

RHÔNE

LE DÉPARTEMENT



SCHÉMA DES SOLIDARITÉS

2016-2021



www.rhone.fr

AVANT-PROPOS



La conception de ce schéma s'inscrit dans une démarche participative associant les habitants, les partenaires et les professionnels du Département.



AVANT-PROPOS



Christophe GUILLOTEAU

Président du Département du Rhône

Depuis le 1^{er} janvier 2015, le Département du Rhône dans sa nouvelle configuration compte un peu plus de 447 400 habitants, répartis sur 13 cantons et 226 communes. C'est un territoire vaste et contrasté géographiquement. S'il présente des caractéristiques urbaines, il recouvre également des réalités périurbaines et rurales.

Le Département du Rhône, garant des solidarités territoriales, est le chef de file de l'action médico-sociale aux côtés de l'État et de ses partenaires. À ce titre, il doit définir la politique d'action sociale et médico-sociale de son territoire et veiller, en assurant leur coordination, à la cohérence des actions menées par les différents acteurs compétents (État, organismes de sécurité sociale, établissements, collectivités territoriales, associations).

Cette nouvelle dimension territoriale représente une réelle opportunité pour initier et conduire un schéma des solidarités 2016-2021, en cohérence avec le temps institutionnel, en collaboration avec et au service des habitants, pour les accompagner tout au long de leur vie.

Le Département s'engage dans un schéma transversal regroupant l'ensemble du champ médico-social : action sociale territoriale et polyvalence, protection maternelle et infantile, aide sociale à l'enfance, adoption, insertion, logement, grand âge et handicap.

Ce schéma unique se veut être, pour les 5 années à venir, un outil structurant de coordination pour la mise en œuvre d'une politique publique et confortera le Département dans son rôle de chef de file, afin :

- d'améliorer la vie des habitants du Rhône, notamment les plus démunis, les plus fragilisés
- de faciliter le parcours de vie de la personne, en optimisant la fluidité entre les dispositifs.

Ainsi, la conception de ce schéma s'inscrit dans une démarche participative associant les habitants, les partenaires et les professionnels du Département.

L'enjeu principal de ce schéma des solidarités va s'articuler autour de l'innovation. Il va demander à l'ensemble des services et territoires départementaux de revisiter leurs modalités de travail afin de garantir auprès de la population un service public de qualité, visant à une équité d'offres et de réponses à l'habitant.

Le Département souhaite maintenir et développer cette nouvelle dynamique partenariale et territoriale impulsée par les travaux d'élaboration du schéma et remercie l'ensemble des participants pour leur implication et le travail réalisé.

SOMMAIRE



SOMMAIRE

06 PRÉAMBULE

08 INTRODUCTION

10 DES DONNÉES CLÉS ILLUSTRÉES

10 Données sociodémographiques

14 Un découpage en quatre territoires

20 THÉMATIQUES PAR DOMAINE

22 Action sociale territoriale et polyvalence

24 Enfance Famille

32 Insertion

35 Grand âge et personnes en situation de handicap

42 THÉMATIQUES TRANSVERSALES

44 Partenariat et coordination

46 Accueil, information et communication auprès des habitants

47 Participation et représentation des habitants

49 Santé

51 Innovation et itinérance

53 CONCLUSION

54 ANNEXES

55 GUIDE DES SIGLES

Retrouvez l'ensemble des fiches actions dans le document joint :
"FICHES ACTIONS 2016-2021"

PRÉAMBULE

Le schéma des solidarités 2016-2021, au-delà des politiques sectorielles, s'attache pour la première fois à une réelle transversalité des domaines.

Plusieurs étapes ont été et seront nécessaires pour construire un véritable outil de pilotage des politiques publiques dans le vaste champ de l'action sociale et médico-sociale.

Avril à novembre 2015

Étapes préparatoires du schéma des solidarités

- › Mobiliser une dynamique interinstitutionnelle et partenariale
- › Sensibiliser l'ensemble des cadres de chaque direction opérationnelle et des Maisons du Rhône à la transversalité des domaines pour favoriser la fluidité des parcours des habitants.
- › Développer la participation des habitants au sein de notre institution, auprès de nos partenaires à partir du recueil de leurs attentes.

Janvier 2016 à mars 2016

- › Premières réunions des deux groupes « fil rouge » relatifs à la participation des habitants
- › Traitement des contributions partenariales

Mai-Juin 2016

Rencontres Partenariales transversales et thématiques

- › Partage avec les directions opérationnelles et les Maisons du Rhône :
 - au total, plus de 900 partenaires se sont mobilisés
 - les 21 groupes de travail constitués ont réuni 350 participants

10 décembre 2015

Journée départementale partenariale

- › Présentation et lancement du futur schéma des solidarités
- › Réflexions et échanges autour de la thématique « La participation des usagers »

26 avril 2016

Demi-journée départementale partenariale

- › Travail en « ruches » afin de favoriser l'interaction en travaillant par petits groupes
- › Constitution des groupes de travail

7 juillet 2016

Demi-journée départementale partenariale

- Présentation de la première ébauche du schéma des solidarités
- Lancement et animation des actions transversales et thématiques du schéma

2 février 2017

Demi-journée départementale partenariale

- Présentation du document aux partenaires avant le passage en Assemblée départementale

Avril 2017 à septembre 2020

Pilotage et mise en œuvre du schéma des solidarités

- Réalisation des actions du schéma
- Organisation du comité de pilotage (COPIL) et élaboration de bilans annuels
- Conférence annuelle, point étape sur l'évolution de la mise en œuvre des actions

Janvier 2021

- Présentation du bilan du schéma des solidarités

3 octobre 2016

Demi-journée départementale partenariale

- Présentation des axes opérationnels et des premières actions émergentes
- Identification des actions prioritaires pour 2017

17 mars 2017

Présentation du schéma à l'Assemblée départementale

Octobre à décembre 2020

- Préparation du bilan du schéma des solidarités



Demi-journées départementales partenariales

INTRODUCTION



INTRODUCTION

Un nouveau schéma plus transversal - Des orientations affirmées - Les partenaires et la population plus associés

Le nouveau schéma des solidarités 2016-2021 sera l'outil de pilotage des politiques médico-sociales départementales, il sera décliné sur l'ensemble de son territoire.

Il couvre l'ensemble du champ médico-social relevant des compétences du Département :

- Périnatalité et protection maternelle et infantile (PMI)
- Petite enfance
- Action sociale et polyvalence
- Protection de l'enfance
- Santé
- Insertion et logement
- Handicap et grand âge

Pour la première fois, au-delà des politiques sectorielles et des différentes populations concernées, le schéma s'attache à une réelle transversalité des domaines.

Cette transversalité prend corps dans différents axes opérationnels et actions afin de répondre aux quatre grandes orientations politiques définies par les élus départementaux :

- **Favoriser une intervention adaptée aux besoins des habitants**
- **Développer et promouvoir une offre de service de qualité**
- **Construire des réponses innovantes**
- **Mettre en œuvre le schéma en associant habitants et partenaires**

En ce sens, ce schéma des solidarités s'inscrit pleinement dans la nouvelle configuration

départementale et institutionnelle mais aussi dans l'évolution des collectivités au niveau national.

En effet, les collectivités sont directement en contact avec une société plurielle et fragile et connaissent les difficultés socio-économiques, la réalité des territoires et des habitants, leurs difficultés mais aussi leurs ressources et leurs potentiels.

La transversalité visée et portée par le schéma représente un atout majeur pour accompagner chaque personne dans son parcours de vie et à tout âge de sa vie, en privilégiant l'adaptation des politiques sectorielles à la réalité pluridimensionnelle des habitants.

De nouvelles réponses sont à construire en conjuguant une solidarité de droit à garantir et une solidarité d'engagement à promouvoir par la mobilisation conjointe des collectivités territoriales, des partenaires et des citoyens.

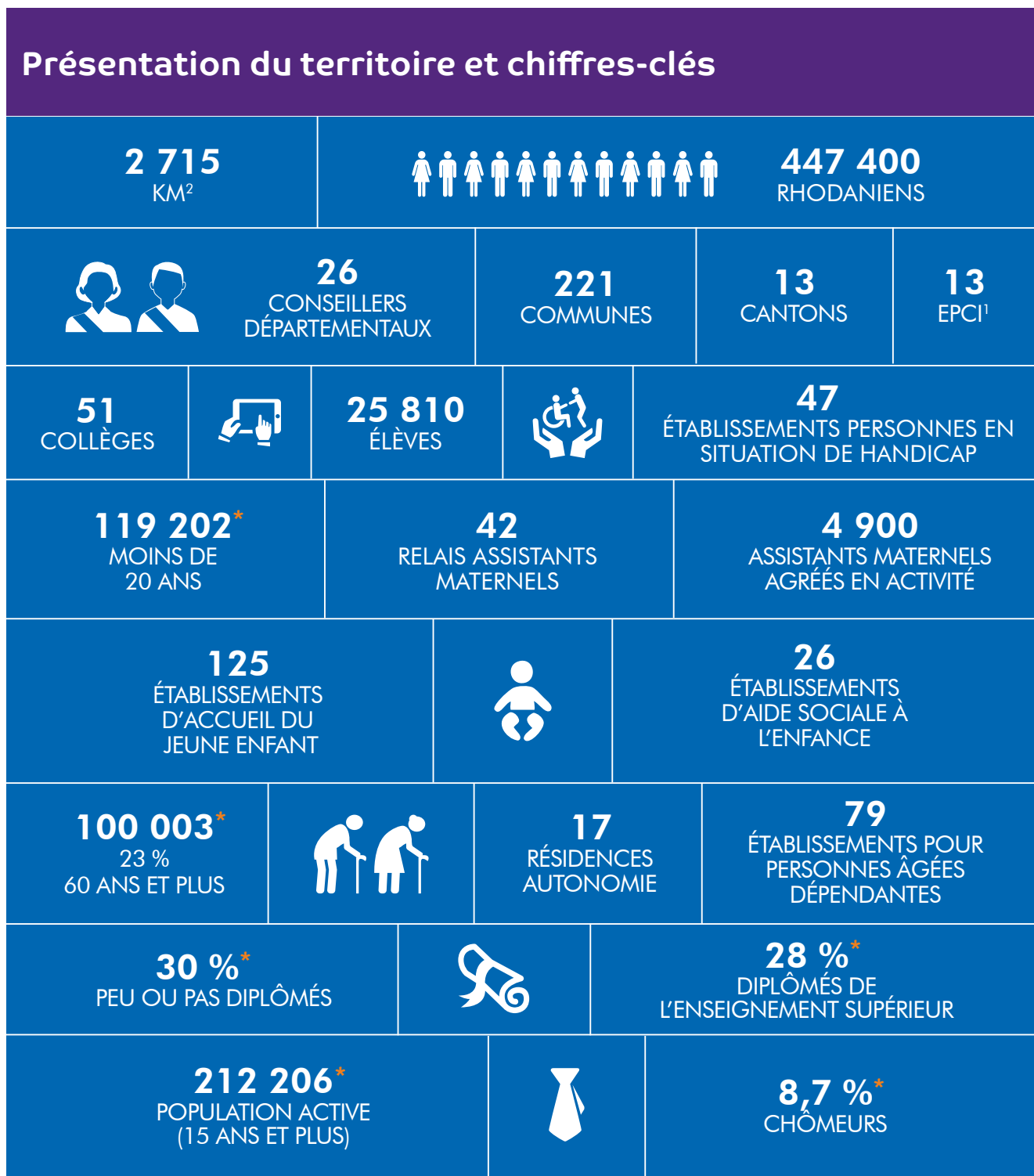
La participation des personnes bénéficiaires des politiques publiques de solidarité est moins à concevoir à partir de « handicaps ou difficultés » par lesquels ils sont le plus souvent caractérisés que par les potentialités dont ils sont porteurs. Cela demande de faire évoluer parfois nos perceptions sur les personnes fragiles et leurs problématiques.

La transversalité, voulue et affirmée, permet de garantir la cohérence, l'articulation des politiques publiques et de développer la qualité des services, des accompagnements sur l'ensemble du département du Rhône.

Dans un contexte un peu plus contraint, en impliquant des acteurs de secteurs différents, elle favorise également l'accès de chacun aux informations, aux outils et à la diversité des approches des uns et des autres.

DES DONNÉES CLÉS ILLUSTRÉES

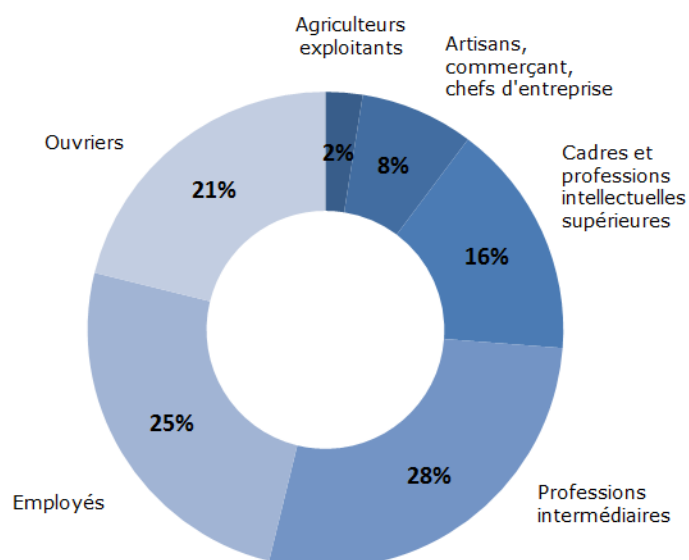
Données sociodémographiques



* chiffres INSEE 2013

¹EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

Répartition de la population active (Source INSEE 2013)



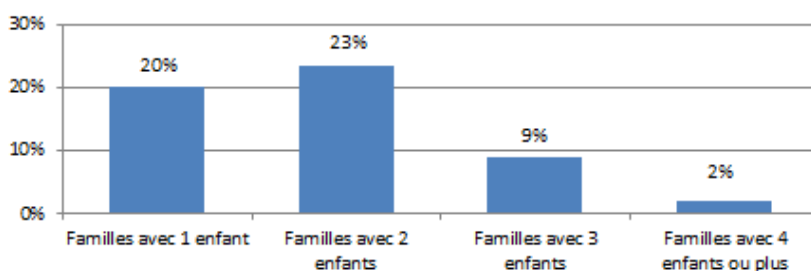
Composition des familles (Insee 2013)

Composition des familles

(source INSEE 2013)

	Rhône
Nombre de familles	126 412
Familles selon le nombre d'enfant âgés de moins de 25 ans	
• dont couples avec enfants	60 847
• dont familles monoparentales	13 831

Répartition des familles avec enfants (Insee 2013)



Revenus / niveaux de vie (Insee 2011)

Revenus / niveaux de vie

(source INSEE 2011)

	Rhône
Nombre de foyers fiscaux	225 409
Revenu net déclaré moyen (euros)	28 549 €
Nombre de foyers fiscaux imposables	142 906
Revenu net déclaré moyen (euros)	38 411 €
Nombre de foyers fiscaux non imposables	82 503
Revenu net déclaré moyen (euros)	11 469 €

Projections de population

L'Insee a réalisé, pour le Département du Rhône dans son périmètre 2015, des projections de population à horizon 2027.

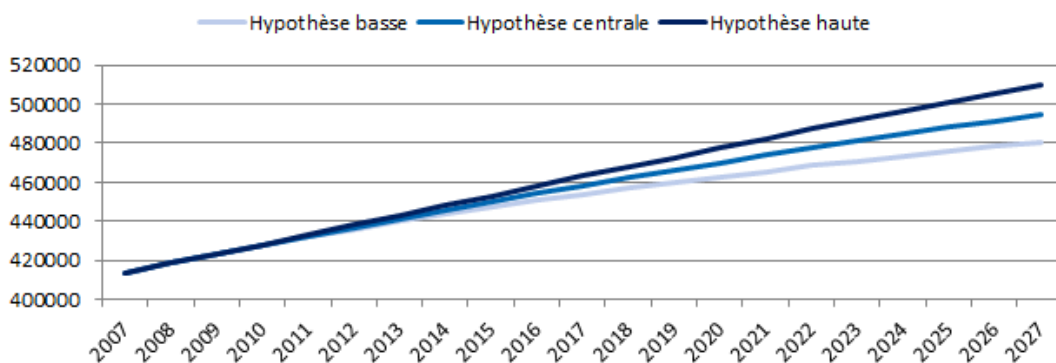
Selon ces projections, la population du Rhône augmentera de 13% entre 2012 et 2027, passant de 438 000 habitants à 495 000 habitants (soit 57 000 habitants supplémentaires).

Le vieillissement de la population se poursuit entre 2012 et 2027 :

- Augmentation de + 37 % des 60 ans et plus
- Augmentation de +51 % des 75 ans et plus

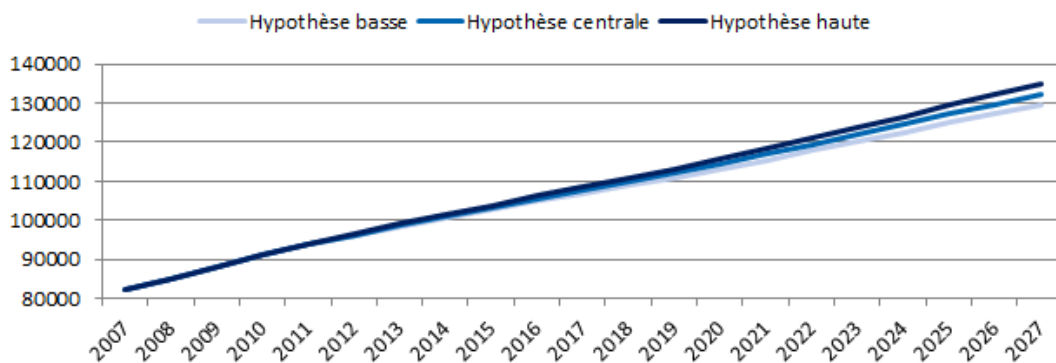
Population totale

(Insee projections de population – modèle Omphale 2010)



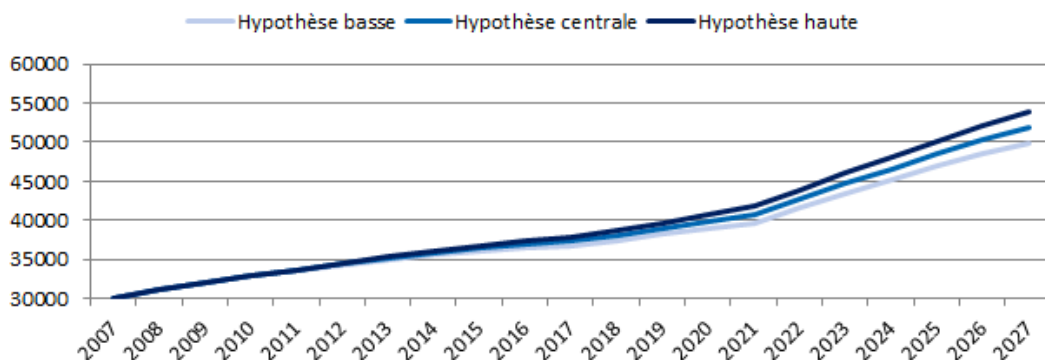
Population des 60 ans et plus

(Insee projections de population – modèle Omphale 2010)



Population des 75 ans et plus

(Insee projections de population – modèle Omphale 2010)



Population accompagnée par le Département en 2015

Données de population accompagnée par le Département en 2015

Action sociale	
Nombre de ménages reçus	13 023
Grand âge	
Bénéficiaires allocation départementale personnalisée d'autonomie (ADPA) à domicile	5 202
Nombre d'établissements personnes âgées	79
Population de plus de 75 ans	34 710
Personnes en situation de handicap	
Bénéficiaires, au titre de la PCH, adultes et enfants, en établissement	446
Bénéficiaires, au titre de la PCH, adultes et enfants, à domicile	1 726
Nombre d'établissements personnes en situation de handicap	47
Aide sociale à l'enfance	
Enfants concernés par une information préoccupante	861
Enfants bénéficiaires de suivi de placement administratif	486
Enfants bénéficiaires d'action éducative administrative	754
Enfants bénéficiaires de suivi de placement judiciaire	657
Familles bénéficiaires d'aides financières	1 297
Assistants familiaux (ASSFAM) agréés (dont 170 employés par le Département)	346
Périnatalité et santé de l'enfant	
Naissances en 2015	5 686
Nombre d'enfants vus en consultation médicale en 2015	2 561
Nombre d'enfants de 2 à 3 ans vus en bilan de santé	4 812
Petite enfance	
Assistants maternels agréés en activité	4 390
Établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE)	122
Adoption	
Demandes d'agrément	34
Agréments accordés dans l'année	25
Nombre d'enfants admis au statut de pupille	12
Adoption nationale : nombre de consentements à l'adoption plénière	7
Adoption internationale : enfants nés à l'étranger arrivés dans l'année	6
Insertion	
Foyers bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) global	7 635
Foyers bénéficiaires du RSA socle	4 077
Foyers bénéficiaires du RSA socle + activité	1 022

UN DECOUPAGE EN QUATRE TERRITOIRES



Un découpage en quatre territoires

au 01/01/2017

Carte des quatre territoires de solidarité du Rhône

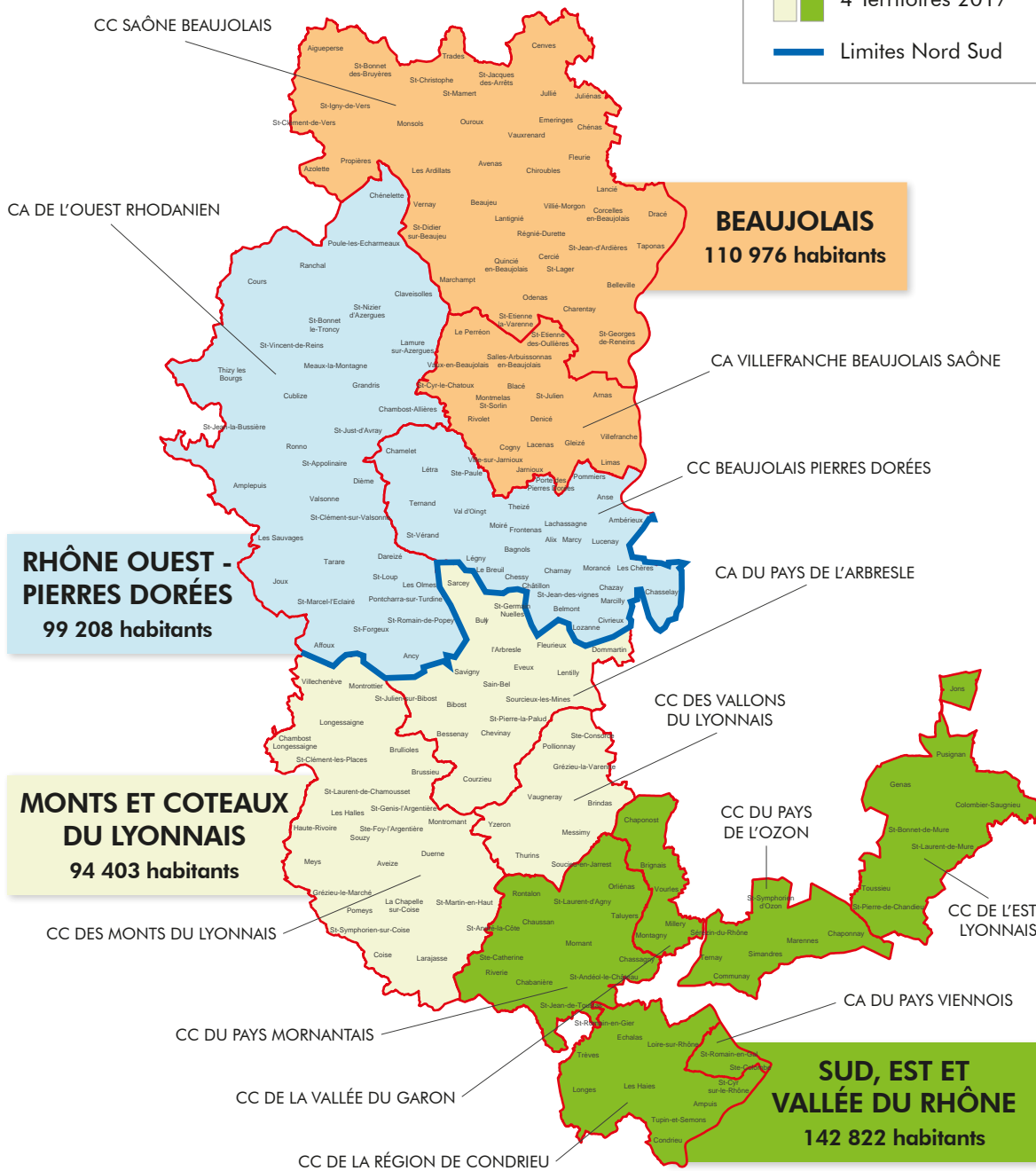


NORD DU DÉPARTEMENT :
210 184 habitants

— Limites des intercommunalités

4 Territoires 2017

— Limites Nord Sud



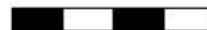
SUD DU DÉPARTEMENT :
237 225 habitants

Territoire Beaujolais

Implantation des points d'accueil du Département du Rhône



0 2 4 6 8 km



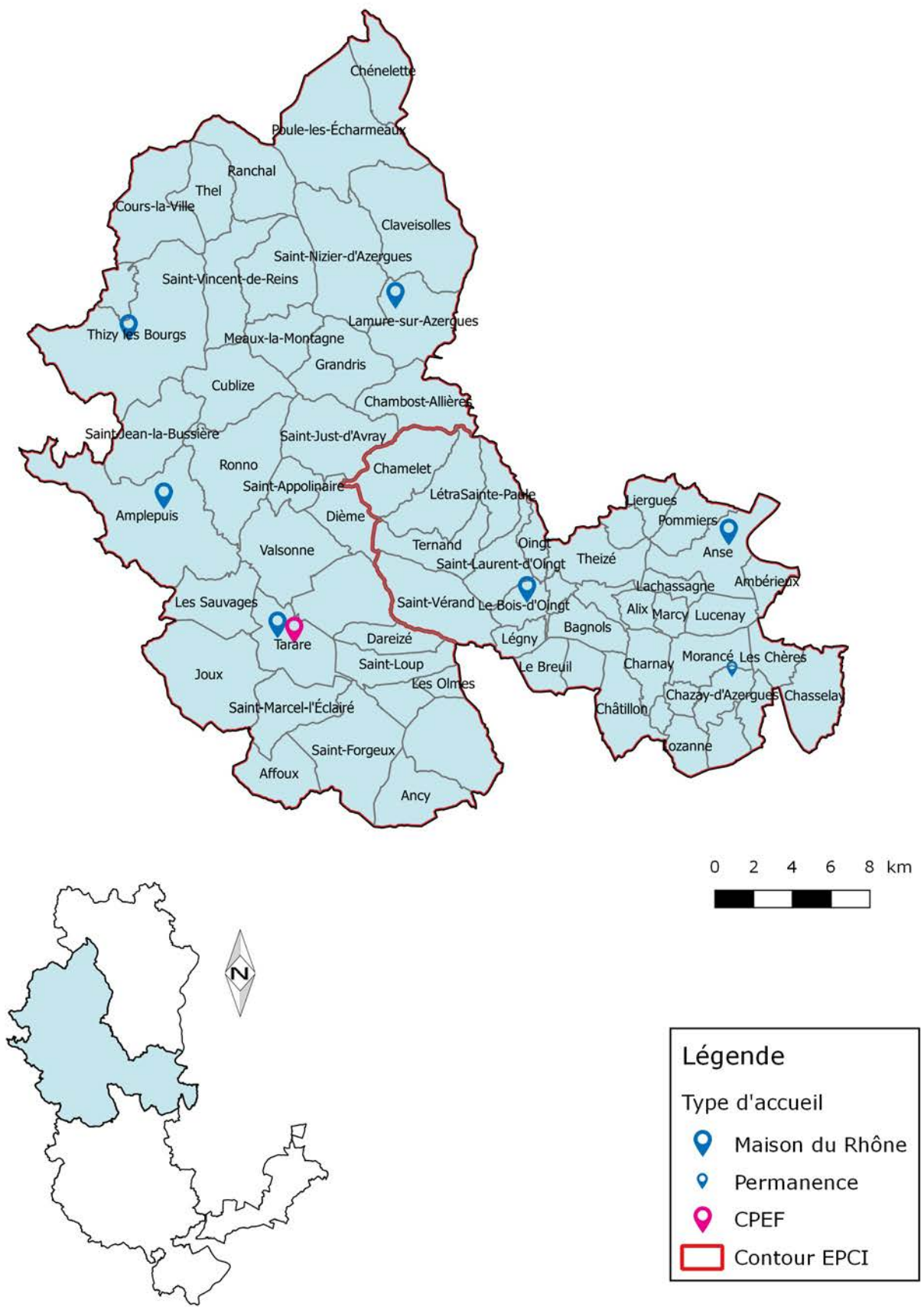
Légende

Type d'accueil

-  Maison du Rhône
-  Permanence
-  CPEF
-  Contour EPCI

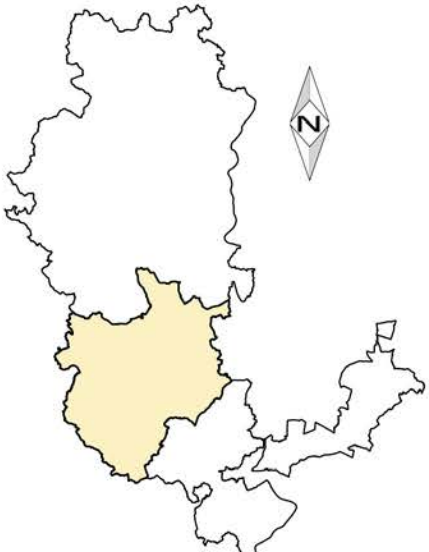
Rhône Ouest - Pierres Dorées

Implantation des points d'accueil du Département du Rhône



Monts et coteaux du Lyonnais

Implantation des points d'accueil du Département du Rhône



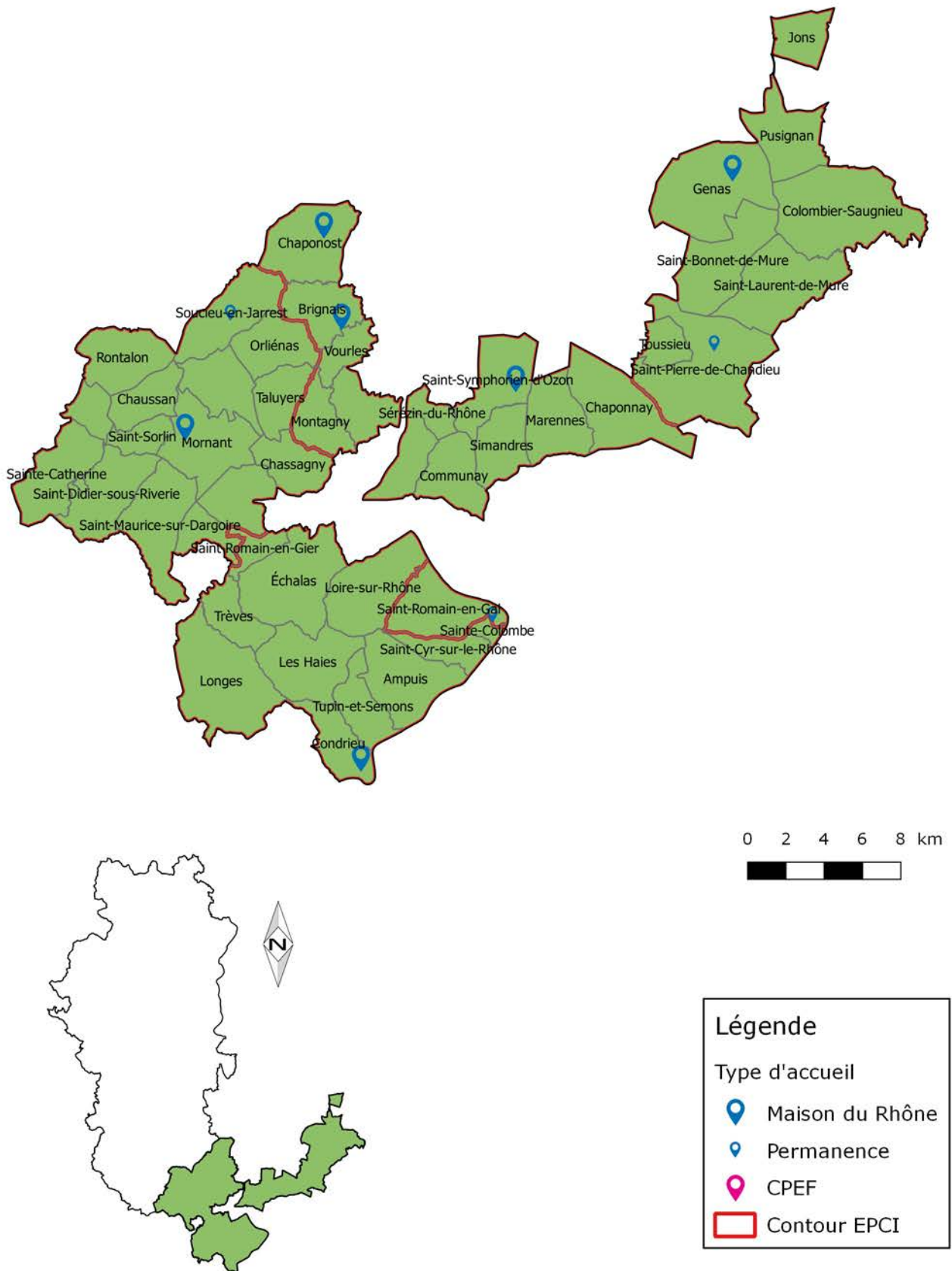
Légende

Type d'accueil

-  Maison du Rhône
-  Permanence
-  CPEF
-  Contour EPCI

Sud, Est et Vallée du Rhône

Implantation des points d'accueil du Département du Rhône



NB : la création d'un centre de planification et d'éducation familiale (CPEF) est prévue sur ce territoire, il sera positionné à Mornant.

THEMATIQUES PAR DOMAINE



THÉMATIQUES PAR DOMAINE

22 ACTION SOCIALE TERRITORIALE ET POLYVALENCE

Définir les contours de l'action sociale et de la polyvalence

Inscrire la polyvalence et l'habitant au cœur d'un accompagnement concerté

24 ENFANCE FAMILLE

24 PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI)

Impulser et coordonner les politiques de prévention et d'accueil de l'enfant

Affirmer la prévention comme une priorité du Département

Renforcer l'adéquation de l'offre aux besoins d'accueil du jeune enfant

26 AIDE SOCIALE À L'ENFANCE (ASE)

Affirmer la place du Département comme chef de file de la protection de l'enfance

Garantir la cohérence et la continuité du parcours des enfants et des jeunes

Améliorer la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

Préparer la majorité et accompagner vers le droit commun

Mettre en adéquation l'offre d'accueil et d'accompagnement aux besoins du territoire rhodanien, en privilégiant le développement d'une offre innovante

Consolider les relations partenariales avec les établissements et services de l'Aide Sociale à l'Enfance

31 ADOPTION

Accompagner étroitement les familles tout au long de leur parcours d'adoption

32 PRÉVENTION SPÉCIALISÉE

32 INSERTION

Favoriser une meilleure continuité des parcours d'insertion des bénéficiaires dans un cadre partenarial renforcé

Permettre à chaque citoyen d'avoir accès aux droits de manière juste et adaptée

35 GRAND ÂGE ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Renforcer le Département dans son rôle de chef de file de la politique autonomie

Simplifier le parcours des bénéficiaires et des familles

Adapter l'offre de services sur le territoire aux besoins des bénéficiaires et des familles

ACTION SOCIALE TERRITORIALE ET POLYVALENCE

Le Département a connu une forte évolution de ses missions depuis les différents actes de décentralisation de 1982-1983² et 2004³ puis avec la loi NOTRe⁴. Le Département a notamment à sa charge l'ensemble des prestations d'aide sociale et la mise en place progressive de différents dispositifs⁵.

Cette évolution est venue « bousculer » les repères de l'activité dite de polyvalence de secteur définie par le législateur comme l'action sociale de proximité.

Service de proximité, généraliste, ouvert à tous, il doit aujourd'hui faire davantage la preuve de son utilité au-delà de son existence institutionnelle. Pour ce faire, il doit **relever différents défis**, notamment celui de **maintenir sa posture de « généraliste »** porteuse d'une approche globale des personnes face au morcellement des politiques publiques et à des logiques de dispositifs.

Autre défi de taille : celui de **l'accompagnement des habitants vers l'autonomie** dans un contexte social dégradé.

Néanmoins, le service d'action sociale territoriale s'appuie sur **des atouts majeurs** : sa connaissance approfondie du territoire et des acteurs ainsi que son savoir-faire en matière de coordination et de travail partenarial.

La polyvalence est, et restera dans la nouvelle organisation, le service social de proximité sur le territoire. Présente dans l'ensemble des Maisons du Rhône, le rattachement à une équipe sociale unique permettra de travailler l'organisation de la mission et de la réponse sociale apportée sur le territoire visant à garantir une équité de traitement.

Au regard de la complexité des organisations et des dispositifs, le Département, chef de file de l'action sociale, souhaite s'engager dans l'élaboration d'une « charte de l'action sociale et de la polyvalence » avec les partenaires institutionnels (notamment la CAF, la MSA, la CARSAT, l'Éducation Nationale), les communes, les Établissements Public de Coopération Intercommunale (EPCI) et le secteur associatif.

En effet, chacun de ces organismes, dans le champ de sa propre politique, met en place une action sociale et des services destinés aux Rhodaniens. Dans le contexte contraint que nous connaissons, cette charte visera à assoir une complémentarité des interventions pour éviter aussi une superposition des dispositifs et permettra une meilleure information et orientation des publics.

DEUX AXES OPÉRATIONNELS

➤ DÉFINIR LES CONTOURS DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA POLYVALENCE

➤ INSCRIRE LA POLYVALENCE AU CŒUR D'UN ACCOMPAGNEMENT CONCERTÉ

²Loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions

³Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales

⁴Loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République

⁵RMI, FSL, APA, PCH, RSA, IP pour les principaux.

AXE OPÉRATIONNEL N°1

➤ DÉFINIR LES CONTOURS DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA POLYVALENCE

Les dispositifs questionnent la place de la polyvalence et des bénéficiaires et parfois entraînent un accompagnement morcelé du public.

Une action Fiche n°01

Élaborer, en concertation avec les partenaires, une charte de l'action sociale territoriale et de la polyvalence

La volonté du Département est de replacer la polyvalence dans son ancrage territorial, en réaffirmant la nécessité d'une action sociale agissant sur l'environnement de vie de la population et en clarifiant son rôle et sa place dans l'accompagnement individuel des personnes.

Il semble que nous soyons à la croisée des chemins entre des principes fondateurs de l'action sociale territorialisée, une certaine conception du lien social et la logique d'application de politiques publiques et de dispositifs auprès d'une population donnée.

La charte de l'action sociale s'appuiera sur des comités territoriaux partenariaux afin de favoriser sa mise en œuvre, elle engagera à communiquer sur les actualités institutionnelles et les nouvelles modalités d'interventions.

AXE OPÉRATIONNEL N°2

➤ INSCRIRE LA POLYVALENCE ET L'HABITANT AU CŒUR D'UN ACCOMPAGNEMENT CONCERTÉ

La connaissance du territoire est un des atouts majeurs de l'intervention en polyvalence. Par essence généraliste, elle s'appuie sur un réseau d'acteurs plus spécialisés pour orienter les familles, ce qui nécessite d'avoir une bonne maîtrise des enjeux et de la connaissance du tissu local tant institutionnel qu'associatif.

Une action Fiche n°02

Créer de nouvelles modalités d'accompagnement des habitants

L'inscription de la polyvalence au sein d'un accompagnement concerté permet aussi de confirmer l'ancrage du Département sur le territoire, de préciser et de confirmer la prise en compte de la personne accompagnée dans sa globalité.

S'intéresser à redéfinir la polyvalence, c'est s'attacher à mettre en place un accompagnement global et concerté de la personne en s'appuyant notamment sur ses besoins et attentes exprimés, sur ses ressources et capacités et notamment sur son aptitude à être actrice de sa prise en charge. Ce type d'accompagnement renforce l'articulation entre tous les professionnels intervenant auprès d'un même habitant.

Il s'agit d'élaborer les outils permettant au public de s'inscrire pleinement dans l'élaboration et la mise en œuvre de son plan d'aide et d'accompagnement à partir d'engagements concertés et réciproques : contrat, lettre d'engagement réciproque, instance d'aide à l'élaboration d'un plan d'action concerté, pour passer aussi d'une logique de dispositif à une logique de parcours.

ENFANCE FAMILLE



Le Département porte la politique enfance-famille qui regroupe trois missions : Protection Maternelle et Infantile, Aide Sociale à l'Enfance et Adoption.

La loi du 14 mars 2016⁶ est venue renforcer la notion de prévention à tous les âges de l'enfance, en consolidant les missions de Protection Maternelle et Infantile. Au-delà, cette loi invite à un réel changement de paradigme en privilégiant avant tout l'intérêt de l'enfant et la satisfaction de ses besoins fondamentaux, avant même les difficultés familiales et parentales. Il ne s'agit pas d'opposer l'intérêt de l'enfant à celui des parents, mais de favoriser une alliance avec les parents autour du bien-être et du développement harmonieux de l'enfant.

Le Département du Rhône s'inscrit pleinement dans ce changement en proposant des actions à travers lesquelles l'enfant reste toujours inscrit au cœur des préoccupations. Son environnement et ses besoins sont pris en compte et analysés afin de mobiliser au mieux les ressources de son entourage.

Le médecin départemental est garant de la prise en compte de la santé dans le parcours des enfants confiés.

Protection Maternelle et Infantile (PMI)

TROIS AXES OPÉRATIONNELS

- **IMPULSER ET COORDONNER LES POLITIQUES DE PRÉVENTION ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT**
- **AFFIRMER LA PRÉVENTION COMME UNE PRIORITÉ DU DÉPARTEMENT**
- **RENFORCER L'ADÉQUATION DE L'OFFRE AUX BESOINS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT**

AXE OPÉRATIONNEL N°1

- **IMPULSER ET COORDONNER LES POLITIQUES DE PRÉVENTION ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT**

Intervenir précocement, à travers des activités de prévention, constitue une priorité pour le Département, afin d'accompagner la parentalité naissante, de prévenir les difficultés du lien parent-enfant et de dépister le plus en amont possible un éventuel trouble chez l'enfant. Les réseaux périnataux de proximité constituent en cela un outil précieux dans la construction d'un maillage soutenant et sécurisant autour des parents et de l'enfant.

⁶Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

Deux actions

Fiche n°03 Concernant la prévention, dans le cadre du protocole interinstitutionnel prévu par la loi du 14 mars 2016, être force de proposition dans l'animation et la coordination de l'ensemble des acteurs intervenant dans ce domaine et soutenir la mise en place et la co-construction de réseaux locaux de périnatalité et de prévention précoce. La connaissance mutuelle des professionnels et de leurs missions constitue un prérequis. Le Département souhaite avant tout consolider le diagnostic sur la prévention précoce et la périnatalité sur le territoire rhodanien, en lien étroit avec l'ensemble des partenaires de ce domaine.

Concernant l'accueil du jeune enfant, co-animer pleinement le volet petite enfance du Schéma des services aux familles (SDSF), aux côtés la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et en partenariat avec les autres acteurs institutionnels et associatifs de ce domaine.

Ainsi, cette action ne fera pas l'objet d'une fiche action spécifique.

AXE OPÉRATIONNEL N°2

➤ AFFIRMER LA PRÉVENTION COMME UNE PRIORITÉ DU DÉPARTEMENT

La Protection Maternelle et Infantile (PMI) joue un rôle majeur dans l'accompagnement des jeunes, des femmes enceintes et des familles avec enfants. Son action de proximité au quotidien et au plus près des familles permet, outre son objectif de prévention et de promotion de la santé, de repérer des troubles très précocement, de limiter la dégradation de certaines situations particulièrement fragiles (diminuant ainsi le risque de handicap) et d'accompagner les familles vulnérables. L'ensemble du périmètre des missions de la PMI est aujourd'hui insuffisamment connu.

Quatre actions

Fiche n°04 Accroître la visibilité des actions de prévention menées par les professionnels de PMI, en associant notamment les représentants d'utilisateurs dans la construction et la diffusion des outils de communication.

Fiche n°05 Améliorer l'équité de services apportés aux usagers, en réorganisant l'offre selon les besoins des territoires pour permettre un accès facilité aux jeunes et aux familles (consultations de jeunes enfants, permanences pesées des infirmières puéricultrices...) et en créant un quatrième Centre de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF) afin de couvrir l'ensemble du territoire départemental.

Fiche n°06 Renforcer l'accompagnement des parents dans leur fonction parentale, en poursuivant l'action des professionnels de PMI (notamment à travers les permanences des puéricultrices, les visites à domicile ou encore les consultations de jeunes enfants), mais également en soutenant et favorisant le développement de lieux de socialisation et d'accompagnement à la parentalité. Une attention particulière des professionnels de PMI est portée aux familles particulièrement fragiles et vulnérables et à celles dont un enfant est en situation de handicap.

Fiche n°07 Renforcer et développer les actions de prévention et d'éducation en direction notamment des jeunes adolescents rhodaniens, en s'appuyant sur la compétence du Département vis-à-vis des collèges (développement des actions d'éducation à la sexualité et à la vie affective sur l'ensemble du Département, intervention des Jeunes Ambassadeurs des Droits auprès des Enfants – JADE, lutte contre le décrochage scolaire des enfants et jeunes confiés au Département...).

➤ RENFORCER L'ADÉQUATION DE L'OFFRE AUX BESOINS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

Dans le cadre du renforcement du partenariat avec l'État et la CAF, le Département participe activement à l'élaboration et à la mise en œuvre de l'axe petite enfance du Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF), complémentaire au Schéma des solidarités, et assure la co-animation de la commission petite enfance Rhône aux côtés de la CAF.

La priorité du Département est d'adapter l'offre d'accueil du jeune enfant (individuel et collectif) aux besoins des familles, ce qui constitue également un enjeu majeur d'aménagement du territoire. En lien avec la compétence insertion, le Département favorisera la création de places en crèches adaptées/spécifiques pour les publics bénéficiaires du RSA, afin que la question des modes d'accueil ne soit plus un frein à l'insertion professionnelle, particulièrement pour les femmes.

Concernant l'accueil individuel, le Département ambitionne particulièrement de renforcer aux côtés de ses partenaires l'attractivité des assistants maternels auprès des familles et la professionnalisation de ce métier, à travers notamment la communication autour du métier d'assistant maternel et l'accompagnement des assistants maternels au chômage à proposer une offre plus adaptée aux besoins des familles.

Le développement d'une offre de conseil petite enfance adaptée d'une part aux Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) pour accompagner leur projet de territoire, et d'autre part aux Relais Assistants Maternels (RAM) pour renforcer leur expertise auprès des assistant(es) maternel(elles) agréé(e)s par le Département, constitue l'une des actions phares.

Trois orientations dans ce schéma partenarial (SDSF), lesquelles se déclinent en **19 actions opérationnelles**:

- Soutenir le développement de l'offre d'accueil individuel et collectif
- Adapter l'offre aux besoins des familles en situation de fragilité
- Améliorer l'efficacité de l'offre d'accueil du jeune enfant

Le Schéma des services aux familles (SDSF) est disponible sur le site du Département (cf page 54).

Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

SIX AXES OPÉRATIONNELS

- AFFIRMER LA PLACE DU DÉPARTEMENT COMME CHEF DE FILE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE
- GARANTIR LA COHÉRENCE ET LA CONTINUITÉ DU PARCOURS DES ENFANTS ET DES JEUNES
- AMÉLIORER LA SANTÉ DES ENFANTS CONFIÉS À L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE
- PRÉPARER LA MAJORITÉ ET ACCOMPAGNER VERS LE DROIT COMMUN
- ADAPTER L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX BESOINS DU TERRITOIRE RHODANIEN, EN PRIVILÉGIANT LE DÉVELOPPEMENT D'UNE OFFRE INNOVANTE
- FAIRE ÉVOLUER LES RELATIONS PARTENARIALES DANS UNE LOGIQUE DE CONTRACTUALISATION ET DE MEILLEURE MAITRISE DES COÛTS

AXE OPÉRATIONNEL N°1

➤ AFFIRMER LA PLACE DU DÉPARTEMENT COMME CHEF DE FILE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

La loi du 5 mars 2007⁷ a désigné le président du Conseil général comme «chef de file» du dispositif de protection de l'enfance. Ainsi, en lien avec les autres acteurs, les partenaires du Schéma des solidarités et au regard de la loi du 14 mars 2016, la collectivité ambitionne de renforcer son action.

Trois actions

Fiche n°08 Mettre en place l'observatoire départemental de la protection de l'enfance, obligation légale et outil de pilotage partenarial privilégié de cette politique,

Initier des actions innovantes favorisant le partenariat local, telles que la mise en place de formations interinstitutionnelles et l'impulsion de comités locaux partenariaux autour de situations complexes. Cette action ne fera pas l'objet d'une fiche action spécifique mais sera reprise dans les thématiques transversales.

Fiche n°09 Renforcer la place et la présence des enfants, des jeunes et de leurs familles dans les dispositifs de protection de l'enfance. Ceci permettra, en lien avec l'observatoire de la protection de l'enfance d'étudier les parcours des enfants et des jeunes confiés et ainsi de mieux évaluer l'impact des actions du Département sur les trajectoires individuelles.

AXE OPÉRATIONNEL N°2

➤ GARANTIR LA COHÉRENCE ET LA CONTINUITÉ DU PARCOURS DES ENFANTS ET DES JEUNES

Le Département entend garantir la cohérence et la continuité du parcours des enfants et des jeunes qui lui sont confiés et ainsi replacer l'intérêt de l'enfant au cœur du dispositif.

Trois actions

Fiche n°10 Garantir l'élaboration et la mise en œuvre effective du Projet Pour l'Enfant (PPE-document unique favorisant la continuité et la cohérence de la prise en charge) et améliorer son articulation avec les autres outils de prise en charge existants.

Fiche n°11 Améliorer la qualité des évaluations et adapter les procédures et organisations.

Fiche n°12 Dans l'intérêt de l'enfant, mettre en adéquation le statut de l'enfant avec l'évolution de sa situation et garantir la continuité du projet de vie des enfants pupilles. L'accompagnement des professionnels et des partenaires sur le changement de statut constitue ainsi une des priorités du schéma.

⁷Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

➤ AMÉLIORER LA SANTÉ DES ENFANTS CONFIÉS À L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Différents diagnostics nationaux et locaux sur la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance ont récemment fait émerger la prégnance de cette problématique, insuffisamment prise en compte et coordonnée, quels que soient le mode de placement (famille d'accueil, établissements...) et la dimension sanitaire (santé physique, psychique, handicap...).

De par ses compétences au titre à la fois de l'Aide Sociale à l'Enfance, de la Protection Maternelle et Infantile, du handicap et de la santé, le Département apparaît comme un acteur central et légitime afin de coordonner les différents acteurs concernés, dans le but de garantir la continuité du parcours de l'enfant : services départementaux, partenaires institutionnels, professionnels du soin, sans oublier au premier chef l'enfant et sa famille, en lien avec le Projet Pour l'Enfant.

Une action Fiche n°13

Assurer un suivi global de la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

Pour mener à bien cette action, plusieurs étapes seront nécessaires.

➤ Réaliser un état des lieux partagé sur la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

Il s'agira d'élaborer avec les différents partenaires un outil de recueil d'informations afin de réaliser un diagnostic sur la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.

➤ Proposer un bilan de santé global (pluridisciplinaire et interinstitutionnel) pour permettre une orientation initiale adaptée aux besoins et aux situations familiales des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

L'objectif est de développer et de formaliser des partenariats interinstitutionnels (Département, ARS, CPAM, Éducation Nationale, hôpitaux...) dans le domaine de la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance afin de mettre en place des dispositifs innovants, réactifs et ajustables au besoin, à l'instar d'une équipe mobile pluridisciplinaire.

➤ Positionner le médecin de PMI comme référent du parcours de santé de l'enfant confié à l'Aide Sociale à l'Enfance, si nécessaire en lien avec la Maison départementale et métropolitaine des personnes handicapées (MDMPH).

Dans le cadre de la réorganisation des territoires, il conviendrait de conforter la place centrale de la PMI dans la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et communiquer auprès des partenaires sur la nécessaire coordination de la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et le rôle de la PMI dans ce cadre.

➤ Former et sensibiliser les professionnels aux problématiques liées à la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

Mettre en place des formations pluri-institutionnelles pour sensibiliser les partenaires plus éloignés de la protection de l'enfance à ces problématiques et intégrer la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dans la formation initiale des professionnels de l'enfance.

AXE OPÉRATIONNEL N°4

➤ PRÉPARER LA MAJORITÉ ET ACCOMPAGNER VERS LE DROIT COMMUN

Le Département souhaite améliorer la préparation et l'accompagnement à la majorité. Accompagner les enfants et les jeunes tout au long de leur parcours signifie, pour le Département, les guider vers leur prochaine vie d'adulte. Or, l'approche de la majorité des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance constitue une période de fragilité, nécessitant un soutien renforcé vers l'autonomie afin d'éviter les ruptures et de faciliter l'intégration dans les dispositifs de droit commun.

Une action Fiche n°14

Préparer la majorité et accompagner l'entrée dans l'âge adulte

Il s'agira, dès 17 ans, de préparer les jeunes à leur passage vers la majorité (entretien systématique, projet d'accès à l'autonomie intégré au PPE, protocole partenarial), de soutenir les jeunes majeurs inscrits dans une dynamique d'insertion socio-professionnelle pour les aider à construire leur avenir en tant que citoyens et de prévenir les ruptures à l'issue de la prise en charge par l'ASE.

Plus spécifiquement, il conviendra de développer et de formaliser un partenariat, en lien avec la MDMPH, pour les jeunes en situation de handicap en attente d'une orientation professionnelle ou d'une place en établissement spécialisé adapté.

AXE OPÉRATIONNEL N°5

➤ METTRE EN ADÉQUATION L'OFFRE D'ACCUEIL ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX BESOINS DU TERRITOIRE RHODANIEN, EN PRIVILÉGIANT LE DÉVELOPPEMENT D'UNE OFFRE INNOVANTE

L'évolution du périmètre départemental, en janvier 2015, est l'occasion de reconsidérer l'offre d'accueil et d'accompagnement existante et de l'adapter (développer ou réduire) aux besoins du territoire.

Aux côtés du secteur associatif habilité, le Département réaffirme sa volonté de conforter, soutenir et adapter le dispositif de placement familial, qui occupe une place centrale dans le dispositif d'accueil des enfants confiés.

Cette mise en adéquation revêt de multiples enjeux :

- réponse aux besoins diversifiés du territoire, en développant notamment des dispositifs innovants adaptés aux besoins évolutifs des familles, enfants et jeunes
- complémentarité et passerelle entre le placement familial et l'établissement et entre les mesures à domicile et les mesures de placement
- autonomisation par rapport aux autres collectivités et adaptation au nouveau périmètre départemental, considérant qu'il comporte une offre en internat excédentaire par rapport aux besoins et dans le même temps de nombreux besoins non couverts par une offre adaptée
- maîtrise des coûts, dans un contexte budgétaire contraint

Cinq actions

Fiche n°15 Redéployer et adapter l'offre d'accueil pour mieux répondre aux besoins en concertation avec le secteur associatif habilité, la Protection Judiciaire de la Jeunesse et la Justice. À cette fin, le Département entend particulièrement soutenir les projets innovants de :

- places d'urgence
- places adaptées aux mineurs non accompagnés
- modalités d'accueil et d'accompagnement dédiées aux tout-petits et à leurs parents
- développement d'une offre adaptée en direction des enfants avec difficultés multiples et notamment des places d'accueil thérapeutique.

Fiche n°16 Renforcer l'accompagnement des familles à domicile en diversifiant et en graduant les modalités d'intervention mais aussi à travers des outils d'accompagnement plus flexibles pour répondre aux nouveaux besoins identifiés (ex : développer le placement externalisé). Dans ce cadre, le développement d'une offre innovante susceptible de répondre aux situations en forte croissance de séparations conjugales très conflictuelles constituera une priorité.

Fiche n°17 Au vu des situations des enfants confiés, souvent complexes, développer des réponses interinstitutionnelles innovantes pour adapter la prise en charge, soutenir les lieux d'accueil, prévenir les ruptures et mieux coordonner les différents intervenants autour de l'enfant (ASE, soin, scolarité...), en lien étroit avec les objectifs relatifs à la santé physique et psychique des enfants confiés.

Fiche n°18 En s'appuyant sur le maillage associatif, développer une offre en matière de visites médiatisées permettant de répondre aux besoins départementaux pour les situations nécessitant un fort étayage pluridisciplinaire et/ou une extériorisation. Ces visites viendraient en complément ou en remplacement des visites réalisées par les professionnels du Département, en présence d'un tiers.

Au sein du Département, **mettre en place une équipe mobile** dédiée à l'accompagnement des mineurs non accompagnés, des jeunes majeurs et à l'évaluation en urgence de certaines situations non connues, afin de disposer d'un dispositif réactif et souple au plus près des besoins et des lieux de vie, étroitement articulé avec le secteur associatif.

C'est une action qui sera conduite en interne mais qui ne fait pas l'objet d'une fiche action spécifique.

AXE OPÉRATIONNEL N°6

➤ CONSOLIDER LES RELATIONS PARTENARIALES AVEC LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DE L'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

Le Département sera particulièrement vigilant à associer les multiples partenaires du domaine de l'Aide Sociale à l'Enfance dans la mise en adéquation de l'offre d'accueil et d'accompagnement aux besoins du territoire rhodanien.

Faire évoluer les relations partenariales dans une logique d'engagements réciproques, de contractualisation et de meilleure maîtrise des coûts

Le Département souhaite inscrire le renforcement du partenariat avec le secteur associatif habilité dans le cadre d'une contractualisation des relations partenariales (avec notamment la signature de Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens), dans une dynamique d'engagements réciproques, de meilleure maîtrise des coûts et en développant une culture commune : diffusion de référentiels et de bonnes pratiques, séances de sensibilisation ou formations collectives...

Adoption



L'agrément est le résultat d'une analyse du projet d'adoption et de la capacité, pour les candidats à l'adoption, à s'identifier comme parents d'un enfant et à inscrire celui-ci dans leur histoire et leur filiation pour une destinée commune. Les parents continuent à être accompagnés tout au long de leur parcours d'adoption.

UN AXE OPÉRATIONNEL

➤ ACCOMPAGNER ÉTROITEMENT LES FAMILLES TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS D'ADOPTION

AXE OPÉRATIONNEL N°1

➤ ACCOMPAGNER ÉTROITEMENT LES FAMILLES TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS D'ADOPTION

Le contexte de l'adoption a évolué tant au niveau national qu'international. Le profil des enfants proposés à l'adoption nécessite :

- d'apporter une attention particulière à l'accompagnement des candidats dans l'élaboration de leur projet, puis dans sa réalisation et notamment la préparation à l'apparentement
- d'assurer un suivi post adoptif adapté, non seulement aux exigences légales mais également à la configuration familiale.

Offrir un accompagnement de qualité aux candidats à l'adoption et aux familles adoptives tout au long de leur parcours

Il s'agit de réduire les délais d'instruction des agréments en vue d'adoption afin de respecter le cadre légal, tout en veillant à respecter le rythme du cheminement des candidats, de développer leur accompagnement tout au long de leur parcours d'adoptant. Afin de réduire les facteurs de risque d'échec, et dans une dynamique de prévention, en lien avec la PMI, il s'agit d'étoffer et d'adapter l'accompagnement étroit de la famille dans l'établissement des liens, dès l'arrivée de l'enfant adopté dans le foyer.

Prévention Spécialisée

La prévention spécialisée est une responsabilité du Département. Bien que relevant de la protection de l'enfance, aujourd'hui dans le Département, la prévention spécialisée s'attache à la fois à un public jeune et à un public de jeunes majeurs en démarche d'insertion.

Le Département porte la prévention spécialisée via l'intervention des professionnels des Maisons du Rhône mais aussi des professionnels travaillant pour d'autres opérateurs et ce en priorité sur les quartiers « politique de la ville ».

Une réflexion est en cours sur la couverture géographique de la prévention spécialisée et sa cohérence territoriale, mais aussi sur l'évolution des pratiques professionnelles, ceci en lien avec le public cible relevant de la protection de l'enfance. Il s'agit d'intervenir au plus tôt dans la vie de ces jeunes en difficulté pour être ainsi dans une démarche de prévention primaire. Dans le cadre de la loi du 14 mars 2016⁸, cette mission sera maintenue notamment en privilégiant des partenariats associatifs.

Une fiche action sera réalisée à partir des conclusions de cette réflexion et des axes souhaités par les élus du Conseil départemental.

INSERTION



L'insertion est ici entendue de manière très large, sans se limiter aux dispositifs existants, mais englobant de manière générale l'insertion sociale, professionnelle ou encore l'insertion par le logement. À ce titre, elle s'adresse prioritairement aux publics en situation de précarité.

En préambule, il convient de souligner que certaines actions du schéma se rapportant à l'insertion ont été développées, par souci de cohérence, dans la partie transversale du schéma, car elles sont communes à l'ensemble du champ des solidarités. C'est notamment le cas des modalités de pilotage et d'animation des politiques de solidarités, à travers l'instauration de conférences territoriales (partie partenariat et coordination).



DEUX AXES OPÉRATIONNELS

➤ FAVORISER UNE MEILLEURE CONTINUITÉ DES PARCOURS D'INSERTION DES BÉNÉFICIAIRES DANS UN CADRE PARTENARIAL RENFORCÉ

⁸Op. cit., p. 22

► PERMETTRE À CHAQUE CITOYEN D'AVOIR ACCÈS AUX DROITS DE MANIÈRE JUSTE ET ADAPTÉE

Outils existants mobilisables :

- Programme Départemental d'Insertion
- Pacte Territorial d'Insertion
- Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD)
- Fonds de solidarité pour le logement
- Schéma départemental d'accueil des gens du voyage
- Clauses d'insertion

AXE OPÉRATIONNEL N°1

► FAVORISER UNE MEILLEURE CONTINUITÉ DES PARCOURS D'INSERTION DES BÉNÉFICIAIRES DANS UN CADRE PARTENARIAL RENFORCÉ

Il s'agit de construire des **réponses partenariales adaptées** pour lever les freins à l'insertion et au retour à l'emploi en s'appuyant sur les études en cours, le pilotage local et les instances partenariales. Il s'agit pour le Département de dégager des outils et des actions adaptés à chaque territoire et aux spécificités des publics accompagnés.

Quatre actions

Développer le partenariat avec la Région Auvergne Rhône-Alpes pour permettre un retour à l'emploi des bénéficiaires du RSA en développant une offre de formation professionnelle adaptée aux besoins de ces publics et du marché de l'emploi.

Cette action est conduite dans le cadre du PDI (annexé sous forme de lien), il n'y a pas de fiche action spécifique dans ce schéma.

Faire le lien entre les entreprises et le logement des jeunes, afin que la question du logement ne soit plus en frein à l'insertion professionnelle.

Cette action est conduite dans le cadre du PDALHPD (annexé sous forme de lien), il n'y a pas de fiche action spécifique dans ce schéma.

Fiche n°21 Expérimenter des solutions innovantes, destinées aux publics en grande précarité et pour lesquelles aucune insertion professionnelle n'est envisageable, afin de leur proposer une forme d'activité adaptée à leurs capacités sociales.

En cohérence avec les orientations du PDALHPD, **développer la sous-location en bail glissant** en partenariat avec les associations et les bailleurs publics et privés, afin de faciliter l'accès et le maintien durable de certains ménages en situation de précarité dans un logement.

Cette action est conduite dans le cadre du PDALHPD (annexé sous forme de lien), il n'y a pas de fiche action spécifique dans ce schéma.

AXE OPÉRATIONNEL N°2

➤ **PERMETTRE À CHAQUE CITOYEN D'AVOIR ACCÈS AUX DROITS DE MANIÈRE JUSTE ET ADAPTÉE**

Cet axe revêt deux aspects complémentaires que sont la mise en place d'outils favorisant l'accès aux droits et la veille nécessaire pour vérifier qu'il n'y a pas d'abus.

Mettre en place des outils favorisant l'accès aux droits : il s'agit pour le Département de veiller à ce que l'usager inscrit dans une démarche d'insertion trouve les réponses à ses questions ou qu'il soit accompagné pour cela.

Deux actions

Fiche n°22 Élaborer un guide pratique pour les professionnels afin de leur donner des clés pour l'accompagnement des bénéficiaires du RSA retrouvant un emploi.

Fiche n°23 Aider au développement de lieux d'accueil multidimensionnel pour les habitants. Lieu ressource partagé (à l'image des points information médiation multi-services - PIMM'S) par différentes associations afin d'assurer, en présence tournante, un accueil permanent. Ces lieux d'accueil partagés permettraient, de même que les actions précédentes, de sortir de la logique de dispositif pour partir de la personne, envisagée dans sa globalité.

Veiller au juste droit : favoriser l'accès aux droits implique aussi de veiller à la justice sociale et à l'équité de traitement. Ainsi, l'ensemble du dispositif d'insertion doit être retravaillé avec les différents acteurs, pour favoriser l'accès aux droits, proposer des solutions d'accompagnement adaptées aux besoins et aux capacités des publics. Parallèlement, le Département veille également à contrôler la bonne utilisation de l'argent public et met en œuvre la répression de la fraude.

Deux actions

Les deux actions suivantes relèvent de la politique insertion du département 2016-2021 et s'inscrivent notamment dans le cadre du plan départemental d'insertion (PDI).

Poursuite du plan de maîtrise du revenu de solidarité active (RSA)

Au-delà des opérations de contrôle ponctuelles qui peuvent être mises en place par le Département, il convient de veiller à informer bien en amont les publics de leurs droits mais également de leurs devoirs dans le cadre de la prestation : organisation de réunions d'information collectives, première étape essentielle à l'entrée dans le RSA afin de prévenir les indus, de fiabiliser les déclarations de ressources et de sensibiliser sur les démarches d'insertion professionnelles à entreprendre...

Cette action est conduite dans le cadre du PDI (annexé sous forme de lien), il n'y a pas de fiche action spécifique dans ce schéma.

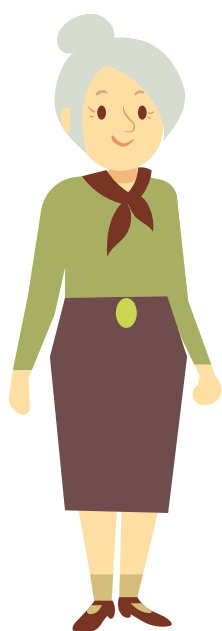
Fiabiliser et optimiser le parcours d'insertion des publics afin de favoriser une insertion sociale et/ou professionnelle

Rédiger des guides et des procédures en interne au Département afin de donner un cadre de travail commun à l'ensemble des professionnels de terrain et favoriser ainsi l'harmonisation des pratiques, de manière à assurer une prise en charge des bénéficiaires du RSA permettant une sortie du dispositif reposant sur un projet d'insertion solide.

Cette action est conduite dans le cadre du PDI (annexé sous forme de lien), il n'y a pas de fiche action spécifique dans ce schéma. La réflexion est à poursuivre au regard de la réorganisation des territoires.

GRAND ÂGE ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

La croissance de la population couplée à l'augmentation de l'espérance de vie et au développement des pathologies chroniques va faire croître le nombre de personnes dépendantes à prendre en charge. Le Département va devoir intensifier l'aide à l'autonomie et adapter ses interventions aux nouvelles dépendances.



TROIS AXES OPÉRATIONNELS

- **RENFORCER LE DÉPARTEMENT DANS SON RÔLE DE CHEF DE FILE DE LA POLITIQUE AUTONOMIE**
- **SIMPLIFIER LE PARCOURS DES BÉNÉFICIAIRES ET DES FAMILLES**
- **ADAPTER L'OFFRE DE SERVICES SUR LE TERRITOIRE AUX BESOINS DES BÉNÉFICIAIRES ET DES FAMILLES**

AXE OPÉRATIONNEL N°1

- **RENFORCER LE DÉPARTEMENT DANS SON RÔLE DE CHEF DE FILE DE LA POLITIQUE AUTONOMIE**

Quatre actions

Fiche n°24

Améliorer la coordination entre les différents partenaires

Afin de favoriser une meilleure connaissance mutuelle des professionnels et de l'offre disponible sur le territoire, des outils simples et performants peuvent être imaginés. Cette plus grande visibilité permettrait d'éviter le cloisonnement des prises en charge et les éventuelles ruptures de parcours.

- Créer un réseau « personnes en situation de handicap », multi partenaires, sur le modèle des filières gérontologiques « personnes âgées ». Les filières gérontologiques mises en place démontrent leur efficacité dans la qualité de la prise en charge des bénéficiaires et dans le suivi de leurs dossiers entre les différents partenaires. Le Département doit porter, mettre en place et animer la création de ces filières sur le domaine « personnes en situation de handicap ».
- Identifier dans les futures bases de données territoriales l'offre de services disponibles (établissements PA, établissements PH enfants et adultes, services d'aide à domicile, personnels de santé intervenant dans la politique autonomie, associations...).

Fiche n°25

Assurer le pilotage de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus est un des enjeux du

maintien à domicile. La bonne coordination est rendue possible dans le cadre de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), dispositif institué par la loi ASV du 28 décembre 2015⁹.

Fiche n°26

Renforcer le soutien aux politiques de prévention de la perte d'autonomie

Face au vieillissement de la population, la mise en place ou le soutien aux politiques de prévention devient un enjeu majeur pour le Département afin de retarder la perte d'autonomie et l'entrée en structure médico-sociale.

En ce sens, la réaffirmation des politiques de maintien à domicile, en lien étroit avec les acteurs porteurs de projets, est nécessaire.

- Apports de financements dédiés via la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie : subventions attribuées aux projets collaboratifs d'envergure tels que la promotion de la santé, la prévention des chutes, les campagnes de sensibilisation autour de la maladie d'Alzheimer, la dénutrition...
- Mise en place dans le Département du Conseil Départemental Métropolitain de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDMCA), instance commune avec la Métropole de Lyon, dont la présidence sera alternée chaque année entre Métropole de Lyon et Département.
- Création d'une grille de repérage des aidants destinée aux professionnels. Les proches aidants sont de plus en plus sollicités au quotidien mais entre pudeur et isolement, l'aidant est souvent une personne silencieuse que les partenaires peinent à repérer. Le Département doit proposer des outils de repérage de ces personnes en difficulté, par l'établissement d'un référentiel, permettant à l'ensemble des professionnels de les identifier et de les accompagner.

Fiche n°27

Promouvoir une démarche qualité dans la prise en charge de la personne âgée ou de la personne en situation de handicap

La promotion de la bientraitance ainsi que le développement d'une démarche qualité font l'objet d'une attention particulière de la collectivité.

Ce travail est intrinsèque au partenariat qui lie le Département aux structures concernées.

- mise en place de formations professionnalisantes et labellisées, de chartes qualités cosignées, notamment sur la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap, en établissement ou service médico-social.
- soutien aux structures permettant une prise en charge personnalisée et adaptée aux besoins de la personne âgée ou en situation de handicap, conforme aux préconisations des équipes du Département (intervention à la 1/2 heure, intervention le week-end...)
- accompagnement et soutien des aidants via le relais des aidants (cf. fiche action n° 34).
- mise en place de travailleurs sociaux spécialisés PA/PH au sein des équipes d'évaluation départementales. Cette plus grande spécialisation permettra aux professionnels de développer une pleine connaissance et expertise des difficultés et enjeux liés à ce domaine. Un accompagnement pleinement adapté, individualisé et en équité sur le territoire rhodanien pourra ainsi être proposé.

⁹Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

➤ SIMPLIFIER LE PARCOURS DES BÉNÉFICIAIRES ET DES FAMILLES

Souvent complexe, le parcours des bénéficiaires et des familles oscille entre difficultés administratives et besoin d'accompagnement.

Afin de simplifier le parcours et les démarches dans le cadre des politiques d'autonomie, une attention particulière sera portée sur les possibilités d'accompagnement dès le retrait d'un dossier, par du personnel administratif mais aussi médico-social si nécessaire.

Cet accompagnement permettra à chacun de savoir quels sont ses droits et les dispositifs les plus adaptés à sa situation. Dans la même optique, une simplification des démarches administratives est à l'étude.

Quatre actions

Fiche n°28

Simplifier les procédures administratives d'accès aux prestations, aux structures médicosociales et aux partenaires

Devant la multiplicité des acteurs, des aides existantes, des sigles et des formulaires, une simplification s'impose.

- la création d'un dossier unique de demande d'accès aux structures PH : cet outil permettra d'éviter aux familles de solliciter plusieurs structures afin de trouver une place disponible après la décision d'orientation. Un dossier unique de demande d'admission pour toutes les structures est à l'étude.
- la simplification des procédures administratives : l'objectif est de réduire autant que possible le nombre de pièces à demander aux familles tout en simplifiant les formulaires existants pour une meilleure compréhension.

Fiche n°29

Réduire les délais d'instructions des demandes PA/PH déposées par les usagers

La constitution des dossiers de demandes demeure complexe. L'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap demande un suivi approfondi et l'instruction des demandes d'accès aux prestations départementales reste un parcours administratif long et souvent obscur pour les bénéficiaires. Le Département souhaite donc s'engager dans la réduction des délais d'instruction des demandes déposées.

- le développement d'outils informatiques performants et interconnectés : développement d'interfaces informatiques permettant la saisie en ligne des demandes des usagers et agrémentant automatiquement le logiciel métier, ainsi que la généralisation de la numérisation des dossiers. Ces interfaces permettront de supprimer des délais de saisie inutiles,
- la mise en place de procédures simplifiées : l'objectif est d'éviter une instruction systématique pour des demandes de renouvellement de prestations qui ne nécessitent pas d'évaluation spécifique,
- la présence d'un accueil performant et personnalisé en Maison du Rhône : permettant de délivrer une information complète et adaptée aux besoins de l'utilisateur en amont du dépôt du dossier et durant toute la procédure d'instruction, afin d'éviter les demandes multiples et mal orientées nécessitant une évaluation inutile,
- La mise en place d'une PCH d'urgence, sous une forme forfaitaire, pour les dossiers répondant à des

critères spécifiques, dans l'attente d'une évaluation complète par les équipes autonomie des territoires.

Fiche n°30

Faciliter l'ouverture du droit à la prestation de compensation du handicap (PCH) aux personnes en situation de handicap psychique

Cette mesure permettra d'expérimenter des solutions innovantes, comme les PCH mutualisées entre plusieurs bénéficiaires.

Fiche n°31

S'engager dans la reconnaissance des évaluations réalisées par les partenaires acteurs de la politique autonomie

Le Département n'est pas le seul acteur amené à intervenir sur la situation d'une personne âgée ou en situation de handicap. La reconnaissance, sous conditions, des évaluations portées par les partenaires permet un gain de temps dans le traitement des dossiers et évite la multiplicité des démarches de l'usager. Le contenu de ces évaluations, quand il fait état d'une réelle adaptation aux besoins nécessaires, permet ensuite aux équipes autonomie d'évaluer au mieux les droits des usagers, en particulier le nombre d'heures d'aide humaine pour la prestation de compensation du handicap (PCH).

- mise en place de conventions / charte d'engagement, entre le Département et les partenaires reconnus du secteur pour une reconnaissance des évaluations.

AXE OPÉRATIONNEL N°3

➤ ADAPTER L'OFFRE DE SERVICES SUR LE TERRITOIRE AUX BESOINS DES BÉNÉFICIAIRES ET DES FAMILLES

L'offre de prise en charge des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées s'est fortement développée ces dernières années. Pour autant, cette offre est parfois inégalement répartie sur le territoire : certaines prises en charge sont insuffisamment développées ou alors ne sont plus adaptées aux besoins des bénéficiaires.

Il s'agit désormais de décloisonner les secteurs et de proposer des offres alternatives, plus fluides et mieux adaptées aux parcours de vie des personnes âgées et handicapées.

Sept actions

Fiche n°32

Répondre aux difficultés de prise en charge des personnes en situation de handicap vieillissantes

Face à l'allongement de l'espérance de vie, la problématique de la perte d'autonomie sur le secteur du handicap devient prédominante, avec des structures accueillant des personnes âgées qui ne sont actuellement pas adaptées à l'accueil des personnes en situation de handicap et des structures accueillant des personnes en situation de handicap démunies face à l'avancée en âge de leurs résidents.

La difficulté actuelle est la méconnaissance des partenaires de leur activité entre eux. Le département doit être moteur dans le développement d'une culture commune de l'offre sur le territoire, en favorisant notamment des projets d'habitat regroupé.

- la création d'unités spécifiques pour personnes en situation de handicap vieillissantes ou âgées : le Département doit encourager la mise en place de passerelles entre les structures PA et PH, afin de créer les liens et la culture commune nécessaires à la prise en charge de ce nouveau public. Ces unités devront en effet bénéficier des deux savoir-faire pour proposer des solutions d'accueil adaptées.

Fiche n°33

Mettre en place un observatoire du handicap

Afin d'améliorer le suivi des orientations en établissement de la MDMPH, et dans le souci d'adaptabilité de l'offre à la demande, il apparaît nécessaire de créer un observatoire du handicap.

Ce dernier permettrait ainsi de suivre en temps réel les places disponibles, les lieux d'hébergement effectif des personnes en situation de handicap, les listes d'attente....

Le logiciel Via Trajectoire sera à terme un outil facilitateur pour la mise en place de cet observatoire.

Fiche n°34

Création d'un relais des aidants itinérant

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a fait de la reconnaissance et du soutien des proches aidants des personnes âgées un axe central de progrès des politiques de l'autonomie.

Le droit au répit est certes important car l'épuisement et le découragement peuvent gagner les personnes qui ne s'accordent pas de répit, mais il ne peut se concevoir sans penser à la prise en charge de la personne aidée pendant ce temps-là.

Le Département s'engage à poursuivre son travail d'accompagnement vers l'autonomie par des actions pour le soutien des aidants et le droit au répit :

- mettre en place un relais des aidants itinérant
- former les professionnels au repérage des aidants
- accompagner les aidants en développant l'information et la communication sur les dispositifs existants
- élaborer des outils communs et partagés.

Fiche n°35

Prévenir et lutter contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Le Département du Rhône souhaite sensibiliser professionnels et grand public au repérage des situations d'isolement, afin d'interpeller les acteurs de prévention, susceptibles de se mettre à disposition des personnes repérées si elles le souhaitent.

En effet, certaines populations sont plus exposées que d'autres au risque d'isolement, à cause des ruptures de liens ou des difficultés à en créer que leur situation provoque : les personnes âgées (cessation d'une activité professionnelle, décès des proches, départ des enfants) et les personnes en situation de handicap (difficultés d'insertion sociale et professionnelle, mobilité difficile) sont parmi les plus touchées.

Considérant que l'isolement est l'état d'une personne qui cesse d'être reliée à ses semblables, ou qui a le sentiment de ne pas l'être, il est nécessaire dans ce cas-là, de l'aider à construire ou reconstruire des liens sociaux, facteurs de cohésion sociale et d'intégration des individus.

Par ailleurs, l'isolement peut être un facteur de précarisation : il entraîne une fragilisation des actes de la vie quotidienne en cas d'atteinte à la santé et de perte d'autonomie, un risque de précarisation financière

en l'absence de solidarités familiales.

Lors du précédent schéma « personnes âgées-personnes handicapées » 2009-2014, des outils partagés ont été élaborés par les membres d'une commission de travail, professionnels et habitants. Ils ont été regroupés dans un document de communication qui reprend entre autres la liste de « clignotants-signal » pour aider à repérer la vulnérabilité de personnes âgées vivant à domicile.

Une campagne de communication autour de cet outil a été faite pendant la semaine bleue pour sensibiliser les acteurs de proximité et plus largement les familles, au risque d'isolement social des personnes en perte d'autonomie.

- Poursuivre le travail engagé en réactivant la communication autour des outils existants et élargir la communication auprès des professionnels de santé (URPS, pharmaciens...) et d'autres acteurs des champs sanitaire et médico-social (caisses de retraite, syndicats professionnels de médecins, pharmaciens mais aussi bailleurs sociaux...).

Fiche n°36

Développer le dispositif accueil familial

La prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap par des particuliers, les accueillants familiaux, constitue une offre alternative à l'entrée en établissement. Les accueillants familiaux sont des professionnels agréés par le Département. Ils proposent à une ou plusieurs personnes âgées ou en situation de handicap de vivre au sein de leur famille et de bénéficier ainsi d'une présence aidante, stimulante et personnalisée.

Les compétences du Département en matière d'accueil familial sont multiples :

- Délivrance des agréments
- Organisation des formations initiales et continues
- Suivi social et médico-social des accueillis
- Contrôle des conditions d'accueil

Le Département du Rhône compte 40 accueillants familiaux qui prennent en charge 61 personnes (30 personnes âgées et 31 personnes en situation de handicap). Aujourd'hui, ces professionnels sont inégalement répartis sur le territoire. En effet, la zone sud-est du Département en est totalement dépourvue.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV)¹⁰ invite les collectivités territoriales à promouvoir ce dispositif peu connu, et le Département du Rhône souhaite s'inscrire pleinement dans cette démarche. Même si les accueillants familiaux ne sont pas salariés directement par le Département, il convient aujourd'hui de les considérer comme des partenaires proposant une offre d'hébergement supplémentaire dans le panel des alternatives au domicile : EHPAD, résidences autonomie, foyers de vie... Le Département travaille depuis plusieurs années à la consolidation de ce dispositif.

Afin de proposer une offre plus diversifiée sur son territoire dans les 5 années à venir, il convient **d'inscrire l'accueil familial dans le cadre d'une démarche qualité de l'offre d'accueil et d'accompagnement** des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Ainsi, la campagne de communication et d'information permettant de faire connaître ce métier s'inscrit dans l'objectif de la loi. Il s'agit de valoriser cette profession autant auprès de potentiels candidats que des personnes à accueillir.

¹⁰Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Réorienter et promouvoir la politique d'accompagnement des services d'aide à domicile

Les structures d'aide à domicile, de taille variable sur le territoire, se trouvent confrontées aux difficultés de recrutement de personnels qualifiés, de capacité de réponses adaptées aux besoins des habitants, et à la fragilité de leur équilibre financier. Le Département souhaite donc s'impliquer dans un partenariat qualitatif et pérenne avec les structures d'aide à domicile de son territoire.

- Contractualiser des engagements réciproques entre Département et services d'aide à domicile : afin de permettre la mise en place d'objectifs qualitatifs et personnalisés de prise en charge des habitants (interventions le week-end, de nuit), en contrepartie d'un financement dédié garanti par le Département. Cette contractualisation permettra par ailleurs de s'assurer du bon maillage des partenaires sur l'intégralité du territoire rhodanien.
- Favoriser le regroupement des plus petites structures d'aide à domicile afin de pérenniser leur activité et de mener une politique de promotion de la qualité envers les personnes aidées, les habitants et les professionnels (parcours de formation, adaptabilité des interventions, valorisation des salaires...)
- Promouvoir la mutualisation des fonctions support (secrétariat, formations, comptabilité) entre structures, afin de contenir les coûts de gestion et de permettre un échange de bonnes pratiques professionnelles.

Développer l'offre MAIA sur le territoire départemental

L'approche proposée par la MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) permet de fluidifier le parcours de la personne âgée, en favorisant la concertation de tous les acteurs du territoire.

Le Département comme porteur du dispositif MAIA associe et travaille en étroite collaboration avec tous les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social : des établissements de santé publics et privés, la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), l'association France Alzheimer Rhône (FAR), les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), diverses structures impliquées dans la prise en charge des personnes âgées.

Le Département dispose actuellement d'une MAIA implantée sur le territoire Nord. En répondant en septembre 2016 à l'appel à projets de l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Département a obtenu le renforcement de l'équipe de la MAIA Rhône Nord et la création de la MAIA Rhône Sud.

Cette couverture permettra d'assurer la continuité du service et d'apporter une réponse adaptée aux besoins de la personne âgée et ses proches aidants en tout lieu du territoire. Ce sera aussi un moyen de travailler les articulations, les cohérences et spécificités des filières.



THEMATIQUES TRANSVERSALES



THÉMATIQUES TRANSVERSALES

44 PARTENARIAT ET COORDINATION

Organiser et animer un pilotage territorialisé des solidarités

46 ACCUEIL, INFORMATION ET COMMUNICATION AUPRÈS DES HABITANTS

Qualifier, structurer et développer l'accueil, l'information et la communication auprès des habitants

47 PARTICIPATION ET REPRÉSENTATION DES HABITANTS

Identifier les différentes modalités de la participation des habitants

Accompagner l'évolution des pratiques et des postures professionnelles

49 SANTÉ

Lutter contre la désertification médicale

Renforcer la prise en charge de la santé à tous les âges de la vie

51 INNOVATION ET ITINÉRANCE

Favoriser et soutenir l'innovation pour développer des services alternatifs et complémentaires

Développer l'itinérance des services

PARTENARIAT ET COORDINATION

Organiser et favoriser les solidarités, telle est la mission du Département, légitimé par ses partenaires lors des travaux d'élaboration du schéma qui se sont déroulés de mars 2015 à septembre 2016.

Ainsi, le Département souhaite mettre en réseau les différents acteurs du territoire pour établir un diagnostic contrasté puis un projet de développement territorial partagé.

En impulsant une coordination départementale, il s'engage à animer un réseau de partenaires et à coordonner l'offre de services. Cette coordination partenariale, socle de la transversalité souhaitée pour ce schéma des solidarités, prendra appui sur une approche territoriale, facilitée et optimisée

par la nouvelle organisation des territoires. Elle visera à officialiser les partenariats, développer les collaborations, afin d'adapter et optimiser les accompagnements et prises en charge des Rhodaniens.

Cette coordination territorialisée se déclinera en rencontres territoriales régulières animées par les directeurs territoriaux des solidarités qui piloteront les quatre territoires départementaux des solidarités :

- Beaujolais
- Rhône Ouest Pierres Dorées
- Monts et coteaux du Lyonnais
- Sud, Est et vallée du Rhône.

UN AXE OPÉRATIONNEL

► ORGANISER ET ANIMER UN PILOTAGE TERRITORIALISÉ DES SOLIDARITÉS

AXE OPÉRATIONNEL N°1

► ORGANISER ET ANIMER UN PILOTAGE TERRITORIALISÉ DES SOLIDARITÉS

Ce pilotage territorialisé des solidarités, comme instance de gouvernance facilitatrice et garante de la pérennité et de l'efficacité des collaborations partenariales, pourra permettre d'animer des conférences territoriales favorisant la connaissance des acteurs entre eux (rôles, missions...) et de produire des états des lieux partagés sur chaque territoire, notamment en matière d'emploi, de transports, de populations, de services....

Il prendra opportunément appui sur les réseaux sectoriels de proximité déjà existants ou à développer, à l'instar des réseaux de périnatalité, de l'animation locale des Relais Assistantes Maternelles (RAM), des rencontres locales entre les professionnels de santé de PMI et libéraux (médecins, sages-femmes), des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC), de la MAIA, des instances RSA...

Il permettra aussi de réunir partenaires, habitants et professionnels du Département et valider/ajuster/réorienter les actions menées, notamment par l'organisation d'un séminaire annuel « points d'étape schéma ».

Deux actions

Mettre en place un espace collaboratif numérique

L'espace collaboratif des solidarités sera le lieu de partage d'informations, actualités du réseau, infos sur le schéma et les actions, ressources documentaires (juridiques, ...), d'échanges de bonnes pratiques, d'informations sur les expérimentations, les actions innovantes, les manifestations locales et le partage outils...

Il permettra le recensement transversal des acteurs locaux et de leurs missions et accueillera des espaces collaboratifs dédiés aux différents domaines et un espace transversal.

La mise en place de l'espace collaboratif fait partie intégrante de la fiche action n°46 « Dynamiser l'offre de services du département par l'utilisation des NTIC ».

Intensifier la coordination et le travail partenarial

Du fait de la multiplicité des acteurs, un parcours d'insertion réussi ne peut être construit sans un travail partenarial coordonné. Il s'agit donc pour le Département de mettre en place et de piloter les outils nécessaires à cette coordination technique.

L'insertion est ici entendue au sens large du terme, comme processus permettant l'intégration d'une personne au sein du système socio-économique, par l'appropriation des normes et règles de ce système.

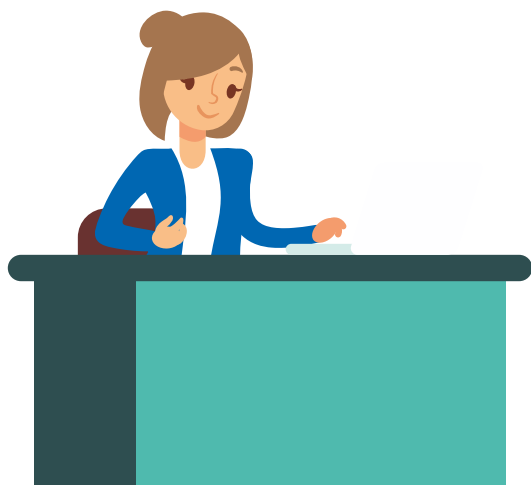
Cette thématique se retrouve dans l'ensemble des missions polyvalence/personnes âgées/personnes en situation de handicap/enfance et PMI.

Deux actions

Fiche n°39 Mettre en place des instances de décisions partagées, coordonnées par les territoires, en présence de tous les acteurs. Elles permettraient un diagnostic multidimensionnel de la situation de chaque bénéficiaire et la construction coordonnée de son parcours d'insertion.

Fiche n°40 Désigner des coordinateurs/référents de parcours. Ce diagnostic multidimensionnel et ce travail collaboratif autour d'une situation nécessitera, ensuite, le développement d'un profil de coordinateur/référent de parcours. Il s'agira de définir, pour chaque personne (la réponse ne pouvant être uniforme), qui coordonne et qui suit la personne de manière continue (fil rouge).

ACCUEIL, INFORMATION ET COMMUNICATION AUPRÈS DES HABITANTS



Dans le cadre de la nouvelle organisation des services départementaux, le Département veut optimiser sa présence sur les territoires départementaux. L'ancrage territorial se veut marqué, visible et de qualité.

Ainsi, les territoires restent la porte d'entrée de tous les publics mais une nouvelle fonction d'accueil, d'information et de conseil sera instaurée pour mieux accueillir l'habitant mais aussi recentrer et valoriser chaque professionnel sur son cœur de métier.

UN AXE OPÉRATIONNEL

➤ QUALIFIER, STRUCTURER ET DÉVELOPPER L'ACCUEIL, L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION AUPRÈS DES HABITANTS

La fonction d'accueil suppose, dans un cadre fixé, une écoute attentive et professionnelle afin de pouvoir proposer une réponse adaptée à la demande ou à la situation de l'habitant. Cela suppose le respect de la personne (de son histoire, de son intimité) et la confidentialité des propos qu'elle apporte. Les lieux où les personnes sont accueillies doivent participer de ce respect et de cet intérêt.

Une action

Le Département est à l'écoute de ses partenaires et des habitants qui jugent « beaucoup trop long » les délais de traitement et d'instruction de certaines demandes.

Le Département souhaite y remédier en créant une nouvelle mission au sein des Maisons du Rhône, celle de conseillers d'information spécialisés, pour mieux orienter et accompagner le demandeur dans l'instruction et le suivi de sa demande. Certains partenaires se sont proposés pour participer à la formation de ses agents, dont l'itinérance est à envisager pour être au plus près des demandeurs, dans un souci « d'aller vers », pour plus de proximité et de réactivité.

Fiche n°41

Apporter une meilleure information aux habitants

Le Département souhaite dans le cadre de sa nouvelle organisation qualifier, structurer l'accueil et la communication en développant une nouvelle mission exercée par des Conseillers d'informations spécialisés présents au sein des Maisons du Rhône, formés, pouvant accompagner le public dans l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) et/ou dans une aide au remplissage de certains dossiers. En renforçant le partage d'informations avec l'ensemble des partenaires, le Département vise à rendre l'information plus accessible aux Rhodaniens.

Cette action se mettra en place après, entre autres, la réalisation d'un diagnostic sur les besoins d'informations exprimés en MDR, auprès des agents exerçant la mission d'accueil.

PARTICIPATION ET REPRÉSENTATION DES HABITANTS

La participation des habitants constitue un enjeu majeur pour les institutions depuis la loi du 2 janvier 2002¹¹. Les travaux d'élaboration du schéma ont déjà permis d'associer certains habitants et/ou bénéficiaires aux réflexions. Cette participation a apporté une réelle plus-value aux échanges,

elle doit être valorisée et intensifiée pour obtenir une meilleure adéquation entre les besoins de la population et les moyens proposés.

DEUX AXES OPÉRATIONNELS

- IDENTIFIER LES DIFFÉRENTES MODALITÉS DE LA PARTICIPATION DES HABITANTS
- ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES ET DES POSTURES PROFESSIONNELLES

AXE OPÉRATIONNEL N°1

➤ IDENTIFIER LES DIFFÉRENTES MODALITÉS DE LA PARTICIPATION DES HABITANTS

Deux dimensions sont à prendre en compte concernant la participation des habitants :

- La dimension individuelle : la participation de l'habitant ou de son représentant à l'élaboration de son projet personnel, de son parcours de vie
- La dimension collective : la participation concrète des habitants et/ou de leurs représentants à la vie quotidienne du lieu de vie ou d'accueil, dans son fonctionnement : aux différentes instances d'information, de réflexion, de décision.

Une action

Fiche n°42

Constituer un panel d'habitants

Dans le cadre d'une démarche qualité, constituer un panel d'habitants pour leur proposer la relecture des nouvelles procédures, leur soumettre des questionnaires de satisfaction... L'élaboration collaborative est un gage de réussite des évolutions à venir et aidera à construire des réponses innovantes.



¹¹Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale société au vieillissement

➤ ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES ET DES POSTURES PROFESSIONNELLES

Instaurer une participation effective des habitants va nécessiter une évolution des pratiques professionnelles et s'inscrira dans une progressivité.

L'intervention des professionnels du champ médico-social se situe certes sur la personne mais ne peut être pensée sans une dimension d'intervention à l'échelle du territoire dans un objectif d'adaptation réciproque. La légitimité de l'intervention en polyvalence en sera renforcée.

La participation des habitants a besoin d'être accompagnée :

- dans le cadre de l'intervention sociale individuelle : il s'agit de redéfinir l'accompagnement proposé à la personne.
- dans le cadre d'une intervention sociale collective : il s'agit de recenser l'ensemble des actions collectives conduites sur les territoires, de vérifier qu'elles sont en adéquation avec les axes du schéma et qu'elles sont conduites en mode projet par des professionnels formés.

Dans les deux cas, les professionnels formés pourront être personnes ressources auprès de leurs collègues, désireux de mettre en place des actions favorisant la participation des habitants.

Une action

Fiche n°43

Développer des actions d'accompagnements collectifs, innovantes et participatives propices à favoriser l'implication de la personne et à s'ouvrir au partage d'expériences : ateliers, cafés débat... favorisant la cohésion sociale.

Ces actions, pouvant prendre la forme de services itinérants et/ou d'équipes mobiles, devraient permettre de rompre l'isolement géographique des habitants, de développer la subsidiarité avec les partenaires par l'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) tout en maintenant les canaux traditionnels.

SANTÉ

Le défi est d'impulser une politique santé forte et adaptée aux spécificités du territoire rhodanien. Veiller à une équité sur l'ensemble du territoire s'inscrit pleinement dans cette dynamique de l'amélioration de la qualité de service santé.

Cette nouvelle politique affirmée par le Conseil départemental s'appuie sur une volonté de lutter contre la désertification médicale et de contribuer à la qualité de la prise en compte de la santé des habitants à tout âge de la vie, et ce, quelle que soit la situation sociale et économique de la personne, son degré d'autonomie ou son lieu de vie.

L'approche menée devra envisager la santé dans sa dimension la plus exhaustive, en tant qu'état de bien-être physique, social et psychique et favoriser un accès aux soins, tant préventifs que curatifs.

Pour relever ce défi, le Département devra se rapprocher des professionnels de santé « de terrain » et des collectivités territoriales, recueillir les besoins et les attentes des habitants mais aussi organiser le partage d'informations et s'assurer de la bonne collaboration entre les organismes.

Le lien restera fort et marqué avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont la mission est d'assurer, à l'échelon régional, le pilotage d'ensemble du système de santé.

L'ARS est responsable de la sécurité sanitaire, des actions de prévention et de promotion de la santé, de l'organisation de l'offre de soins en fonction des besoins de la population, y compris dans les structures d'accueil des personnes âgées ou handicapées. À ces égards, ARS et Département travaillent de concert pour garantir une approche plus cohérente et plus efficace des politiques de santé menées sur un territoire.

La régulation de l'offre de santé portée par l'ARS vise les secteurs ambulatoire (médecine de ville), médico-social (aide et accompagnement des personnes âgées et handicapées) et hospitalier. Elle comporte une dimension territoriale, rejoignant en cela la préoccupation du Département - pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire - et une dimension économique - pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé.

DEUX AXES OPÉRATIONNELS

- LUTTER CONTRE LA DÉSERTIFICATION MÉDICALE
- RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ DES HABITANTS À TOUS LES ÂGES DE LA VIE

AXE OPÉRATIONNEL N°1

➤ LUTTER CONTRE LA DÉSERTIFICATION MÉDICALE

Le Département du Rhône n'échappe pas au risque de désertification médicale, en particulier sur ses territoires les plus à l'Ouest. L'accès aux soins sur un territoire contribue à son attractivité et à sa dynamique économique. Le Département, dans ce cadre, s'engage à mettre tout en œuvre pour favoriser et faciliter l'installation de professionnels des soins de premiers recours et en particulier des médecins généralistes sur ces territoires les plus en risque.

Une action

Fiche n°44

Développer l'offre de soins de premier recours

Le Département souhaite améliorer sa connaissance des acteurs du territoire et se situer en tant que facilitateur de communication entre les professionnels de santé ou leurs représentants (conseil de l'ordre et unions représentatives des professionnels de santé), les élus (EPCI ou communes), les institutions (ARS, Caisses d'assurance maladie) et l'université.

Il souhaite favoriser l'accueil des stagiaires en médecine en se rapprochant des facultés et en proposant l'accueil de stagiaires par plusieurs praticiens.

Veiller à une réponse la plus en adéquation avec les besoins de la population, diminuer le nombre de zones à risque et de désertification, tels sont les objectifs poursuivis par le Département.

➤ **RENFORCER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ À TOUS LES ÂGES DE LA VIE**

La force du Département est d'être compétent en matière de protection sanitaire de la famille et de l'enfance. Par ailleurs, il contribue largement à l'action sanitaire publique dont la territorialisation est réaffirmée dans la Loi de modernisation du système de santé¹².

Indubitablement, les intervenants médico-sociaux occupent un rôle majeur dans la promotion de la santé des populations, par leur proximité avec les personnes vulnérables et leur action sur les déterminants sociaux de la santé (socialisation et lutte contre l'exclusion, renforcement des liens sociaux, logement, insertion professionnelle, participation citoyenne, lutte contre les discriminations et les violences, etc.). Cette fonction doit être reconnue et développée.

Une action

Fiche n°45

Contribuer à l'amélioration de la santé des habitants

Par cette action, le Département souhaite soutenir la prévention et la promotion de la santé en direction des populations du territoire : actions de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal, renforcement de la couverture vaccinale de la population du Rhône, accompagnement des collectivités locales et en particulier des EPCI dans les démarches d'élaboration des Contrats Locaux de Santé (CLS).

Il entend aussi faciliter l'accès aux soins et améliorer la prise en charge à domicile, démarche qui peut permettre d'aller au-devant des publics et de développer les initiatives d'actions collectives qui viendront en complément de l'accompagnement individuel. Cette démarche favorise aussi les évaluations sur les lieux de vie des habitants, par la mobilité des professionnels du Département au sein des établissements pour personnes âgées et handicapées par exemple.

¹²Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

INNOVATION ET ITINÉRANCE

Pour une action publique réinventée au service des Territoires

Dans une société en mouvement, l'innovation représente un atout. La dynamique de l'innovation est unanimement considérée comme un facteur clé de développement et de renouveau. Elle est faite d'interactions entre acteurs divers, ancrés dans les territoires.

Il s'agit de « faire autrement », « faire mieux » et surtout « faire plus intelligemment donc ensemble ».

Le Département souhaite accompagner ces mutations, développer la posture du «faire avec» en s'ouvrant sur la richesse des compétences présentes au sein de son territoire et passer ou évoluer d'une logique d'intervention à une logique d'accompagnement des initiatives innovantes qui sont celles qui réussissent le mieux à impulser une dynamique d'innovation territoriale.

Le Département souhaite s'inscrire dans cette dynamique par la mise en œuvre de projets innovants en favorisant l'expérimentation et en développant, entre autres, les modes d'intervention itinérants.

Pour ce faire, le Département réfléchit à la mise en place d'une bourse à l'innovation et à la création pour encourager et soutenir les structures et/ou établissements à intégrer une «attitude innovante» leur permettant aussi de se construire un avantage distinctif, devenu capital.

Les structures et/ou établissements pourront proposer un projet qui porte sur une démarche créative et qui apporte une valeur ajoutée par rapport à l'existant. Cette bourse représenterait une enveloppe financière dont le montant reste à déterminer.

DEUX AXES OPÉRATIONNELS

- **FAVORISER ET SOUTENIR L'INNOVATION POUR DÉVELOPPER DES SERVICES ALTERNATIFS ET COMPLÉMENTAIRES**
- **DÉVELOPPER L'ITINÉRANCE ET DONC LA PROXIMITÉ ET LA RÉACTIVITÉ DES SERVICES**

AXE OPÉRATIONNEL N°1

➤ **FAVORISER ET SOUTENIR L'INNOVATION POUR DÉVELOPPER DES SERVICES ALTERNATIFS ET COMPLÉMENTAIRES**

Une action

Fiche n°46

Dynamiser l'offre de services du Département par l'utilisation des nouvelles technologies

De par sa configuration territoriale et s'inscrivant pleinement dans les axes posés par la loi du 7 octobre 2016 « pour une république numérique », le Département s'engage à s'inscrire dans une évolution en lien avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) de l'offre de services proposés.

¹³ LOI n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique

Il s'agit de contribuer à la lutte contre la fracture numérique en accompagnant la population dans l'utilisation des NTIC, notamment dans ses liens avec les partenaires institutionnelles : CARSAT, MSA, Pôle Emploi, CAF, mais aussi de favoriser l'évolution des pratiques professionnelles en initiant des outils numériques.

AXE OPÉRATIONNEL N°2

➤ DÉVELOPPER L'ITINÉRANCE ET DONC LA PROXIMITÉ ET LA RÉACTIVITÉ DES SERVICES

L'itinérance permet de rompre l'isolement des personnes et des territoires, mais surtout d'adapter « régulièrement » et de manière plus réactive le service rendu à l'évolution des besoins d'une population cible ou d'un territoire. Cela limite ainsi la mise en place d'infrastructures « lourdes » ou d'interventions standardisées qui n'atteignent pas toujours leur objectif. Ce développement devra être réalisé en synergie avec les associations partenaires.

Une action

Fiche n°47

Mettre en place un centre ressources des services itinérants pour initier, développer et accompagner des actions et/ou projets itinérants

La mise en place du centre ressources nécessitera la réalisation d'un état des lieux des services itinérants sur le territoire départemental. À partir de là, les domaines du champ des solidarités pour lesquels l'itinérance serait une avancée majeure dans l'offre de services et la prise en charge des habitants seront identifiés. Les services itinérants seront labellisés.

À titre d'exemples, le développement des interventions des équipes de CPEF dans les collèges et lycées départementaux dans le cadre du renforcement de ces équipes à partir de 2017 ou la sensibilisation sur les droits des enfants, effectuée par les Jeunes ambassadeurs des droits des enfants, financés par le Département, dans les collèges, permettent de déployer les actions de prévention au cœur même des établissements scolaires, lieu quotidien et familier du public cible.

De même, la mise en place dès 2017 d'une équipe mobile enfance de l'aide sociale à l'enfance destinée à l'accompagnement, d'une part des mineurs non accompagnés, et d'autre part des jeunes majeurs, ainsi qu'à l'évaluation en urgence de certaines situations non connues, permettra une réactivité et une adaptabilité accrue par rapport aux besoins et à la réalité de ces publics.

En termes d'innovation, un exemple peut être celui du répit pour les aidants familiaux. Le répit n'est pas seulement une aide financière, ce sont également des actions à mettre en place car souffler est essentiel. Des expérimentations sont menées un peu partout sur le territoire national : village vacances expérimental, le répit à domicile, la garde itinérante de nuit..., une palette d'offres qui devrait permettre à chacun de s'y retrouver.

L'idée du Département, en s'appuyant sur la loi ASV, est de réfléchir à la **mise en place d'un service de type « baluchonnage »**, tel qu'évoqué dans le premier chapitre « thématiques domaine » du présent document, partie « grand âge et handicap ».

La loi ASV prévoit une expérimentation de ce dispositif pour une durée de cinq ans [...] : L'expérimentation de prestations de suppléance à domicile du proche aidant de toute personne ayant besoin d'une surveillance régulière (également appelées dispositifs de « baluchonnage »), qu'elle soit âgée, handicapée ou malade, assurées par des professionnels pouvant intervenir plusieurs jours consécutifs, dans le cadre d'un dispositif partiellement dérogatoire aux règles relatives au temps de travail, en service prestataire ou mandataire. Ces aménagements visent à prendre compte les spécificités liées à ce type d'interventions dans l'intérêt de la personne aidée et de l'intervenant professionnel.

CONCLUSION


Pour ce premier schéma des solidarités, et plus que jamais, les habitants, les rhodaniens sont au cœur des défis qui attendent le Département et ses partenaires dans leur accompagnement quotidien.


Le Département doit donc réaffirmer son rôle de chef de file de ces politiques en accompagnant et soutenant les acteurs partenaires, et en associant les habitants aux réflexions sur les projets en cours.


La réponse aux problématiques de mobilité, l'adaptabilité et l'innovation des solutions proposées aux habitants, le renforcement de la coordination partenariale doivent être au cœur du travail réfléchi et engagé dans le cadre de ce schéma départemental des solidarités.


ANNEXES : SCHÉMAS ET PLANS DÉPARTEMENTAUX


Documents en ligne sur le site internet du Département : www.rhone.fr


-  **PLAN DÉPARTEMENTAL D'ACTION POUR LE LOGEMENT ET L'HÉBERGEMENT DES PERSONNES DÉFAVORISÉES DU RHÔNE - PDALHPD (2016-2020)**


-  **PLAN DÉPARTEMENTAL D'INSERTION - PDI (2017-2021)**

-  **SCHÉMA DÉPARTEMENTAL ET MÉTROPOLITAIN DE LA DOMICILIATION DES PERSONNES SANS DOMICILE STABLE (2016 -2020)**

-  **SCHÉMA DÉPARTEMENTAL D'ACCUEIL DES GENS DU VOYAGE DU RHÔNE (2011-2017)**

-  **SCHÉMA DÉPARTEMENTAL ET MÉTROPOLITAIN DES SERVICES AUX FAMILLES ET DE L'ÉDUCATION - SOUTIEN À LA PARENTALITÉ ET PETITE ENFANCE**

-  **PLAN DÉPARTEMENTAL DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ**

-  **PLAN RÉGIONAL DE LUTTE CONTRE L'ILLETTRISME (2013 -2016)**

GUIDE DES SIGLES

Les sigles utilisés dans le document pour désigner les directions opérationnelles du Pôle Solidarités, ainsi que les services du Département, sont les suivants :

CD	Conseil Départemental
DAE	Direction de l'Audit et de l'Évaluation
DA PA-PH	Direction Autonomie - Personnes Âgées-Personnes en situation de Handicap
DEF	Direction Enfance Famille
DIDS	Direction Insertion et Développement Social
DIMS	Direction Ingénierie Médico-Sociale
DUN	Direction des Usages Numériques
MDMPH	Maison Départementale et Métropolitaine des Personnes Handicapées
MDR	Maison du Rhône

A

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACTP	Allocation Compensatrice Tierce Personne
ADEMAS 69	Association pour le dépistage organisé des cancers dans le Rhône
ADEPAPE	Association Départementale d'Entraide des Pupilles et Anciens Pupilles de l'État
ADES	Association Départementale d'Éducation pour la Santé
ADF	Assemblée des Départements de France
ADIAF-SAVARAHM	Association départementale interfédérale pour l'aide familiale Service auxiliaire de vie association Rhône-Alpes handicapés moteur
ADMR	Aide à Domicile en Milieu Rural
ADPA	Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie = Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) au niveau national
ADPEP	Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public
AEA	Action Éducative Administrative
AEEH	Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé
AFAR	Association des Familles d'Accueil du Rhône
AGEFIPH	Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes en situation de Handicap
AGGIR	Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressources
ALHPE	Amélioration de l'Habitat et Lutte contre la Précarité Énergétique
AME	Accueil Mère-Enfant
AMP	Aide Médico Psychologique
ANESM	Agence nationale de l'Évaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médicosociaux
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASSFAM	Assistants Familiaux

C

CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil Départemental
CDCA	Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CESF	Conseiller en Économie Sociale et Familiale
CFPPA	Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
CH	Centre Hospitalier
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CLS	Contrats Locaux de Santé
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Psychologique
CMU	Couverture Maladie Universelle
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
CRAM	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
CREAI	Centre Régional pour l'Enfance et l'Adolescence Inadaptées
CRIAS Mieux vivre	Centre du Rhône d'Information et d'Action Sociale
CRIP	Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
COMEX	Comité Exécutif
COFIL	Comité de Pilotage

D

DDT	Direction Départementale des Territoires
DDTEFP	Direction Départementale du Travail de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DIPEC	Document Individuel de Prise en Charge
DIRRECTE	Direction Régionale des Entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DJDP	Déclaration Judiciaire de Délaissement Parental
DRDJSCS	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

DREES	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
DTPJJ	Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
E	
EAJE	Établissements d'Accueil du Jeune Enfant
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EPCI	Établissement Public de Coopération Intercommunale
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ETP	Équivalent Temps Plein
F	
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FH	Foyer d'Hébergement
FSI	Fonds Spécial Invalidité
FSL	Fonds de Solidarité pour le Logement
FV	Foyer de Vie
G	
GEVA	Guide d'Évaluation des Besoins de Compensation de la Personne en situation de handicap
GIHP	Groupement pour l'Insertion des personnes Handicapées Physiques
GIR	Groupe Iso Ressources
GMP	GIR Moyen Pondéré
H	
HAD	Hospitalisation à Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
I	
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IDEF	Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille
IFROSS	Institut de Formation et de Recherche sur les Organisations Sanitaires et Sociales et leurs réseaux
IM	Instance de Médiation
IME	Institut Médico Éducatif
IMPRO	Institut Médico-Professionnel
INED	Institut National d'Études Démographiques
INPES	Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé
INSEE	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
INSERM	Institut Nationale de la Santé Et de la Recherche Médicale
IO	Instance d'Orientation

IP	Informations Préoccupantes
ITEP	Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
ITT	Instance Technique Territoriale
J	
JAF	Juge aux Affaires Familiales
JADE	Jeunes Ambassadeurs des Droits auprès des Enfants
L	
LAEP	Lieu d'Accueil Enfants-Parents
M	
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MECS	Maison d'Enfants à Caractère Social
MFR	Maison Familiale Rurale
MOUS	Maitrise d'œuvre Urbaine et Sociale
MRIE	Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion
MSA	Mutualité Sociale Agricole
N	
NTIC	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
O	
OAA	Organismes Autorisés pour l'Adoption
OMS	Organisation Mondiale pour la Santé
ONPE	Observatoire National de la protection de l'Enfance
OPAH	Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat
ORS	Observatoire Régional de la Santé
P	
PAI	Plan d'Aide Individualisé
PA-PH	Personnes Âgées - Personnes en situation de Handicap
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PDALHPD	Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
PDI	Programme Départemental d'Insertion
PDITH	Programme Départemental d'Insertion des Travailleurs Handicapés
PEC	Prise en charge
PIMM'S	Point Information Médiation Multi services

PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PPE	Projet Pour l'Enfant
PRE	Programme de Réussite Éducative
PRIAC	Programme régional Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la perte d'Autonomie
PRSP	Plan Régional de Santé Publique
R	
REAAP	Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RAM	Relais Assistants Maternels
RSA	Revenu de Solidarité Active
RSI	Régime social des indépendants
S	
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD	Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
SSIAD	Service de Soins Infirmiers À Domicile
SDSF	Schéma des Services aux Familles
SPASAD	Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile
T	
TDC	Tiers Digne de Confiance
TGI	Tribunal de Grande Instance
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
TIG	Travail d'Intérêt Général
TISF	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
U	
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UDCCAS	Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale
UNCCAS	Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
URPS	Union Régionale des professionnels de Santé
URSSAF	Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
Z	
ZUS	Zone Urbaine Sensible



CONTACTS

Hôtel du Département
29 - 31 cours de la Liberté
69483 Lyon cedex 03

Votre Maison du Rhône la + proche :
www.rhone.fr/mdr

info@rhone.fr

0 800 869 869

Service & appel
gratuits

SUIVEZ-NOUS SUR



@rhone_fr



departementrhone

www.rhone.fr