :** Développer l'offre de répit sur le département

Objectif 11 : Favoriser l'accès au logement adapté et inclusif

- **Action 25 :** Faciliter l'accès au logement adapté sur le territoire
- **Action 26 :** Faire le bilan de l'expérimentation d'habitat inclusif pour étudier son développement

OBJECTIF 7

IMPULSER ET ACCOMPAGNER LA STRUCTURATION D'UNE OFFRE MÉDICO-SOCIALE ÉVOLUTIVE, SOUPLE ET COORDONNÉE

Afin de garantir une société inclusive et pour répondre aux besoins et au projet de vie des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, il apparaît primordial d'accompagner la transformation de l'offre médico-sociale. Cette transformation a pour objet de « rendre la société plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles », tel que le résume la circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes qui donne un véritable coup d'accélérateur au projet de société inclusive.

Les structures à destination des personnes en situation de handicap sont déjà engagées dans un mouvement profond d'évolution depuis plusieurs années et notamment dans le sillage de la mise en place de la Réponse Accompagnée pour Tous. Les acteurs du handicap sont invités actuellement à amplifier le processus de transformation de l'offre, dans le sens d'une diversification pour couvrir la pluralité des besoins des personnes en situation de handicap et notamment les situations spécifiques pour lesquelles les risques de ruptures de parcours sont plus prégnants.

ACTION N°15 : ENCOURAGER LA DIVERSITÉ DE L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT SUR LES TERRITOIRES

Orientation de référence	**Orientation 3** L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	**Objectif 6 :** Impulser et accompagner la structuration d'une offre médico-sociale évolutive, souple et coordonnée

Constats et enjeux

Chaque parcours de vie est singulier et nécessite des réponses adaptées en fonction de sa spécificité et de sa complexité. Les dynamiques et réformes nationales invitent désormais à individualiser au maximum les réponses apportées aux personnes en situation de handicap.

En ce sens, la Conférence Nationale du Handicap du 23 avril 2023 recommande notamment de généraliser l'accompagnement en plateformes de services.

Objectifs opérationnels

1. Encourager le fonctionnement en plateforme de services pour l'ensemble des publics (enfants et adultes) notamment par la création de places en SAVS et SAMSAH
2. Créer des places en SAJ médicalisé en veillant à ce qu'elles soient intégrées si possible dans des projets plus globaux de plateforme de services

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Identifier des projets pilotes expérimentateurs du fonctionnement en dispositif pour les ESMS adultes 1.2. Monter une communauté d'échanges de pratiques territoriale autour du fonctionnement en dispositif 1.3. Accompagner l'assouplissement des règles d'autorisation afin de fluidifier les parcours (faciliter le regroupement des établissements volontaires en plateforme avec dotation globale de fonctionnement) 2.1 Réaliser un diagnostic territorial pour affiner l'analyse des besoins du public et leur objectivation afin de déterminer le(s) lieu(x) d'implantation et le nombre de places à créer 2.2 Lancer un appel à projets conditionnant les porteurs de projet à inclure le futur AJ dans un fonctionnement en plateforme si possible	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie – MDPH – Service Etablissements PA-PH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Gestionnaires d'ESMS porteurs ou futurs porteurs de plateformes de services pour adultes (SAMSAH, SAVS, EANM, EAM)
- ARS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Recensement des porteurs ou futurs porteurs de plateformes de services
- Réalisation d'un diagnostic territorial pour la création de places de SAJ sur l'ensemble du département de l'Ain

Indicateurs de résultats :

- Nombre de rencontres de la communauté d'échanges de pratiques territoriale• Réalisation d'un diagnostic territorial pour la création de places de SAJ sur l'ensemble du département de l'Ain
- Nombre d'appels à projets lancés
- Nombre de places de SAJ créées

ACTION N°16 : ANTICIPER ET PRÉPARER LES TRANSITIONS DANS LA VIE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Orientation de référence	**Orientation 3** L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	**Objectif 7 :** Impulser et accompagner la structuration d'une offre médico-sociale évolutive, souple et coordonnée

Constats et enjeux

La période de mise en œuvre du précédent Plan a permis de renforcer l'action de la MPDH sur le territoire notamment dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).

Aujourd'hui, la création de nouveaux acteurs de la coordination tels que la communauté 360 ou le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) nécessite de trouver une articulation et un mode de coordination qui permettent à chacun d'exercer au mieux ses missions en complémentarité de celles des partenaires intervenant dans le même champ.

Par ailleurs, la multiplication des acteurs institutionnels et opérationnels et la période d'élaboration du Plan font émerger le besoin d'une interconnaissance renforcée entre les acteurs médico-sociaux.

Objectifs opérationnels

1. Définir et clarifier le rôle et l'articulation des acteurs de la coordination (MDPH, DAC, Communauté 360)
2. Encourager la mutualisation des compétences et des ressources entre les ESMS pour capitaliser sur les expertises de chacun

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Organiser des rencontres entre les porteurs des dispositifs de coordination (MDPH, PEP01, Association Ain'Appui) pour mieux connaitre le rôle et le fonctionnement de chacun 1.2. Formaliser un référentiel de pratiques sur le périmètre et la coordination des offres de chaque acteur 1.3. Mettre en place des modalités de communication pour présenter les dispositifs aux acteurs pouvant y recourir, diffuser et faire connaitre le référentiel aux acteurs de terrain. 2. Faciliter la mutualisation des ressources en mettant à disposition un modèle-type de convention de partenariat	P1
	Calendrier
	Sur toute la durée du plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie MDPH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Communauté 360
- DAC
- Gestionnaires d'ESMS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre de rencontres MPDH/Communauté 360/DAC

Indicateurs de résultats :

- Formalisation d'un référentiel de pratique partagé MPDH/Communauté 360/DAC
- Nombre de rencontres thématiques organisées par an
- Formalisation d'un modèle-type de convention de partenariat

ACTION N°17 : AUDITER LE FONCTIONNEMENT DE L'ACCUEIL FAMILIAL AFIN DE FAIRE ÉVOLUER LE DISPOSITIF

Orientation de référence	Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	Objectif 7 : Impulser et accompagner la structuration d'une offre médico-sociale évolutive, souple et coordonnée

Constats et enjeux

L'accueil familial est une solution d'accueil et de prise en charge pour les personnes adultes en situation de handicap qui ne peuvent ou ne veulent pas vivre seules à domicile, momentanément ou définitivement. L'accueil familial constitue une offre de prise en charge alternative à l'entrée en établissement.

Cette modalité d'accueil est confrontée à des enjeux divers tels que des problématiques immobilières en zone tendue ainsi qu'à une profession qui peine à se faire connaître. Cela constitue un frein à son développement uniforme sur le territoire. Au-delà de ces aspects, le dispositif d'accueil familial, comme l'ensemble du secteur médico-social, fait également face à des enjeux de formation, de qualité de prise en charge et de diversification des modes d'accueil.

Objectifs opérationnels

1.1. Envisager le développement de l'accueil familial

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Auditer le fonctionnement de l'accueil familial 1.2. En fonction des conclusions, prévoir un plan d'actions pour améliorer/développer les dispositifs d'accueil familial sur le Département	P2
	Calendrier
	A compter de 2026
	Pilote
	Direction enfance Famille

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- MDPH
- Responsables Autonomie
- Tiers régulateur

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Réalisation d'un audit du fonctionnement de l'accueil familial

Indicateurs de résultats :

- En fonction des conclusions, nombre de places d'accueil familial créées

OBJECTIF 8
RÉPONDRE AUX BESOINS DES PUBLICS SPÉCIFIQUES

L'enjeu pour le Département réside dans la nécessité de pouvoir répondre aux besoins de l'ensemble des publics. Les travaux réalisés dans le cadre de l'élaboration du Plan ont permis de mettre en avant trois publics spécifiques prioritaires :

- Les personnes handicapées vieillissantes
- Les personnes atteintes de troubles du neuro-développement
- Les enfants en situation de handicap confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

ACTION N°18 : ADAPTER L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE AU VIEILLISSEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Orientation de référence	**Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie**
Objectif de référence	**Objectif 8 : Répondre aux besoins des publics spécifiques**

Constats et enjeux

Le département de l'Ain est confronté à la problématique du vieillissement des personnes en situation de handicap.

Le Plan Séniors 01 2023-2028, élaboré par le Département, est un ensemble de mesures d'accompagnement humain et technique, pour proposer aux habitants une politique ambitieuse pour les séniors souhaitant pouvoir vieillir chez eux.

Dans l'axe 2 de ce Plan - Transformer l'offre d'accueil pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain -, l'action 1 « Penser l'EHPAD de demain » prend en compte les personnes en situation de handicap par le fait de favoriser l'inclusion des personnes handicapées vieillissantes en proposant des places dédiées dans les EHPAD (ex : unités PHV) / développer le nombre de foyers de vie.

L'action 2 « poursuivre le développement de l'habitat partagé et inclusif » projette entre autres de créer des habitats partagés pour personnes handicapées vieillissantes avec un accompagnement renforcé.

Plus que de contraindre les personnes à s'adapter à un nouvel environnement du fait de leur âge, le Département souhaite qu'à terme l'offre existante à destination des personnes en situation de handicap puisse faire face aux défis du vieillissement de son public en incluant également l'accompagnement vers d'autres structures plus adaptées. Dans le cadre du plan 50 000 solutions portés par l'ARS, le Département aura l'opportunité de pouvoir créer des places d'hébergement dédiés aux PHV.

Objectifs opérationnels

1. Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du Grand Âge et du Handicap pour améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes
2. Évaluer les besoins, développer l'offre d'accueil destinée aux personnes handicapées vieillissantes et faciliter son accès

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Organiser des temps de rencontre et de formation entre les professionnels du Grand Âge et les professionnels du champ Handicap 1.2. Créer et animer un réseau d'expertise responsables autonomie/MDPH qui puisse jouer un rôle de ressources sur le territoire et élaborer un référentiel commun de la dépendance personnes âgées/personnes handicapées 1.3. Accueillir et former des professionnels du secteur du Handicap en EHPAD ; mutualiser des temps de formation aux intervenants des établissements pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap 2.1. Poursuivre le recensement par la MDPH des personnes en situation de handicap âgés de plus de 60 ans accueillis en EAM et en MAS 2.2. Créer des unités pour personnes handicapées vieillissantes dans les EHPAD [projet de Saint Joseph à Jasseron - Lhuis] 2.3. Créer des PUV en cœur de ville (habitat inclusif ou partagé par exemple)	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie - Service établissements PA-PH - MDPH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- MDPH
- Responsables Autonomie
- Communauté 360
- ARS
- Organismes Gestionnaires d'ESMS pour personnes en situation de handicap et d'EHPAD

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'unités pour personnes handicapées vieillissantes créées

Indicateurs de résultats :

- Référentiel commun de la dépendance personnes âgées/personnes handicapées
- Nombre de personnes handicapées vieillissantes intégrant un ESMS pour personnes âgées

ACTION N°19 : CRÉER UNE OFFRE DE PRISE EN CHARGE DES TND

Orientation de référence	Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	Objectif 8 : Répondre aux besoins des publics spécifiques

Constats et enjeux

Le précédent Plan Handicap a consacré un axe 6 pour « Mieux prendre en compte l'autisme et les « Dys ». Sur le volet de la prise en compte de l'autisme, seule une action sur les trois envisagées a été menée. Il s'agit de plusieurs formations fournies par le Centre d'Evaluation et de Diagnostic de l'autisme de l'Ain avec des groupes composés pour moitié de professionnels de PMI et de professionnels de la Petite Enfance afin de renforcer le dépistage précoce des troubles envahissants du développement.

La concertation a permis aux associations œuvrant auprès du public souffrant de troubles du neurodéveloppement (TND) de faire entendre leur voix, notamment au regard de l'offre actuelle de prise en charge pour ces publics. Le territoire de l'Ain manque de structures pour adultes autistes non autonomes avec hébergement. Le projet de créer un foyer de vie pour jeunes adultes autistes à Ceyzeriat n'ayant pas abouti. La tension est forte sur les établissements médicalisés avec un manque de places de FAM et pour personnes autistes : cette offre nécessite de se coordonner avec l'ARS.

Plusieurs projets sont en cours, que le Plan Handicap soutient de manière volontariste et qui pourront notamment être mis en œuvre dans le cadre du plan 50 000 solutions portés par l'ARS :

- Suite au premier Plan Handicap, le Département de l'Ain a lancé un appel à projet en 2023 en vue de la création d'un SAJ, d'une capacité de 10 places, dédié à l'accueil de personnes atteintes de troubles envahissants du développement (TED), dont troubles du spectre de l'autisme (TSA). A l'issue de la procédure d'appel à projets, l'ADAPEI a été retenue comme futur gestionnaire de cet établissement en ciblant le secteur de la Côtière.
- Le service d'accueil de jour (SAJ) Dinamo l'Etape à Montréal-la-Cluse : depuis le mois de septembre 2020, l'Association départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de l'Ain (AD PEP 01) assure la gestion du SAJ « DINAMO L'ETAPE » de 10 places non médicalisées, situé à Montréal-la-Cluse. Cet accueil de jour a rejoint, en mai 2023, de nouveaux locaux sur cette même commune, à proximité de l'implantation de l'IME/SESSAD DINAMO Sco. La capacité autorisée du SAJ est alors portée à 20 places dont 10 places médicalisées. Ce service accueille en journée, à titre temporaire ou permanent des personnes adultes en situation de handicap avec des troubles neuro développementaux dont l'autisme.
- Habitat inclusif : validation de la programmation 2024 sur l'aide à la vie partagée qui reprend notamment deux projets en faveur des personnes atteintes de troubles autistiques
  - Le projet d'Hapart'enville pour 10 bénéficiaires en lien avec le bailleur social Dynacité ; projet d'ouverture pour 2026 sur Ambérieu.
  - Le projet résidence Aide à la vie partagée portée par l'APAJH pour 9 personnes en lien également avec Dynacité ; projet d'ouverture sur 2027 à Meximieux.

En parallèle, l'ARS déploie une offre en faveur de l'autisme, en compétence unique [MAS Paul Gaudron avec une ouverture prévue fin 2024 au sein du CPA ; équipe mobile autisme de l'APAJH basée à Bourg en Bresse ; l'IME Henri Lafay (APAJH) à Bourg en Bresse ; le SESSAD de l'APAJH ; le SESSAD autisme des PEP 01 à Prévessins Moens]

Objectifs opérationnels

1. Soutenir les offres de prise en charge des publics TND portées par le Département
2. Développer l'information grand public sur l'autisme et l'accompagnement
3. Former les personnels des établissements d'adultes / accompagnement adapté aux autistes

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Création de 10 places d'accueil de jour sur le secteur de la Côtière (AAP ADAPEI) 1.2. Extension de 10 places de l'accueil de jour Dinamo L'Etape à Montréal-la-Cluse 1.3. Conventionnement de deux projets d'habitats inclusifs dédiés aux personnes atteintes de troubles du spectre autistique 1.4. Création d'un EAM pour les publics TND 2.1. Elaborer un plan d'information et de communication 3.1. Préparer avec les gestionnaires le contenu et les modalités de la formation 3.2. Élaborer un plan de formation de ces pathologies et le décliner 3.3. Évaluer le dispositif	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du plan
	Pilote
	Direction de l'Autonomie - MDPH Service établissements PA-PH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- ARS
- Associations gestionnaires d'ESMS
- Associations représentantes des personnes atteintes de troubles du spectre autistique
- Centre de Ressources Autisme
- Organismes de formation

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Elaboration d'un plan de communication
- Elaboration d'un plan de formation

Indicateurs de résultats :

- Nombre de nouvelles places autorisées et installées en lien et ciblées sur la prise en charge des TND
- Nombre de conférences organisées par an
- Nombre d'agents formés par an

ACTION N°20 : RENFORCER LA COORDINATION ENTRE LES ACTEURS DU HANDICAP ET DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Orientation de référence	Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	Objectif 8 : Répondre aux besoins des publics spécifiques

Constats et enjeux

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance définit les objectifs du Département en matière de protection de l'enfance à des fins de prévention, de repérage des situations ou des risques de danger et de protection des enfants placés. Le Département de l'Ain poursuit notamment l'objectif d'améliorer la prise en charge des enfants confiés en situation de handicap en leur assurant une stabilité de lieu d'accueil et une continuité de parcours. Il est décliné opérationnellement par :

- Un volet de prise en charge en établissement à travers la création d'une structure d'accueil de 4 à 6 enfants porteurs de handicap dans la tranche d'âge des 6/16 ans à Ambérieu-en-Bugey en faveur des enfants bénéficiaires d'une orientation MDPH (foyer OASIS fonctionnel depuis 1 an).
- Un volet d'expertise et d'accompagnement à la prise en charge de 6 enfants bénéficiaires d'une orientation MDPH âgés de 6 à 18 ans, à travers la création d'une équipe mobile dont l'intervention a pour but de soutenir les professionnels des établissements (Maison d'Enfants à Caractère Social [MECS]), des structures (SAFRen) et les assistants familiaux eu égard aux difficultés résultant de la situation individuelle de l'enfant. En complémentarité ce volet comprend également un axe d'intervention par une équipe pluridisciplinaire qui pourrait assurer tout au long du parcours des consultations préventives aux enfants ASE, accompagnerait à la réalisation du projet individuel notamment d'un retour à domicile ou de la mise en œuvre d'une orientation adaptée à la situation de l'enfant en étant vigilant à la continuité de son parcours et apporterait des compétences aux équipes d'encadrement de ces enfants (foyer OASIS fonctionnel depuis 1 an).
- La poursuite du soutien du dispositif ADOS+ qui accueille en moyenne 50% d'adolescents en situation de handicap et confiés à l'aide sociale à l'enfance.
- La préparation de leur avenir et la sécurisation leur vie d'adulte

L'augmentation du nombre d'enfants en situation de handicap placés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) implique la mise en place d'une réponse coordonnée entre l'Aide Sociale à l'Enfance et le secteur médico-social. Cette coordination, visant à mettre la logique de compensation du handicap au service du projet pour l'enfant, concerne tant la MDPH, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance, l'ARS que l'ensemble de l'éco-système (établissements et services). Sa condition de réussite est une interconnaissance accrue des missions, enjeux et leviers de chacun. Trois enjeux sont repérés :

- Décloisonner les pratiques
- Améliorer la prise en charge et le parcours coordonné des enfants en situation de handicap
- Eviter les ruptures de parcours

Objectifs opérationnels

1. Poursuivre la coordination et le partage d'informations entre la MDPH et l'ASE autour des situations de jeunes pris en charge par l'ASE en situation de handicap, en renforçant les outils existants (fiche navette), en déployant les équipes pluridisciplinaires d'évaluation dédiées, et intégrant les systèmes d'information.
2. Développer des outils et supports innovants permettant la sensibilisation des acteurs du secteur social par la MDPH et la construction d'une culture commune autour des enjeux croisés du handicap et de la protection de l'enfance : webinaires, capsules vidéo, etc.
3. Participer à la mise en œuvre des actions du Contrat départemental de prévention et de protection de l'Enfance dont la MDPH est pilote ou ressource.

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Renforcer la communication et l'information 1.2 Définir les outils de partage des informations nécessaires ASE/MDPH 1.3 Inscrire les nouveaux agents des CDS (travailleurs sociaux, travailleurs médico-sociaux) aux réunions trimestrielles organisées par la MDPH et proposer des mises à jour 2.1 Formaliser des outils de communication innovants 3.1 Poursuivre les travaux ASE/MDPH pour l'établissement de procédures et de pratiques professionnelles entre les équipes 3.2 Harmoniser les pratiques au sein des ESMS pour les enfants, pour un meilleur repérage des rôles de chacun (ESMS / MDPH / ASE / familles) 3.3 Participation de la MDPH au groupe de travail de l'ODPE de l'accès aux soins des enfants confiés à l'ASE	P2
	Calendrier
	Sur toute la durée du plan
	Pilote
	MDPH

Acteurs et partenaires associés / Personnes ressources

- Département : direction enfance-famille
- ARS
- Acteurs du secteur médico-social
- Acteurs du secteur social
- ESMS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'évènements en territoire organisés autour du handicap et de l'aide sociale à l'enfance
- Nombre d'enfants co-identifiés par la MDPH et l'ASE.

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'actions menées et leur qualité
- Nombre de réunions Département / ARS / MDPH
- Part des enfants en situation de handicap pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance bénéficiant d'un accompagnement par le secteur médicosocial

OBJECTIF 9

RENFORCER ET STRUCTURER L'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

ACTION N°21 : DÉPLOYER LA RÉFORME DES SAD EN LIEN AVEC L'ARS ET LES SERVICES

Orientation de référence	Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	Objectif 9 : Renforcer et structurer l'accompagnement à domicile des personnes en situation de handicap

Constats et enjeux

L'article 44 de la LFSS pour 2022 prévoit une restructuration de l'offre de services à domicile via la mise en place des services autonomie à domicile (SAD), Pour garantir une meilleure coordination entre les services intervenant à domicile (ceux proposant de l'aide et ceux offrant du soin), les SAAD et les SSIAD doivent évoluer entre 2023 et 2025 pour devenir les Services Autonomie à Domicile (SAD). Cette évolution majeure a notamment pour objectifs de faciliter la lisibilité de l'offre, d'améliorer la qualité de l'accompagnement avec l'intégration des missions d'aide et de soins par une même structure et de renforcer les échanges entre professionnels.

Un décret précisant leurs missions et leurs conditions minimales d'organisation a été publié en juillet 2023. C'est le Département, conjointement avec l'ARS, qui délivrera leur autorisation. Cette restructuration impliquera donc une forte coopération et préparation avec l'Agence Régionale de Santé et les structures concernées.

Il sera également nécessaire d'accompagner les services dans l'adaptation de leur organisation et de leur fonctionnement au cahier des charges. En ce sens, le Département a répondu à un appel à manifestation d'intérêt de la CNSA pour bénéficier de prestations de conseils juridiques.

Objectifs opérationnels

1. Penser un modèle d'organisation territoriale cohérent et encourager les synergies entre services

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Engager une réflexion en interne sur les besoins et les opportunités de recomposition de l'offre de services d'aide à domicile 1.2. Participer aux travaux conjoints avec l'ARS pour la mise en œuvre de la réforme 1.3. Accompagner les services à la mise en conformité avec le cahier des charges national en collaboration avec les acteurs du secteur (sessions de webinaire, réunions de présentation des périmètres des nouvelles missions) 1.4. Informer les personnes en situation de handicap et leurs aidants sur l'existence des SAD et les modalités d'accès à ces services	P2
	Calendrier
	2025
	Pilote
	Direction de l'Autonomie - Service Etablissements PA-PH

Acteurs et partenaires associés

- ARS
- SAAD
- SSIAD

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre de réunions de travail associant l'ARS et/ou les services

Indicateurs de résultats :

- Nombre de services en conformité avec le cahier des charges SAD en 2025

ACTION N°22 : AMÉLIORER L'EFFECTIVITÉ DE LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS D'AIDE

Orientation de référence	**Orientation 3** L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	**Objectif 9 :** Renforcer et structurer l'accompagnement à domicile des personnes en situation de handicap

Constats et enjeux

Les personnes en situation de handicap ont le droit de choisir de vivre à domicile si cela correspond à leur souhait. Grâce à des adaptations du domicile, à des services de soutien à domicile et à des aides financières et techniques, il est possible de mettre en place les conditions nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques et favoriser ainsi leur inclusion dans la société.

La MDPH a réalisé un travail important sur la durée du précédent Plan pour réduire le délai d'instruction des demandes. Il s'agit d'un investissement des équipes de la MPDH reconnu par l'ensemble des acteurs du territoire. En revanche, un enjeu important réside dans les délais de paiement de la PCH par le service Paiement du Département. En effet, ces délais impactent directement les bénéficiaires qui peuvent retarder l'installation d'aides techniques ou la mise en œuvre de leur plan d'aide. Le Département est bien conscient de cette problématique et a engagé des moyens pour auditer puis améliorer son fonctionnement.

Enfin, à plus long terme, il s'agira pour le Département de s'assurer de la mise en œuvre des plans d'aide. Le contrôle de cette effectivité pourrait s'opérer principalement grâce au logiciel de télégestion qui permettrait le suivi en temps réel des interventions auprès des personnes aidées. Il permettrait au Département de suivre avec précision l'action sociale, de maîtriser les temps et les coûts d'intervention en payant la totalité des heures inscrites au plan d'aide et réalisées ou de détecter les dossiers en anomalie. Il garantirait aux bénéficiaires et à leurs proches une meilleure qualité du service rendu avec un suivi plus précis, des communications facilitées. Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) signataires des Contrats Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) ont demandé lors du dernier comité de pilotage CPOM APA de 2023 la mise en place de cet outil auprès des services qui interviennent pour les bénéficiaires de l'APA et pourrait à terme être étendu aux bénéficiaires de la PCH.

Objectifs opérationnels

1. Améliorer les délais de paiement de la PCH
2. Contrôler l'effectivité de la mise en œuvre des plans d'aide

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Réaliser un audit des procédures du versement de la PCH 1.2. Elaborer un plan d'actions programmant la mise en œuvre des propositions issues de l'audit 2.1. Entamer une réflexion pour étendre la télégestion aux bénéficiaires de la PCH	P1
	Calendrier
	1. 2024/2025 2. A compter de 2025
	Pilote
	Direction de l'Autonomie - Service prestations

Acteurs et partenaires associés

- Services d'aides à domicile

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Réalisation d'un audit du versement de la PCH
- Extension de la télégestion aux bénéficiaires de la PCH

Indicateurs de résultats :

- Délai de versement de la PCH
- Nombre de SAAD (futur SAD) utilisant la télégestion

OBJECTIF 10
RÉAFFIRMER LE RÔLE DES AIDANTS ET CONSOLIDER L'OFFRE DE RÉPIT

ACTION N°23 : RECONNAITRE LE RÔLE DES AIDANTS ET LES SOUTENIR AFIN DE LUTTER CONTRE LEUR ISOLEMENT

Orientation de référence	**Orientation 3** L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	**Objectif 10 :** Réaffirmer le rôle des aidants et consolider l'offre de répit

Constats et enjeux

Le maintien à domicile des personnes en situation de handicap implique généralement une forte mobilisation des proches aidants. Le risque d'épuisement de ces proches aidants doit être appréhendé, notamment au regard de la complexification des profils des personnes en situation de handicap vivant à domicile..

Objectifs opérationnels

1. Développer le soutien des aidants et améliorer la lisibilité de l'offre existante

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Renforcer l'information sur le rôle et les droits des aidants 1.2. Organiser des groupes de paroles à destination des aidants, tant pour « respirer » que pour valoriser l'expertise et les pratiques de chacun	P2
	Calendrier
	A compter de 2026
	Pilote
	Direction de l'Autonomie

Acteurs et partenaires associés

- MDPH
- Associations

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Nombre de réunions de travail associant l'ARS et/ou les services

Indicateurs de résultats :

- Nombre de services en conformité avec le cahier des charges SAD en 2025

ACTION N°24 : DÉVELOPPER L'OFFRE DE RÉPIT SUR LE DÉPARTEMENT

Orientation de référence	**Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie**
Objectif de référence	**Objectif 10 : Réaffirmer le rôle des aidants et consolider l'offre de répit**

Constats et enjeux

La Loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a instauré un droit au répit pour les proches aidants. Ce droit se traduit par la possibilité pour tout aidant de demander un soutien, une place d'accueil temporaire ou bien un séjour de répit. Dans le cadre des travaux d'élaboration du Plan, il a été constaté une insuffisance de l'offre à destination des aidants sur le territoire. Ces solutions doivent être développées, au regard des attentes et des besoins des aidants, sur la base de leur expérience.

Le Département souhaite donc renouveler l'engagement déjà pris lors du précédent Plan de développer l'offre de répit. Deux enjeux sont identifiés :

- Soutenir le développement des solutions de répit sur le territoire. L'offre d'accueil temporaire est largement insuffisante sur le territoire Belley-Valserhône-Pays de Gex alors que les besoins existent et que les retours des aidants sur cette modalité d'accueil sont très positifs.
- Réfléchir à la diversification des solutions de répit à mener en lien avec les personnes concernées (personnes en situation de handicap et aidants).

Objectifs opérationnels

1. Améliorer la lisibilité et renforcer la communication sur l'offre existante
2. Développer et diversifier les solutions de répit pour répondre aux besoins de tous les aidants

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Recenser et cartographier l'offre de répit existante sur le département et la faire connaître	P3
	Calendrier
2.1. Développer l'accueil temporaire au sein d'ESMS spécialisés dans la prise en charge de certains handicaps	A compter de 2027
2.2. Développer une offre de baluchonnage/relayage	**Pilote**
2.3. Développer le partenariat avec des offres de répit déjà existantes (solution à Saint Lupicin)	Direction de l'Autonomie

Acteurs et partenaires associés

- Associations gestionnaires d'ESMS
- ARS
- MDPH

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Elaboration d'une cartographie de l'offre existante
- Elaboration d'un plan de communication

Indicateurs de résultats :

- Taux d'occupation de l'offre de répit

OBJECTIF 11
FAVORISER L'ACCÈS AU LOGEMENT ADAPTÉ ET INCLUSIF

ACTION N°25 : FACILITER L'ACCÈS AU LOGEMENT ADAPTÉ SUR LE TERRITOIRE

Orientation de référence	Orientation 3 L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	Objectif 11 : Favoriser l'accès au logement adapté et inclusif

Constats et enjeux

- Avoir une offre de logement permettant de lutter contre l'isolement autant pour les personnes vivant à leur domicile sans capacité d'exercer une activité professionnelle que pour certaines personnes vivant en foyer qu'ils souhaitent plus ouvertes vers l'extérieur
- Concernant la prise en charge de l'autisme, il existe des manques importants sur le territoire : aucune structure spécialisée pour adultes, ce qui provoque des ruptures de prise en charge.
- Une offre de logement avec un équilibre à trouver entre le cadre imposé par la vie en collectivité et la volonté d'autonomie des habitants.
- Une offre de logement comme alternative à une offre de foyer de vie à renforcer sur certains territoires (Plaine côtière Ain)
- Les modalités de mise en œuvre des aides pour l'adaptation des logements ne correspondent pas aux besoins : « adapter son logement nécessite beaucoup d'aides en peu de temps : on n'a pas besoin d'une aide de 10 000€ tous les 10 ans ». Par ailleurs, lorsque les personnes sont locataires, elles rencontrent des difficultés pour que leur bailleur accepte la mise en place d'adaptation du logement.
- L'accès et l'offre des soins est limitée (prises de rendez-vous à l'hôpital difficile, absence de professionnel et spécialiste, et non remboursement de certaines disciplines.), l'offre d'habitat inclusif peut favoriser la mutualisation des ressources d'accompagnement

Le Département de l'Ain porte la délégation de l'aide à la pierre et est inscrit dans cette volonté de simplifier et d'accélérer l'adaptation des logements, par la mise en place de l'aide unique MaPrimeAdapt' qui prend effet au 1er janvier 2024. Cependant la connaissance de ce dispositif « rénové » et sa mise en œuvre gagnerait à être connus des usagers, associations d'aidants et acteurs œuvrant dans le handicap.

Les projets d'habitats inclusifs sont souvent portés par des organismes gestionnaires d'ESMS et des associations de proches aidants. Ainsi les 10 projets d'habitats inclusifs pour personnes en situation de handicap développés sur le territoire et conventionnés avec le Département au titre des programmations Aide à la Vie Partagée (AVP) 2022 ;2023 et 2024, sont portés par des organismes gestionnaires ESMS (x5), par des associations de proches aidants (3 projets) et 2 par un privé de proche aidant (2 projets). Ces structures ont une bonne connaissance de leurs besoins et des demandes et devraient être d'avantage accompagnées pour développés les habitats inclusifs adaptés.

Les habitats développés résultent souvent d'un partenariat (Association aidants, bailleur social, gestionnaire d'établissement), et de l'animation d'un réseau d'association de proches aidants initiateurs de ce type de projet qui partagent leurs expériences (comme Happart en ville, Enfants soleil et Vis la ville).

Objectifs opérationnels

1. Aider les ménages à adapter leur logement aux handicaps
2. Favoriser l'accessibilité financière des habitants par une offre d'habitat social adapté inclusif
3. Favoriser l'inclusion d'habitat inclusif dans les programmes immobiliers
4. Sensibiliser les professionnels de l'immobilier et du social à développer plus d'habitats inclusifs adaptés
5. Accompagner les porteurs de projets d'habitats inclusifs (gestionnaires ESMS, associations aidants et bailleurs) à réaliser leurs projets en les intégrant dans l'écosystème de l'habitat inclusif (acteurs de la programmation de l'offre, de la connaissance de la population, de ses besoins, du financement, acteurs du logement et du développement local)
6. Soutenir le réseau d'associations d'aidants et de personnes handicapées qui portent des projets d'habitats inclusif
7. Faire le lien entre la Direction autonomie et la Direction Cohésion ; proposer un cahier de charges coconstruit

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1. Adaptation des Logements : • Aider les habitants, les proches, partenaires locaux et les porteurs de projets d'habitats inclusifs à utiliser le dispositif « MaPrimeAdapt ». • Lancer un appel à projet spécifique de déploiement de projets d'habitats inclusifs pour personnes en situation de handicap avec volet aide à l'investissement (aide à la pierre) et aide au fonctionnement (AVP) comme cela a été fait pour le dispositif « Haissor » **2. Communication et Information :** • Mettre en place des supports d'information accessibles (brochures, sites web, etc.). • Communiquer sur les avantages de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées. • Soutenir le réseau d'associations d'aidants et de personnes handicapées qui portent des projets d'habitats inclusif **3. Partenariats et Concertation :** • Accompagner les porteurs de projets d'habitats inclusifs (gestionnaires ESMS, associations aidants et bailleurs) à réaliser leurs projets en les intégrant dans l'écosystème de l'habitat inclusif (acteurs de la programmation de l'offre, de la connaissance de la population, de ses besoins, du financement, acteurs du logement et du développement local) • Faire le lien entre la Direction autonomie et la Direction Cohésion ; Proposer un cahier de charges habitat inclusif social adapté coconstruit	P3
	Calendrier
	A compter de 2027
	Pilote
	Direction Cohésion et Développement Social

Acteurs et partenaires associés

- Direction autonomie
- Membres de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif. Dont associations bailleurs sociaux (AURA HLM), DDETS, Mairies et Communauté de Communes participantes, Agence Nationale de l'Habitat, Préfet, ARS, CPAM,
- Direction Urbanisme du Département
- Bailleurs sociaux
- Organismes gestionnaires ESMS
- Associations d'aidants
- CNSA

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Offre de logements adaptés et inclusifs suffisante

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'habitants ayant mis en œuvre « MaPrimAdapt »
- APP spécifique lancé
- Nombre de personnes en situation de handicap ayant eu accès à un logement adapté et inclusif
- Nombre d'habitats inclusifs créés et inscrits dans le cadre de l'appel à projets

ACTION N°26 : FAIRE LE BILAN DE L'EXPÉRIMENTATION D'HABITAT INCLUSIF POUR ÉTUDIER SON DÉVELOPPEMENT

Orientation de référence	**Orientation 3** L'Ain : Terre de parcours de vie
Objectif de référence	**Objectif 11 :** Favoriser l'accès au logement adapté et inclusif

Constats et enjeux

Le Département se positionne sur une politique volontariste sur le sujet de l'habitat inclusif qui s'est notamment traduit par la création du poste de Chargé de mission ad hoc.

-> Une collaboration plus étroite avec les associations, comme l'APF France Handicap pour qualifier finement la demande et les besoins, ainsi qu'avec les bailleurs sociaux, pour mieux inclure les personnes en situation de handicap dans les logements sociaux.

-> Un enjeu autour des passerelles (ex : sorties d'ESAT pour les personnes en situation de handicap retraitées)

-> La Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2023 pérennise le financement de l'Aide à la Vie Partagée par la CNSA à 50% ce qui doit permettre au Département de formaliser une programmation de l'habitat inclusif pour organiser le déploiement sur le territoire : aller davantage sur des villes moyennes, à l'Est du département et faciliter l'accès à la citoyenneté et à la vie locale pour les résidents

Ainsi, sur la période du précédent Plan, l'expérimentation de logements inclusif a abouti à la concrétisation de deux projets :

- La résidence Vis la Ville accueillant 6 personnes cérébrolésées
- La résidence Cap Soleil accueillant 4 personnes atteintes de trisomie 21.

L'enjeu pour ce nouveau plan est de réaliser le bilan de cette expérimentation pour entamer une réflexion sur le développement de cette modalité d'accueil.

Objectifs opérationnels

1. Envisager le développement des solutions d'habitat inclusif

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1. Réaliser une évaluation de l'expérimentation 1.2. Sur la base des conclusions, entamer une réflexion sur les modalités de développement de l'habitat inclusif sur le territoire (modalités, public, localisation…)	P2
	Calendrier
	À partir de 2026
	Pilote
	Direction de l'autonomie

Acteurs et partenaires associés

- CNSA
- Membres de la conférence des financeurs de l'habitat inclusif. Dont ARS, CPAM, association bailleurs sociaux, AURA HLM, DDTES, Mairies et Communauté de Communes, Agence Nationale de l'Habitat, Préfet)
- Associations de proches aidants et
- Mutuelles et
- Gestionnaires d'établissements sociaux et médico-sociaux.

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Réalisation d'une évaluation

Indicateurs de résultats :

- Suivant les conclusions, nombre de solutions d'habitat inclusif créées

ORIENTATION 4 L'AIN : TERRE DE QUALITÉS HUMAINES

Le département de l'Ain, comme l'ensemble du territoire national, est soumis à de fortes tensions en raison de la difficulté à recruter et fidéliser du personnel qualifié dans les métiers de l'autonomie et du handicap. Les répercussions de cette perte d'attractivité des métiers du médico-social (mais également du sanitaire et du social) se ressentent sur la capacité des acteurs à accompagner les personnes les plus vulnérables.

Ces difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels ont également un impact sur l'offre à destination des publics :

- En établissement et à domicile avec pour corollaire la baisse des capacités et le risque de déstabilisation des modèles économiques des opérateurs
- Des impacts sur la qualité de vie au travail des personnels en poste, avec une démobilisation croissante et un sentiment de perte de sens de plus en plus perceptible et profond.

En réponse à ces difficultés structurelles et pour permettre le déploiement et la mise en place des actions prévues dans le cadre du Plan, le Département entend contribuer à la fidélisation et à l'attractivité en redonnant du sens aux métiers du médico-social par la promotion de la qualité de service rendu, mais également favoriser la coopération de l'ensemble des acteurs autour de la question des ressources humaines en se positionnant à la fois comme contributeur aux réflexions stratégiques partenariales et en soutenant des initiatives locales.

Cette orientation se décline en **deux objectifs et trois fiches-actions :**

Objectif 12 : Accompagner les acteurs de l'offre sociale et médico-sociale pour mettre en place les transformations nécessaires

- **Action 27 :** Garantir la sécurité et la qualité de la prise en charge dans les établissements et services médico-sociaux

Objectif 13 : Renforcer l'attractivité des métiers du social et du médico-social

- **Action 28 :** Agir sur la qualité de vie et les conditions de travail
- **Action 29 :** Sensibiliser aux métiers du social et du médico-social

OBJECTIF 12

ACCOMPAGNER LES ACTEURS DE L'OFFRE SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE POUR METTRE EN PLACE LES TRANSFORMATIONS NÉCESSAIRES

ACTION N°27 : GARANTIR LA SÉCURITÉ ET LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS LES ESMS

Orientation de référence	**Orientation 4 L'Ain : Terre de Qualités Humaines**
Objectif de référence	**Objectif 12 : Accompagner les acteurs de l'offre sociale et médico-sociale pour mettre en place les transformations nécessaires**

Constats et enjeux

En tant que chef de file de l'action sociale et médico-sociale et autorité de tutelle ou co-tutelle d'ESMS, le Département est garant de la qualité des accompagnements et prises en charge mis en place par ces structures. Il assure ainsi des activités de contrôle de différentes natures auprès des établissements et services du territoire.

Avec la création d'un poste de chargé de mission dédié aux missions de contrôle et d'inspection le Département renforce sa politique de contrôles périodiques des ESMS. Soucieux d'organiser ces activités en transparence et en coordination avec les opérateurs, le Département a souhaité déployer une stratégie de contrôle sur la durée du schéma, en lien avec les partenaires pour les tutelles conjointes (ARS). Il pourra notamment s'appuyer sur le référentiel national d'évaluation commun à l'ensemble des établissements et services sociaux et médicaux sociaux, publié début 2022 par la Haute Autorité de Santé dont l'objectif est de proposer un cadre national unique, homogène et commun à l'ensemble des établissements et services du territoire national.

Objectifs opérationnels

1. Améliorer la qualité des services rendus aux personnes en situation de handicap

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Formaliser et publier un calendrier programmatif pour les inspections et le renouvellement des autorisations 1.2. Renforcer dans les suites des contrôles et inspections le suivi des mesures correctives - rappel des préconisations – selon les délais requis dans le rapport d'inspection 1.3. Installer une culture partagée de la qualité dans les ESMS (réseau des référents qualité, indicateurs dans les CPOM)	P1
	Calendrier
	2024
	Pilote
	Direction de l'Autonomie

Acteurs et partenaires associés

- ARS
- ESMS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Formalisation d'une programmation des inspections et des renouvellements

Indicateurs de résultats :

- Nombre de contrôles/inspections réalisées par an
- Nombre de réunions du réseau des référents qualité

OBJECTIF 13
RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DU SOCIAL ET DU MÉDICO-SOCIAL

ACTION N°28 : AGIR SUR LA QUALITÉ DE VIE ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Orientation de référence	**Orientation 4 L'Ain : Terre de Qualités Humaines**
Objectif de référence	**Objectif 13 : Renforcer l'attractivité des métiers du social et du médico-social**

Constats et enjeux

La qualité des accompagnements au domicile et en établissements repose fortement sur la qualité de vie et les conditions de travail des professionnels qui exercent au sein de ces structures.

Autorité de tutelle mais avant tout partenaire des opérateurs, le Département porte la volonté de les accompagner dans la mise en place d'organisations de travail qui soient attractives et fidélisatrices pour les salariés. Ainsi, le recrutement d'un chargé de mission dédié au soutien à la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) est en cours pour soutenir les ESMS dans la mise en œuvre de cette démarche.

Objectifs opérationnels

1. Améliorer les conditions de travail des professionnels

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
1.1 Promouvoir une nouvelle approche de l'organisation en inscrivant la QVCT dans l'ensemble des CPOM et proposer les financements d'actions spécifiques 1.2. Poursuivre le partenariat avec la CARSAT sur la thématique des gestes et postures en faveur des aides à domicile 1.3. Rechercher de nouveaux partenaires pour accompagner les ESMS dans la mise en œuvre d'actions QVCT	P2 **Calendrier** Sur toue la durée du plan **Pilote** Direction de l'Autonomie - service établissements PA-PH

Acteurs et partenaires associés

- CARSAT
- ESMS

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de résultats :

- Nombre de CPOM signés intégrant des objectifs QVCT
- Nombre d'actions spécifiques mises en œuvre via des partenaires auprès des ESMS

ACTION N°29 : SENSIBILISER AUX MÉTIERS DU SOCIAL ET DU MÉDICO-SOCIAL

Orientation de référence	**Orientation 4 L'Ain : Terre de Qualités Humaines**
Objectif de référence	**Objectif 13 : Renforcer l'attractivité des métiers du social et du médico-social**

Constats et enjeux

Les métiers du soin et de l'accompagnement connaissent aujourd'hui un déficit d'attractivité qui fragilise l'équilibre des équipes et peut parfois entraîner une dégradation de la qualité de soins.

Au niveau national, des actions ont été mises en place pour renforcer l'attractivité des métiers du médico-social avec des revalorisations salariales, une campagne portée par Pôle Emploi ou encore des dispositifs spécifiques comme le plan 1 jeune 1 solution ou les missions de service civique.

Pour autant, ces difficultés restent prégnantes et les acteurs locaux font face à des difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels en poste qui impactent leur fonctionnement. Aussi, le Département s'investit fortement pour renforcer l'attractivité des métiers du social et du médico-social. Il a créé une plateforme aindinoise des métiers de l'accompagnement social et médicosocial constituée de 3 ETP pour sa mise en œuvre. Chaque chargée de mission aura une mission spécifique : Ambassadeur (valorisation des métiers), promotion de l'alternance et soutien à la qualité de vie et des conditions de travail. Ce projet est l'émergence d'un consortium des partenaires du secteur : CNSA, DDETS, ARS, Région, France Travail, Education Nationale, Opérateurs de Compétences (OPCO), fédérations d'employeurs, organisations syndicales de salariés et organismes de formation.

Objectifs opérationnels

1. Renforcer l'attractivité des métiers du social et du médicosocial

Modalités de mise en œuvre	Niveau de priorité
Les chargées de missions seront chargées de : 1.1. Mener des actions de coopération pour coordonner et intégrer une palette de services : mise en place d'un site internet dédié, plan d'action et de communication annuel partagé 1.2. Conduire des actions de promotion et de sensibilisation aux métiers du secteur à destination des candidats potentiels 1.3. Mener des actions de communication locale 1.4. Organiser des actions favorisant le recrutement 1.5. Mettre en place des actions proposant des parcours d'orientation, de formation pour permettre l'accès à l'emploi 1.6. Formaliser des partenariats actifs pour favoriser la mobilité de personnes orientée vers le secteur	P1
	Calendrier
	2024
	Pilote
	Direction générale adjointe des solidarités - plateforme d'attractivité des métiers

Acteurs et partenaires associés

- Acteurs de l'insertion, de l'emploi et de la formation
- ARS
- Région
- CNSA
- ESMS
- Fédération d'employeurs
- Syndicats de salariés

Indicateurs de suivi / de résultats

Indicateurs de suivi :

- Recrutement des 3 chargées de mission
- Création de la palette de services

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'actions de promotion, de sensibilisation et de communication menées par an
- Nombre de partenariats formalisés

INSTALLER LA GOUVERNANCE DU PLAN HANDICAP : UNE CONDITION DE RÉUSSITE

En sa qualité de chef de file de l'action sociale et médico-sociale, le Département porte la responsabilité de la mise en œuvre du Plan Handicap, avec l'ensemble des partenaires concernés sur les cinq années de sa validité. Tout au long de l'élaboration de ce Plan, l'ensemble des acteurs départementaux ainsi que les usagers, ont été associés pour écrire une feuille de route de la politique handicap partagée avec l'ensemble des parties prenantes. Ce Plan a été enrichi à chaque étape de son élaboration, par les apports des acteurs mobilisés pour en faire un document vivant, qui a vocation à continuer d'évoluer en fonction des changements de contextes locaux et/ou nationaux.

Dans cet esprit, le Département souhaite mettre en place une gouvernance partagée pour la mise en œuvre du Plan, en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés : les citoyens, l'ensemble des professionnels et des partenaires institutionnels.

Le nouveau Plan Handicap offre ainsi l'occasion d'enclencher de nouvelles dynamiques permettant :

- ➔ De faire de ce Plan un outil de pilotage opérationnel de la politique en faveur des personnes handicapées et un support de communication sur l'ensemble des actions du Département
- ➔ De piloter ce Plan, de prendre des décisions et de donner des priorités,
- ➔ De mobiliser l'ensemble des partenaires et des usagers impliqués dans sa mise en œuvre
- ➔ De co-construire les actions et de les mettre en place
- ➔ De garantir la cohérence des projets et des financements
- ➔ D'évaluer les actions, leurs impacts et d'être force de propositions pour l'intégration d'évolution du plan d'actions
- ➔ Assurer un suivi de la mise en œuvre des orientations et sa déclinaison en plan d'actions

- **Au sein des services du Département de l'Ain**, la direction de l'Autonomie assura le pilotage, l'animation et le suivi du Plan Handicap en liens étroits avec les directions départementales et territoriales concernées.
    - o **Il est recommandé, afin de faciliter les échanges d'une part, et une prise en compte plus systématique du « réflexe handicap » dans les politiques publiques départementales, de mettre en place un référent handicap par direction.**
- Pour chacune des orientations, un ou plusieurs pilotes ont été désignés et auront la charge de mettre en œuvre les actions prévues.
- **La Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)** sera associée et consultée tout au long de la mise en œuvre du Plan Handicap.
- **Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) sera également consulté avant le vote du présent Plan et sera associé dans sa réalisation.**
- Le suivi des actions du Plan Handicap s'effectuera par un comité de pilotage constitué de représentants des acteurs concernés par la politique handicap (professionnels du Département de l'Ain, professionnels des partenaires institutionnels, …). Il sera animé par la direction de l'Autonomie du Département de l'Ain, cette instance partenariale se réunira 2 fois par an et elle aura pour mission de :
    - ➔ Valider le bilan annuel de l'avancement des actions et leur évaluation
    - ➔ Actualiser si besoin les indicateurs d'évaluation
    - ➔ Faire évoluer les actions si besoin ou enrichir le plan d'actions
- **Un comité de suivi du Plan** constituera l'instance de validation, composée notamment de la Vice-Présidente aux affaires sociales et à la démographie médicale, du directeur général adjoint en charge de la Solidarité et du directeur de l'Autonomie. Ce comité aura pour mission de :
    - ➔ Construire les outils d'appropriation et de communication ;
    - ➔ Suivre et évaluer l'état d'avancement des orientations et de leurs actions sur les 5 territoires du département de l'Ain ;
    - ➔ Faire des propositions d'ajustement, de réorientation des actions non abouties ou rencontrant des difficultés d'exécution en prenant en compte les éventuelles évolutions réglementaires et de l'analyse des difficultés rencontrées.
    - ➔ Réaliser un bilan annuel de l'avancement et une évaluation de la mise en œuvre du Plan, qui sera présenté au COPIL et à la CDAPH en séance plénière
    - ➔ Déployer une communication auprès des différents acteurs concernés (usagers partenaires institutionnels, acteurs de terrain...)

Ce comité de suivi se réunit une fois par trimestre.

ANNEXE 1
Le bilan du Plan Handicap de l'Ain 2017-2022

RENFORCER L'ACTION DE LA MDPH

AXE 1

Les tableaux qui suivent reprennent les sept axes du précédent Plan Handicap 2017-2022. Le code couleur suivant permet de visualiser le niveau de réalisation des différentes actions prévues :

- **Vert** : action réalisée
- **Orange** : action non réalisée
- **Bleu** : action engagée mais non achevée.

ACTIONS ET ACTIVITÉS PRÉVUES	PRINCIPAUX RÉSULTATS
ACTION N°1 DÉVELOPPER LA PROXIMITÉ DANS LA RELATION AUX HABITANTS	
1. Développer des permanences administratives de proximité : aide à la compréhension, au remplissage	Des **permanences administratives** ont été mises en œuvre dans les territoires au sein des **Centres Départementaux de la Solidarité (CDS)**. L'organisation de ces permanences varie d'un territoire à l'autre : il existe des permanences physiques mais le plus souvent il s'agit de permanences téléphoniques qui peuvent mener vers des rendez-vous au besoin
2. Valoriser, communiquer et identifier les permanences des coordinateurs sur les situations complexes	Depuis 2019, les coordinatrices MDPH effectuent des **permanences hebdomadaires dans les locaux des Centres Départementaux de la Solidarité**. En parallèle, les secrétaires des 16 CDS ont été formées sur les prestations handicap pour assurer le 1er niveau d'accueil et d'information. La Directrice de la MDPH a également sensibilisé les responsables de CDS aux missions portées par la MDPH. Cette organisation a été interrompue par la crise sanitaire et les interventions des coordinatrices se sont poursuivies par **rendez-vous téléphoniques et/ou visites à domicile**. Cette nouvelle organisation ne freine pas le déploiement du dispositif puisque **356 visites à domicile et 106 évaluations téléphoniques ont été réalisées en 2021** contre 453 personnes reçues en permanences en 2019.
3. Mettre en place une plateforme d'accueil téléphonique dans une approche qualitative	En décembre 2019, le **Service de Relation à l'Usager** a été créé avec la mise en place d'un **numéro unique**. La mise en œuvre de ce service a permis une **évolution de 17,4% du nombre d'appels servis concernant la MDPH** en 2021.
4. Intégrer aux missions des CLIC : l'information et l'orientation des personnes handicapées	Un travail engagé dès 2018 avec les CLIC pour qu'ils accompagnent davantage les personnes en situation de handicap, et une opérationnalisation en 2019 avec un cahier des charges des CLIC révisé.
5. Poursuivre et outiller le rôle d'information des associations et des communes	Pas d'élément collecté
6. Mettre en place des téléprocédures sur le site de la MDPH	Le **télé service de dépôt de demande** a ouvert en 2022. Il permet l'intégration directe des données dans le Système d'Information.
ACTION N°2 MODERNISER LE SYSTÈME D'INFORMATION	
1. Participer à l'élaboration du cahier des charges des évolutions 2. Réaliser les jeux de test	Après son engagement en 2018 sur le premier palier du projet, la MDPH de l'Ain est devenue site **pilote du second palier de déploiement du « Système d'Information Harmonisé »** de la CNSA pour la période 2020-2023. L'objectif est de pouvoir travailler en dématérialisation complète avec un traitement des étapes du dossier uniquement grâce à l'outil informatique. **Plusieurs étapes de traitement du dossier ont évolué** dans le cadre du déploiement du SIH : - Externalisation de l'édition et de l'envoi des courriers - Réorganisation des listings de la CDAPH - Création de fiches de synthèse spécifiques à chaque équipe d'évaluation Par ailleurs **un travail a été mené avec la CAF 01** pour la dématérialisation des flux entre leurs services et ceux de la MDPH.

3. Réaliser les tests et rendre compte des résultats	Enfin, le **déploiement d'un entrepôt de données** permettant la transmission des données d'activité de la MDPH à la CNSA doit être mis en œuvre au cours du second palier 2020-2023. Le **logiciel Via Trajectoire a été intégré** dans le cadre du développement du SIH et les établissements s'en sont saisis.
4. Fiabiliser l'outil avant généralisation	La MDPH a été sélectionnée par la région AURA pour être **pilote sur la fiabilisation de l'ensemble des données**, en collaboration avec le GCS Sara qui accompagne également les établissements. La MDPH sera en outre **pilote sur le dossier unique d'admission au 30 juin.**
ACTION N°3 METTRE EN PLACE LA « RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS »	
1. Recruter un contractuel à la MDPH pour monter le dispositif	Un **chargé de mission a été recruté fin 2017** pour déployer la démarche « réponse accompagnée pour tous » sur tout le département. Il s'appuie le cas échéant sur l'équipe des 9 travailleurs sociaux
2. Confier à cet agent des missions de rencontres préventives	La **Réunion de Cellule Veille** a été créée en 2018. Elle réunit 2 fois par mois une équipe pluridisciplinaire interne MDPH afin d'examiner les demandes de Projet d'accompagnement global et les situations complexes signalées par les partenaires ou les professionnels de la MPDH.
3. Définir le processus de définition du référent de parcours	Le processus a été défini lors du recrutement du chargé de mission RAPT et décliné dans le PAG.
4. Élaborer pour les personnes un « Projet d'Accompagnement Global » (PAG)	Le chargé de mission qui anime la démarche s'adresse désormais directement aux structures en fonction des besoins. Un PAG est uniquement réalisé lorsqu'il y a un besoin de dérogation ou d'une prise en charge multipartenariale. Bilan de l'élaboration des Plans d'Accompagnement Global : - 2 PAG formalisés en 2018 - 7 PAG formalisés en 2019 - 4 PAG formalisés en 2020 - 6 PAG formalisés en 2021

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS

Du point de vue de certains territoires, il existe une **problématique d'éloignement géographique de la MDPH** : l'ensemble de l'équipe MPDH est basée à Bourg-en-Bresse dans les locaux du Département et il n'y a pas de relai sur les territoires.

PISTES DE TRAVAIL

- Au regard des évolutions législatives :
  - Mise en œuvre du droit à la PCH sans limitation de durée (décret du 27/10/2021) ← Intégrée dans la feuille de route 2022 de la MDPH
- Réflexion sur l'organisation du service évaluation de la MDPH avec le départ à la retraite de 3 médecins sur 4 à horizon 2024-2025 et également du psychologue. ← Intégrée dans la feuille de route 2022 de la MDPH
- Volonté de s'appuyer davantage sur le logiciel ViaTrajectoire, avec une lecture plus fine des pathologies notamment
- Objectif de dématérialiser entièrement la procédure d'évaluation des dossiers : à ce jour le traitement des demandes de compensation se fait à l'appui de dossier papier transmis aux évaluateurs concernés.
- Concernant la mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous, le Département s'est investi principalement sur le 1er axe portant sur la mise en œuvre d'un dispositif d'orientation permanent. D'autres priorités de travail ont été relevées par la MPDH notamment sur l'axe 3 « Accompagnement par les pairs » :
  - Favoriser la participation des usagers et association à la démarche
  - Réfléchir à la place des experts d'usage dans les formations des professionnels
  - Recenser les expériences de pair-aidance et réfléchir aux missions et à une charte de pairs aidants
- Par ailleurs, la Communauté 360 récemment installée doit pouvoir trouver sa place dans l'animation et la coordination des acteurs du champ du handicap.

STRUCTURER LE CHAMP DU SOUTIEN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE

AXE 2

Actions et activités prévues	Principaux résultats
ACTION N°1 ALLER VERS UNE CONVENTION « QUALITÉ » DE L'AIDE À DOMICILE	
1. Engager une démarche avec les structures gestionnaires de SAAD autorisées et intéressées 2. Réaliser un diagnostic de la situation avec les partenaires engagés dans la démarche 3. Partager des objectifs avec les SAAD partenaires sur la base du diagnostic 4. Élaborer la convention qualité 5. Mettre en œuvre la convention qualité	Il semble qu'aucun travail sur la convention qualité de l'aide à domicile n'ait été engagé. Par ailleurs, le Département a fait le choix de conventionner avec les SAAD pour les CPOM « dotation qualité » uniquement sur le champ de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) (6 SAAD concernés).
ACTION N°2 CRÉER UN RÉSEAU DÉPARTEMENTAL « HANDICAP ET DOMICILE »	
1. Faciliter le parcours de la personne handicapée qui fait le choix de la vie à domicile 2. Réussir la vie à domicile par la simplification et l'adaptation des dispositifs existants 3. Fédérer les acteurs du domicile au service du projet des personnes 4. Créer un cadre d'information mutualisé, de capitalisation des savoir-faire, d'échange et d'animation	Il semble qu'aucun travail sur le réseau départemental n'ait été engagé. La crise sanitaire n'ayant pas facilité ce travail par ailleurs.

PISTES DE TRAVAIL
➔ A minima, relancer les actions prévues sur le précédent Plan Handicap

CRÉER UNE OFFRE DE LOGEMENTS NOVATRICE ET INCLUSIVE

AXE 3

Actions et activités prévues	Principaux résultats
ACTION N°1 EXPÉRIMENTER LES SOLUTIONS NOVATRICES PROPOSÉES PAR LES ASSOCIATIONS	
1. Soutenir le projet d'appartements pour cérébro-lésés à Oyonnax 2. Soutenir l'initiative de « Enfants soleil » tournée vers l'inclusion de personnes handicapées mentales	La **résidence de 6 personnes pour personnes cérébrolésées** portée par Vis la Ville est ouverte. La **résidence Cap Soleil pour 4 personnes atteintes de trisomie 21** est ouverte, à l'initiative de parents. Les personnes non handicapées s'intègrent dans le projet de vie dans la résidence, et signent une charte. Ces 2 projets ont été financés dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt lancé par le Département en 2021. Ils s'inscrivent dans la **programmation de l'habitat inclusif sur 2022-2029.**
3. Soutenir le projet d'appartements à Bourg-en-Bresse de l'ADAPEI en redéploiement de foyers 4. Soutenir un projet APF pour handicapés moteurs	Les projets portés par l'ADAPEI et l'APF n'ont pas abouti.
5. Évaluer les projets et retenir des modèles	Le Département **avait prévu le bilan de l'aide à la vie partagée en 2022. Ce travail est en cours.**
ACTION N°2 LANCER UN APPEL À PROJET « LOGEMENTS INCLUSIFS »	
1. Élaborer un cahier des charges sur la base de l'évaluation des expérimentations 2. Lancer un appel à projets 3. Retenir les projets pertinents et adaptés 4. Soutenir leur réalisation	Un **appel à manifestation d'intérêt a été lancé en 2021** et a abouti à la réalisation de deux projets.
ACTION N°3 ORGANISER UNE SOLUTION DE MUTUALISATION DE LA PCH	
1. Définir des modalités de mutualisation de la PCH 2. Mise en œuvre des projets de mutualisation	Les résidents de la résidence Vis la Ville bénéficie d'une **mutualisation de la PCH. Toutefois, cette mutualisation n'est pas déployée par ailleurs.** .

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS

- Une concentration de l'offre sur l'agglomération de Bourg-en-Bresse, comme la Résidence Cap Soleil à Bourg, portée par Vis la ville et l'association Enfants Soleil, gérée par le bailleur Dynacité, destinée aux personnes trisomiques et mixtes
- Une autre offre est proposée dans l'Ain avec l'opération Habitat intermédiaire Service Solidaire Regroupé HAISSOR qui comprend des logements sociaux ; ainsi que la pension de famille Alpha3A, un logement passerelle pour les personnes souffrant de troubles psy (24 logements)
- Le financement d'une structure d'hébergement ORSAC pour les cérébraux lésés à Hauteville
- **Des difficultés de mise en adéquation de l'offre et de la demande de logements adaptés dans le parc social**, en partie liées à la méconnaissance des bailleurs sociaux de leur parc adapté et adaptable, qui ont conduit au succès relatif de l'initiative Adalogis portée par Soliha
- Des besoins d'adaptation des logements également forts dans le parc privé, où environ 90% des dossiers déposés relèvent d'adaptation simples des logements (plus de 160 dossiers par an)
- Un besoin de renforcer le travail inter-direction au sein du Département, les passerelles entre les services logement et autonomie et les liens avec la MDPH

Plusieurs freins au développement de l'habitat inclusif sont mis en avant par le Département :

- Le financement : manque d'aide à l'investissement pour l'habitat inclusif sur le champ des personnes en situation de handicap
- L'Information et la formation des acteurs/partenaires sur la notion d'habitat inclusif : il faut faire connaitre ce mode d'accueil en regroupant les porteurs de projets actuels et potentiels pour créer de l'émulation sur ce sujet et créer un réseau
- La capacité d'ingénierie des futurs porteurs de projet : les petites associations rencontrent des difficultés à monter des projets, il faut les accompagner sur le long terme pour le montant du projet mais également une fois réalisé.
- La connaissance de l'offre existante par le Département, notamment lorsque les projets sont portés par des acteurs privés qui n'ont pas besoin de son soutien

PISTES DE TRAVAIL

Le Département se positionne sur une politique volontariste sur le sujet de l'habitat inclusif qui s'est notamment traduit par la création du poste de Chargé de mission ad hoc.

- ➔ Une collaboration plus étroite avec les associations, comme l'APF France Handicap pour qualifier finement la demande et les besoins, ainsi qu'avec les bailleurs sociaux, pour mieux inclure les personnes en situation de handicap dans les logements sociaux.
- ➔ Un enjeu autour des passerelles (ex : sorties d'Esat pour les personnes en situation de handicap retraitées)
- ➔ La Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2023 pérennise le financement de l'Aide à la Vie Partagée par la CNSA à 50% ce qui doit permettre au Département de formaliser une programmation de l'habitat inclusif pour organiser le déploiement sur le territoire : aller davantage sur des villes moyennes, à l'Est du département et faciliter l'accès à la citoyenneté et à la vie locale pour les résidents

OFFRIR DES PLACES NOUVELLES EN ÉTABLISSEMENT ADAPTÉS AUX BESOINS

AXE 4

Actions et activités prévues	Principaux résultats
ACTION N°1 RÉALISER DES PROJETS DE CRÉATION DE NOUVELLES PLACES	
1. Développer le FAM Épileptiques sévères pharmaco-résistants géré par l'ORSAC à Tramoyes	Le FAM épileptiques sévères pharmaco-résistants est installé.
2. Foyer handicapés vieillissants géré par l'ADAPEI à Oyonnax	Le foyer pour personnes handicapées vieillissantes à Oyonnax est installé.
3. Étendre le Foyer de l'ARIMC à Virieu-le-Petit et Artemarre	L'extension du foyer de l'ARIMC a été réalisée.
4. Étendre le Foyer d'Accueil Médicalisé de l'ADAPEI à Talissieux	L'extension du FAM de l'ADAPEI a été réalisée.
5. Créer une section pour handicapés vieillissants / EHPAD de la Croix Rouge à Bellegarde avec l'ADAPEI	L'unité pour personnes handicapées vieillissantes de l'EHPAD de Bellegarde ouvre en septembre 2023.
6. Créer un FAM à Hauteville géré par l'ORSAC pour Korsakoff, cérébro-lésés et handicaps psychiques	Les 10 places de FAM pour Korsakoff, cérébro-lésés et handicaps psychiques sont ouvertes depuis le 01/07/2023.
7. Créer une MARPA H Vie à Jujurieux	Le projet de MARPA n'a pour l'instant pas abouti.
ACTION N°2 ADAPTER L'OFFRE EXISTANTE AVEC L'ADAPEI	
1. Créer un foyer de vie pour jeunes adultes autistes à Ceyzeriat 2. Créer un foyer pour personnes handicapées vieillissantes en Bresse-Revermont 3. Adapter l'offre à Bourg-en-Bresse et Ceyzeriat pour répondre aux attentes 4. Créer un foyer pour personnes handicapées vieillissantes dans le Bugey	L'ADAPEI porte le **projet « Foyer de demain »** qui implique le redéploiement de places pour s'adapter aux besoins du public. **Accueil de jour pour personnes polyhandicapées** porté par l'APF et l'ADAPEI du 01 financé avec l'ARS
ACTION N°3 RELEVER LE DÉFI DE LA PROXIMITÉ	
1. Analyser de manière détaillée les placements externes en cours, les perspectives, les amendements Creton en cours... 2. Réaliser des appels à projets par le Département 3. Réaliser des appels à projets par le Département et l'ARS/ FAM : réflexion engagée par Côtière autisme	

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS

Le Département ne dispose pas d'une vision suffisante sur les besoins en établissement :

- Il manque des places en foyer de vie : les personnes se retrouvent en foyer d'hébergement et en accueil de jour la journée ce qui embolise cette modalité d'accueil.
- Une tension plus forte sur les établissements médicalisés avec un manque de places de FAM et pour personnes autistes : cette offre nécessite de se coordonner avec l'ARS ce qui complexifie la mise en œuvre concrète des projets.

Faute d'accord trouvé avec l'ARS, des projets hybrides voient le jour, du type accueil de jour non médicalisé pour personnes autistes.

En termes de territoires :

- Sur le Pays de Gex l'offre en établissement est suffisante et assez récente
- Sur le secteur Ambérieux en Bugey : l'offre est insuffisante
- Sur les territoires plus ruraux, l'offre d'accueil n'est pas suffisante et les établissements sont plus anciens

PISTES DE TRAVAIL

- Un renforcement de la coordination avec l'ARS
- Le parcours des personnes handicapées vieillissantes et des personnes âgées avec des problèmes psychiques : ce public transversal personnes âgées / personnes en situation de handicap nécessite des ponts entre les deux champs
- Création d'un parcours de vie cohérent de la petite enfance au moins jusqu'à 20 ans
- Prise en charge des situations complexes : nécessiterait de créer des unités spécialisées
- Création de places d'accueil temporaire accessibles sur l'ensemble du Département
- Un travail sur le développement des places en IME avec parfois des listes d'attente importantes

OFFRIR DES PLACES NOUVELLES EN ÉTABLISSEMENT ADAPTÉS AUX BESOINS

AXE 5

ACTIONS ET ACTIVITÉS PRÉVUES	PRINCIPAUX RÉSULTATS
ACTION N°1 FAVORISER UN ACCUEIL DU JEUNE ENFANT (0-3 ANS) DE QUALITÉ	
1. Établir le partenariat avec les financeurs 2. Monter un projet avec un CAMSP pour établir des projets d'accueil individuel 3. Partir de l'action 4. Évaluer en continu	Depuis 2018, suite au lancement d'un appel à projets, le Département cofinance, avec la CAF et la MSA, le pôle ressources mobile **« Pomme de Reinette »** qui est porté par Entr'aide Union en partenariat avec l'APF France de l'Ain. Ce dispositif a pour missions de : - **Favoriser l'inclusion des enfants** ayant des besoins particuliers **dans tous les lieux d'accueil petite enfance ;** - **Informer les parents sur leurs droits et les aides** existantes, être à leur écoute, les aider à préciser leurs besoins d'accueil et les soutenir dans leurs démarches. ; - **Soutenir les professionnels des lieux d'accueil petite enfance** par des temps d'observation, d'échanges et de formation. Ce **dispositif est bien identifié** par les 168 EAJE et les 50 relais petites enfances de l'Ain. **Un rapport d'activité** annuel est réalisé, ainsi entre 2018 et 2022 : - **137 enfants** ont bénéficié d'un étayage du dispositif ; - **52 lieux d'accueils** ont été informés et/ou accompagnés.
ACTION N°2 DÉVELOPPER L'OFFRE D'ACCUEIL SPÉCIFIQUE PAR LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION	
1. Engager une concertation avec le réseau des relais assistants maternels 2. Identifier les professionnels intéressés et développer une formation	Le dispositif « Pomme de Reinette » intervient dans tout le département chez les assistants maternels, et dans les relais assistants maternels. Des **actions de sensibilisation/formation** ont notamment été menés sur l'accueil d'enfant porteur d'un handicap.
3. Engager une concertation avec le réseau des EAJE	Le pôle ressources a engagé un travail partenarial depuis sa création qui doit encore être stabilisé. En effet, **le changement de coordinatrice et la crise COVID ont fragilisé son réseau**. Les relais de la Plaine de l'Ain Côtière ont l'habitude de travailler ensemble. La Lettre des Assistants maternels de juillet 2019 consacre un dossier spécial sur l'accueil des enfants en situation de handicap
4. Mettre en place un partenariat avec le CNFPT et intégrer les structures privées	Le partenariat avec le CNFPT n'a pas été mis en place.
5. Développer une formation adaptée	
ACTION N°3 EXPÉRIMENTER UNE OFFRE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ POUR ENFANTS À BESOINS SPÉCIFIQUES	
1. Engager une réflexion avec les associations sur le contenu et les modalités de cette action 2. Mettre en place une expérimentation 3. Évaluer cette action et la développer après ajustements éventuels	Le Département n'a pas encore engagé d'actions en ce sens. Toutefois, depuis 2021, les parents en situation de handicap peuvent percevoir la **PCH parentalité**. Il s'agit d'un dispositif leur permettant de disposer d'une aide technique et/ou humaine à la parentalité. La MDPH participe à l'étude nationale pour apprécier la mise en œuvre effective.

ACTION N°4 DÉVELOPPER L'ACTION POUR L'ÉPANOUISSEMENT, LA VIE AFFECTIVE ET LA SEXUALITÉ	
1. Développer le partenariat avec les établissements et concrétiser cet accord	Une **méthode d'intervention** a été établie sur la base de convention de partenariat entre les Centres de Santé Sexuelle (CSS) et les Établissements et services Médico-Sociaux (ESMS). Toutefois aucune convention n'a été formalisée. Pour autant, jusqu'en 2019 les centres de santé sexuelle sont intervenus régulièrement au sein des ESMS qui en faisaient la demande pour sensibiliser les professionnels à l'éducation à la vie relationnelle et affective. La **crise COVID a mis un frein à ces interventions** et un travail doit être mené par le Département pour relancer cette dynamique.
2. Renforcer l'intervention des CPEF en IME et ITEP	Les interventions des centres de santé sexuelle en IME et ITEP n'ont pas été renforcées pour l'instant **en raison d'un turn-over important** qui nécessite de former les professionnels nouvellement arrivés. Par ailleurs, il existe **des projets en établissements portant sur l'adaptation des lieux.**

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS

- Les difficultés rencontrées dans le parcours scolaire en primaire, liées à l'absence d'AVS pour les enfants porteurs de handicap lors des temps périscolaires
- Sur le volet collège, la thématique de l'inclusion des élèves handicapés est transversale dans les appels à projets, ce qui incite les collèges à intégrer cette dimension.
- L'enjeu du retour à l'emploi des femmes isolées avec des enfants porteurs de handicap
- L'enjeu du lien avec la Protection de l'Enfance : 30% des enfants placés ont un dossier MDPH
- La CAF finance des aides au répit pour les familles avec enfants jusqu'à 20 ans (relayage, prise en charge d'une partie du coût des vacances en centres adaptés)

PISTES DE TRAVAIL

- Problématique de la formation des professionnels de PMI à la thématique de l'éducation à la vie relationnelle et affective qui était auparavant financée par l'ARS. Il existe un besoin urgent de formation notamment pour les nouveaux arrivants sans laquelle les professionnels ne peuvent pas intervenir dans les ESMS.
- Question de la coordination avec le futur Centre de ressources régional INTIMAGIR financé par l'ARS suite à un appel à projets et géré par le Mouvement Français pour le Planning Familial.
- Le dispositif « Pomme de Reinette » répond aux besoins des professionnels et des familles mais nécessiterait d'être renforcé pour pouvoir se développer autant dans les thématiques abordées auprès des professionnels que dans la réponse aux familles (allongement des délais de réponse).
- Une volonté de la CAF d'être davantage associée sur ce nouveau Plan Handicap. En attente de leur COG 2023-2027 pour confirmer les lignes directrices.
- Problématique du suivi des personnes en situation de handicap n'étant pas accueillies en établissement notamment sur la question de la contraception.
- La CAF est par ailleurs en train des développer des « parcours attentionnés », de l'accueil jusqu'au traitement par rapport à une population d'allocataires. Les Personnes en Situation de Handicap (PSH) feront l'objet de ce parcours populationnel.
- Un travail sur le développement des places en IME avec parfois des listes d'attente importantes.
- Une expérimentation à évaluer pour les doubles mesures handicap et protection de l'enfance : la mise en place d'une MECS de 6 places intégrant un accompagnement médico-social par une équipe mobile.

MIEUX PRENDRE EN COMPTE L'AUTISME ET LES « DYS »

AXE 6

ACTIONS ET ACTIVITÉS PRÉVUES	PRINCIPAUX RÉSULTATS
ACTION N°1 RENFORCER LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DES TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT	
1. Former les personnels de PMI (médecins et puéricultrices) à ce dépistage 2. Mettre en place le repérage lors des bilans de santé en école maternelle	**Plusieurs formations ont été fournies par le Centre d'Evaluation et de Diagnostic de l'Autisme de l'Ain** avec des groupes composés pour moitié de professionnels de PMI et de professionnels de la Petite Enfance : - 2018 : 20 participants - 2019 : 60 participants - 2022 : 21 participants Ces formations doivent permettre aux professionnels de mettre en place le repérage lors des bilans de santé en école maternelle.
ACTION N°2 DÉVELOPPER L'INFORMATION GRAND PUBLIC SUR L'AUTISME ET L'ACCOMPAGNEMENT	
1. Préparer un plan d'information et de communication 2. Mettre en œuvre une conférence initiale 3. Mettre en œuvre des conférences locales	Cette action n'a pu être réalisé sur la durée du précédent Plan
ACTION N°3 FORMER LES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS D'ADULTES / ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ AUX AUTISTES	
1. Préparer avec les gestionnaires le contenu et les modalités de la formation 2. Élaborer un plan de formation 3. Mettre en œuvre progressivement un plan de formation 4. Former de nouveaux agents 5. Évaluer le dispositif	
ACTION N°4 MOBILISER NOS SERVICES SUR LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DES TROUBLES DU LANGAGE	
1. Poursuivre le dépistage, avec les bilans de santé pour les 3 - 4 ans en école maternelle	Partenariat avec l'**association Orthophonie et Prévention 01** qui propose des ateliers thématiques à destination des professionnels de PMI : - **Développement du langage chez l'enfant de moins de 4 ans** : 28 participants en 2021 et 19 participants en 2023 - **Troubles de l'oralité chez l'enfant de moins de 4 ans** : 20 participants en 2023
ACTION N°5 FAVORISER L'INSTALLATION D'ORTHOPHONISTES / FACTEURS CLÉS DE RÉÉDUCATION	
1. Poursuivre l'action en place 2. Développer le dispositif pour attirer les jeunes professionnels 3. Renforcer notre action	La problématique du nombre trop faible d'orthophonistes sur le territoire n'est pas résolue mais le **partenariat entre le Département et l'association Orthophonie et Prévention 01 permet de créer une dynamique** auprès des orthophonistes du département.
ACTION N°6 PRÉSENTER AVEC L'ÉDUCATION NATIONALE UN CADRE COMMUN DE RÉFÉRENCE « DYS »	
1. Élaborer avec l'Éducation Nationale un référentiel 2. Se concerter avec les associations sur le référentiel 3. Organiser une conférence de présentation du référentiel	

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS

- Concernant les formations au repérage de l'autisme, le Centre d'Evaluation et de Diagnostic de l'Autisme de l'Ain ne peut plus dispenser les formations dont la responsabilité a été régionalisée au niveau du CRA. Les thématiques des formations ne sont plus adaptées aux professionnels de PMI car elles ne sont plus centrées sur la tranche d'âge 0-6 ans.
- Enjeu du dépistage et du diagnostic des enfants : il existe de grandes difficultés pour pouvoir consulter des professionnels spécialisés, ce qui crée des trous dans les parcours.

  ➔ La communauté professionnelle territoriale de santé du territoire Belley-Valserhône-Pays de Gex rembourse les diagnostics des enfants « dys ».

- Concernant le repérage du trouble des langages, de nouveaux outils ont été inscrits dans la stratégie Prévention et Protection de l'enfance notamment via des actions de prévention primaire auprès des parents.

PISTES DE TRAVAIL

- Les troubles du neurodéveloppement et du comportement sont compliqués à prendre en charge pour les assistants maternels ➔ Il faut former les professionnels à la prise en charge de ces troubles

SOUTENIR ET ACCOMPAGNER LES AIDANTS

AXE 7

ACTIONS ET ACTIVITÉS PRÉVUES	PRINCIPAUX RÉSULTATS
ACTION N°1 CRÉER UN SOUTIEN AVEC LES ASSOCIATIONS PAR LA FORMATION EN « @LEARNING »	
1. Repérer les besoins et les attentes 2. Expérimenter des outils de @learning 3. Évaluer les outils 4. Étendre des outils	
ACTION N°2 DÉVELOPPER AVEC LES ASSOCIATIONS UNE INFORMATION FIABLE SUR L'OFFRE DE VACANCES ADAPTÉES	
1. Échanger avec les associations 2. Créer un catalogue par type de handicap	La communication sur l'offre de vacances adaptées n'a pas été développée sur la durée du précédent Plan.
ACTION N°3 CRÉER UNE UNITÉ D'ACCUEIL TEMPORAIRE DE RÉPIT DE 10 PLACES POUR ADULTES HANDICAPÉS	
1. Élaborer avec l'ORSAC et Hauteville 3S un cahier des charges de la future unité 2. Effectuer des travaux préalables avant l'ouverture 3. Ouvrir l'unité 4. Évaluer le fonctionnement après 2 ans	Une unité d'accueil temporaire de répit a bien été créée mais les difficultés de recrutement ont imposé de reporter son ouverture effective.
ACTION N°4 OUVRIR LE « BALUCHONNAGE » AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	
1. Échanger avec la MSA sur l'extension du baluchonnage avec les associations 2. Mettre en œuvre l'extension 3. Évaluer le dispositif	Des rencontres annuelles sont organisées entre la MSA et le Département. Toutefois, les difficultés liées aux restes à charge et aux recrutements des professionnels sont un frein à l'extension de ce dispositif.

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS
L'offre d'accueil temporaire est largement insuffisante sur le territoire Belley-Valserhône-Pays de Gex alors que les besoins existent et que les retours des aidants sur cette modalité d'accueil sont très positifs.

PISTES DE TRAVAIL
- Le projet social de territoire inclut une action « Parents aidants, parents aimants » dont l'objectif est de sensibiliser sur la place et le rôle de l'aidant - Sur le Pays de Gex, l'association ECLAT porte un projet sur la question de la reconnaissance du rôle d'aidant et l'accès aux droits

S'ENGAGER POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA CULTURE, DU TOURISME, DU SPORT ET DES LOISIRS

AXE TRANSVERSAL

ACTIONS ET ACTIVITÉS PRÉVUES	PRINCIPAUX RÉSULTATS
ACTION N°1 CRÉER UN PÔLE LOISIRS DE MONTAGNE SECTEUR HAUTEVILLE	
1. Apporter une offre de loisirs adaptés nouvelle	Mise en place d'un parcours handibranche d'Aventure du Bugey, situé sur le Site de Terre Ronde à Hauteville-Lompnes, pour les personnes à mobilité réduite
ACTION N°2 CRÉER UN PÔLE LOISIRS DE MONTAGNE SECTEUR MONTS JURA - LA FAUCILLE ÉTÉ/HIVER	
1. Renforcer une offre de loisirs adaptés en station hiver et été 2. Créer des journées découvertes pour les structures 3. Organiser une épreuve nationale	Le domaine de ski alpin Mijoux-La Faucille dispose aujourd'hui d'un large choix de matériel : 1 kartski, 5 dualski, 1 tandemski, du matériel pour l'accompagnement des non-voyants, des skis pour les pilotes. Le Département a financé l'achat de 2 luges nordiques et d'un snow'kart en 2021 dans le cadre du Plan Handicap 2017-2022.
ACTION N°3 CRÉER UN PÔLE LOISIRS DE MONTAGNE SECTEUR HAUTEVILLE – LES PLANS D'HOTONNES	
1. Apporter une offre de loisirs adaptés nouvelle	Le Département a acheté des fauteuils tout terrain en 2020 et 2021 pour permettre l'organisation de randonnées en Fauteuil Tout Terrain dans les montagnes de l'Ain. 2 sentiers et 1 parcours sont disponibles aux Plans d'Hotonnes et au col de la Faucille.
ACTION N°4 CRÉER UN PÔLE LOISIRS VÉLO – VIA RHÔNA ET VIA SAÔNA	
1. Renforcer une offre de loisirs adaptés spécifique vélo et randonnées 2. Créer des journées découvertes pour les structures - partenariat	La piste cyclable Via Rhôna offre désormais des loisirs adaptés aux personnes handicapées, en famille, notamment pour les enfants. La location d'un triporteur financé par le Département est possible au départ de Virignin
ACTION N°5 CRÉER UN PÔLE LOISIRS ÉQUESTRES EN DOMBES	
1. Apporter une offre de loisirs adaptés nouvelle	
ACTION N°6 PROPOSER UNE OFFRE D'ACCUEIL DE LOISIRS ET HANDICAP	
1. Apporter une offre nouvelle d'intégration d'enfants et de jeunes porteurs de handicap sur un axe de loisirs 2. Créer les outils nécessaires d'accueils spécifiques de loisirs sans hébergement (ALSH) en lien avec les professionnels spécialisés	Suite à un appel à projets lancé en 2020, le Département finance le pôle ressources « Loisirs pour tous » porté par les PEP 01 et les Francas de l'Ain. Ce dispositif a pour mission d'accompagner les familles, de former les professionnels au sein des structures de loisir et d'organiser des rencontres de territoire pour encourager l'inclusion en accueil de loisir. La mise en place d'une page spécifique sur le sport adapté le site internet du Département a permis de donner de la visibilité aux offres sportives et de loisirs qui ont été déployées. En 2022, le Département a décidé d'acquérir un fauteuil tout terrain électrique, deux fauteuils tout terrain de descente, un tandem CIMGO et une remorque de transport qu'il mettra à disposition du Comité de l'Ain Handisport La CAF cofinance un pôle ressources Loisirs pour Tous dans les accueils de loisirs sans hébergement et également des loisirs ou accueils de loisirs qui accueillent des personnes spécifiques avec le label « Loisirs équitables ».

ACTION N°7 FAIRE DU PARC DES OISEAUX UN MODÈLE DE SITE DE LOISIRS ADAPTÉS	
1. Labelliser 4 handicaps 2. Créer des journées découvertes « spécialisées » guide en LSF Audio 3. Mettre en œuvre une information spécifique type borne interactive – tactile – visuelle et auditive	

ACTION N°8 CRÉATION D'UN SECTEUR LOISIRS ADAPTÉS « EAU »	
1. Créer une base de loisirs eau adaptée pour la pratique de sports et loisirs (aviron) 2. Créer des journées découvertes « spécialisées » 3. Mettre en œuvre une information dédiée	Déploiement de l'handi-aviron sur la base nautique des Ecassaz à Virignin

AUTRES CONSTATS ISSUS DES ENTRETIENS

- Un enjeu de clarification au niveau de l'aide à l'investissement pour équiper les pôles de loisirs, pour mesurer effectivement les effets de cette aide et notamment la fréquentation de ces structures par les personnes en situation de handicap. Au-delà du financement de nouveaux pôles de loisirs, la question se pose de comment faire vivre ces pôles dans le futur Plan Handicap
- Un portage politique qui s'est parfois heurté à des contraintes soulevées par les opérateurs (perception du handicap, contraintes techniques et juridiques..)
- La journée du sport partagé, qui regroupe des élèves de plusieurs dispositifs ULIS du département de l'Ain, bénéficie d'une aide du Département
- La problématique de l'information auprès du Département en amont de l'ouverture des ULIS dans les collèges et dans les écoles primaires par l'Education Nationale. Des interrogations sont soulevées autour de la compétence sur le transport adapté, sur la cohérence de l'origine géographique des enfants notamment : « On est mis devant le fait accompli et on doit donc s'adapter ».
- Le souhait de la Direction en charge des affaires culturelles de structurer les liens entre le Plan Handicap, le Plan Séniors et le Plan Enfance, avec un travail régulier entre les services sociaux au Département et la direction des territoires

PISTES DE TRAVAIL

- Un travail de déstigmatisation du handicap à poursuivre auprès de potentiels opérateurs de sports ou de loisirs adaptés
- En termes d'aménagements de loisirs, une nécessité de développer des projets sur l'ouest du Département
- Savoir rouler à vélo adapté : enjeu d'autonomie pour les publics qui n'ont pas accès au permis de conduire.
- Travailler sur une meilleure connaissance de la fréquentation par les personnes handicapées des sites aménagés.
- Un enjeu de structuration de la relation entre le Département de l'Ain et les Comités départementaux Handisport et sport adapté en développant des CPOM

ANNEXE

La prise en compte des publics en situation de handicap dans les autres cadres d'intervention

Le futur Plan Handicap 2024-2029 de l'Ain devra être articulé en cohérence et complémentarité avec d'autres cadres d'intervention portés par le Département et ses partenaires.

Les paragraphes qui suivent présentent les principaux objectifs et actions prévues dans ces différents cadres et les enjeux d'articulation au Plan Handicap.

LA PRISE EN COMPTE DES PUBLICS EN SITUATION DE HANDICAP DANS LES POLITIQUES DÉPARTEMENTALES

1

Le Plan départemental d'insertion vers l'emploi 2023-2028

Le Plan départemental d'insertion vers l'emploi 2023-2028 (PDIE), autrement appelé Plan Insertion 01, est le cadre stratégique et opérationnel qui définit la politique départementale d'accompagnement social et professionnel. En tant que chef de file des politiques d'insertion, le Département doit également conclure un pacte territorial pour l'insertion (PTI) qui associe l'ensemble des acteurs dont la coopération est indispensable pour la mise en œuvre de son programme départemental d'insertion (PDI). Le Plan Insertion 01 a pour spécificité d'avoir valeur de pacte territorial pour l'insertion.

Ce Plan Insertion 01 accompagne les allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA), les salariés en insertion, les demandeurs d'emploi longue durée, ainsi que toutes les personnes en situation de fragilité qui entament un parcours d'insertion sociale et/ou professionnelle, notamment les personnes en situation de handicap et plus largement le public RQTH. Le Plan Insertion 01 agit ainsi de manière directe et indirecte auprès de ces publics, sachant qu'environ 33% des bénéficiaires du RSA ont une problématique forte de santé, qui à terme deviennent bénéficiaires d'une RQTH ou de l'AAH (environ 169 personnes).

Dans l'axe 1 - Accompagner les personnes en insertion pour qu'elles aient la capacité d'agir sur leurs parcours - **un des objectifs est l'appui à la levée des freins d'accès à l'emploi, et en particulier ceux liés à la santé des personnes, à leur mobilité et à la garde d'enfants**. Il ressort le besoin de mieux identifier les problématiques (santé mentale, handicap…) et de pouvoir orienter les publics vers les professionnels adaptés. L'action 2 « mettre en place des étapes de parcours préalables pour lever l'ensemble des freins identifiés à l'accès à l'emploi » a ainsi pour objectif d'agir rapidement dans l'accompagnement du bénéficiaire et pouvoir l'informer des mesures à mettre en place, y compris dans le champ de la prévention et de la reconnaissance liée à d'éventuels handicaps (RQTH). Elle se décline opérationnellement entre autres par :

- La mise en place de plages horaires réservées dans certains cabinets médicaux, mise en place de permanences dans certains territoires dont la couverture en soins médicaux est insuffisante, mise en place de bus médicaux, etc.
- La sensibilisation et formation des acteurs de l'insertion en matière de repérage et de mise en place des premiers secours en santé mentale.
- Le renforcement de l'accès aux soins, dont soins en santé mentale et traitement des addictions, par : l'identification des acteurs mobilisables (différents champs de la santé) par territoire ; et le travail réalisé par les sept infirmier.e.s agents de santé sur l'ensemble des territoires du département, cofinancé par l'ARS, avec lorsque cela est possible, la création de binômes avec les autres professionnels de santé (dont une articulation renforcée avec des psychologues).

Dans l'axe 3 - Renforcer les liens entre les acteurs économiques et les professionnels de l'accompagnement socio-professionnel au service des parcours d'insertion et du dynamisme du territoire, l'action 8 « Accompagner les entreprises à développer leur capacité d'accueil et d'intégration des publics éloignés de l'emploi » vise à inciter les structures employeurs à être plus « ouvertes » sur la question du handicap. Elle se traduit par un travail avec ces dernières sur les représentations du handicap et par leur accompagnement vers l'accueil de publics en insertion souffrant de handicap, pour changer le regard sur toutes les formes de handicap.

Le Plan Séniors 01 2023-2028

Le Plan Séniors 01, élaboré par le Département, est un ensemble de mesures d'accompagnement humain et technique, pour proposer aux habitants une politique ambitieuse pour les séniors souhaitant notamment pouvoir vieillir chez eux.

Dans l'axe 2 - Transformer l'offre d'accueil pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain -, l'action 1 « Penser l'EPHAD de demain » prend en compte les personnes en situation de handicap par :

- Le fait de favoriser l'inclusion des personnes handicapées vieillissantes en proposant des **places dédiées dans les EPHAD (ex : unités PHV) / développer le nombre de foyers de vie.**

L'action 2 « poursuivre le développement de l'habitat partagé et inclusif » projette entre autres de :

- Créer des **habitats partagés pour personnes handicapées vieillissantes** avec un accompagnement renforcé, et notamment pour celles de moins de 60 ans

Dans l'axe 3 - améliorer l'information et la communication auprès des séniors et acteurs du territoire, l'action 3 « simplifier la communication à destination des séniors » vise entre autres à :

- **Améliorer l'accessibilité du site internet du Département**, qui n'est pas toujours adapté aux séniors et aux personnes en situation de handicap (ex : les séniors malvoyants).

Le Plan départemental de l'habitat (PDH) de l'Ain 2018-2023

Le PDH est un outil de cohérence politique qui permet au territoire de se doter d'un cadre stratégique transversal de l'habitat. Son objectif C - développer une offre attractive et adaptée aux besoins des habitants du territoire, vise à mieux guider la programmation de logements en termes de segments d'offre et intensifier la production de logements faisant actuellement défaut à l'échelle du département. Si les enjeux prioritaires retenus sont le renforcement de la production de T2 et la réflexion sur le développement de logements abordables en expérimentant certaines formes de location, le **PDH fait état de la nécessité d'étayer les réponses en logement accessibles aux publics témoignant de besoins spécifiques** (personnes souffrant de troubles psychiques, gens du voyage…) à travers la programmation plus forte de PLAI (prêt locatif aidé d'intégration).

Le Département de l'Ain a par ailleurs lancé en 2022 et jusque 2025

un nouveau **Programme d'Intérêt Général (PIG) (ANAH, CD, dédié à l'adaptation des logements aux diverses situations de handicap** et de perte d'autonomie. Ce Programme d'une durée de 4 ans (2022-2025) vise à apporter des conseils et des subventions aux propriétaires qui souhaitent entreprendre des travaux. En partenariat avec SOLIHA, ses bénéficiaires sont entre autres : les personnes éligibles à la PCH logement ou ayant un taux d'incapacité supérieur à 80%.

Le Plan départemental pluriannuel de lutte contre l'habitat indigne (PDLHIE) (2022-2025)

Dans l'axe 1 – renforcer les actions du Pôle pour le traitement des situations d'habitat indigne, l'action n°2 « suivre et traiter les situations d'incuries » a pour objectifs opérationnels de :

- Maintenir dans les lieux après remise en état du logement et la prévention de l'expulsion de personnes en souffrance psychique vivant en situation d'incurie dans le logement ;
- Apporter un suivi méthodologique sur des situations individuelles complexes sur le plan médical et social ;
- Soutenir et accompagner des projets de relogement adaptés ou d'admission dans une structure spécialisée dans le maintien n'est pas possible ;
- Offrir une approche intégrée de l'accompagnement prenant en compte des thématiques comme la santé, la sécurité, l'accès aux droits, le maintien dans le logement en veillant à prévenir les risques de rupture de prise en charge ;
- Faire monter en compétences les professionnels sur cette thématique pour qu'ils soient à l'aise dans l'approche et la prise en charge des situations ;
- Sensibiliser les services d'urgence et forces de l'ordre pour qu'ils signalent ces situations.

Le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) de l'Ain 2023-2028

Le PDALHPD est un dispositif piloté conjointement par l'Etat et le Département qui définit la politique départementale en faveur de l'accès et du maintien dans le logement des publics défavorisés, de l'hébergement et logement accompagné en faveur des personnes définies comme prioritaires, comme les personnes mal logées, défavorisées ou rencontrant des difficultés particulières de logement, et **notamment les personnes en situation de handicap**. Le bilan du précédent PDALHPD 2017-2023 fait état d'un manque de logements dans le parc social adapté à la perte d'autonomie et au handicap et de difficultés de relogement de certains publics notamment les personnes souffrant de handicap. Par ailleurs, **ce précédent PDALHPD a eu des ambitions fortes sur l'habitat des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, avec un axe dédié à la création d'une offre de logement novatrice et inclusive, via des solutions d'habitats inclusifs. Le PDALHPD 2023-2028, en cours de finalisation, affiche une ambition forte pour les personnes âgées et en situation de handicap, et se concentre notamment sur les problématiques croissantes de santé mentale**, souvent difficiles à prendre en charge.

Ainsi dans l'axe 2 – conforter les moyens d'accompagnement des publics du Plan, sont identifiés les enjeux de renforcer les passerelles entre logement et monde médico-social, ainsi que d'accompagner dans et vers le logement tous les types de publics.

Au sein de cet axe 2, l'action 3 « garantir un accompagnement des ménages ayant des difficultés à accéder ou à se maintenir dans le logement » se base sur le constat d'un besoin d'accompagnement pluri professionnel de certains ménages et des difficultés de connaissance et de maîtrise de l'ensemble des dispositifs du médico-social par les professionnels. Elle est déclinée par l'action 3.1 « créer et renforcer les liens interprofessionnels pour favoriser une prise en charge individualisée par des équipes pluridisciplinaires » qui prévoit de :

- Créer un guide des dispositifs existants qui sera réalisé et diffusé aux professionnels de l'accompagnement médico-social
- Informer, voire former les acteurs de l'hébergement et du logement dans le cadre d'un séminaire départemental. Proposer des formations inter structures notamment sur la santé mentale

L'action 3.3 « garantir un **accompagnement précoce des ménages** ayant des difficultés à se maintenir dans le logement » vise entre autres à :

- Étudier les possibilités de déploiement des expérimentations en cours dans le cadre de la prévention des expulsions et notamment du dispositif ALECSI qui est destiné aux personnes souffrant de troubles psys

Figurant également dans l'axe 2, l'action 4 « accompagnement des publics spécifiques pour fluidifier leur parcours résidentiel » repose sur le constat des difficultés des personnes âgées et en situation de handicap à trouver des solutions de logement adaptées à leurs pertes d'autonomie, mais également sur l'augmentation du nombre de personnes souffrant de troubles psychiques pour lesquelles une articulation entre acteurs du médico-social est nécessaire. A noter que **dans le cadre des Contrats Locaux de Santé Mentale (CLSM) un travail a été amorcé sur la thématique des troubles psychiques et du logement et permettra de renforcer la coordination attendue.**

L'action 4.2 « **accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques** » prévoit donc de :

- Former les professionnels de l'accompagnement social : séminaire pour les professionnels de l'hébergement et du logement accompagné cf. action 4.3), webinaires incurie et des personnes en contact avec les habitants (formation premier secours en santé mentale, webinaire incurie)
- Etudier par les conseils locaux de santé mentale la mise en place de commissions de concertation destinées à trouver des solutions partenariales pour les situations les plus complexes, notamment au regard du logement
- Suivre le dispositif ALECSI à destination des publics en voie d'expulsion et souffrant de troubles psys et réfléchir à étendre ce dispositif selon ses résultats et sa pertinence.
- Tirer les enseignements du dispositif de suivi des cas complexes des majeurs protégés, qui a relevé des problématiques de logement et d'hébergement récurrentes pour les majeurs protégés souffrant de troubles psys, afin d'améliorer la prise en charge dans le logement et l'hébergement des majeurs sous protection judiciaire.
- Articuler le travail entre les différents professionnels du domaine de la psychologie et de la psychiatrie, déployés par l'ARS au sein des opérateurs de l'hébergement

L'action 4.3 « **améliorer l'accès à un logement adapté et l'accompagnement des personnes handicapées et en perte d'autonomie** » projette de :

- Etudier les besoins en termes d'accompagnement de ces publics ;
- Réunir un groupe technique pour déterminer comment améliorer l'accompagnement de ces ménages, mobiliser les dispositifs existants d'aide à la rénovation/adaptation (Mon accompagnateur Rénov, Ma prime Adapt) pour répondre à leurs besoins et recenser les logements adaptés aux handicaps des ménages dans le parc social pour les réattribuer à des ménages qui en ont besoin, ainsi que mieux cerner les besoins en développement de résidence spécifique (intergénérationnelle, HAISSOR…).

Le Plan Enfance 01 2021-2024

Le Plan Enfance 01 a pour but d'accompagner les habitants, de la grossesse à 21 ans et est la feuille de route opérationnelle de la politique volontariste du Département en faveur de toutes les familles.

Un des sept grands objectifs du Plan Enfance 01 est d'adapter l'offre pour répondre aux besoins et attentes nouvelles des enfants et des familles, dans le sens où certaines sont exposées à une double vulnérabilité : **les enfants** ont à faire face à la fois à des carences éducatives et à une **situation de handicap ou de troubles psychiatriques** (objectif 3).

Dans l'objectif B – mieux adapter les réponses aux besoins des enfants bénéficiant d'une mesure de protection judiciaire, l'enjeu 1 « renforcer la capacité d'accompagnement, de suivi et d'accueil des enfants » est décliné opérationnellement entre autres par :

- La création d'un centre parental sous forme d'appartements gérés par la Maison départementale de l'enfance de l'Ain (MDEA) dans des cas spécifiques (grossesses d'adolescentes, mères en situation de handicap psychique ou en situation précaire) où il serait pertinent d'accueillir le père pour assurer, lorsque les deux parties le souhaitent, une pérennité au couple parental.

L'enjeu 2 « innover pour mieux accompagner en disposant de structures adaptées aux problématiques des enfants confiés pour des parcours cohérents » est décliné opérationnellement entre autres par :

- **La création d'un dispositif d'accueil pour les enfants en situation de handicap** confiés au Département **qui nécessitent une prise en charge spécifique en vue de garantir la continuité de leur parcours**. Il s'agit là d'un lieu d'accueil dédié pour 6 enfants également reçus en établissements spécialisés en journée et de la création d'une équipe mobile d'expertise et d'accompagnement pour 12 enfants handicapés qui restent dans leur lieu habituel d'accueil : assistante familiale, maison d'enfants, tiers digne de confiance, etc.
- Le Département a soutenu la création à Péronnas par l'association Instituts d'Enfants Seillon d'une structure pour accompagner, jusqu'à leur stabilisation, des adolescents confiés au Département avec des troubles psychiques. Cette structure appelée « Ados+ » a besoin de consolider et renforcer son fonctionnement pour suivre les jeunes hébergés et certains jeunes insérés en ville.

Le Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2021-2022

Dans l'engagement n°2 - sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures, la fiche action n°2.3 « Lieux d'accueil pour les enfants de l'ASE porteurs de handicap » a pour objectif général d'améliorer la prise en charge des enfants confiés en situation de handicap en leur assurant une stabilité de lieu d'accueil et une continuité de parcours. Il est décliné opérationnellement par :

- Un volet de prise en charge en établissement à travers la création d'une structure d'accueil de 4 à 6 enfants porteurs de handicap dans la tranche d'âge des 6/16 ans à Ambérieu-en-Bugey en faveur des enfants bénéficiaires d'une orientation MDPH.
- Un volet d'expertise et d'accompagnement à la prise en charge de 6 enfants bénéficiaires d'une orientation MDPH âgés de 6 à 18 ans, à travers la création d'une équipe mobile dont l'intervention a pour but de soutenir les professionnels des établissements (MECS), des structures (SAFRen) et les assistants familiaux eu égard aux difficultés résultant de la situation individuelle de l'enfant. Ce volet comprend deux axes d'intervention, par une équipe mobile (interviendrait en expertise et en appui des professionnels accompagnant l'enfant ; renforcerait ponctuellement les interventions directes auprès d'un enfant, en fonction d'objectifs précis préalablement déterminés ; mènerait des actions de sensibilisation collective auprès des équipes encadrantes, des familles d'accueil ou des parents d'enfants confiés) ; et par une équipe pluridisciplinaire (qui pourrait assurer tout au long du parcours des consultations préventives aux enfants ASE au sein des établissements/familles d'accueils et sur sollicitation à domicile ou au plus près du lieu de vie ; accompagnerait à la réalisation du projet individuel notamment d'un retour à domicile ou de la mise en œuvre d'une orientation adaptée à la situation de l'enfant en étant vigilant à la continuité de son parcours ; apporterait des compétences aux équipes d'encadrement de ces enfants.

Au sein de ce même engagement, la fiche action n°2.16 « Extension ADOS+ » a pour objectif général d'améliorer la prise en charge des enfants confiés en situation de handicap en leur assurant une stabilité de lieu d'accueil. Il est décliné opérationnellement par :

- La poursuite du soutien du dispositif ADOS+ qui accueille en moyenne 50% d'adolescents en situation de handicap et confiés à l'aide sociale à l'enfance.

Dans l'engagement 4 - préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte, la fiche action n°4.1 « expérimenter la mise en place d'un foyer de semi-autonomie rattaché à une MECS pour les adolescents » a pour objectif facultatif la mise en place de dispositifs d'accompagnement global et « passerelles » notamment pour les jeunes en situation de handicap.

La Politique culturelle Culture et Patrimoine 2023-2028

La refonte de la politique culturelle du Département de l'Ain a pour objectif de mettre l'usager au cœur des politiques culturelles et patrimoniales, avec pour fil rouge cinq grands axes.

Dans l'axe 1 - Accompagner l'aménagement culturel des territoires, la définition du schéma départemental de développement de la lecture publique (cf. sous-chapitre ci-après) a pour objectif de s'adapter aux nouvelles pratiques culturelles, en rendant notamment les bibliothèques plus inclusives.

Dans l'axe 2 - Agir pour l'éducation culturelle et artistique et l'inclusion culturelle, la culture est mise avant comme levier d'insertion sociale qui favorise la redynamisation et l'inclusion des personnes en « fragilité ». Les actions prévues au sein du volet Culture et handicap sont :

- L'actualisation du dispositif culture et handicap (enveloppe annuelle de 55 k€, qui est peu activée), et le déploiement du Label handicap des musées départementaux ;
- Le développement de ressources accessibles aux personnes en situation de handicap ;
- A noter l'existence d'une convention entre le CD 01 et Résonnance Contemporaine, une structure départementale d'accompagnement des personnes en situation de handicap sur le champ culturel.

Enfin, l'axe 4 - Préserver, valoriser et promouvoir le patrimoine culturel et naturel, vise à favoriser l'accessibilité physique et intellectuelle des patrimoines aux personnes en situation de handicap (cf. Plan patrimoine).

Le Schéma départemental de développement de la lecture publique (2023-2028)

Le Schéma départemental de développement de la lecture publique a pour objectif de développer l'offre de lecture publique auprès des Aindinois et s'intègre dans la stratégie définie par le Département en matière culturelle. Cette dernière vise notamment l'élargissement de l'accessibilité culturelle et l'inclusion culturelle, pour les publics en situation de handicap. Ce principe est réaffirmé dans le nouveau schéma 2023-2028, en particulier dans l'axe 2 – pour des bibliothèques tiers-lieux répondant aux attentes de tous les habitants, et dans l'objectif 2.4 « pour des **bibliothèques inclusives** », dont les actions porteront sur :

- L'aide au développement de collections adaptées : fonds Facile à lire, gros caractères, livres audio, films en audiodescription…, convention avec l'association Valentin Haüy pour ouvrir l'accès à des livres adaptés (en ligne)…
- L'aide aux projets de bibliothèques municipales sur des publics spécifiques, formations à l'accueil inclusif, animation de temps d'échange interprofessionnels

- Le prêt d'outils d'animation à destination du tout-public pour conduire des actions de sensibilisation au handicap et à l'inclusion sociale (lunettes de simulation de handicap visuel, gilet de simulation du vieillissement, de Parkinson…)
- La subvention à l'équipement des bibliothèques en matériel favorisant l'accessibilité des contenus culturels (lecteurs Victor, télé-agrandisseur, poste avec logiciel adapté, boucle magnétique…)
- Le développement de collections adaptées, le soutien aux projets de bibliothèques pour rendre des collections accessibles ou accueillir des publics spécifiques, l'adaptation des pratiques d'accueil, l'animation de partenariats avec des structures spécifiques touchant les publics éloignés ou empêchés, le prêt d'outils de sensibilisation au handicap et à l'inclusion sociale.

Le Plan Patrimoines – préserver et valoriser les patrimoines de l'Ain

Le Département de l'Ain souhaite affirmer sa politique en matière d'éducation aux patrimoines culturel et naturel par le biais du Plan Patrimoines. Ce dernier s'inscrit dans les Pactes de Territoires et favorise l'appropriation et la fréquentation par tous les publics des patrimoines culturels et naturels.

Dans son axe 3 – valoriser et animer : le patrimoine pour tous, l'objectif 1 « **favoriser l'accessibilité physique et intellectuelle des patrimoines aux personnes en situation de handicap** » a pour but de :

- Maintenir les efforts en matière d'accessibilité des personnes à mobilité réduite pour les aménagements et les sentiers d'interprétation réalisés en milieu naturel
- Sensibiliser les gestionnaires de sites naturels pour favoriser l'accessibilité pour tous types de handicap (signalétique, outils de visite et de médiation, etc.)
- Proposer en ligne des supports d'interprétation adaptés pour les patrimoines remarquables (sites archéologiques, églises, châteaux, ENS, etc.)

Livre blanc du tourisme de l'Ain 2023-2028

Le département de l'Ain a pour ambition de développer une économie touristique durable et compétitive par le renforcement de l'offre de courts séjours et de la notoriété de la destination. Au niveau des thématiques transverses économiques, et notamment de l'accessibilité, le Livre blanc a pour objectif stratégique de « décliner dans le tourisme le Plan Handicap du Département » et identifie cinq priorités :

- Accompagner les projets pour la mise en accessibilité de l'offre (hébergements, sites de visites, espaces naturels…)
- Soutenir les travaux de mises aux normes
- Développer l'offre Tourisme & Handicap
- Construire une offre de séjours et d'activité accessible à tous
- Accroître l'accessibilité des outils de promotion.

LES AUTRES CADRES D'INTERVENTION PARTENARIAUX

2

Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) 2018-2023

Le PRAPS, piloté par l'ARS AURA, définit des actions pour lutter contre les pathologies aggravées par la précarité ou l'exclusion.

Dans l'axe 2 – favoriser le travail en réseau entre les professionnels des champs sanitaires et sociaux pour l'accompagnement et la prise en charge de personnes les plus démunies, l'objectif 2 « améliorer la prise en charge des personnes sans domicile individuel en sécurisant le logement » vise à **favoriser l'articulation entre le logement et les soins psychiatriques en soutenant les dispositifs ad hoc.**

Dans l'axe 4 - améliorer la capacité du système de santé à mieux prendre en charge les plus démunis, l'objectif 5 « faciliter la prise en charge en santé mentale des publics en situation de précarité » vise à optimiser le fonctionnement des centres médico psychologiques (CMP) par la réduction du délai d'accès pour les primo-consultants, le développement des interventions à l'extérieur et la promotion des recommandations de l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP).

Le Projet territorial de santé mentale de l'Ain 2021-2025

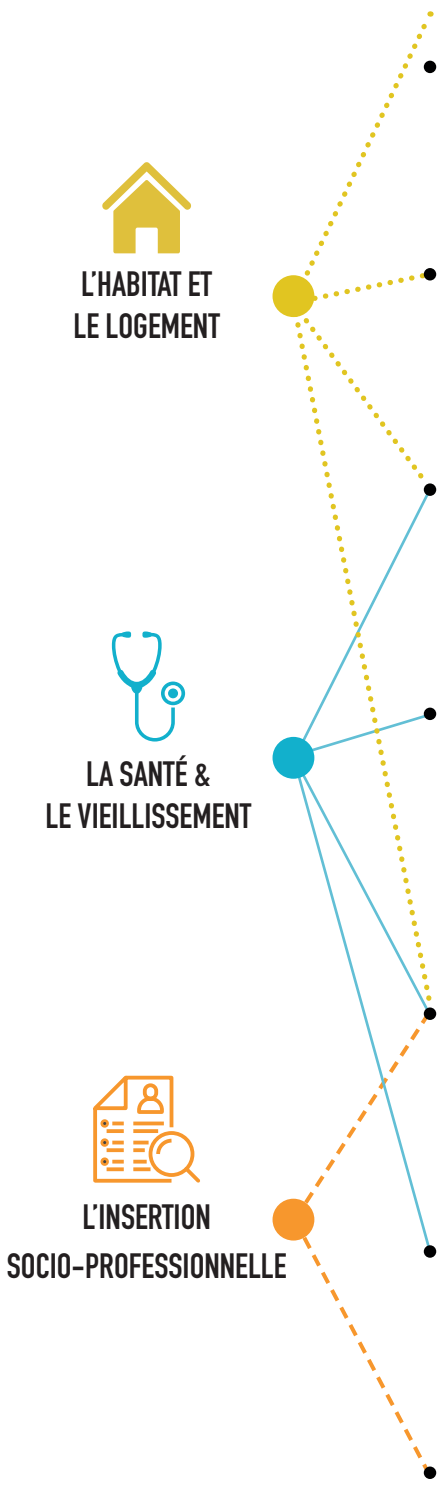
Le PTSM retient 6 priorités, parmi lesquelles :

- **Priorité 1** – diagnostic et soins psychiques : améliorer le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles
- **Priorité 2** – parcours de santé et de vie : améliorer le parcours de santé et de vie, de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale. A noter l'action P2 -A2 qui vise à adapter ou créer un outil partagé d'évaluation du handicap psychique
- **Priorité 3** – accès aux soins somatiques : favoriser l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins
- **Priorité 5** – droits, empowerment et participation : promouvoir le respect et les droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

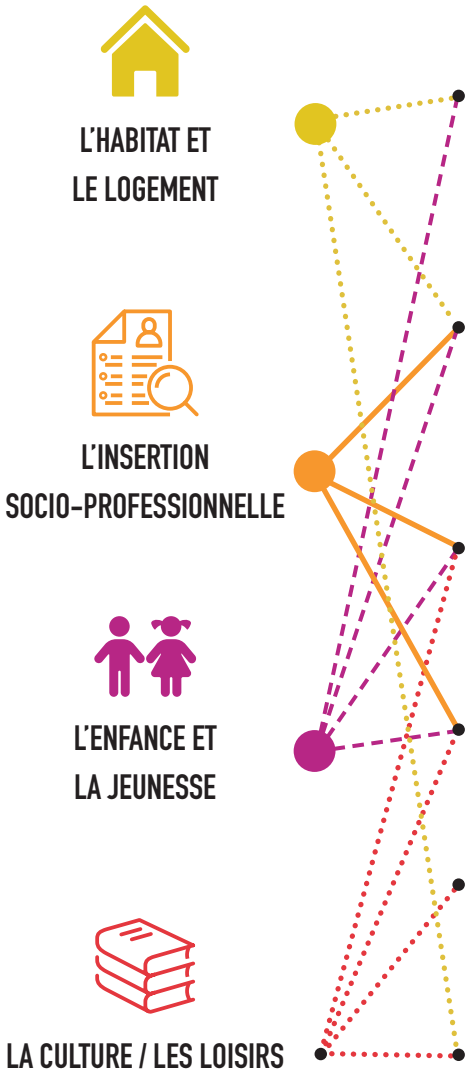
SYNTHÈSE DES ARTICULATIONS

3

La prise en compte du public en situation de handicap dans les cadres d'intervention départementaux et partenariaux



CADRE D'INTERVENTION	PRISE EN COMPTE DES BESOINS DES PERSONES EN SITUATION DE HANDICAP
Le Plan départemental de l'habitat de l'Ain 2018-2023	La mise en place d'un PIG 2022-2025 dédié à l'adaptation des logements aux diverses situation de handicap et de perte d'autonomie, en partenariat avec SOLIHA, pour les personnes éligibles PCH logement ou ayant un taux d'incapacité supérieur à 80 %
Le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) de l'Ain 2023-2028	- Le renforcement des passerelles entre logement et monde médico-social et l'accompagnement dans et vers le logement de tous les types de publics, notamment les personnes souffrant de troubles psychiques - Une amélioration de l'accès à un logement adapté et de l'accompagnement des personnes handicapées, compte tenu de leurs difficultés à trouver des solutions de logement adaptées à leur perte d'autonomie, afin de fluidifier leur parcours résidentiel
Le Plan départemental pluriannuel de lutte conte l'habitat indigne (2022-2025)	Le suivi de traitement des situations d'incurie (prévention de l'expulsion, soutien des projets de relogement ou d'admission en structure spécialisée, approche intégrée avec une prise en compte des thématiques de santé, de sécurité et d'accès aux droits)
Le Plan séniors 2023-2028	- La transformation de l'offre d'accueil des EPHAD de demain, en favorisant l'inclusion des personnes handicapées vieillissantes - Le soutien au développement de l'habitat partagé et inclusif - L'amélioration de l'accessibilité de l'information, souvent peu adapté aux publics seniors et en situation de handicap
Le Projet territorial de santé mentale de l'Ain 2021-2025	- L'amélioration de repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic et aux soins - L'amélioration des parcours de santé et de vie, de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale - La promotion du respect et les droits des personnes présentant des troubles psychiques et la lutte contre leur stigmatisation
Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies 2018-2023	- Le renforcement des liens entre le logement et les soins psychiatrique - La facilitation de la prise en charge en santé mentale des publics en situation de précarité
Le Plan départemental d'insertion vers l'emploi 2023-2028	- La levée des freins d'accès à l'emploi, en particulier ceux liés à la santé des personnes, en accompagnant les bénéficiaires et les informant sur les mesures à mettre en place dans le champ de la prévention et de la reconnaissance liés à d'éventuels handicap (RQTH) - L'accompagnement des structures employeurs dans le développement de leur capacité d'accueil et d'intégration des publics éloignés de l'emploi, notamment ceux en situation de handicap



CADRE D'INTERVENTION	PRISE EN COMPTE DES BESOINS DES PERSONES EN SITUATION DE HANDICAP
Le Plan Enfance 2021-2028	Un objectif d'adapter l'offre pour répondre aux besoins des familles et des enfants, où certains font face à la fois à des carences éducatives et à une situation de handicap ou de troubles psychiatriques. - La création d'un dispositif d'accueil pour les enfants en situation de handicap et d'une structure d'accompagnement d'adolescents à troubles psychiques
Le Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2021-2022	- L'amélioration de la prise en charge des enfants de l'ASE porteurs de handicap, en leur assurant une stabilité de lieu d'accueil et une continuité de parcours - L'aide à la préparation de l'avenir et la sécurisation de la vie d'adulte de jeunes en situation de handicap
La politique culturelle Culture et Patrimoine 2023-2028	Une refonte de la politique culturelle afin de mettre l'usager au cœur des politiques culturelles et patrimoniales - L'adaptation aux nouvelles pratiques culturelles, en rendant notamment les bibliothèque inclusives - L'éducation culturelle et artistique, et l'inclusion culturelle comme leviers d'insertion sociale et de redynamisation des personnes en « fragilité »
Le Schéma départemental de développement de la lecture publique 2023-2028	Un objectif d'élargissement de l'accessibilité culturelle et l'inclusion culturelle, pour les publics en situation de handicap, par le développement de bibliothèques inclusives
Le Plan Patrimoines - préserver et valoriser les patrimoines de l'Ain	Un objectif de favoriser l'appropriation et la fréquentation par tous les publics des patrimoines culturels et naturels par la facilitation de l'accessibilité physique et intellectuelle des patrimoines aux personnes en situation de handicap
Le Livre Blanc du Tourisme de l'Ain 2023-2028	Un objectif de décliner dans le tourisme le Plan Handicap du Département, notamment au niveau du développement de l'offre Tourisme & Handicap et de la mise en accessibilité des offres de séjours et d'activités (hébergement, sites de visites, espaces naturels...)

ANNEXE – GLOSSAIRE

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés

ACTP : Allocation Compensatrice pour Tierce Personne

AEEH : Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

AESH : Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

AVP : Aide à la Vie Partagée

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées

CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

CDS : Centre Départemental de la Solidarité

CDSA 01 : Comité Départemental du Sport Adapté de l'Ain

CEM : Centre d'Éducation Motrice

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique

CNFPT : Centre Nationale de la Fonction Publique Territoriale

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPEF : Centre de Planification et d'Éducation Familiale

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSS : Centre de Santé Sexuelle

CVS : Conseil de la Vie Sociale

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DASEN : Direction Académique des Services de l'Éducation Nationale

DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités

DITEP : Dispositif Intégré des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques

EAJE : Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant

EAM : Etablissement d'Accueil Médicalisé

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

ESMS : Etablissements et Services Médico-Sociaux

ESRP : Etablissements et Services de Réadaptation Professionnelle

FALC : Facile à Lire et à Comprendre

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FH : Foyer d'Hébergement

FIPHFP : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique

FV : Foyer de Vie

IDA : Institut pour Déficients Auditifs

IEM : Institut d'Éducation Motrice

IES : Institut d'Éducation Sensorielle

IME : Institut Médico-éducatif

ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique

LSF : Langue des Signes Française

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social

MSA : Mutualité Sociale Agricole

OPCO : Opérateur de Compétences

PAG : Projet d'Accompagnement Global

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PHV : Personne Handicapée Vieillissante

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation

PRS : Projet Régional de Santé

QVCT : Qualité de Vie et des Conditions de Travail

RAPT : Réponse Accompagnées Pour Tous

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAAD : Service d'Aide A Domicile

SAD : Service Autonomie à Domicile

SAJ : Service d'Accueil de Jour

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

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

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

SPIE : Service Public de l'Insertion et de l'Emploi

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

TND : Troubles du Neurodéveloppement

ULIS : Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire

AIN 01

le Département