



**Direction générale adjointe des affaires sociales et sanitaires**  
**Direction de l'autonomie**

# **SCHÉMA DIRECTEUR DE L'AUTONOMIE** **2022-2026**

*en faveur des personnes âgées  
et des personnes en situation de handicap*



## TABLE DES MATIERES

<b>Le Mot de La Conseillère Exécutive Mme Bianca FAZI</b>	<b>4</b>
<b>1 - INTRODUCTION</b>	<b>5</b>
La spécificité de la Collectivité de Corse	6
Les Schémas d'organisation sociale et médico-sociale : une élaboration obligatoire pour la Collectivité de Corse	6
Un cadre des politiques publiques sociales et médico-sociales en constante évolution	7
Un schéma directeur de l'autonomie pour l'harmonisation, l'inclusion et la cohérence	10
Une méthodologie participative reposant sur une mobilisation pluri-thématique et territorialisée	11
La mise en œuvre du Schéma : une gouvernance dynamique et un engagement pour l'évaluation du programme d'actions	13
<b>2 - PORTRAIT ET ENJEUX DU TERRITOIRE – SYNTHÈSE</b>	<b>15</b>
<b>CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ECONOMIQUE</b>	<b>16</b>
La Corse est la deuxième région la plus âgée de France selon l'INSEE	16
Une population âgée et potentiellement dépendante qui augmente rapidement	17
Le phénomène de vieillissement est cumulé à des niveaux de revenus globalement faibles	18
Une part de personnes très âgées vivant seules plus basse qu'en métropole mais qui tend à augmenter	18
Des personnes âgées majoritairement propriétaires de logements potentiellement vétustes	19
Une densité médicale plus importante qu'au national mais qui cache des disparités infra-territoriales	20
<b>LES BENEFICIAIRES ET L'OFFRE A DOMICILE</b>	<b>22</b>
Les personnes dépendantes majoritairement à domicile	22
Des personnes fortement dépendantes vivant à domicile	23
Une proportion de bénéficiaires PCH qui semble importante rapportée à la population des adultes	23
Un territoire entièrement couvert par les SAAD prestataires intervenant au titre de l'APA	24
Un faible positionnement des SAAD prestataires sur les heures PCH, à l'instar des autres départements français	26
Des places de SSIAD implantées sur Bastia et Ajaccio qui couvrent l'ensemble du territoire	27
<b>L'OFFRE EN ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES</b>	<b>29</b>
Un faible recours à l'EHPAD malgré un taux d'équipement bas	29
L'offre en structure médicalisée pour personnes âgées : une offre essentiellement centrée sur l'hébergement permanent	31
L'accueil familial comme alternative à l'institutionnalisation	32
<b>L'OFFRE EN ETABLISSEMENTS ET SERVICES SPECIALISES POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP</b>	<b>34</b>
Une dynamique de renforcement de l'offre d'établissement pour les personnes en situation de handicap	34
Une logique de renforcement de l'offre de service spécialisés qui doit se poursuivre	35
Une offre non médicalisée également à développer notamment sur le volet « occupationnel »	36
<b>3 - ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET PLAN D' ACTIONS</b>	<b>38</b>
<b>1. L'ARCHITECTURE DU SCHEMA</b>	<b>39</b>
<b>2. LA MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE</b>	<b>40</b>
<b>ORIENTATION 1</b> : « Invechjà bè in casa soia », donner la possibilité à chacun de bien vieillir chez soi, en prévenant la perte d'autonomie et en améliorant la qualité de l'accompagnement tout au long du parcours de vie	40
<b>ORIENTATION 2</b> : Impulser et accompagner la structuration d'une offre intermédiaire inclusive	57
<b>ORIENTATION 3</b> : Transformer l'offre médico-sociale existante, l'adapter à l'évolution des attentes et la rendre accessible	64
<b>ORIENTATION 4</b> : Fonder un nouveau pacte social autour de la citoyenneté pour une société Corse plus inclusive	79
<b>ORIENTATION 5</b> : Renforcer l'ancrage territorial des politiques de l'autonomie et améliorer leur gouvernance	87
<b>4 - SYNTHÈSE DU PLAN D' ACTIONS</b>	<b>90</b>



## LE MOT DE MME BIANCA FAZI, CONSEILLÈRE EXÉCUTIVE CHARGÉE DE LA SANTÉ, DU SOCIAL ET DU MÉDICO-SOCIAL :

Le nouveau schéma de l'autonomie 2022-2026 de la Collectivité de Corse intervient dans un contexte très particulier de crise sanitaire, économique et sociale et doit répondre au phénomène du vieillissement sans précédent de notre population et au défi d'inclusion des personnes en situation de handicap.

Face à ces enjeux sociétaux fondamentaux, nous faisons le choix d'une action volontariste, dynamique et prospective pour construire et mettre en œuvre une politique de l'autonomie cohérente, rénovée et ambitieuse.

La Collectivité de Corse entend marquer un tournant important pour affronter ce qui a longtemps été considéré comme « le risque de dépendance à venir » et qui est aujourd'hui face à nous. En conséquence, elle prévoit un effort financier sans précédent avec la mobilisation de 52 millions d'euros de mesures nouvelles.

Notre schéma de l'autonomie, le premier à l'échelle du territoire insulaire, est donc un document stratégique essentiel qui a vocation à définir les orientations politiques de la Corse, pour les cinq années à venir, en matière d'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Il s'inscrit clairement dans le cadre d'une approche systémique, afin d'agir rapidement et simultanément sur l'ensemble des secteurs et des problématiques identifiées : *accompagnement à domicile, invecchjà bè in casa soai, attractivité des métiers, amélioration de la qualité du service rendu, modernisation des établissements médico-sociaux, adaptation du modèle d'EHPAD, prévention, repérage de la fragilité, inclusion, transformation de l'offre dans le secteur du handicap, investissement, innovation, soutien aux aidants, refonte du guichet des seniors, accès simplifié à l'information et aux dispositifs pour les seniors, logique de parcours...*

Il est basé sur cinq principes fondateurs :

- Repenser l'ensemble des dispositifs à l'aune des attentes et des choix des seniors et des personnes en situation de handicap,
- Améliorer la qualité du service rendu et simplifier l'accès à l'offre et aux droits,
- Anticiper et s'inscrire dans une démarche prospective,
- Consolider et renforcer la territorialisation de l'offre vis-à-vis des usagers,
- Laisser place à l'innovation et l'expérimentation.

Notre plan d'action, qui en découle, se décline autour de cinq orientations stratégiques et vingt-deux fiches actions opérationnelles :

### Orientation stratégique N°1 :

« Invecchjà bè in casa soia » donner la possibilité à chacun de bien vieillir chez soi

### Orientation stratégique N°2 :

Impulser et accompagner la structuration d'une offre intermédiaire inclusive

### Orientation stratégique N°3 :

Transformer l'offre médico-sociale existante, l'adapter à l'évolution des attentes et la rendre accessible

### Orientation stratégique N°4 :

Fonder un nouveau pacte social autour de la citoyenneté pour une société Corse plus inclusive

### Orientation stratégique N°5 :

Renforcer l'ancrage territorial des politiques de l'autonomie et améliorer leur gouvernance

Enfin, la Collectivité de Corse doit porter et favoriser une dynamique partenariale renforcée sur le territoire. Je tiens à souligner à ce titre que ce travail n'aurait pas pu aboutir sans l'adhésion de tous les acteurs du territoire à ce projet. Les partenaires ont répondu présents à chaque étape de son élaboration et je les en remercie.

Une phase importante de concertation a ainsi été menée au cours du 1er semestre 2021 autour de rencontres, d'entretiens collectifs et individuels, ainsi que de groupes de travail sur l'ensemble du territoire. Ce document sera je l'espère un véritable outil partagé par les professionnels, les partenaires mais également les usagers.

Le respect, le soutien et l'accompagnement de nos aînés, des personnes en situation de handicap mais également de tous les publics fragiles, sont des valeurs constitutives de notre socle social et ce schéma en est la déclinaison opérationnelle.

# 1 - INTRODUCTION

## LA SPÉCIFICITÉ DE LA COLLECTIVITÉ DE CORSE

Historiquement, la Collectivité Territoriale de Corse bénéficiait d'un statut particulier depuis que le territoire avait été érigé en région de plein exercice en 1982. Ses compétences propres se sont progressivement élargies via l'adoption de plusieurs statuts successifs (1991, 2002).

La Collectivité territoriale de Corse a par la suite vu son statut modifié par la loi NOTRe, du 7 août 2015, portant une nouvelle organisation territoriale de la République. Celle-ci instaure à compter du 1er janvier 2018, une Collectivité à statut particulier au sens de l'article 72 de la Constitution, en lieu et place de la Collectivité Territoriale de Corse et des départements de Corse-du-Sud et de Haute-Corse. (Article 30 et suivants de la loi NOTRe). La Corse n'est plus qualifiée de "Collectivité Territoriale", mais désormais de "Collectivité de Corse".

Par conséquent, les compétences de la Collectivité Territoriale de Corse et des départements ont fusionné au bénéfice de la Collectivité de Corse. La Collectivité de Corse hérite notamment de la compétence « action sanitaire et sociale » précédemment aux mains des départements. A ce titre, la Collectivité doit élaborer un schéma d'organisation sociale et médico-sociale permettant d'organiser l'offre de services pour les 5 prochaines années.

A noter donc que les compétences attribuées historiquement aux départements dans les textes réglementaires reviennent aujourd'hui à la Collectivité de Corse.

## LES SCHÉMAS D'ORGANISATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE : UNE ÉLABORATION OBLIGATOIRE POUR LA COLLECTIVITÉ DE CORSE

Depuis la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et plus récemment la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le Département, en tant que chef de file des politiques sociales, s'est vu confier une compétence de principe pour l'élaboration des schémas d'organisation sociale et médico-sociale dans le cadre d'une coordination régionale. Cette compétence revient donc à la Collectivité de Corse (cf. préambule).

Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale rassemblent, pour une durée de cinq ans, les éléments prospectifs pour l'ensemble du champ social et médico-social (enfance-famille, handicap, vieillissement, logement, insertion). C'est dans ce cadre que le Département doit assurer l'organisation territoriale de l'offre de services sur le territoire départemental (Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) article L312-4) tout en anticipant l'évolution des besoins de la population. Il s'agit ainsi pour la Collectivité de Corse d'organiser l'offre de services sur l'ensemble de son territoire.

De plus, les schémas du champ social et médico-social doivent être en cohérence avec le schéma régional de santé prévu à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique.

Chacun d'eux sont définis autour de cinq objectifs réglementaires :

- Apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- Dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- Déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médicosociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant du titre IV du livre IV ;
- Préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, à l'exception des structures expérimentales prévues au 12° du I de cet article, ainsi qu'avec les établissements de santé définis à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;
- Définir les critères d'évaluation des actions mises en oeuvre dans le cadre de ces schémas.

Les Schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont des instruments stratégiques de politique sociale.

À partir d'une analyse des besoins des usagers et d'une évaluation de l'offre sociale et médico-sociale existante, ils permettent de programmer pour les cinq années à venir l'évolution des dispositifs existants, la création de structures et d'actions nouvelles.

Ils doivent également définir les modalités de collaboration avec l'ensemble des acteurs de ces champs et les secteurs connexes. Ils favorisent l'aide à la décision, tout en offrant un cadre pour la réflexion et un guide pour l'action.

Les schémas sont véritablement des outils au service des politiques territoriales : ils expriment une intention, des ambitions, des objectifs prioritaires et proposent une stratégie adaptée par la programmation d'activités et de moyens nécessaires à la réalisation des objectifs.

## UN CADRE DES POLITIQUES PUBLIQUES SOCIALES ET MÉDICO-SOCIALES EN CONSTANTE ÉVOLUTION

Le cadre des politiques publiques sociales et médico-sociales est un système mouvant. Durant ces 10 dernières années, le périmètre d'exercice des missions et des compétences des collectivités a connu de profonds changements en raison d'évolutions réglementaires structurelles nationales majeures. Cela se vérifie d'autant plus pour la Corse qui bénéficie d'un statut particulier au sens de l'article 72 de la constitution et qui a vu ses compétences s'élargir progressivement par l'adoption de ses statuts successifs (1982, 1991, 2002).

### 1 - Loi portant nouvelle organisation territoriale de la République, dite Loi « NOTRe », du 7 août 2015

La collectivité de Corse concentre dès lors les nouvelles compétences attribuées par la loi NOTRe aux départements et aux régions.

Ce faisant, le législateur réaffirme le rôle de pilote des solidarités des Conseils Départementaux et à fortiori de la Collectivité de Corse intégrant notamment :

- les **personnes handicapées** : politiques d'hébergement et d'insertion sociale, prestation de compensation du handicap (loi du 11 février 2005) ;
- les **personnes âgées** : création et gestion d'établissements dédiés, politique de maintien des personnes âgées à domicile (allocation personnalisée d'autonomie : APA).

### 2 - Loi d'adaptation de la société au vieillissement, dite Loi « ASV », du 28 décembre 2015

La loi relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement réforme l'action du Conseil Départemental dans le domaine de l'autonomie des personnes âgées. Son ambition est de répondre aux conséquences du vieillissement de la population en :

- **Anticipant** les premiers facteurs de risque de la perte d'autonomie ;
- **Adaptant** les politiques publiques au vieillissement ;
- **Améliorant** la prise en charge des personnes en perte d'autonomie.

La loi est entrée en vigueur début 2016. Elle a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et d'inscrire cette période de vie dans un parcours répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne, d'accompagnement.

La loi donne la priorité à l'accompagnement à domicile afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions. Enfin, en renforçant les droits et libertés des personnes âgées, elle vise à leur apporter une meilleure protection.

Elle implique plusieurs évolutions pour le Département avec un renforcement de son rôle de chef de file de l'action sociale et médico-sociale :

- Le pilotage départemental de la Conférence des Financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie,
- **La réforme importante de l'APA** (Allocation Personnalisée d'Autonomie) pour les personnes âgées les plus dépendantes nécessite de tenir compte de la réévaluation des plans d'aide à l'aune d'un nouvel outil d'évaluation multidimensionnel couplé à la mise en place de nouveaux plafonds.
- La reconnaissance d'un « droit au répit » pour les proches aidants
- **La réforme du régime de l'autorisation des services d'aide à domicile** qui fait passer l'ensemble des services sous le régime de l'autorisation départementale invite les Départements à engager une réflexion de fonds sur la structuration du secteur et sur ses évolutions.
- La création du **Conseil de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CCA)**, chargé d'assurer la participation des personnes âgées et des personnes handicapées à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'évaluation des politiques de l'autonomie sur le territoire.

### 3 - Loi de modernisation de notre système de santé, dite Loi « Santé », du 26 janvier 2016

Cette loi a pour objectif de moderniser notre système de santé, en le rendant plus efficace et plus juste. Partant du constat d'un allongement de la durée de la vie et un vieillissement des populations, du développement des maladies chroniques (asthme, cancer, diabète...) et de la persistance des inégalités devant l'accès aux soins, cette loi pose 4 axes d'intervention :

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé ;
- Faciliter au quotidien les parcours de santé ;
- Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé ;
- Renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire.

Par ailleurs, l'article 89 de la loi de modernisation du système de santé a introduit le dispositif de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) sur l'ensemble du territoire national dès le 1er janvier 2018. Ce dispositif s'appuie sur le rapport Piveteau publié en 2014 visant à permettre « *un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches* ».

Quatre axes guident le déploiement de la Réponse Accompagnée pour Tous :

- la mise en place du dispositif d'orientation permanent, qui représente l'objet le plus visible du déploiement national : il modifie le mécanisme d'orientation mis en oeuvre jusqu'à présent par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH),
- le déploiement d'une réponse territorialisée, avec la mise en place d'une coordination territoriale et le développement de contrats partenariaux pour éviter les ruptures de parcours, ainsi que l'intégration d'objectifs de qualité et d'adaptation de l'offre dans la contractualisation,
- la création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs, par le renforcement de l'implication des personnes concernées et des associations dans la prise de décision, ainsi que le développement de la formation, de l'accompagnement et de la conciliation par les pairs,
- l'accompagnement au changement des pratiques, avec la simplification des tâches administratives des MDPH et l'adaptation de leurs systèmes d'information pour renforcer la place de l'accompagnement.

La Réponse Accompagnée pour Tous implique un changement de paradigme et nécessite de faire évoluer l'ensemble des pratiques des opérateurs et financeurs dans la lecture des besoins et la construction de l'offre. La réforme engage le passage d'une logique de « places » à une logique de « parcours ». La nouvelle nomenclature des établissements et services, introduite par le décret du 9 mai 2017 et la nomenclature SERAFIN PH (Services et Etablissements Réforme pour une Adéquation des Financements aux parcours des Personnes Handicapées) invitent à raisonner davantage en termes de « prestation de service adaptable aux besoins d'accompagnement » que de places.

### 4 - Loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé

Traduisant une partie des mesures du plan «Ma santé 2022» présentée en septembre 2018, la loi relative à «l'organisation et à la transformation du système de santé » vise à une meilleure organisation des professionnels de santé, pour remettre les patients au centre du système et garantir l'accès aux soins partout sur le territoire, avec en toile de fond la lutte contre les déserts médicaux. Elle vise notamment à gommer les inégalités territoriales en matière de santé.

La crise du COVID 19, au-delà de l'engagement remarquable de toute la communauté médicale, a pu mettre en lumière la fracture territoriale existante en matière d'accès aux soins et la désertification médicale à l'oeuvre sur le territoire.

La circulaire du 31 mai 2013 relative aux modalités de prise en charge des mineurs isolés étrangers, instaure un dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation pour ce public.

Comme nous pouvons le constater, les différents textes et stratégies engagés depuis 2015 viennent donner un cadre juridique et une légitimité d'intervention aux Départements, ici à la Collectivité de Corse, dans les domaines social et médico-social.

Toutefois, d'autres textes plus thématiques ou toujours généraux sont en cours de déclinaisons ou en finalisation et auront aussi un impact sur la mise en oeuvre des politiques sociales de la Collectivité (cinquième branche de la Sécurité sociale dédiée à l'autonomie, « première pierre » d'une possible future réforme de la dépendance, création du Service Public de l'Insertion, etc.).



C'est pour cela que le schéma directeur de l'autonomie 2022 – 2026 doit être agile et se donner la capacité d'être adapté aux différentes évolutions législatives ou réglementaires qui ne manqueront pas de survenir sur les cinq prochaines années.

## 1 - Un « Ségur de la Santé » visant à revaloriser les professionnels du secteur médico-social et à moderniser les EHPAD

La validation des orientations du Ségur de la Santé, décidé en réponse à la mobilisation des professionnels de santé pendant la crise sanitaire, vient notamment assurer un financement important de la valorisation des métiers du sanitaire et du médico-social.

### L'avenant 43 pour le secteur de l'aide à domicile

L'avenant 43 à la Convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile du 21 mai 2010 (BAD) prévoit une refonte complète de la grille conventionnelle, matérialisée par une augmentation salariale à hauteur de 13% à 15% pour les 209 000 personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du secteur associatif. Son application prendra effet le 1er octobre 2021. L'avenant répond à plusieurs objectifs :

- Répondre à des niveaux conventionnels de rémunération souvent inférieurs au SMIC au sein des structures associatives ;
- Répondre aux enjeux d'attractivité du secteur en valorisant les conditions de recrutement et de rémunération ;
- Limiter les écarts d'attractivité et de rémunération entre les services associatifs et privés lucratifs.

### Un plan massif d'investissement pour les EHPAD

Le second axe du Ségur comporte un plan massif d'investissements pour le système de santé. Ainsi, les EHPAD, particulièrement touchés par la pandémie de Covid-19, bénéficieront d'aides financières dédiées, articulées avec les réflexions en cours sur leur positionnement et l'évolution de leur périmètre d'action.

Ce plan d'investissement visera notamment à « créer ou rénover des places en EHPAD » (pour 1,5 milliards d'euros sur 5 ans), à développer le numérique dans le secteur médico-social (pour 600 millions d'euros sur 3 ans) et à moderniser l'offre de soins pour les personnes handicapées (pour 300 millions d'euros sur 10 ans)

## 2 - Les suites de la concertation « Grange âge et autonomie »

Face au défi démographique du vieillissement de la population, le gouvernement a lancé le 1er octobre 2018 une vaste concertation dirigée par Dominique Libault sur le grand âge et l'autonomie en vue d'une réforme ambitieuse dont découlera un projet de loi.

Le Rapport Libault formule 175 propositions pour une transformation en profondeur de l'organisation de l'accompagnement des personnes âgées. Parmi elles, 10 propositions clés :

- La création d'un guichet unique pour les personnes âgées dans chaque département, avec la mise en place des Maisons des aînés et des aidants
- Un plan national pour les métiers du grand âge pour lancer une mobilisation large, dans la durée, en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et d'une meilleure structuration de la filière
- Un soutien financier de 550 millions d'euros pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile, afin d'améliorer le service rendu à la personne âgée et de revaloriser les salaires des professionnels
- Une hausse de 25 % du taux d'encadrement en EHPAD d'ici 2024 par rapport à 2015, soit 80 000 postes supplémentaires en proximité de la personne âgée, pour une dépense supplémentaire de 1,2 milliard d'euros
- Un plan de rénovation des locaux de 3 milliards d'euros sur 10 ans pour les EHPAD et les résidences autonomie
- Améliorer la qualité de l'accompagnement et amorcer une restructuration de l'offre, en y consacrant 300 millions d'euros par an, vers une plus forte intégration entre domicile et établissement, pour des Ehpads plus ouverts sur leur territoire
- Une baisse du reste à charge mensuel de 300 € en établissement pour les personnes modestes gagnant entre 1000 et 1600 € par mois
- Une mobilisation nationale pour la prévention de la perte d'autonomie, avec la sensibilisation de l'ensemble des professionnels et la mise en place de rendez-vous de prévention pour les publics fragiles

- L'indemnisation du congé de proche aidant et la négociation obligatoire dans les branches professionnelles pour mieux concilier sa vie professionnelle avec le rôle de proche aidant
- La mobilisation renforcée du service civique et, demain, du service national universel, pour rompre l'isolement des personnes âgées et favoriser les liens intergénérationnels

Suite à l'abandon des projets de loi, l'exécutif a annoncé une feuille de route de l'autonomie priorisant notamment la refonte du modèle des EHPAD, déclarant que « la crise a dévoilé l'obsolescence programmée du modèle des Ehpads » ainsi qu'en faveur d'« Ehpads plus médicalisés, ouverts sur l'extérieur et qui soient de réels lieux de vie pour les résidents ».

#### Le rapport El Khomery sur l'attractivité des métiers

La mission Laforcade travaille actuellement à la définition d'un plan d'actions pour les métiers du Grand Âge et de l'Autonomie en quatre axes qui se fondent sur les constats issus des rapports Libault et El Khomri :

- La réponse aux besoins urgents en matière de ressources humaines
- Le développement des capacités de formation et l'amélioration de leur adéquation aux besoins des employeurs et des personnes accompagnées
- La lutte contre la sinistralité et la promotion de la qualité de vie au travail (QVT)
- La nécessaire revalorisation salariale des métiers du grand âge

#### La 5<sup>ème</sup> branche de la Sécurité Sociale

Enfin, l'Assemblée Nationale a adopté un nouvel article créant la cinquième branche de la sécurité sociale. Le nouveau texte modifie pour cela deux articles du Code de la sécurité sociale (CSS). D'une part, il ajoute à la liste des prestations couvertes par la sécurité sociale (article L.200-1 du CSS) les prestations servies « au titre de la prise en charge de la perte d'autonomie ». D'autre part, il complète l'article L.200-2 du CSS qui liste les quatre branches actuelles de la sécurité sociale (maladie, maternité, invalidité et décès ; accidents du travail et maladies professionnelles ; vieillesse et veuvage ; famille), avec une cinquième branche baptisée « Autonomie ».

### **UN SCHÉMA DIRECTEUR DE L'AUTONOMIE POUR L'HARMONISATION, L'INCLUSION ET LA COHÉRENCE**

La création de la Collectivité de Corse au 1<sup>er</sup> janvier 2018 par la loi NOTRe l'a placé de fait dans une démarche de transition nécessitant un important travail d'harmonisation entre Pumont et Cismonte.

En effet, la Collectivité a hérité des compétences des anciens départements de Corse notamment en matière d'action sanitaire et sociale. Or les politiques menées depuis plusieurs années par la Pumont et la Cismonte n'étaient pas similaires et nécessitent aujourd'hui une harmonisation.

De plus, les contraintes liées à l'insularité de l'île-montagne n'ont parfois pas été suffisamment prises en compte par les politiques publiques. Avec, pour corollaire, la désertification des territoires ruraux et de montagne, et une situation qui continue à se dégrader avec une inégalité d'accès aux soins et aux services publics des populations qui vivent dans ces territoires. A cela s'ajoute une situation économique et sociale dégradée avec un taux de pauvreté élevé, et un vieillissement de la population avec un doublement de la population âgée de 65 ans et plus d'ici 2050.

Face à ces constats, la Collectivité a construit la feuille de route relative aux compétences de la Collectivité de Corse en matière d'affaires sociales pour la période 2018-2021 afin d'apporter une réponse garantissant la cohésion sociale et réduisant les inégalités socio-économiques et territoriales pour favoriser l'inclusion et anticiper le vieillissement de la population. Cette feuille de route s'est construite autour de trois orientations majeures :

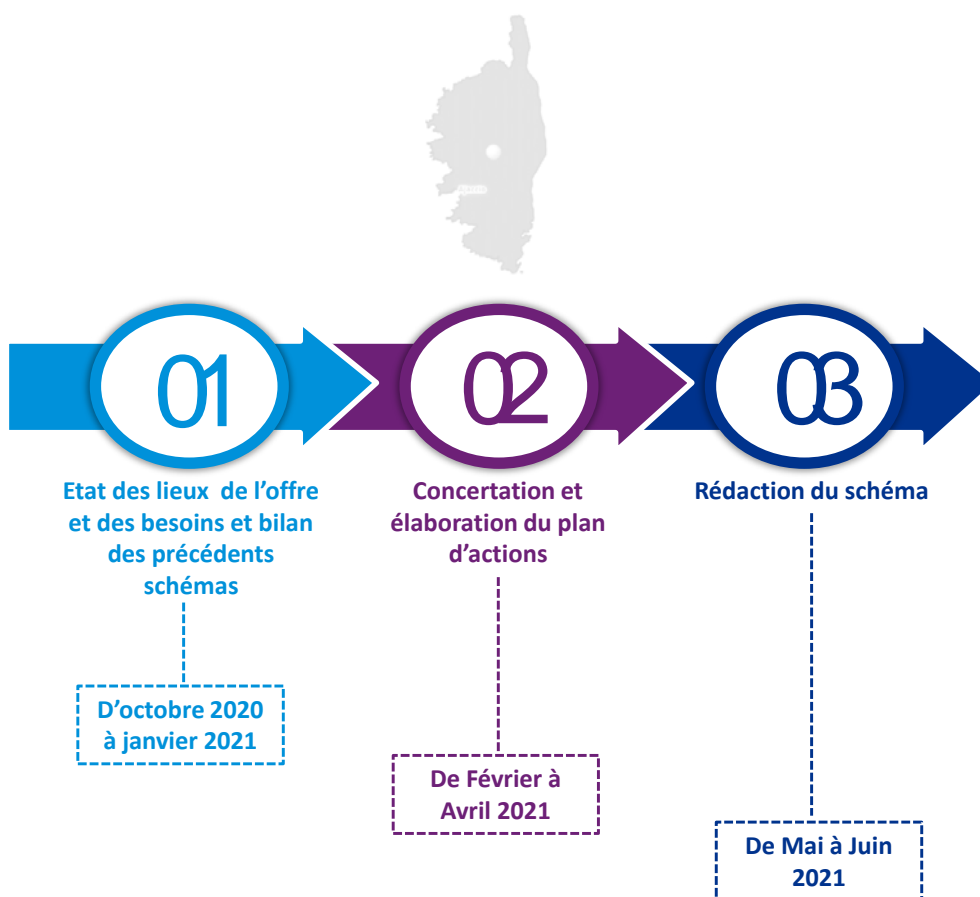
- Bâtir une stratégie territorialisée de lutte contre les exclusions, garante de la cohésion sociale
- Façonner une société corse plus solidaire et inclusive envers ses aînés et ses personnes en situation de handicap
- Renforcer le dispositif en faveur de l'enfance

Ce premier schéma directeur de l'autonomie depuis la création de la Collectivité veut s'inscrire dans la continuité des orientations définies par la feuille de route de l'action sociale (2018-2021). Il représente ainsi une opportunité pour

mettre en cohérence la politique publique de l'autonomie sur l'île et adopter une approche harmonisée et fédératrice sur l'ensemble du territoire en matière de maintien à domicile, de la qualité de prise en charge des publics âgés et handicapés, d'offre d'hébergement et de services médico-sociaux ainsi que de Silver Economy.

### UNE MÉTHODOLOGIE PARTICIPATIVE REPOSANT SUR UNE MOBILISATION PLURI-THÉMATIQUE ET TERRITORIALISÉE

La méthodologie d'élaboration du Schéma a reposé sur un phasage constitué de 3 étapes, du lancement de la démarche et de l'élaboration de l'état des lieux de l'offre et des besoins (1), jusqu'à la concertation et l'élaboration des orientations stratégiques et du plan d'actions (2) et à la production finale du Schéma directeur de l'autonomie (3).



Ce schéma a été guidé par deux principes fondamentaux :

- **Une volonté de co-construction du plan d'actions avec les acteurs du territoire :** La concertation des partenaires qui sont impliqués dans la mise en oeuvre des politiques médico-sociales a été un élément fondamental de la construction du schéma. En effet, les politiques médico-sociales, de nature à la fois transversale et complexe, obligent, au-delà de la simple volonté de la Collectivité de s'inscrire dans une démarche ouverte et partenariale, à co-construire les dispositifs d'accompagnement des publics et de co-identifier les priorités de développement de l'offre.
- **Une démarche territorialisée :** La spécificité du territoire Corse, à la fois rural et montagneux, implique d'apporter des réponses différenciées et locales, notamment pour les publics les plus reculés.

Ces principes ont donc été intégrés à l'élaboration du document. Ainsi, la méthodologie d'élaboration a reposé sur la concertation et la mobilisation des acteurs territoriaux et des partenaires institutionnels.

## 1. Etat des lieux de l'offre et des besoins et bilan des précédents schémas

En premier lieu, l'étape de diagnostic de l'offre et des besoins de la Collectivité s'est appuyée sur :

- Une analyse documentaire comprenant :
  - Les diagnostics et les plans d'action de la Conférence des Financeurs de Prévention de la perte d'Autonomie
  - La feuille de route de l'action sociale 2018-2021 et des précédents schémas de l'autonomie de Cismonte et de Pumonte
  - Le PRIAC 2020
  - Le rapport d'activité de la MDPH
  - Les CPOM négociés avec les SAAD.
- Des entretiens stratégiques auprès :
  - des partenaires institutionnels (ARS, MDPH)
  - des représentants des usagers (CCA)
  - des représentants des ESMS aussi bien pour personnes âgées que pour personnes en situation de handicap
  - des centres hospitaliers
  - des réseaux gérontologiques
  - des différents acteurs de la Collectivité : MAIA, CLIC.
- Des échanges réguliers avec la direction de l'autonomie.

Par ailleurs, afin de définir les constats et enjeux clés du territoire concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, deux focus groupes avec des usagers ont eu lieu.

- Un focus groupe organisé avec deux personnes handicapées usagers du Foyer d'hébergement CASA Toai qui travaillent en ESAT
- Un focus groupe organisé avec 4 représentants des personnes âgées en Corse (représentants CCA, représentants syndicaux, mutuelle etc..)

Il a été complété par une analyse quantitative de l'offre et des besoins médico-sociaux grâce à l'apport des données de la Collectivité, de la MDPH, de l'ARS ainsi qu'une analyse sociodémographique basée sur les données publiques issues du dernier recensement de l'INSEE (données de recensement 2017). Enfin, les taux d'équipements ont été systématiquement comparés aux taux de référence nationaux grâce à la base de données STATISS.

## 2. La concertation et l'élaboration du plan d'action

Une phase de concertation, de définition des orientations stratégiques et du plan d'action a ensuite été engagée. Cette dernière a été initiée le 15 mars 2021 par l'organisation de 7 groupes de travail réunissant tous les acteurs des politiques sociales et médico-sociales de la Collectivité.

Une partie des groupes de travail se sont réunis lors de deux sessions pour approfondir les réflexions menées.

- Groupe de travail 1 : La prévention de la perte d'autonomie, le repérage des fragilités et la Silver Economie
- Groupe de travail 2 : L'auto-détermination, l'accès aux droits, le pouvoir d'agir et l'inclusion dans la société
- Groupe de travail 3 : Le soutien à domicile, et l'attractivité des métiers (2 sessions)
- Groupe de travail 4 : La coordination des parcours
- Groupe de travail 5 : Le développement de l'offre intermédiaire entre domicile et établissement (2 sessions)
- Groupe de travail 6 : La transformation du modèle de l'EHPAD (2 sessions)
- Groupe de travail 7 : La transformation de l'offre à destination des personnes handicapées (2 sessions)
- Groupe de travail 8 : Le soutien aux proches aidants

## 3. Rédaction du schéma

L'ensemble du travail effectué et décrit précédemment a permis d'aboutir à une proposition partagée d'orientations stratégiques et d'actions pour ce Schéma 2022-2026.

L'ensemble des travaux ont été pilotés par un comité technique, associant la Direction de l'Autonomie, pilote de la démarche au cabinet ENEIS by KPMG.

Un comité de pilotage, réunissant les membres du comité technique, l'élue en charge de ces sujets, l'Agence régionale de santé, les représentants des usagers (CCA), des ESMS, et des caisses de retraites a par ailleurs été mis en place afin de valider les orientations proposées tout au long du processus d'élaboration du schéma.

La Collectivité a également souhaité associer les usagers. Ainsi la démarche a été présentée auprès du Conseil de la Citoyenneté et de l'autonomie (CCA) le 9 décembre 2020 et le CCA a été sollicité à plusieurs reprises au cours de l'élaboration du Schéma. Les associations d'usagers partenaires de la Collectivité ont également participé aux différents groupes de travail.

## LA MISE EN OEUVRE DU SCHÉMA : UNE GOUVERNANCE DYNAMIQUE ET UN ENGAGEMENT POUR L'ÉVALUATION DU PROGRAMME D'ACTION

A portée opérationnelle immédiate et défini sur une période de cinq ans, le Schéma directeur de l'autonomie est conçu comme une feuille de route stratégique évolutive qui pourra être collectivement réinterrogée au regard :

- de l'évolution des besoins des publics ;
- des évolutions réglementaires et législatives ;
- de l'état d'avancement des projets ;
- des nouvelles mises en synergie possibles entre les différents partenaires.

Les conditions de réussite de ce schéma sont doubles :

- La mise en place d'un pilotage animé, dynamique à la fois à technique et stratégique incluant l'échelon central et territorial
- L'élaboration d'outils de suivi et d'évaluation s'appuyant sur des indicateurs de réalisation et de résultats

### Pilotage du schéma

Le comité de pilotage du schéma associant la Collectivité et ses partenaires sera maintenu pour piloter la mise en oeuvre du schéma en lien avec les référents de chaque fiche action.

### Les référents pilotes des fiches action

Pour chaque fiche action, un ou plusieurs référents pilotes sont désignés. Ces référents ont pour objectifs de :

- mettre en oeuvre l'action
- suivre l'action dans le temps
- créer les conditions de réussite de l'action notamment en organisant des temps de travail collectifs avec l'ensemble des parties prenantes de l'action

### Participation citoyenne dans le cadre du schéma

Dans le cadre du schéma, les usagers concernés par les actions déployées seront associés. Une présentation adaptée et pédagogique du schéma sera réalisée auprès des différentes instances de participation d'usagers actuelles et des points d'étape seront programmés. Ces temps de présentation ont vocation à informer les usagers des actions menées et de prendre en compte leur point de vue sur la réalisation effective de ces actions.

### Liste des instances usagers associées :

- Membres du CCA
- Usagers d'ESMS
- Mutuelle de la Corse
- Usagers d'ESMS handicap (Casa Toia)

### Suivi et Evaluation

Un outil de pilotage de la réalisation des actions sera complété et actualisé régulièrement par le chargé de suivi du schéma. Cet outil comprendra les éléments suivants :

- Nom de l'action
- Nom du référent pilote
- Budget de l'action
- Calendrier défini
- Etat d'avancement de l'action

Les indicateurs de suivi et d'évaluation ont été définis pour l'ensemble des fiches actions et permettront d'analyser le niveau de mise en oeuvre et l'atteinte des objectifs posés.

Deux types d'indicateurs sont utilisés :

Les indicateurs de gouvernance qui permettent de suivre le niveau de mise en oeuvre :

- Nombre de réunions ou d'ateliers
- Identification d'un comité de suivi
- Documents et comptes rendus produits
- Etc

Les indicateurs de résultats qui permettent d'évaluer les effets des actions mise en oeuvre :

- Degré de satisfaction des professionnels et des usagers
- Résultats quantitatifs et qualitatifs obtenus

Les indicateurs sont définis en fonction de chaque action. Ils sont de nature qualitative ou quantitative.

## **2 - PORTRAIT ET ENJEUX DU TERRITOIRE SYNTHÈSE**



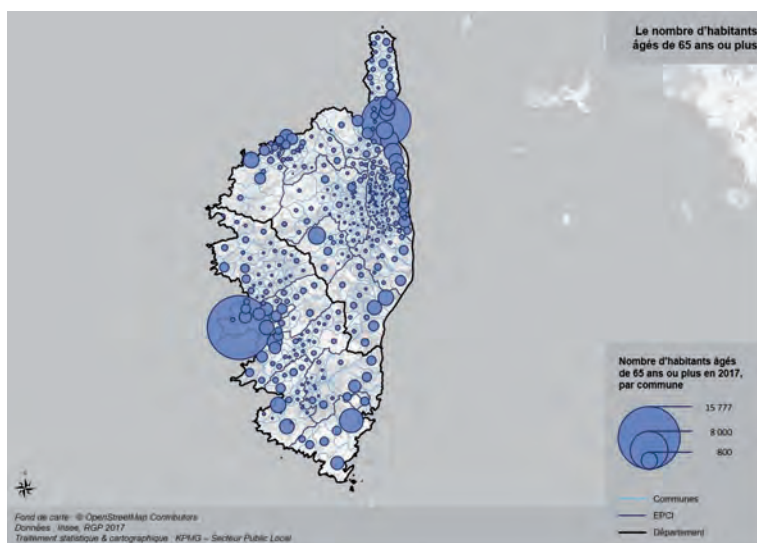
## CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ÉCONOMIQUE

### La Corse est la deuxième région la plus âgée de France selon l'INSEE

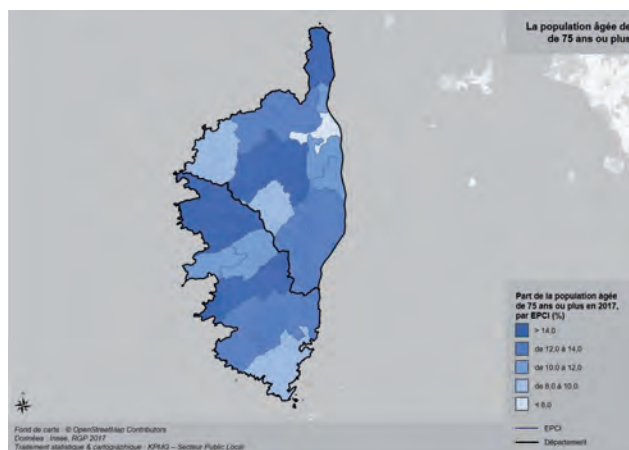
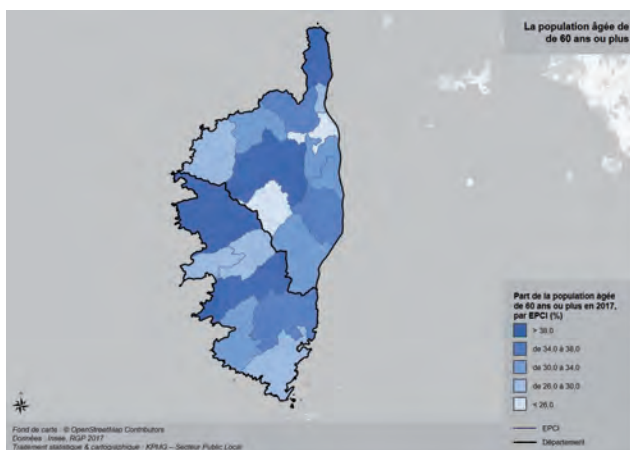
La Corse compte 334 938 habitants en 2017. Sa population est principalement concentrée dans les centres urbains et sur le littoral.

On comptabilise la même année, 76 907 habitants âgés de plus de 65 ans. Cette population âgée se concentre principalement autour d'Ajaccio (15 777 personnes) et de Bastia (9 365 personnes).

A noter : 29% de la population Corse, soit 94 000 habitants est âgée de 60 ans ou plus, ce qui en fait la seconde région la plus âgée de France après la Nouvelle Aquitaine. Cette part est de 25% au niveau national.



En s'intéressant par ailleurs à la part de personnes âgées rapportée à la population globale de chaque territoire, on constate que certains territoires ruraux et moins peuplés, présentent cependant un niveau de vieillissement important.

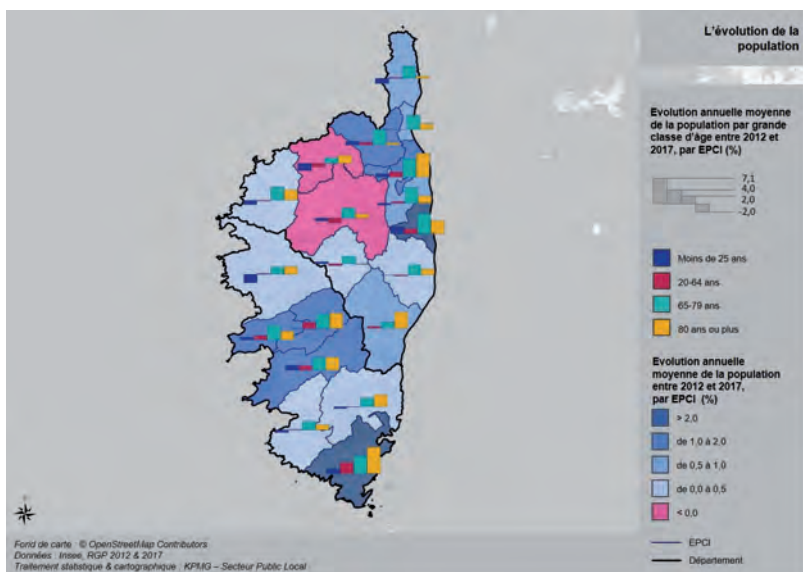


Les territoires les plus vieillissants en proportion de personnes âgées rapportée à la population :

Communauté de communes	Part des personnes âgées de 60 ans et plus	Part des personnes âgées de 75 ans et plus
Cap Corse	41,1 %	15,6 %
Pasquale Paoli	41,1 %	15,6 %
Spelunca-Liamone	41,8%	15,5 %
La Pieve de l'Ornano	38,4%	14,4 %



## Une population âgée et potentiellement dépendante qui augmente rapidement



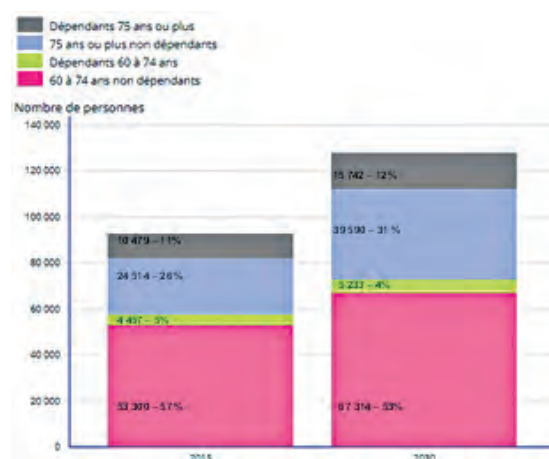
L'analyse de l'évolution annuelle moyenne de la population par tranche d'âge entre l'année 2012 et l'année 2017 révèle que les tranches d'âges les plus âgées (celle des 65-79 ans et celle des 80 ans ou plus) augmentent plus rapidement que les autres tranches plus jeunes qui stagnent ou diminuent.

L'augmentation annuelle moyenne des personnes âgées est particulièrement forte sur le Sud Corse avec +7,1 % chez les 80 ans et plus entre 2012 et 2017. C'est également le cas sur la Marana Golo avec +6,3% chez les 65-79 ans entre 2012 et 2017.

A noter également : la part totale des 80 ans et plus a augmenté de + 2,5% en moyenne par an entre 2012 et 2017 en Corse contre 1,9% au niveau national sur la même période.

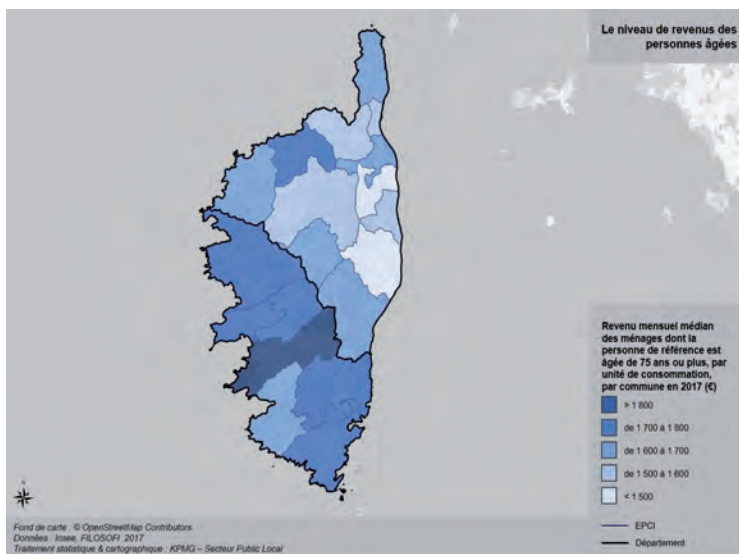
Cette tendance est également confirmée par l'enquête projective de l'INSEE pour le territoire Corse d'ici à 2030 qui estime que le nombre de personnes de 75 ans et plus augmenterait de 58% en Corse d'ici à 2030, contre 27% au niveau national.

En outre, selon le scénario intermédiaire de l'INSEE dans cette même enquête, la Corse compterait au total 21 000 séniors potentiellement dépendants à horizon 2030, soit 6 000 personnes dépendantes de plus qu'en 2015, ce qui représente une évolution de 40% contre 25 % au niveau national.



Considérant le nombre de bénéficiaires de l'APA en 2019, (c'est-à-dire 9 347 personnes) rapporté à la population des 75 ans ou plus en 2017 en Corse et considérant les projections INSEE sur le nombre de 75 ans ou plus en 2030 : la Collectivité projette environ 5 533 bénéficiaires de l'APA en plus sur le territoire d'ici à 2030. Un chiffre cohérent avec les projections de l'INSEE sur la Corse (6 000 personnes dépendantes).

## Le phénomène de vieillissement est cumulé à des niveaux de revenus globalement faibles



Le territoire corse est caractérisé par des niveaux socioéconomiques globalement bas, notamment au sein de la population âgée.

En effet, le revenu mensuel médian des 75 ans et plus en Corse est plus faible qu'à l'échelle métropolitaine : il est de 1 679 € en Corse contre 1 763 € à l'échelle nationale.

Certains territoires de l'île se caractérisent par un revenu mensuel médian nettement en dessous de la moyenne corse pour cette tranche d'âge, à savoir, la communauté de communes de Castagniccia-Casinca (1 471 € de revenu mensuel médian pour les 75 ans et plus), la communauté de communes de l'Oriente (1 440 €) ou encore la communauté de communes Pasquale Paoli (1 535 €).

Par ailleurs, le montant mensuel moyen des retraites, autre indicateur économique disponible, est nettement plus faible en Corse qu'au niveau national : 1 678 € en Corse contre 1 933 € au niveau national.

Enfin, selon les données de l'INSEE, le taux de pauvreté s'élève à 12,5 % en Corse pour les 75 ans et plus contre 8,4 % au niveau national. La proportion de bénéficiaires de l'ASPA en Corse s'élève quant à elle à 12% contre 4% au niveau national.

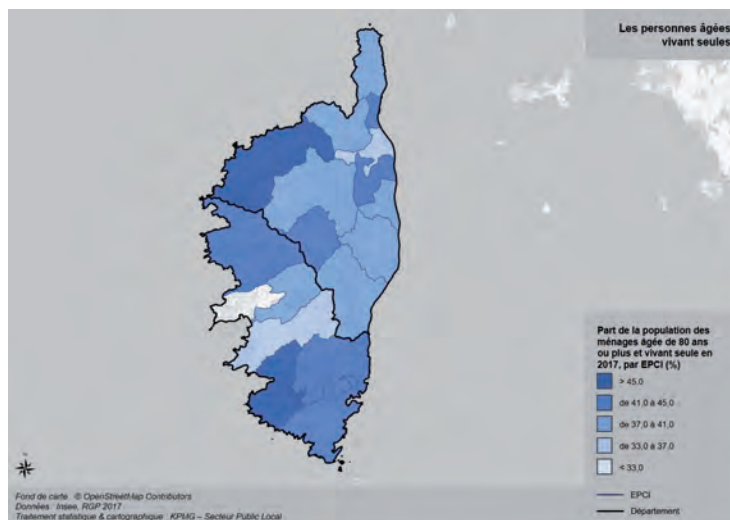
## Une part de personnes très âgées vivant seules plus basse qu'en métropole mais qui tend à augmenter

Le taux d'isolement des personnes âgées en Corse est plus faible qu'en France métropolitaine : la part des 80 ans ou plus vivant seuls en 2017 s'élève à 39 % contre 48,8 % en France métropolitaine.

Cependant, la population de personnes âgées isolées tend à augmenter à un rythme de + 2,9% par an.

Par ailleurs, on constate des taux d'isolement au-delà de 45% sur certains territoires ruraux :

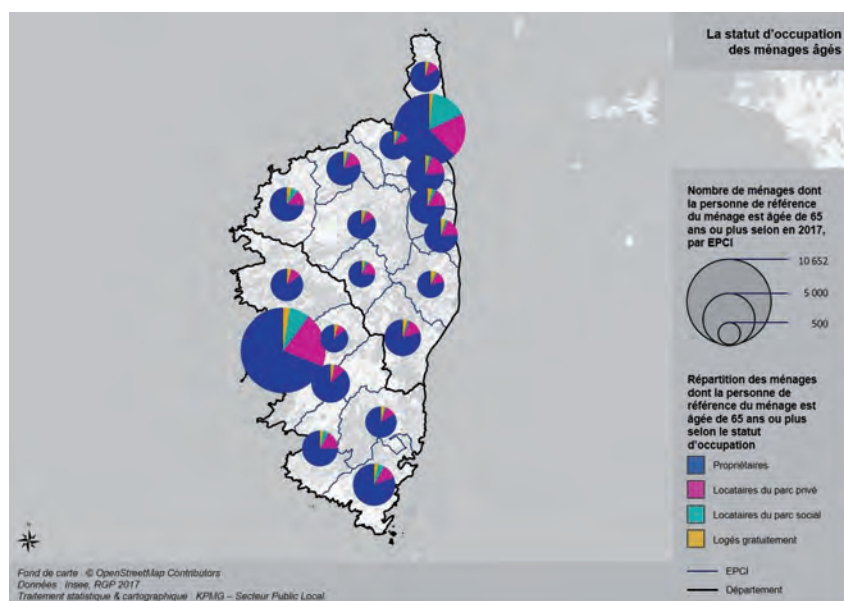
- 46,8 % sur la CC de Calvi Balagne
- 42,2% sur l'Île Rousse Balagne
- 45,5% sur Sartenais Valinco Taravo



### Constats issus des entretiens : « les aidants partent »

Selon les acteurs du domicile interrogés, les aidants familiaux ont tendance à quitter les territoires ruraux pour rejoindre les villes ou le continent, ce qui occasionne un plus grand isolement du public dépendant.

## Des personnes âgées majoritairement propriétaires de logements potentiellement vétustes



Les données disponibles permettent de faire le double constat suivant : d'une part, une forte proportion de ménages âgés propriétaires de logements et d'autre part, des logements qui présentent potentiellement des enjeux de vétusté.

En effet, d'une part, 74,4% des ménages de plus de 65 ans sont propriétaires de leur logement en Corse, un taux similaire au niveau national qui est de 74,8 %.

Et d'autre part, on recense en Corse 25 200 résidences construites avant 1945 soit 17,5 % du parc de logement. Ce taux reste néanmoins inférieur au niveau national qui s'élève à 22,7 % du parc de logement.

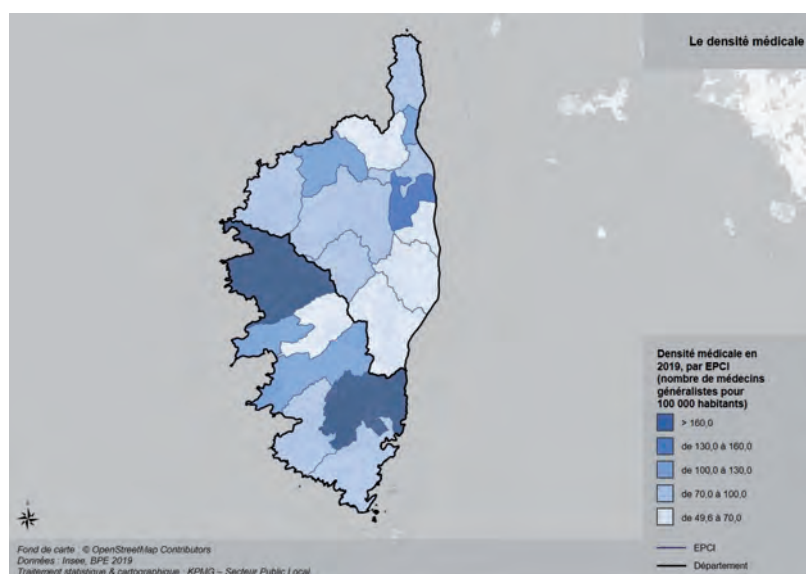
Le taux d'ancienneté connaît néanmoins des disparités infra territoriales puisqu'il est nettement plus fort dans le Nord que dans le Sud avec des taux supérieurs au niveau national :

- 38,5% du parc de logement sur la communauté de communes de Pasquale Paoli a été construit avant 1945
- 35,5 % sur le Cap Corse
- 33,7% sur la Spelunca Liamone

### Constats issus des entretiens :

Les acteurs du territoire insistent sur la dégradation des logements en milieu rural associés à des problématiques de précarité énergétique.

## Une densité médicale plus importante qu'au national mais qui cache des disparités infraterritoriales



La densité médicale est plus importante au global en Corse qu'au niveau national.

En effet, la Corse possède 335 médecins soit 100 médecins pour 100 000 habitants contre 92,5 au niveau national

Le territoire compte également 1449 infirmières soit 432 IDE libérales pour 100 000 habitants contre 147,3 au niveau national

Cependant, on constate également des enjeux de désertification médicale potentielle et d'accès aux soins sur certaines EPCI avec notamment des départs de médecins ou d'infirmiers à la retraite non remplacés. C'est le cas sur les communautés de communes de l'Oriente, de la Costa Verde, de Fium'Orbu Castellu, de Nebbiu Conca d'Oro ainsi que de Celavu Prunelli.

Afin de contre carrer ce phénomène, deux maisons de santé sur la Costa Verde ont vu le jour récemment afin de faciliter l'installation de jeunes médecins sur le territoire.

### Constats issus des entretiens :

Les acteurs font également le constat du vieillissement des médecins et soulèvent les enjeux de désertification médicale potentielle en cas de départs à la retraite non remplacés.

L'absence de consultation à domicile par des médecins a également été évoquée par les acteurs comme une des raisons de la difficulté de l'accès aux soins en milieu rural.

### En synthèse :

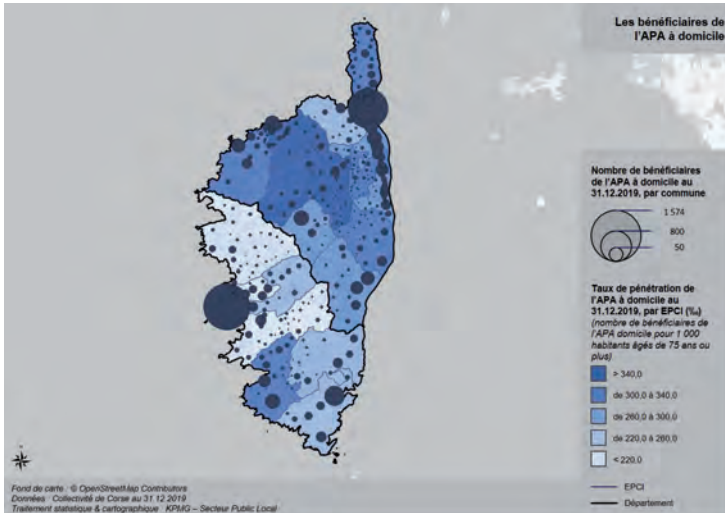
- La Corse compte 29% de personnes de 60 ans et plus et constitue la seconde région la plus âgée de France. Par ailleurs, la croissance démographique est particulièrement importante au niveau de la population âgée, avec une augmentation annuelle moyenne de 2,5% des 80 ans et plus entre 2012 et 2017, contre 1,9 % au niveau national.
- Selon les projections de l'INSEE, la Corse compterait 21 000 séniors potentiellement dépendants à horizon 2030, soit 6 000 personnes dépendantes de plus qu'en 2015. Rapporté à la proportion de bénéficiaires de l'APA actuelle, la Collectivité projette 5 333 bénéficiaires de l'APA en plus en 2030.
- La population âgée corse est caractérisée également par son faible niveau de revenu : le revenu mensuel médian des 75 ans et plus est de 1 679 € contre 1 763 € à l'échelle métropolitaine. Le taux de pauvreté des personnes âgées équivaut à 12,5 % contre 8,4 % au niveau national.
- Les chiffres de la densité médicale sont globalement supérieurs aux moyennes nationales mais certains territoires ruraux connaissent de forts enjeux de désertification médicale et d'accès aux soins.



## LES BÉNÉFICIAIRES ET L'OFFRE À DOMICILE

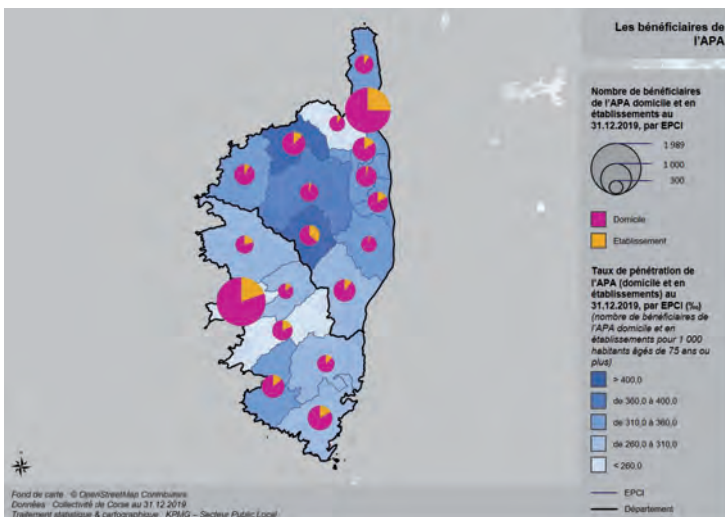
### Les personnes dépendantes majoritairement à domicile

La Corse compte 11 244 bénéficiaires de l'APA, 6 508 en Cismonte et 4 736 en Pumonté.



Parmi les bénéficiaires de l'APA, 9347 se trouvent à domicile soit 82%. Ce nombre est particulièrement élevé, puisque cela représente 25 bénéficiaire pour 100 personnes âgées de 75 ans et plus en Corse contre 20,6 au niveau national.

Par ailleurs, seul 18% des bénéficiaires de l'APA sont en établissement, soit 1 897 bénéficiaires. Les chiffres de l'APA en Corse confirment donc la tendance forte de la présence au domicile chez les personnes âgées dépendantes par rapport au recours aux établissements qui est particulièrement faible.

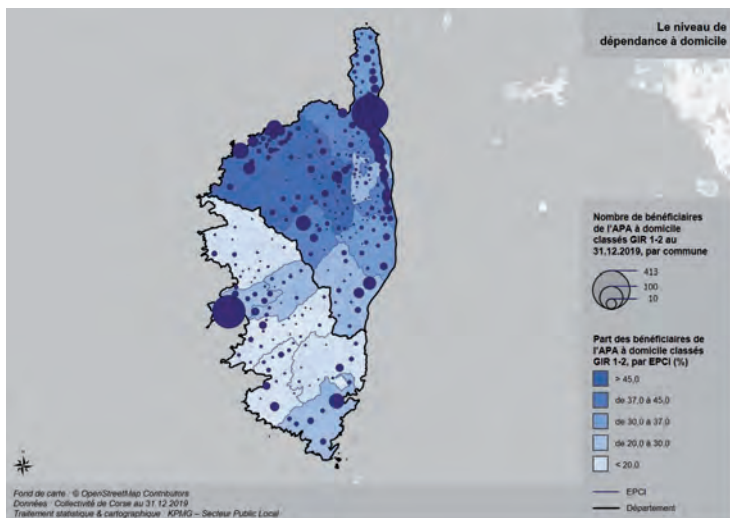


Les bénéficiaires de l'APA aussi bien à domicile qu'en établissement se concentrent autour des centres urbains :

Territoire	Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile	Nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement
Ajaccio	1574	457
Bastia	1164	506
Le centre corse	266	148

En rapportant le nombre de bénéficiaires de l'APA à la population âgée de 75 ans et plus, les communautés de communes de l'île Rousse Balagne et de Centre Corse sont celles qui comptent le plus de bénéficiaires par habitants âgés : plus de 400 bénéficiaires pour 1 000 habitants de 75 ans et plus.

## Des personnes fortement dépendantes vivant à domicile



La forte présence au domicile des personnes âgées corse a pour conséquence un nombre important de personnes fortement dépendantes (GIR 1-2) qui vivent chez elles.

Ainsi, 2 908 bénéficiaires de l'APA à domicile sont classés GIR 1-2. Cela représente 31% de bénéficiaires de l'APA en Corse contre seulement 18,8 % au niveau national.

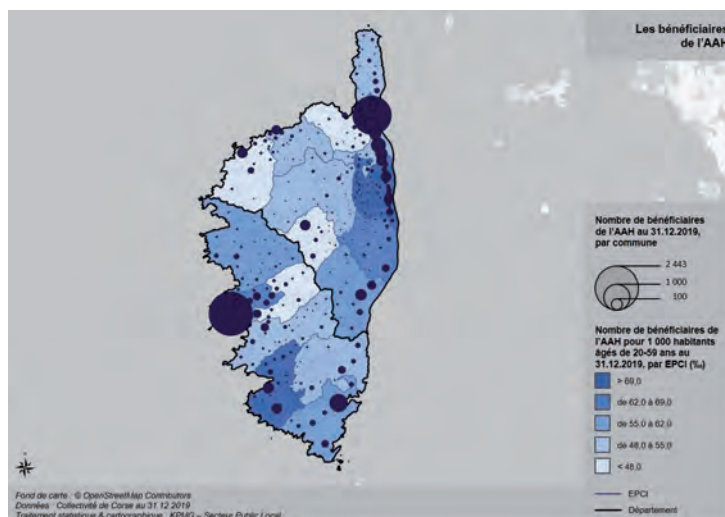
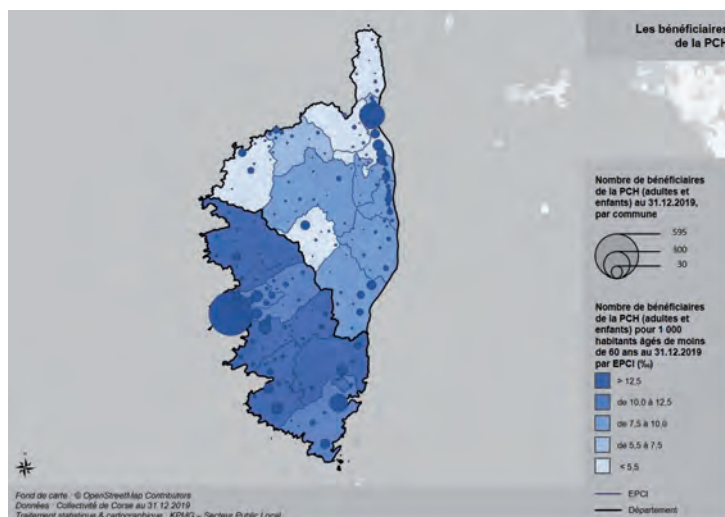
Cette proportion est globalement plus élevée en Cismonte (2 126 bénéficiaires GIR 1-2) qu'en Pumont (1 645). Après investigations complémentaires, cet écart nord-sud semble être lié en grande partie aux différences historiques dans les pratiques d'évaluation du GIR des deux anciens départements corse.

## Une proportion de bénéficiaires PCH qui semble importante rapportée à la population des adultes

Le territoire compte 2 120 bénéficiaires de la PCH. Il s'agit d'une proportion dans la population âgée légèrement supérieure au taux national : 6 bénéficiaires pour 1000 habitants, contre 5 pour 1000 habitants au niveau national.

Ce nombre est globalement plus élevé en Pumont (1 322 bénéficiaires) qu'en Cismonte (798 bénéficiaires). Cet écart nord-sud n'étant pas lié à un écart démographique significatif, trouve également son explication dans les écarts historiques des pratiques et des outils de collecte de la donnée entre les deux anciens départements.

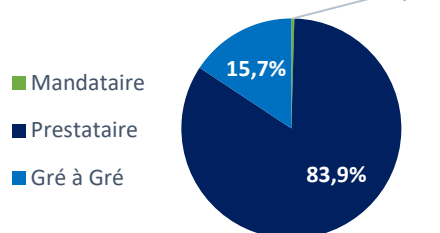
Par ailleurs, le territoire compte 10 332 bénéficiaires de l'AAH. Cela représente 61,5 bénéficiaires de l'AAH pour 1000 habitants âgés entre 20 et 59 ans contre 29 bénéficiaires au niveau national.



## Un territoire entièrement couvert par les SAAD prestataires intervenant au titre de l'APA

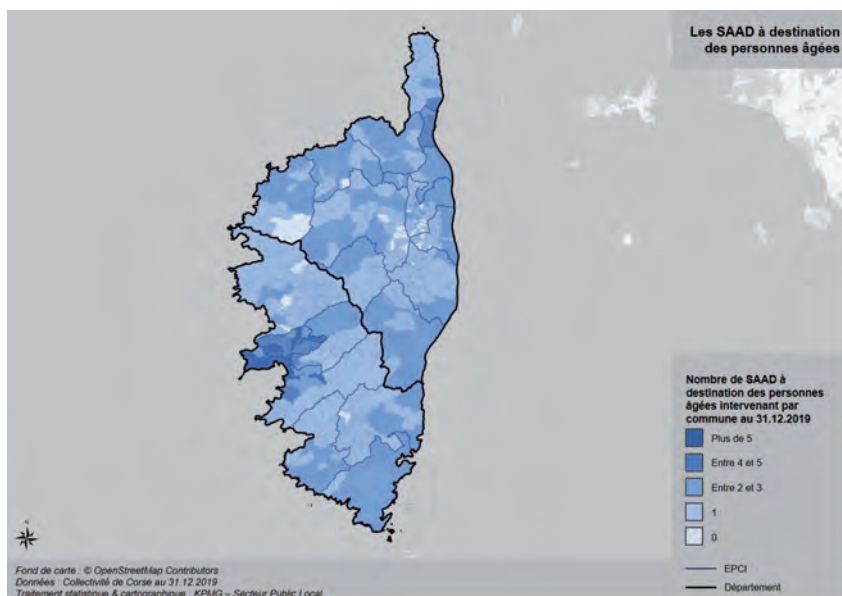
Selon les données de la Collectivité, 17 SAAD prestataires interviennent au titre de l'APA sur le territoire corse (1 seul est mandataire) : 83,9% de l'activité APA se fait donc en mode prestataire, le gré à gré représente 15,7% de l'activité et le mode mandataire est quasi inexistant, ne représentant que 0,4% des interventions.

### Répartition des bénéficiaires par mode d'intervention



La cartographie qui représente les interventions réelles des SAAD en 2019 (réalisée à partir des données de facturation de la Collectivité) montre que le territoire est globalement couvert.

Les centres urbains sont à ce titre déjà fortement concurrentiels. En effet, 12 SAAD autorisés différents sont intervenus au titre de l'APA sur Ajaccio en 2019 et 5 SAAD sur Bastia.



Par ailleurs, sur l'année 2019, 21 communes en Cismonte et 4 communes en Pumontone n'ont pas enregistré d'interventions de SAAD au titre de l'APA. Cela ne relève pas d'une incapacité des SAAD à intervenir sur ces zones là, mais s'explique en revanche par l'absence de recours à un SAAD prestataire sur ces communes.

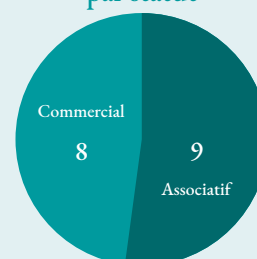


### Focus sur les caractéristiques des SAAD du territoire corse

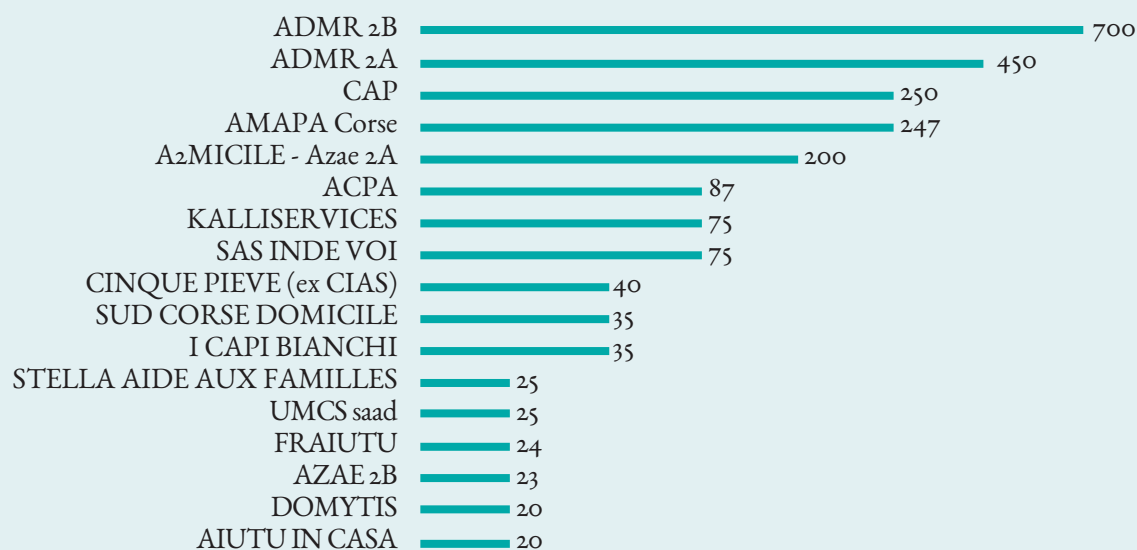
L'offre se répartit entre 9 SAAD privés non lucratifs (associatifs) et 8 SAAD privés commercial.

Les services d'aides à domicile en Corse sont pour la moitié d'entre eux des petits services de moins de 45 salariés. il existe toutefois 5 structures sur 17 qui emploient plus de 200 salariés.

### Répartition des SAAD par statut



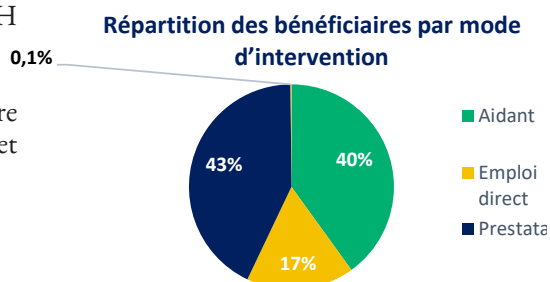
### Répartition des services par nombre de salariés



## Un faible positionnement des SAAD prestataires sur les heures PCH, à l'instar des autres départements français

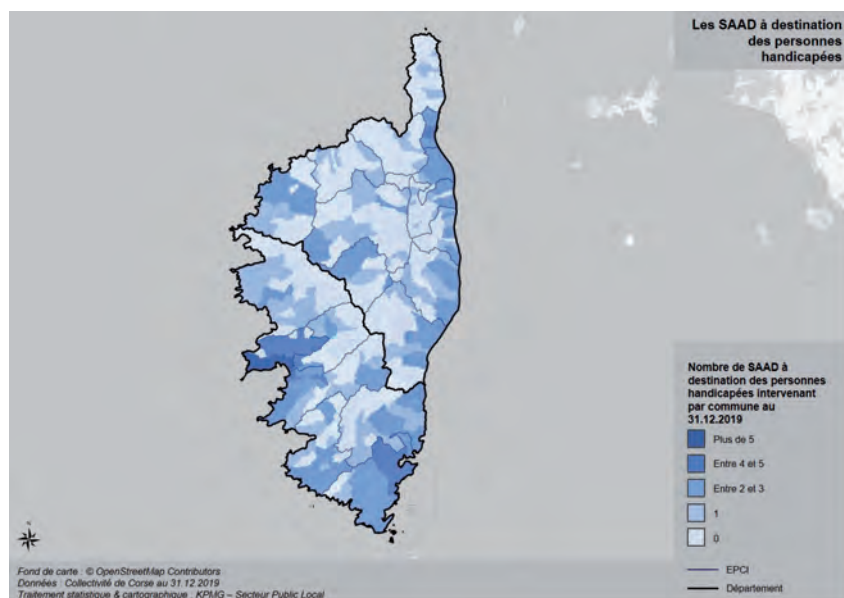
13 SAAD autorisés par la Collectivité interviennent au titre de la PCH sur le territoire corse.

Seule 43% de l'activité PCH est assurée par un SAAD prestataire tandis que 40% des bénéficiaires ont recours à un aidant familial et 17% à un intervenant en gré à gré.



La cartographie qui représente le nombre de SAAD intervenant par commune au titre de la PCH, réalisée à partir des données de facturation de la Collectivité révèle une couverture relative du territoire. En effet, 227 communes n'enregistrent aucune intervention prestataire au titre de la PCH en 2019.

En revanche, les SAAD autorisés interviennent au nombre de 10 sur Ajaccio et de 5 sur Bastia.



## Des places de SSIAD implantées sur Bastia et Ajaccio qui couvrent l'ensemble du territoire

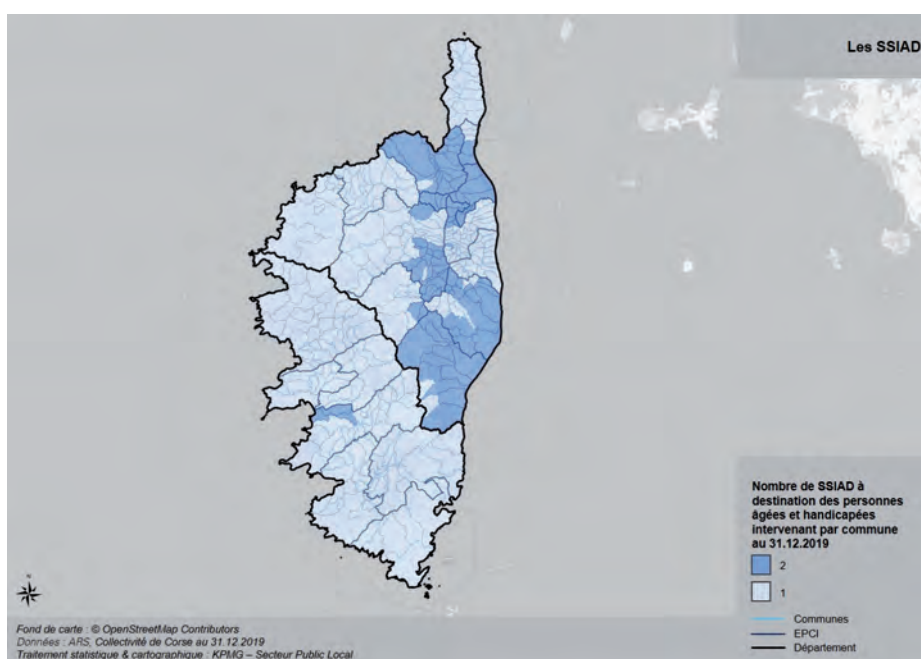
Les SSIAD sont principalement implantés sur les centres urbains de Bastia et Ajaccio en Corse. Cependant, ils ont une aire d'intervention régionale couvrant tout le territoire.

Ainsi, les SSIAD du territoire disposent de 566 places pour les personnes âgées dont :

- 317 sur Ajaccio
- 249 sur Bastia

Ils disposent également de 104 places pour les personnes en situation de handicap, dont :

- 54 places sur Bastia
- 32 places sur Ajaccio
- 18 places sur Ghisonaccia



### Des places de SSIAD implantées sur Bastia et Ajaccio qui couvrent l'ensemble du territoire

Les constats issus des entretiens sur l'offre de soins infirmiers à domicile concernent principalement :

- Des difficultés à couvrir certains territoires ruraux et reculés
- Des enjeux de coordination avec le secteur libéral notamment dans l'extrême sud du territoire

### En synthèse :

- La majorité (82%) de bénéficiaires de l'APA vivent à domicile, soit 9 347 personnes. Parmi elles, la proportion de personnes fortement dépendantes (en GIR 1-2) s'élève à 31 % du total des bénéficiaires à domicile, soit un taux nettement supérieur à la moyenne nationale qui s'élève à 18,8%.
- La Corse comprend 2 120 bénéficiaires de la PCH selon les données disponibles, avec un différentiel entre Cismonte et Pumonté qui interroge sur l'harmonisation de la collecte de données entre les deux ex-départements.
- Le territoire comprend 17 SAAD autorisés prestataires intervenant au titre de l'APA, avec des zones urbaines fortement concurrentielles (12 SAAD intervenant sur Ajaccio / 5 SAAD sur Bastia) et environ 25 communes sans intervention enregistrée en 2019. Les 17 SAAD prestataires interviennent également au titre de la PCH avec une couverture relative du territoire puisque 227 communes n'enregistrent aucune intervention au titre de la PCH en 2019.
- Les places des SSIAD couvrent l'ensemble du territoire corse avec une répartition comme suit : 566 places de SSIAD PA et 104 places de SSIAD PH.

## L'OFFRE EN ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

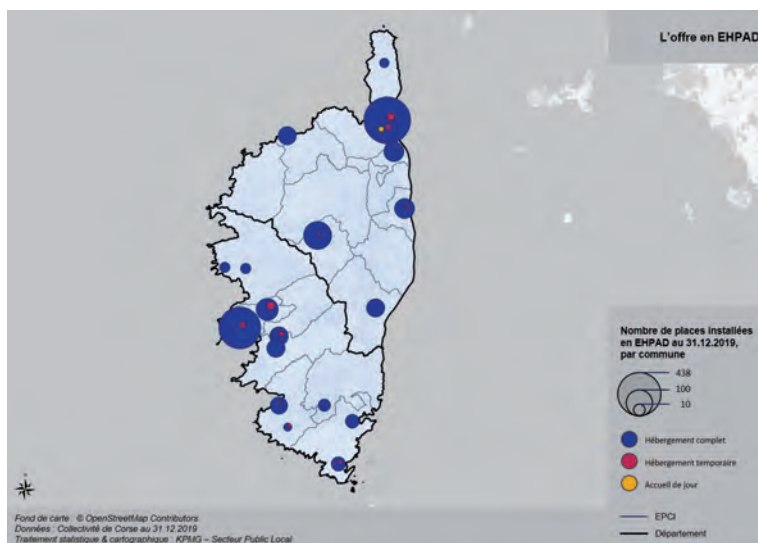
### Un faible recours à l'EHPAD malgré un taux d'équipement bas

Le territoire corse comprend 28 EHPAD pour 1 929 places installées dont :

- 6 places en accueil de jour
- 53 en accueil temporaire
- 157 places pour Alzheimer

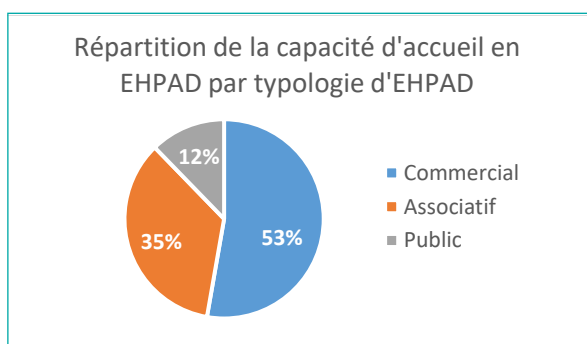
Soit un taux d'équipement de 54 places pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 99 places au niveau national.

Cependant, malgré un taux d'équipement deux fois moins important que sur le continent, le recours à l'offre d'EHPAD reste faible au regard du taux d'occupation moyen des EHPAD en Corse en 2019. En effet, celui-ci s'élève à 89,4 % avec une amplitude allant de 64 % à 99%.



### Les principaux indicateurs d'activité des EHPAD de Corse

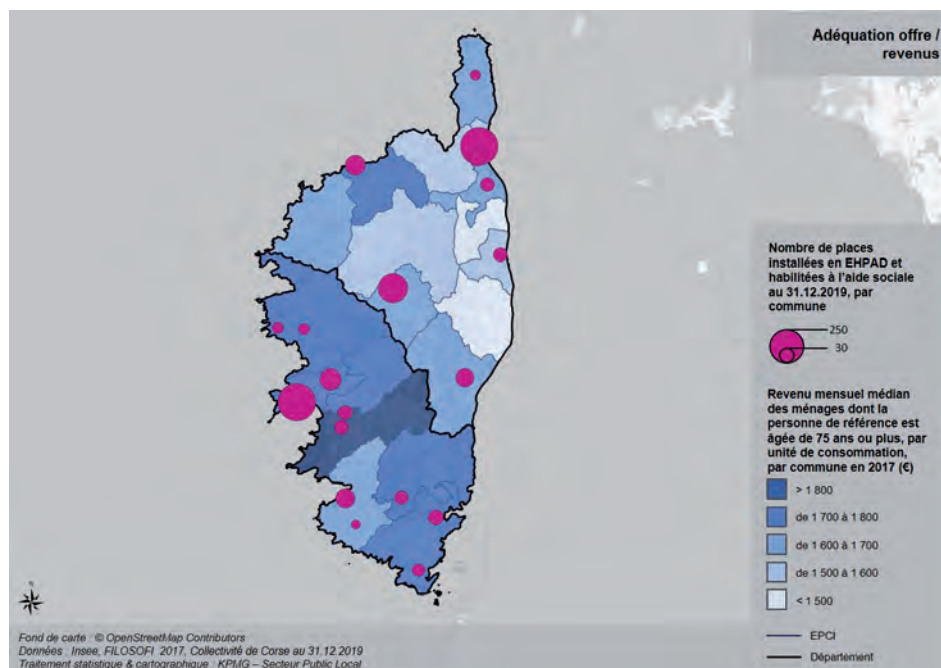
Statut	Nombre d'EHPAD	Capacité en lits d'hébergement	Capacité moyenne	Taux d'occupation moyen (2019)	Places habilitées à l'aide sociale
Commercial	13	1071	91	91%	532
Associatif	9	710	59	93%	528
Public	6	249	42	80%	255



Les EHPAD du territoire corse ont une capacité moyenne inférieure aux standards nationaux. En effet, la capacité moyenne est de 68 places installées avec une amplitude allant de 15 places (Hôpital Sartène) à 124 places (EHPAD Sainte Cécile).

On constate par ailleurs que le secteur privé lucratif (ou commercial) est prépondérant en termes de capacité globale et moyenne.

On observe également que le taux d'habilitation à l'aide sociale est plus important au niveau du secteur associatif et du secteur public. Enfin, que le taux d'occupation est de 10 points plus faible dans le secteur public hospitalier par rapport au secteur privé commercial et non lucratif.



### Constats issus des entretiens

En complément des éléments chiffrés présentés, les représentants du secteur pointent des enjeux liés à la vétusté du bâti et à de fortes difficultés d'attractivité de certaines structures, notamment les structures rattachées au secteur hospitalier, qui connaissent pour certaines des difficultés financières associées.

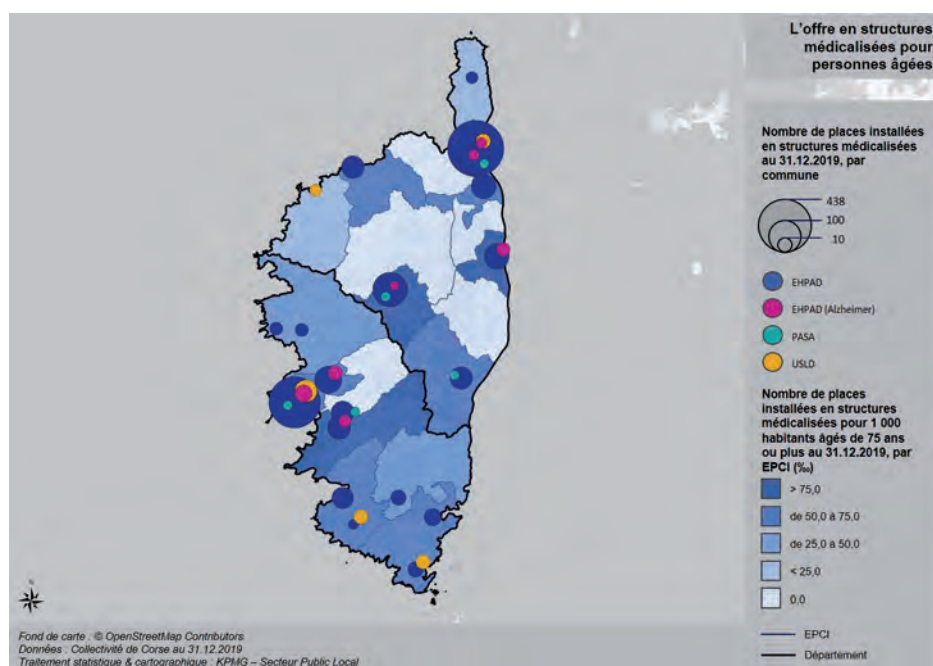
## L'offre en structure médicalisée pour personnes âgées : une offre essentiellement centrée sur l'hébergement permanent

L'offre d'hébergement sur le territoire corse est principalement constituée d'hébergement permanent. Les solutions spécifiques et/ou temporaires existent mais restent à développer pour répondre à la diversification des besoins et apporter davantage d'alternatives à l'institutionnalisation.

L'offre comporte :

- 2 petites unités de vie (PUV) avec un total de 45 places
- 6 Unités de soins longs durés (USLD) avec un total de 190 places.
- 60 places en Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)
- 27 places en structures d'accueil de jour indépendantes
- 39 places en Unité d'Hébergement Renforcée (UHR)

Soit au total 2 290 places installées dont 67% de places habilitées à l'aide sociale.



### Constats issus des entretiens

Les acteurs constatent la prépondérance de l'hébergement complet et insistent sur la nécessité de développer les solutions temporaires et/ou alternatives à l'hébergement permanent.

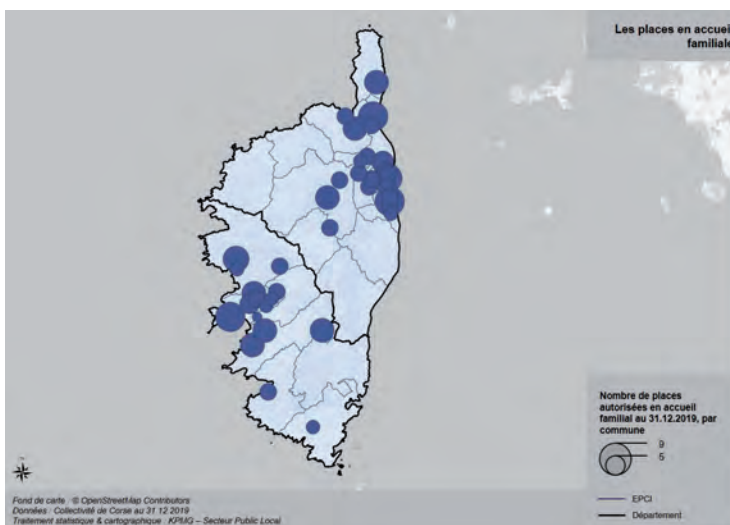
## L'accueil familial comme alternative à l'institutionnalisation

L'offre d'accueil familial bénéficie d'une place importante dans l'offre d'accompagnement des personnes dépendantes en Corse et constitue aujourd'hui la principale alternative entre domicile et EHPAD.

Cette offre reste très dynamique et prisée par les habitants de l'île.

Il existe actuellement en Corse 58 familles d'accueil :

- 32 familles en Cismonte
- 26 familles en Pumontu



Les places autorisées en familles d'accueil se concentrent majoritairement :

- Sur la communauté de communes de la Castigniccia-Casinca : 31 places
- Sur la communauté de communes du Pays Ajaccien : 26 places
- Sur la communauté de communes de la Costa Verde : 19 places
- Sur la communauté de communes de Bastia : 12 places
- Sur la communauté de communes de Spelunca Liamone : 12 places

### Répartition des places d'accueil familial par type d'agrément

Type d'agrément	Places autorisées
Agrément mixte	65
Agrément PA	81
Agrément PH	11
Total	157 places

#### Constats issus des entretiens

Le développement de l'accueil temporaire dans les familles d'accueil est souhaité par les acteurs du territoire.



### En synthèse :

- Le recours à l'EHPAD qui reste faible en Corse (90% de taux d'occupation moyen) malgré un taux d'équipement en dessous de la moyenne nationale : 51 places pour 1000 personnes âgées de 75 ans et plus contre 99 places au niveau national.
- L'offre médicalisée est encore très centrée sur l'hébergement permanent au détriment de l'offre d'accueil temporaire et de l'offre dite « intermédiaire » qui reste à développer davantage dans une logique de diversification.
- Enfin, l'offre d'accueil familial bénéficie d'une place importante en tant qu'offre d'accueil intermédiaire avec 157 places autorisées et réparties sur le territoire.

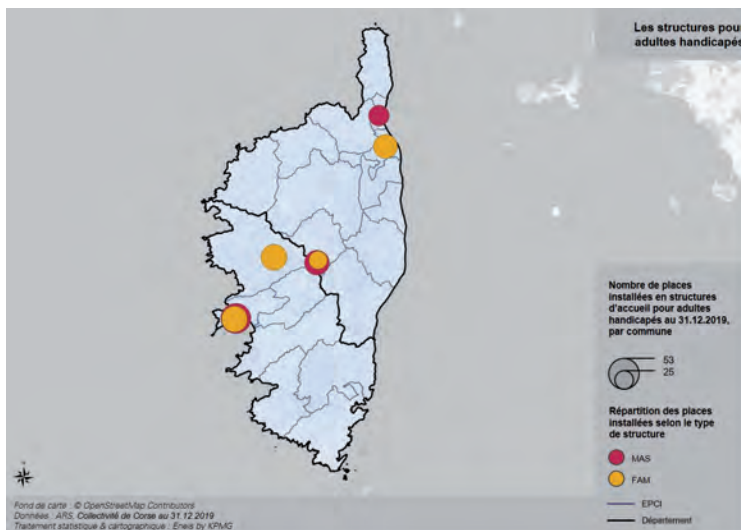
## L'OFFRE EN ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SPÉCIALISÉS POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

### Une dynamique de renforcement de l'offre d'établissement pour les personnes en situation de handicap

La Collectivité de Corse s'est engagée dans une stratégie de renforcement de l'offre médicalisée en actant l'ouverture récente de 3 Maisons d'accueil Spécialisées dont 1 MAS spécialisée Autisme.

Le territoire dispose de 5 Maisons d'Accueil Médicalisées (MAS) pour 114 places. Soit un taux d'équipement de 0,68 places en MAS pour 1000 habitants âgés de 20 à 59 ans contre 1,69 au niveau national.

L'île abrite également 5 Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) pour 134 places. Soit un taux d'équipement de 0,80 places en FAM pour 1000 habitants âgés de 20 à 59 ans contre 0,86 au niveau national.



### Constats issus des entretiens

Les représentants du secteur signalent cependant des difficultés à couvrir les besoins du public en ce qui concerne l'offre d'établissements médicalisés (FAM, MAS) notamment pour les situations les plus lourdes.

Listes d'attentes janvier 2021 (source MDPH)

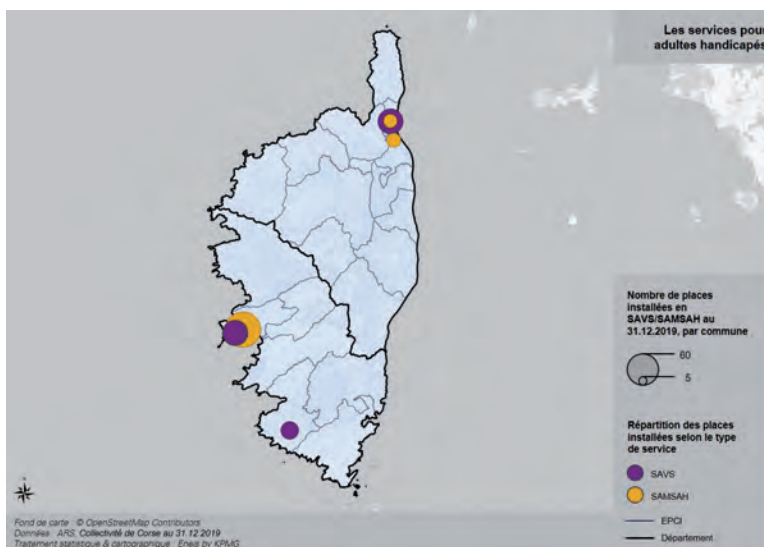
Listes d'attentes janvier 2021 (source MDPH)	FAM	MAS	Capacité Amendements Creton (IME)
Cismonte	16 (dont 12 en internat)	1	14
Pumonte	/	/	/

## Une logique de renforcement de l'offre de services spécialisés qui doit se poursuivre

La part des services dans l'offre globale est prépondérante en Corse puisqu'elle représente 56% de l'offre selon les chiffres de l'ARS contre environ 20% à l'échelle nationale. Et la Collectivité s'est engagée dans la poursuite du renforcement de l'offre de services.

Il existe actuellement sur l'île 179 places SAVS-SAMSAH. Soit un taux d'équipement de 1 place pour 1000 adultes de 20 à 59 ans (contre 1,4 au niveau national).

Le taux d'équipement est donc légèrement plus faible qu'au niveau national, alors que les professionnels font remonter des besoins, notamment dans les zones rurales, qui sont confirmés par les listes d'attente actuelles en SAVS pour la Pumonti.



Les attentes des acteurs portent notamment sur une capacité de ces structures à se positionner comme « acteurs ressources » auprès des structures généralistes ou moins compétentes sur le handicap (SAAD, EHPAD, CH, etc.)

Listes d'attentes janvier 2021 (source MDPH)

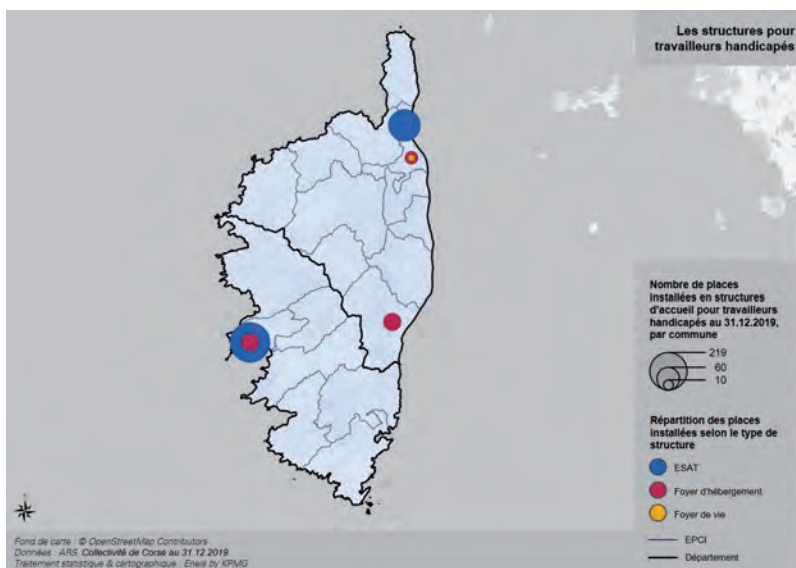
Listes d'attentes janvier 2021 (source MDPH)	SAVS	SAMSAH	Listes d'attente janvier 2021 (source MDPH)
Cismonte	0	8*	Cismonte
Pumonti	12	5	Pumonti

\*Donnée complémentaire transmise par l'association *Espoir Autisme*

### Constats issus des entretiens

Par ailleurs, l'évolution de 5% de la part de majeurs mis sous tutelle témoigne de l'augmentation des situations complexes en Corse. Cela nécessite donc d'adapter l'offre médico-sociale.

## Une offre non médicalisée également à développer notamment sur le volet « occupationnel »



L'offre non médicalisée et « occupationnelle » est très faible en Corse avec uniquement 6 places dans le Foyer de Vie sur Borgo. Or, cette offre fait l'objet d'attentes de la part de la population en situation de handicap et plus particulièrement de la part des travailleurs vieillissants sujets à la fatigabilité.

L'île recense 331 places installées en ESAT (essentiellement sur Bastia et Ajaccio). Cela représente un taux d'équipement de 2 places pour 1000 habitants âgés de 20-59 ans contre 3,5 au niveau national.

Enfin, 108 places sont installées en Foyer d'hébergement (sur Ajaccio, Borgo et Fiumorbo-Castello) avec des situations variables. On peut aussi bien trouver des personnes sur listes d'attente en Cismonte (7 personnes), que des places vacantes en Pumonte (2 places).

L'ADAPEI a déployé 4 appartements sur Ajaccio qui permettent de proposer du logement diffus à des personnes en situation de handicap.

### Constats issus des entretiens

Les acteurs soulignent la nécessité de développer l'habitat partagé et à taille humaine à destination des personnes en situation de handicap.

Listes d'attentes janvier 2021 (source MDPH)

Listes d'attentes janvier 2021 (source MDPH)	Foyer occupationnel	Foyer d'hébergement
Cismonte	1	7
Pumonte	Donnée non disponible	0

### En synthèse :

- La Collectivité est dans une logique de renforcement de l'offre d'établissements médicalisés (FAM, MAS), avec un développement des places dédiées à l'autisme. Par ailleurs, des besoins non couverts restent identifiés localement.
- L'offre de services (SAVS-SAMSAH) est prépondérante dans l'offre globale. Les acteurs attendent un positionnement « ressource » des services qui doit se développer.
- L'offre non médicalisée et « occupationnelle » reste à développer pour répondre aux besoins des travailleurs handicapés vieillissants.

## **3 - ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET PLAN D' ACTIONS**

## 1. L'OFFRE EN ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

Le plan d'action du schéma de l'autonomie se décline autour de 5 orientations stratégiques :

**Orientation stratégique N°1 :**

« Invechjà bè in casa soia » donner la possibilité à chacun de bien vieillir chez soi

**Orientation stratégique N°2 :**

Impulser et accompagner la structuration d'une offre intermédiaire inclusive

**Orientation stratégique N°3 :**

Transformer l'offre médico-sociale existante, l'adapter à l'évolution des attentes et la rendre accessible

**Orientation stratégique N°4 :**

Fonder un nouveau pacte social autour de la citoyenneté pour une société Corse plus inclusive

**Orientation stratégique N°5 :**

Renforcer l'ancrage territorial des politiques de l'autonomie et améliorer leur gouvernance

Ces orientations stratégiques sont déclinées en 22 actions concrètes et réalistes afin d'assurer leur opérationnalité.

Les axes du schéma de l'autonomie s'inscrivent dans la continuité des textes législatifs structurants, les réformes du secteur et dans la continuité des changements et des politiques entreprises au niveau de la Collectivité, telle que la feuille de la route de l'action sociale.

Avec la convergence des politiques départementales du vieillissement et du handicap autour de 5 orientations stratégiques, la Collectivité réitère ici son engagement en faveur d'une société inclusive. En tant que chef de file de l'action sociale, la Collectivité ambitionne pour les cinq prochaines années de mettre oeuvre des mesures concrètes afin de favoriser l'adaptation de la société au handicap et au vieillissement.

## 2. LA MISE EN OEUVRE OPÉRATIONNELLE

**ORIENTATION 1 : « Invechjà bè in casa soia », donner la possibilité à chacun de bien vieillir chez soi, en prévenant la perte d'autonomie et en améliorant la qualité de l'accompagnement tout au long du parcours de vie**

Un des objectifs premiers des politiques de l'autonomie mis en oeuvre par la Collectivité de Corse repose sur une volonté de permettre à chaque personne âgée ou en situation de handicap qui le souhaite, de rester vivre à domicile. Invechjà bè in casa soia est non seulement une priorité pour la Collectivité de Corse, mais répond aussi aux aspirations des séniors et de leurs familles tant que le degré de perte d'autonomie et l'environnement le permettent.

C'est dans cette perspective, celle de créer les conditions d'un maintien à domicile dans les meilleures conditions, et le plus longtemps possible, que la Collectivité de Corse retient une vision large, celle du parcours des séniors, partant du repérage de la fragilité, puis en allant sur la prévention de la perte d'autonomie, la qualité de l'accompagnement à domicile, ou encore l'équipement et l'adaptation du domicile.

Avec une population structurellement vieillissante (second territoire le plus âgé de France après la Nouvelle-Aquitaine selon l'INSEE) et une population âgée qui augmente rapidement avec actuellement 94 000 habitants âgés de 60 ans et plus représentant 29% de sa population (plus de 5 000 bénéficiaires de l'APA en plus d'ici à 2030 selon les projections), la Collectivité de Corse a souhaité que la politique de prévention de la perte d'autonomie soit une priorité dans le cadre de ce nouveau schéma directeur.

Les acteurs du territoire conviennent de l'importance de donner un nouveau souffle à la politique de prévention de la perte d'autonomie en tenant compte plus fortement des spécificités du territoire corse lié à son insularité : enjeux d'accès géographique à l'offre de prévention associés à des difficultés de repérage des situations de fragilité et d'isolement.

Ainsi la Collectivité se propose, en réponse aux attentes des citoyens qui se sont exprimés lors des groupes de travail, à susciter une action partenariale structurée et forte autour du repérage des situations de fragilités au domicile pour les personnes âgées. Cela doit notamment passer par une procédure de repérage unifiée et un travail de mise en réseau des acteurs amenés à participer au repérage des fragilités.

Pour les personnes isolées, le risque de dégradation de la santé physique et mentale est accru, notamment pour les personnes en situation de handicap ou pour les personnes âgées. L'isolement social peut engendrer des accompagnements tardifs ou peu adaptés et un non-recours aux droits et aux soins nécessaires. Le repérage des situations de fragilités et d'isolement et l'anticipation des ruptures de parcours qui en découlent, sont un enjeu majeur de la politique d'autonomie pour la Collectivité de Corse.

Parallèlement, dans la continuité des travaux de la Conférence des financeurs, dont les précédentes éditions ont permis de renforcer l'offre de prévention avec un grand nombre d'actions collectives de prévention déployées, les acteurs s'accordent sur la priorité pour la Corse de concentrer les efforts de ce schéma sur la question de l'accès à cette offre de prévention à tout niveau : accessibilité physique, accès à l'information, proposition d'un parcours prévention diversifié, etc.

A travers cette première orientation, la Collectivité de Corse et ses partenaires se mobilisent pour favoriser l'accès des personnes âgées aux aides techniques et à l'adaptation du logement qui permettent le bien-vieillir chez soi. Le projet technicothèque permettra de faciliter l'accès aux aides techniques via un espace d'information, de démonstration et d'acquisition des aides techniques. Plus largement, le schéma de l'autonomie se donne pour objectif de s'appuyer sur l'ensemble des acteurs de l'innovation pour dynamiser la Silver Economie (ou économie du grand âge) au service du bien-vieillir.

Enfin, la Collectivité de Corse souhaite, dans le cadre d'un co-pilotage avec l'ARS, que les 5 prochaines années permettent une amélioration forte et substantielle de la coordination des acteurs autour des situations complexes, notamment dans les zones les plus reculées. Il s'agit pour la Collectivité et ses partenaires de s'appuyer sur le déploiement du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) pour susciter une meilleure articulation des interventions au service des personnes âgées et/ou handicapées.



L'orientation 1 du schéma de l'autonomie est ainsi structurée autour de sept fiches-actions :

Fiche-action 1.1 : Développer une culture commune autour de la prévention et du repérage des fragilités

Fiche-action 1.2 : Mieux communiquer sur l'offre de prévention pour faire connaître et rendre accessible cette offre au plus près de chacun

Fiche-action 1.3 : Améliorer le repérage des personnes âgées isolées et mieux lutter contre l'isolement social

Fiche-action 1.4 : Améliorer le cadre de vie et l'accès aux aides techniques

Fiche-action 1.5 : S'appuyer sur la Silver économie et l'innovation pour favoriser le bien vieillir

Fiche action 1.6 : Poursuivre la démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement à domicile

Fiche-action 1.7 : S'appuyer sur le déploiement du DAC afin d'améliorer les coordinations autour des situations complexes

Fiche-action 1.1	Développer une culture commune autour de la prévention et du repérage des fragilités
Pilote/Référent de l'action	Coordonnateur Cellule fragilité de la Collectivité de Corse Chef de mission bien vieillir de la direction de l'autonomie Chefs de Service CLIC Pumonti et Cismonte
Contexte et enjeux	Objectifs opérationnels
<p>En souhaitant faire du vieillissement de la population corse, une force, un atout pour la société, la Collectivité fait de la prévention de la perte d'autonomie et du repérage de la fragilité une priorité.</p> <p>Qu'il s'agisse de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de Corse ou de l'expérimentation PAERPA engagée en 2018 (portée par la Collectivité dans le cadre d'un partenariat avec l'Agence régionale de Santé) ces deux dispositifs ont permis de mettre en place une offre de prévention déjà conséquente sur notre territoire et d'initier une démarche de repérage des fragilités.</p> <p>Cela a permis de mener des actions concrètes dans ce domaine, notamment à travers le programme Invechjà bè in Corsica ou encore la formation et la sensibilisation des professionnels dans un premier temps, au repérage de la fragilité.</p> <p>La Corse fait désormais partie des quelques territoires retenus afin de mener l'expérimentation ICOPE sur le repérage de la fragilité. Cette expérimentation, menée dans le cadre de l'article 51, sera pilotée par la Fédération Corse Pour la Coordination et l'Innovation en Santé (FCCIS). Cette expérimentation constituera, au cours des années à venir, l'axe central et directeur de la démarche de repérage de la fragilité en Corse.</p> <p>Face au phénomène de vieillissement que connaît la Corse, la Collectivité de Corse entend, renforcer, avec l'ensemble des partenaires, une véritable politique de prévention de la perte d'autonomie dont l'ambition première est d'accompagner la population insulaire dans un vieillissement en bonne santé et dans une autonomie conservée, gage de qualité de vie.</p> <p>Dans ce cadre, le repérage de la fragilité chez les personnes âgées devient un enjeu central qui doit s'accompagner également d'une évolution du paradigme sociétal. Celui d'une prise de conscience de la nécessité de s'engager collectivement et à très grande échelle dans une logique d'anticipation, d'intervenir bien en amont de l'entrée en dépendance, afin de repérer les premiers signaux d'une fragilité.</p> <p>Il devient ainsi nécessaire d'engager une démarche commune de repérage des fragilités sur l'ensemble du territoire Corse, déployer des outils scientifiques communs</p>	<p>1 - Couvrir l'ensemble du territoire en matière d'actions de prévention et de repérage des fragilités</p> <p>2 - Amener chaque sénior à être un acteur de son parcours de prévention</p> <p>3 - Participer à l'évolution du paradigme en généralisant et en démocratisant la démarche de repérage de la fragilité chez les personnes âgées</p> <p>4 - Permettre aux personnes âgées de disposer d'une offre d'accompagnement et de prévention, au plus tôt</p> <p>5 - Constituer et coordonner le réseau des acteurs du repérage de la fragilité</p> <p>6 - Harmoniser et généraliser les outils et pratiques de repérage des fragilités chez les différents acteurs au contact des publics cibles</p>

<p>référencés (HAS, ICOPE...) et de développer une culture commune autour de la prévention.</p> <p>Les participants aux travaux d'élaboration du schéma ont par ailleurs soulevé la nécessité d'une démarche intégrée sur le volet coordination et évaluation multidimensionnelle dans le repérage des fragilités regroupant les volets médico-social, social (dont environnement/habitat) et sanitaire.</p>	
<p><b>Public cible</b></p>	<p><b>Partenaires et acteurs</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées vivant à domicile</li> <li>• Personnes âgées vivant en EHPAD (prévention)</li> </ul>	<p>Services de la direction de l'autonomie de la Collectivité de Corse (CLIC, Evaluateurs APA, Contrôleurs Qualité), autres services sociaux en contact avec les séniors.</p> <p>ARS, CARSAT, Mutualité, MSA, Agirc Arrco, ASEPT, porteurs de projets bien vieillir, fédération Corse Pour la Coordination et l'Innovation en Santé</p> <p>Dispositifs d'appui à la coordination ICOPE/ établissements hospitaliers /Equipes mobiles gériatriques/ Services sociaux), SAAD, EHPAD, Communes et Intercommunalités</p>
<p><b>Modalités de mise en oeuvre</b></p>	
<p><b>1 - Renforcer l'offre d'actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie en Corse :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lancement d'appels à projets pluriannuels « invecjà bè in Corsica » par la Collectivité de Corse dans le cadre de la conférence des financeurs (650 000 € par an)</li> <li>• Augmenter le nombre d'actions mises en place et garantir le maillage du territoire : une offre accessible à tous les séniors de Corse, en moins de 45 minutes.</li> <li>• Permettre une amélioration qualitative de l'offre de prévention de la perte d'autonomie (élaboration de référentiels et supports pour les porteurs de projets, lancement d'une démarche d'évaluation notamment)</li> <li>• Proposer une offre de parcours prévention complet et diversifié au sein de chaque territoire</li> <li>• Mener une démarche de design de service, avec l'appui du Corsica Lab, pour aider à la conception d'action de prévention intergénérationnelles qui pourraient ensuite être développer sur les territoire. Action menée en partenariat entre la Direction de l'autonomie et la Direction de la promotion de sa santé et de la prévention sanitaire de la Collectivité de Corse, en associant les différents acteurs impliqués.</li> </ul> <p><b>2 - La Collectivité de Corse s'engage à créer une « cellule fragilité » au sein de la direction de l'autonomie de la Collectivité de Corse afin piloter la mise en place et le suivi d'une démarche et d'une procédure de repérage de la fragilité par les services de la CDC, en lien très étroit avec le projet ICOPE, dans une logique de complémentarité et d'harmonisation des outils et des pratiques professionnelles.</b></p> <p><b>3 - Positionner les CLIC comme des acteurs de référence de la démarche de repérage de la fragilité des personnes âgées, en articulation et complémentarité avec les partenaires et le projet ICOPE. Notamment avec l'apport de compétence de deux infirmiers au sein des services CLIC et la formation des autres professionnels.</b></p> <p><b>4 - Elaborer une feuille de route territoriale du repérage de la fragilité en partenariat avec l'ensemble des acteurs concernés (fin du 1<sup>er</sup> semestre 2022)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte tenu des évolutions majeurs à intervenir dans ce domaine et de la multiplicité des acteurs qui s'engagent dans la démarche de repérage de la fragilité, cette feuille de route devra permettre de définir les objectifs stratégiques et opérationnels partagés ainsi que le rôle de chaque acteur. Elle prendra appui sur le déploiement de l'expérimentation ICOPE et rassemblera l'ensemble des acteurs.</li> </ul>	

**5 - Structurer et coordonner le réseau des acteurs amenés à participer au repérage de la fragilité**

- Constitution d'un groupe de travail à l'échelle de la Corse dès le 1er trimestre 2022
- Formalisation d'une démarche partagée et collaborative faisant appel à l'ensemble des dispositifs et à l'offre existante sur les territoires
- Elaboration d'outils communs

**6 - Participer et accompagner l'expérimentation ICOPE menée sur le territoire de la Corse, dans la continuité d'une action issue des premières assises territoriales de la santé de Corse**

- Participation de la CDC au financement de l'expérimentation ICOPE afin de renforcer les moyens et de construire une articulation avec les services de la Collectivité de Corse
- Coordination et complémentarité à construire entre le projet ICOPE et les services de la Collectivité de Corse (notamment la cellule fragilité de la direction de l'autonomie et les CLIC)

**7 - Structurer et suivre le parcours prévention des seniors « repérés » avec des fragilités à travers notamment l'articulation de l'offre de prévention (cf fiche 1.2) et la mise en place d'un outil permettant de suivre ce parcours (de type « livret prévention »).**

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fiche action mise en oeuvre sur la durée du programme 2022-2026</li><li>• Elaboration de la feuille de route territoriale : fin de 1er semestre 2022</li><li>• Création cellule fragilité au sein de la CDC en septembre 2022</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 100 000 € par an sur deux ans pour l'expérimentation Icope</li><li>• 70 000 € par an pour le renfort des CLIC par deux infirmiers</li><li>• 650 000 € par an pour la mise en place d'actions de prévention</li></ul>

**Indicateurs de suivi et d'évaluation**

- Nombre d'actions collectives de prévention mise en place chaque année / nombre de communes couvertes par cette offre
- Nombre de formations à destination des professionnels concernés par le repérage de la fragilité pour le public cible et nombre de professionnels qui y participent
- Nombre de réunions du groupe de travail dédié à la procédure de repérage des fragilités en appui ou en lien avec ICOPE sur le volet médicosocial
- Nombre d'actions d'informations par micro-territoire sur le repérage des situations à risque déployé par ICOPE à destination des professionnels du soin et du social
- Nombre d'actions de communication (flyers, questionnaires, presse, séminaires, colloques...)
- Nombre de formations réalisées annuellement pour chaque structure SAAD
- Nombre de personnes fragiles repérées

Fiche-action 1.2	Mieux communiquer sur l'offre de prévention pour faire connaître et rendre accessible cette offre au plus près de chacun
Pilote/Référent de l'action	Chef de la Mission Bien Vieillir de la direction de l'autonomie
Contexte et enjeux	Objectifs opérationnels
<p>Dans le cadre de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie qu'elle préside et qui rassemble l'ensemble des financeurs et partenaires (ARS, CARSAT, MSA, Mutualité, ANAH...) la Collectivité de Corse a structuré et mis en place une offre d'actions de prévention de la perte d'autonomie sur l'ensemble du territoire.</p> <p>Cette offre de prévention, prend la forme d'ateliers de prévention individuels et collectifs à destination des personnes âgées de 60 ans et plus qui résident à domicile ou en EHPAD.</p> <p>Ces actions étant accessibles gratuitement pour tous les seniors, les thèmes proposés sont variés (mémoire, activité physique, bien-être, lien social...) et correspondent aux indications scientifiques en matière de prévention de la perte d'autonomie.</p> <p>Dans le cadre des appels à projets « Invechjà bè in Corsica », chaque année, un peu plus de 600 actions collectives sont mises en place, correspondant à plus de 10 000 ateliers différents, sur 109 communes différentes.</p> <p>Malgré cette offre conséquente, il ressort des échanges avec les acteurs du territoire que les professionnels peuvent rencontrer des difficultés à mobiliser les usagers sur des ateliers collectifs de prévention et à toucher les publics les plus isolés.</p> <p>Il y a ici un enjeu d'accès à l'information sur l'offre de prévention des ateliers individuels et collectifs de prévention.</p> <p>Pour cela, la communication devra permettre, d'une part au grand public et au public cible (les seniors) d'avoir connaissance de l'existence des ateliers de prévention. Et d'autre part, il est essentiel que les partenaires et les professionnels qui sont en contact avec les personnes âgées aient également l'information afin de devenir des relais sur tout le territoire.</p> <p>Ainsi, davantage de seniors participeront aux actions de prévention dont les personnes âgées les plus isolées, étant un public difficile à mobiliser.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Faire connaître l'offre de prévention accessible gratuitement à tous les seniors et diffuser largement le numéro vert dédié au sein de la CDC</li> <li>2 - Proposer une communication dite « grand public » et une communication vis à des professionnels de santé et du secteur médico-social qui seront ensuite des relais auprès des seniors</li> <li>3 - Renforcer la coordination des porteurs de projets sur les différents territoires.</li> <li>4 - Encourager le développement d'actions favorisant le bien vieillir, dans le cadre d'un maillage pertinent du territoire.</li> <li>5 - Susciter une mobilisation des acteurs locaux autour de la prévention de la perte d'autonomie.</li> </ol>

Public cible	Partenaires et acteurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées de 60 ans et plus résidant à domicile ou en EHPAD.</li> <li>• Familles et aidants des séniors</li> <li>• Professionnels de santé et médico-sociaux</li> </ul>	<p>Mission bien vieillir de la direction de l'autonomie</p> <p>Membres de la Conférence des financeurs</p> <p>Professionnels de santé, ESMS, associations, DAC, ICOPE</p> <p>Porteurs de projets bien vieillir / Acteurs communaux et intercommunaux</p>
Modalités de mise en oeuvre	
<p><b>1 - Développer une plateforme numérique permettant de faciliter la gestion et l'accès aux ateliers de prévention :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• projet à articuler avec la plateforme E-parcours qui va se déployer en Corse, pour une communication et une information destinée au grand public</li> <li>• Co-construction d'un cahier des charges avec les partenaires</li> </ul> <p><b>2 - Faciliter l'accès à l'information par les usagers :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire davantage connaître le numéro vert « bien vieillir » dédié au sein de la CDC : 0 800 711 162</li> <li>• Informer les séniors dans une démarche de « aller vers », avec notamment le Bus Santé Social de la Collectivité de Corse</li> </ul> <p><b>3 - Favoriser l'accès aux ateliers de prévention individuels et collectifs</b> en particulier pour les personnes âgées isolées, en s'appuyant sur les professionnels de proximité (pharmaciens, professionnels libéraux, SAAD, CCAS etc.) pour orienter les personnes âgées vers l'offre existante.</p> <p><b>4 - Informer, encourager et accompagner les communes à s'emparer des enjeux liés à l'adaptation de l'environnement et des espaces publics au vieillissement</b> et à intégrer cette dimension dans l'ensemble des champs (habitat, transports, lieux publics, activités culturelles, sportives...) A titre d'illustration, le groupe de travail a identifié des démarches de labellisation de type « <i>label Ville Amies des Aînés</i> » comme levier possible à mobiliser</p> <p><b>5 - Mettre en place un plan de communication</b> « Invehjà bè in Corsica »</p> <p><b>6 - Organiser des réunions de coordination et de prévention sur les territoires avec les porteurs d'action de prévention (CFPPA) et l'ensemble des partenaires locaux</b></p>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action à mener sur la durée du schéma 2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 000€ budget annuel de communication</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer une plateforme numérique permettant de faciliter la gestion et l'accès aux ateliers de prévention :</li> <li>• Nombre d'actions de communication menées autour du « bien vieillir » en Corse et public touché/ciblé par ces actions</li> <li>• Nombre d'inscriptions sur la plateforme numérique</li> <li>• Nombre d'actions de sensibilisation auprès des acteurs de proximité pour favoriser l'accès aux ateliers de prévention individuels et collectifs</li> <li>• Nombre de réunions de coordination réalisées sur les territoires avec les porteurs de projets et les partenaires locaux.</li> <li>• Nombre de collectivités locales engagées dans la démarche de la conférence des financeurs / Nombre de communes sur lesquelles il y a une offre de prévention</li> </ul>	

<b>Fiche-action 1.3</b>	<b>Améliorer le repérage des personnes âgées isolées et leur accompagnement</b>
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	Coordonnateur de la cellule fragilité de la direction de l'autonomie Chefs de Service CLIC Pumonté & Cismonte
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>
<p>Le diagnostic réalisé dans le cadre du schéma de l'autonomie conforte la tendance à une nette augmentation de la population âgée isolée en Corse, la part des 80 ans et plus vivant seuls se situant dans une courbe d'augmentation de 2,9 % par an en moyenne.</p> <p>Face à la fois à ce constat et aux perspectives qui s'y rattachent, la Collectivité de Corse entend mener une action volontariste et ambitieuse articulée autour de deux axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le repérage de l'isolement chez les personnes âgées</li> <li>• L'accompagnement qui doit être proposé à ces personnes isolées, qui ne disposent pas d'un entourage en capacité de leur apporter du lien social et une forme de « sécurité »</li> </ul>	<p><b>1 - Mieux repérer les situations d'isolement sur le territoire en harmonisant les pratiques et les outils (évaluation, communication, traçabilité).</b></p> <p><b>2 - Déployer une démarche de transversalité avec l'ensemble des acteurs professionnels, associatifs et institutionnels</b></p> <p><b>3 - Mettre en place des actions complémentaires et/ou innovantes.</b></p>
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées isolées</li> </ul>	<p>Services de la direction de l'autonomie (CLIC, Evalueurs APA, Contrôleurs Qualité)</p> <p>Dispositifs d'appui à la coordination (DAC) / Etablissements de soins publics-privés/Equipes mobiles gériatriques / ICOPE / SAAD/ SSIAD</p> <p>Services sociaux (CDC-CCAS-CIAS, MDPH) / Communes et Intercommunalités</p> <p>Membres de la Conférence des financeurs</p>
<b>Modalités de mise en oeuvre</b>	
<p><b>1 - Développer des actions nouvelles visant à lutter contre l'isolement social des personnes âgées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mener une expérimentation territorialisée afin de repérer les personnes isolées, qui ne disposent pas de l'accompagnement et des droits qui pourraient leur être proposés : cahier des charges de l'expérimentation à formaliser d'ici la fin du premier semestre 2022.</li> <li>• Envisager la mobilisation du « Service Civique Solidarité Seniors » qui répond au double enjeu de l'insertion des jeunes et de l'isolement des aînés en privilégiant la solidarité intergénérationnelle.</li> </ul> <p><b>2 - Renforcer la démarche de « repérage des personnes âgées isolées »</b></p> <p><b>3 - Diversifier l'offre d'accompagnement à destination des personnes âgées isolées en lien avec les acteurs locaux et communaux, avec l'appui de la Conférence des financeurs</b></p> <p><b>4 - Créer une dynamique collective, associant l'ensemble des acteurs concernés par la lutte contre l'isolement des personnes âgées (professionnels, associations, Institutions, communes) en proximité des territoires, en lien avec le programme coordonné de la CFPPA de Corse :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les actions de communications auprès des porteurs de projet du Bien Vieillir</li> <li>• Diffuser l'offre d'animation sociale du territoire (associations, Intercommunalités, Action Sociale...)</li> <li>• Créer un outil de recensement des signalements d'isolement à destination des professionnels du soin et du social</li> </ul>	

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisation des ressources humaines des services de la CDC et des autres partenaires</li> <li>• 20 000 € au titre des expérimentations</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes isolées repérées par territoire</li> <li>• Nombre de personnes isolées repérées qui ont ensuite bénéficié d'un accompagnement</li> <li>• Nombre d'actions réalisées par territoire</li> <li>• RETEX des expérimentations menées sur le repérage</li> <li>• Recueil des actions du Service Civique Séniors</li> </ul>	



<b>Fiche-action 1.4</b>	<b>Améliorer le cadre de vie et l'accès aux aides techniques</b>
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	Chef du Service des prestations sociales aux personnes âgées Chef de la mission Bien Vieillir de la direction de l'autonomie
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>
<p>La vie à domicile des personnes en perte d'autonomie est rendue possible grâce à un accompagnement multifactoriel comme par l'aide dans les actes essentiels de la vie quotidienne (entretien du domicile, aide à la préparation et prise de repas, sorties, démarches administratives...), les soins infirmiers, la coordination mais aussi une adaptation de de l'habitat.</p> <p>La Collectivité de Corse se saisit de cet enjeu de l'amélioration du cadre de vie, à savoir de l'adaptation des habitats, des logements individuels, et en fait un axe essentiel de sa politique en faveur du maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie.</p> <p>L'environnement physique dans lequel évoluent les seniors et les personnes en situation de handicap contribue grandement à la qualité de vie et est un facteur d'inclusion. L'adaptation de l'environnement comprend l'habitat en tant que tel (salle de bain, accessibilité du logement, chemin lumineux pour éviter les chutes, domotique, reconstitution d'unité de vie au rez-de-chaussée dans certaines maisons sur plusieurs étages...) mais aussi les aides techniques individuelles qui permettent aux personnes en perte d'autonomie de gagner en autonomie à travers leur utilisation.</p> <p>Pour autant, le constat qui est fait aujourd'hui, en Corse comme ailleurs, est une sous-utilisation de ces aides techniques et des procédures encore trop complexes et des délais encore trop longs pour les projets d'adaptation du logement.</p> <p>L'enjeu est ici de s'engager dans une logique la plus précoce possible afin que ces sujets soient pris en compte par les seniors avant leur entrer en dépendance, aux alentours de 65 ans. Cela contribuant pleinement à la politique de prévention de la perte d'autonomie.</p> <p>La Collectivité de Corse, à travers cette fiche action, entend marquer une nouvelle dynamique et mobiliser des moyens nouveaux afin de répondre à cet enjeu de l'accès aux aides techniques et à l'adaptation des logements aux besoins des personnes en perte d'autonomie, en proposant des actions concrètes et en mobilisant des financements nouveaux (ci-dessous). Ce projet sera bien entendu mené en lien avec l'ensemble des partenaires et financeurs, avec au-delà du volet autonomie, une coordination avec le volet rénovation énergétique.</p>	<p>1 - Démocratiser le recours aux aides techniques, y compris innovantes, et à l'adaptation de l'habitat.</p> <p>2 - Faciliter et simplifier l'accès aux aides techniques et aux aides à l'adaptation du logement pour les personnes âgées et handicapées.</p> <p>3 - Réduire les délais d'acquisition et le reste à charge des usagers (mise en place d'un tiers payant)</p> <p>4 - Soutenir la prise en main et l'usage des aides techniques avec la mobilisation d'ergothérapeutes.</p> <p>5 - Proposer des solutions concrètes aux usagers et mettre en place un dispositif adapté en Corse.</p> <p>6 - Mise en place d'un tiers payant pour les usagers</p> <p>7 - Mise en place d'un circuit de redistribution à titre quasiment gratuit des aides techniques qui ne sont plus utilisées par l'acheteur initial – économie circulaire</p>
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées de 60 ans et plus bénéficiaires de l'APA</li> <li>• Personnes âgées de 60 ans et plus en GIR 5 - 6</li> <li>• Personnes en situation de handicap</li> </ul>	<p>Les membres de la Conférence des financeurs de Corse, porteur de projet technicothèque, EQLAAT, la CNSA, ANAH, professionnels libéraux de santé, MDPH, associations, AUE</p>

## Modalités de mise en oeuvre

1 - Création d'une technicothèque : plateforme innovante visant à améliorer l'accompagnement à domicile des seniors en facilitant l'accès aux aides techniques et à l'adaptation du logement :

- Il s'agit d'une plateforme opérationnelle qui doit permettre une amélioration du service rendu et une simplification de la procédure pour l'utilisateur : composée d'ergothérapeutes, travailleurs sociaux et d'agents administratifs.
- Expérimentation menée entre le 5 juillet 2021 et le 31 décembre 2022
- Les trois principales missions de la technicothèque ;
- Evaluation des besoins par des professionnels formés (ergothérapeutes)
- Accompagnement social de l'utilisateur : recherche de financements et mis en place d'un tiers payant notamment
- Réemploi des aides techniques qui ne sont plus utilisées, dans une logique d'économie circulaire. Mise à disposition à titre quasiment gratuit de ces aides techniques à des usagers

2 - Accompagner, dans le cadre d'un co-pilotage avec l'ARS, le déploiement de l'expérimentation EQLAAT en Corse

- EQLAAT = Equipes locales d'accompagnement pour les aides techniques

3 - Généraliser, un dispositif intégré, pour faciliter l'accès aux aides techniques à compter de 2023, à l'issue des deux expérimentations en cours : technicothèque et EQLAAT

4 - Mettre en place deux espaces d'exposition des aides techniques : Aiacciu et Bastia

5 - Etablir une feuille de route territoriale rassemblant l'ensemble des financeurs afin de mener une politique coordonnée en matière d'amélioration du cadre de vie des seniors et d'adaptation des logements des personnes en perte d'autonomie

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption d'une feuille de route territoriale de l'ensemble des financeurs de l'amélioration du cadre de vie à l'horizon fin 2022</li> <li>• Expérimentation technicothèque : septembre du 5 juillet 2021 au 31 décembre 2022</li> <li>• Bilan d'expérimentation technicothèque en fin 2022</li> <li>• Généralisation d'un dispositif intégré en 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 000 € par an sur deux ans pour l'expérimentation Icope</li> <li>• 70 000 € par an pour le renfort des CLIC par deux infirmiers</li> <li>• 650 000 € par an pour la mise en place d'actions de prévention 90 000 € pour l'expérimentation technicothèque</li> <li>• 100 000 € (financement socle minimal) par an à compter de 2023 : Généralisation de l'expérimentation (sous réserve évaluation) :</li> <li>• Financements d'aides à l'acquisition pour les seniors et personnes en situation de handicap dans le cadre de l'APA et la PCH</li> </ul>

## Indicateurs de suivi et d'évaluation

### Quantitatifs

- Nombre de dossiers traités, délais de traitement
- Nombre d'aides techniques mises à disposition
- Montant des achats et du reste à charge
- Nombre de fournisseurs de matériel médical partenaires

### Qualitatifs

- Profils des personnes prises en charge (GIR, secteur géographique, sexe, âge ...)
- Parcours de soins de la personne
- Prestations réalisées et type d'aides techniques mises à disposition

<b>Fiche-action 1.5</b>	<b>S'appuyer sur la Silver économie et l'innovation pour favoriser le bien vieillir</b>	
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	Directrice de l'autonomie	
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>	
<p>Le vieillissement de la population entraîne l'émergence de plus en plus de services et de produits à destination des personnes âgées, suscite l'émergence d'innovations et la structuration d'une nouvelle filière économique à destination des séniors.</p> <p>De nombreux acteurs économiques (chambres consulaires, entreprises, start up, etc.) et associatifs déploient des innovations et de nouveaux emplois.</p> <p>La Collectivité, dans le cadre d'une politique coordonnée avec l'ARS et ses partenaires, souhaite que ce schéma permette d'accompagner le mouvement tout en structurant le réseau des acteurs qui participent à cette innovation au service du bien-vieillir. L'enjeu principal étant d'impulser et d'accompagner la création d'un véritable écosystème du bien vieillir en Corse, dans l'ensemble des dimensions ; sociales, médico-sociales, sanitaires, territoriales, économiques, universitaires, formation...</p> <p>Le projet phare autour duquel l'écosystème actuel du Bien Vieillir pour encore se développer visera à créer un « Living Lab du bien vieillir en Corse ».</p> <p>A travers le projet de Living lab bien vieillir, la Collectivité de Corse entend permettre à la Corse et aux acteurs de se doter d'une structure qui fédère les acteurs de la silver économie, autour de l'université et qui constitue un centre de recherche, d'expertise et d'innovation pour participer au développement et à la mise au point de produits et services destinés aux seniors.</p>	<p>1 - Créer un écosystème du bien vieillir en Corse</p> <p>2 - Susciter l'émergence d'une dynamique d'innovation sur le bien vieillir</p> <p>3 - Mobiliser les acteurs économiques du territoire au service du bien-vieillir</p> <p>4 - Développer la recherche universitaire sur la thématique du bien vieillir</p> <p>5 - Développer une expertise multidimensionnelle du vieillissement et de la longévité</p>	
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées de 60 ans et plus</li> <li>• Entreprises / monde économique</li> <li>• Chercheurs</li> </ul>	Collectivité de Corse, ARS, Université de Corse, acteurs économiques, ADEC, usagers, associations, Acteurs de secteurs médico-social et sanitaire, membres de la conférence des financeurs	

Modalités de mise en oeuvre	
<p>1 - Dans le cadre d'une politique coordonnée entre l'ARS et la Collectivité de Corse, accompagner la création d'un « living lab bien vieillir en Corse », structuré autour de l'Université de Corse ; rassemblant l'ensemble des acteurs du bien-vieillir et visant à développer la recherche et l'innovation au service du bien-vieillir des séniors. (1<sup>ère</sup> étape opérationnelle – 1<sup>er</sup> trimestre 2022)</p> <p>2 - Signature d'une convention de partenariat autour du projet de living lab, entre la Collectivité, l'ARS, l'Université de Corse et les membres du « COPIL Silver économie Corsica » à l'horizon du 1<sup>er</sup> trimestre 2022.</p> <p>3 - Lancement d'une AMO pour l'accompagnement à la mise en place du living lab bien vieillir</p> <p>4 - Lancement d'un appel à manifestation d'intérêt (AMI) en vue d'identifier les opérateurs économiques et différents acteurs qui ont la volonté de porter des projets innovants sur les thématiques prioritaires pour la Collectivité, l'ARS et l'Université (AMI à l'horizon du 2<sup>ème</sup> semestre 2022)</p>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signature convention de partenariat : 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>• Installation de la première phase du Living lab : 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>• Lancement d'un AMI : du 2<sup>ème</sup> trimestre 2022</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutien à l'investissement</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicateurs de suivi et d'évaluation à construire avec les partenaires avant la mise en place du living lab du bien vieillir en Corse</li> </ul>	

Fiche-action 1.6	Poursuivre la démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement à domicile
Pilote/Référent de l'action	Cheffe de Service Qualité et Effectivité des prestations sociales à domicile Cheffe de bureau du Service des prestations sociales aux personnes âgées
Contexte et enjeux	Objectifs opérationnels
<p>Le secteur de l'aide à domicile connaît actuellement des difficultés majeures, liées en partie aux enjeux de recrutement et d'attractivité des métiers.</p> <p>Dans le cadre de la concertation préalable à l'élaboration du schéma de l'autonomie, ont également émergés des enjeux autour des modalités de mise en place des plans d'aide, et de l'amélioration du taux d'effectivité des heures allouées.</p> <p>Ces constats se traduisent par une sous-consommation globale des plans d'aide des personnes âgées bénéficiaires de l'APA, pouvant être attribués à différentes causes : reste à charge trop élevé, refus des remplacements par la personne accompagnée, manque de professionnels de l'aide à domicile pour réaliser le plan d'aide, difficultés à couvrir les besoins sur certains secteurs géographiques et certaines périodes de l'année (Week-end, jours fériés, périodes de vacances scolaires).</p> <p>La Collectivité et ses partenaires ont ainsi convenu de la nécessité d'améliorer les modalités de mise en place des plans d'aide APA en tenant compte notamment du degré de dépendance ou de handicap, de l'environnement de la personne aidée. Toute cela, sans pour autant nier les difficultés de recrutement des SAAD qui ne permettent pas, actuellement, une couverture complète des plans d'aide des usagers. Face à cela, et en menant en parallèle des actions fortes pour améliorer l'attractivité des métiers et apporter des solutions à moyen terme, la coordination entre les SAAD et les services de la direction de l'autonomie doit être renforcée. Cette coordination renforcée doit notamment permettre d'assurer un meilleur suivi des situations complexes ou des personnes isolées et d'éviter les ruptures de parcours.</p> <p>La Collectivité souhaite poursuivre la démarche de contrôle qualité de l'accompagnement à domicile dans le cadre de l'APA et la PCH et accompagnera également les SAAD dans leur démarche visant à améliorer l'attractivité des métiers du secteur (tutorat, valorisation des heures d'intervention les week-end, formations et carrières évolutives pour les personnels d'intervention)</p> <p><i>NB : la présente fiche action ne traite pas de l'ensemble des dimensions de la qualité de l'accompagnement à domicile. Elle est principalement centrée sur la qualité issue de la mise en oeuvre des plans d'aide individualisés préconisés dans le cadre de l'APA et la PCH. D'autres aspects, liés à l'attractivité des métiers et aux formations sont développés au sein d'autres fiches actions.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Améliorer la coordination entre les SAAD et les services de la Collectivité de Corse, en vue de garantir l'adéquation entre les besoins identifiés dans les plans d'aide APA et les prestations fournies</li> <li>2 - Poursuivre le déploiement de la démarche de contrôle qualité sur l'ensemble du territoire insulaire, afin d'améliorer le service rendu à l'utilisateur et garantir la régularité de l'utilisation des fonds publics.</li> <li>3 - Généraliser la mise en oeuvre des plans d'aides APA détaillés afin d'optimiser les interventions dans le cadre de la prise en charge du maintien à domicile de personnes âgées et ou handicapées.</li> </ol>

Public cible	Partenaires et acteurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes âgées et personnes en situation de handicap vivant à domicile et bénéficiaires de prestations sociales.</li> </ul>	Service qualité et effectivité des prestations sociales à domicile, Service des prestations sociales aux personnes âgées CLIC SAAD
Modalités de mise en oeuvre	
<p><b>1 - Poursuivre le déploiement sur l'ensemble du territoire de la démarche de contrôle qualité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre l'affectation de nouveaux contrôleurs qualité pour le Cismonte à raison de 2/an</li> <li>Poursuivre le déploiement de la procédure qualité sur le Cismonte pour garantir un maintien à domicile optimal (NB : il s'agit d'une harmonisation des pratiques entre Cismonte et Pumont. Cette démarche est déjà opérationnelle en Pumont)</li> <li>Améliorer l'effectivité des plans d'aide et le contrôle y afférant en matière d'utilisation des fonds publics (APA/PCH), via la généralisation d'un système de télégestion et de télétransmission (cf fiche action relative à la structuration et à la modernisation du secteur de l'aide à domicile).</li> </ul> <p><b>2 - Généraliser la mise en oeuvre des plans d'aides APA détaillés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adresser aux SAAD de manière progressive les plans d'aide détaillés tels que définis lors des différentes instances d'attribution des aides.  <i>NB : un plan d'aide détaillé précise le type d'intervention nécessitée dans le cadre de l'APA, et la planification correspondante sur la base d'un planning hebdomadaire. A titre d'exemple, si le besoin est pour une aide à la prise de repas, le plan d'aide détaillé fera apparaître une présence obligatoire du SAAD, sur un temps donné entre 11H30 et 13H.</i></li> <li>S'assurer par les contrôles qualité de l'efficacité de ces plans d'aide détaillés et de leur application telle que définis lors des différentes instances.</li> </ul> <p><b>3 - Elaborer un référentiel qualité de l'accompagnement à domicile en lien avec la stratégie générale du schéma territorial et avec l'action « poursuivre la structuration et la modernisation de l'aide à domicile »</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'objectif étant d'établir des critères objectifs d'évaluation des interventions, répartis et valorisés en fonction des priorités définies par nos instances. Ce référentiel servira tout autant de guide à la mise en oeuvre des plans d'aide qu'à leur évaluation.</li> </ul> <p><b>4 - Améliorer la coordination entre les SAAD et les services de la Collectivité.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identification d'outils de travail permettant l'échange d'information (Création ou e-parcours)</li> <li>Identifier une personne ressource au sein du service qualité et au sein de chaque structure pour faciliter les échanges notamment lors des problématiques en lien avec la mise en oeuvre des plans d'aides.</li> </ul>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>À compter de 2022 et sur la durée du schéma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Affectation de deux contrôleurs qualité supplémentaires par an afin de généraliser la démarche de contrôle qualité sur l'ensemble du territoire (50 000€ par an)</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport d'activité du service qualité et effectivité des prestations sociales</li> <li>Nombre d'actions de contrôle qualité des prestations à domicile réalisées</li> <li>Taux d'effectivité des plans d'aides</li> </ul>	

<b>Fiche-action 1.7</b>	<b>S'appuyer sur le déploiement du DAC afin d'améliorer la coordination autour des situations complexes</b>
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	Chef de mission appui à la coordination des parcours Chef de Service MAIA
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>
<p>L'article 23 de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit l'unification des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) dès le mois de juillet 2022 pour les parcours de santé et de vie complexes.</p> <p>Celle-ci implique la fusion des dispositifs existants : réseaux de santé, MAIA, CTA (faisant suite à l'expérimentation PAERPA), financés par l'ARS.</p> <p>Les CLIC(s) n'intégreront pas le périmètre du DAC en tant que tel, à savoir qu'ils n'intégreront pas la future entité juridique. La Collectivité de Corse fait en effet le choix de conserver les CLIC en son sein, de veiller à ce que l'action des CLIC évoluent en parfaite cohérence et complémentarité avec les missions du futur DAC. Les équipes CLIC continueront bien entendu d'être des acteurs du parcours bien vieillir, dans le cadre d'une articulation validée par l'autorité stratégique DAC (ARS/CDC).</p> <p>Le DAC deviendra en juillet 2022 le guichet des professionnels de santé, les CLIC seront repositionnés en guichet pour les usagers (Cf fiche action dédiée du schéma), dans une logique de complémentarité. Le principe de complémentarité est clairement affiché entre la CDC et l'ARS. Il devra désormais se concrétiser à travers la mise en oeuvre des nouvelles organisations et nouveaux process du guichet usagers et du DAC.</p> <p>Le déploiement du DAC de Corse s'inscrit dans la dynamique nationale de convergence des dispositifs de coordination, qu'il convient de décliner sur notre territoire, et répondant ainsi au besoin d'une meilleure coordination autour des situations complexes, notamment dans les zones rurales ainsi qu'à l'attente des publics PA/PH et de leurs familles pour une meilleure lisibilité de l'offre de soins et de services.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Améliorer la gestion des situations complexes</li> <li>2 - Améliorer la coordination des acteurs professionnels du soin et du social autour de la prise en charge des cas complexes.</li> <li>3 - Renforcer le décloisonnement des secteurs du sanitaire, du médico-social et du social pour conforter le travail partenarial des professionnels du territoire.</li> <li>4 - Mettre en place une coordination fluide entre les CLIC et le futur DAC</li> </ol>
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées, personnes âgées handicapées, personnes handicapées</li> </ul>	DAC /CLIC/ services de la direction de l'autonomie de la CDC/ SAAD/SSIAD/ professionnels de santé libéraux / Equipes ICOPE / Etablissements de soins publics-privés/Services sociaux



Modalités de mise en oeuvre	
<p>1 - La Collectivité de Corse s'engage à copiloter, avec l'ARS, la mise oeuvre du DAC de Corse. La gouvernance du DAC s'opérera sur le volet stratégique, dans le cadre d'une vision partagée entre la CDC et l'ARS.</p> <p>2 - Signature d'un CPOM, entre les financeurs (CDC/ARS) et le gestionnaire du DAC. CPOM applicable à compter du 1er juillet 2022, lors de la constitution du DAC.</p> <p>3 - Participer à la dynamique territoriale de travail entre tous les acteurs pour les parcours de santé en mobilisant les services de la direction de l'autonomie (réunions autour des situations complexes et construction de process communs).</p> <p>4 - Garantir et construire l'articulation du DAC avec les CLIC(s) de la CDC qui resteront la 1<sup>ère</sup> porte d'entrée du public cible PA (guichet usagers) en définissant un process « parcours simple » de l'utilisateur avec critères d'entrée, à travers l'utilisation d'outils communs dans le cadre de la démarche de plateforme régionale e-parcours ou encore par exemple à travers la mise en place de formations commune des équipes CLIC et celles du DAC.</p> <p>5 - Appuyer la dynamique de décloisonnement et de partenariat entre les secteurs sanitaire, médico-social et social en favorisant des espaces de concertation au sein des micro-territoires (continuité de l'intégration portée par les MAIA).</p> <p>6 - Encourager la démarche partenariale inter SAAD mais aussi SAAD-SSIAD et SAAD-Professionnels de santé autour des situations complexes.</p> <p>7 - S'inscrire dans le cadre d'un usages des outils de la plateforme régionale e-parcours, à destination des professionnels et usagers dans le cadre de la coordination du parcours et généraliser le recours à des outils de partage d'information.</p> <p>8 - Formalisation d'une procédure entre services de la CDC (DA/DAS) et MDPH</p>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 000€ de financement annuel de la Collectivité au DAC, dans le cadre d'un CPOM avec l'ARS et le DAC</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de concertations réalisées/trimestre par les services de la DA autour des situations complexes (coordination)</li> <li>• Nombre d'appels/usagers et des professionnels relayés au DAC via le CLIC</li> <li>• Nombre de situations signalées au CLIC par les CCPP<sub>r</sub> des CHB et CHA avec critères de complexité et réorientées DAC</li> <li>• Nombre de situations signalées par les professionnels du soin du 1<sup>er</sup> recours auprès des CLIC ou des PTS (Action sociale) de la CDC avec critères de complexité et réorientées DAC</li> </ul>	

## ORIENTATION 2 : Impulser et accompagner la structuration d'une offre intermédiaire inclusive

Cette orientation vise à rendre plus effective la notion de « parcours résidentiel » en développant les solutions intermédiaires entre le domicile et la vie en institution pour les personnes en situation de handicap et les séniors.

Pour cela, la Collectivité de Corse, souhaite structurer un écosystème d'acteurs et de solutions diversifiées combinant une offre graduée, qui s'appuiera sur plusieurs modalités.

L'accueil familial qui continuera à se développer, à se structurer, une offre de résidence autonomie complémentaire à celle qui a été autorisée en 2021 par la Collectivité, avec un rôle prépondérant en termes de prévention de la perte d'autonomie parallèlement à l'émergence de nouvelles formes d'habitat inclusif.

Il apparaît en effet indispensable de consacrer une orientation stratégique du schéma 2022-2026 de la Collectivité de Corse au développement et à la structuration d'une offre intermédiaire en Corse, tant la nécessité d'atténuer la dichotomie entre domicile et établissement a fait l'objet d'attentes dans le cadre de la concertation avec les acteurs corses.

Le territoire corse ne comptait en effet encore aucune place en hébergement dit « non médicalisé », à savoir, en résidence autonomie au moment de l'élaboration de ce schéma. Deux projets de résidences autonomie en Balagne et dans le Centre Corse ont vu le jour dans cet intervalle et les 50 premières places de résidence autonomie ont été autorisées par la Collectivité de Corse en 2021. Par ailleurs dans le champ du handicap, une association a déployé 4 appartements sur Ajaccio qui permettent de proposer du logement « diffus », car intégré dans la cité, à des adultes en situation de handicap.

Dans ce contexte, la Collectivité se donne pour objectif de poursuivre la dynamique de rattrapage de l'offre en résidence autonomie compte tenu des besoins identifiés dans une logique de prospective, avec un rythme de création de place institué sur la durée du schéma. Les « modèles » de résidence autonomie en Corse, s'appuieront sur des structures à taille humaine, sur lesquelles d'autres types d'offres pourront être adossées en fonction des besoins et de l'offre existante sur les territoires d'implantation.

La Collectivité souhaite également inscrire ces travaux en lien avec les réflexions en cours au niveau national sur l'évolution de l'habitat pour les séniors, en investissant fortement les notions d'habitat inclusif et d'« habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale » en référence au rapport « Demain je pourrai choisir d'habiter avec vous » de Denis Piveteau et Jacques Wolfrom remis au premier ministre en juin 2020.

Ces réflexions vont dans le sens d'une réappropriation de la notion de « chez soi » par les personnes qui souhaitent rester des « habitants acteurs » et non systématiquement des résidents accueillis. Le rapport propose d'organiser des « logements ordinaires aménagés à cette fin, regroupés en unités de petites tailles, une solidarité de type familiale, sécurisées en services, et ouvertes sur l'extérieur ». Ces éléments rencontrent un écho particulièrement fort avec les attentes des acteurs exprimés lors des concertations qui ont insisté sur le fait de développer des lieux « de petite taille avec une maîtresse de maison, qui permette de pallier l'isolement des personnes, ouvert aux familles, et inclus dans le bourg »

Pour monter de telles expérimentations, la Collectivité et ses partenaires ont entendu l'importance d'accompagner les porteurs de projets potentiels d'habitats inclusifs dans la conception et la mise en place de ces projets innovants qui doivent répondre aux besoins de la population et proposer un nouveau modèle d'habitat pour les personnes. Enfin, au sein de l'offre intermédiaire entre domicile et établissement médicalisé, l'offre d'accueil familial bénéficie en Corse d'une place importante (en l'absence de résidences autonomie jusqu'à récemment) qui va devoir être confortée.

Cette orientation fera l'objet de trois actions structurantes :

Fiche-action 2.1 : Développer une offre d'habitat intermédiaire permettant l'inclusion sociale

Fiche-action 2.2 : Renforcer le dispositif d'accueil familial

Fiche-action 2.3 : Poursuivre la création d'une offre de résidence autonomie afin de mailler le territoire

Fiche-action 2.1		Développer une offre d'habitat intermédiaire permettant l'inclusion sociale	
Pilote/Référent de l'action		Chef de mission bien vieillir Chef de service du pilotage de l'offre médico-sociale	
Contexte et enjeux		Objectifs opérationnels	
<p>La loi Elan a posé la définition d'un habitat inclusif. L'offre d'habitat accompagné, partagé et inséré (API) est un prolongement de cette réflexion destiné à créer de l'inclusion sociale. Toutefois certaines demandes échappent au cadre de l'API.</p> <p>L'offre dite « intermédiaire » et non médicalisée (résidences autonomie, habitat inclusif, etc.) est peu développée sur le territoire corse et fait l'objet de fortes attentes.</p> <p>Les acteurs corses ont fait part de la volonté des personnes de vivre « comme chez soi », dans des petites structures de proximité incluses dans la cité, faisant écho au rapport « Demain j'irai habiter avec vous » remis en juin 2020 au premier ministre.</p> <p>La Collectivité et ses partenaires identifient par ailleurs un besoin d'accompagnement des porteurs de projets potentiels dans la mise en place de solutions d'habitat expérimentales et non standardisées.</p> <p>Une réflexion doit également être menée au sein de la Collectivité pour la prise en compte de besoins d'habitats transitoires permettant un apprentissage progressif de l'autonomie avant le passage en habitat ordinaire pour les personnes souffrant de troubles psychiques.</p> <p>Il n'existe pas à l'heure actuelle de proposition satisfaisante concernant les personnes avec un handicap qui sont vieillissantes. Un besoin de sécurisation des parcours de vie au-delà du décès des proches aidants pour les personnes avec un handicap psychique (type autisme) est prégnant.</p>		<p>1 - Encourager des initiatives innovantes de projets d'habitat accompagné, partagé et inséré (API) dans la vie locale sur le territoire</p> <p>2 - Permettre l'accès au plus grand nombre à l'API par la mise en place d'une aide financière : l'aide à la vie partagée (AVP)</p> <p>3 - Développer une offre d'habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale</p> <p>4 - Développer une offre d'habitat transitoire permettant l'apprentissage de l'autonomie pour une véritable inclusion sociale</p> <p>5 - Développer une offre dédiée aux personnes handicapées vieillissantes</p> <p>6 - Préparer et accompagner la sortie de jeunes handicapés en créant des passerelles enfance /adulte pour permettre l'autonomie et l'inclusion des jeunes au niveau du logement, de la formation et de l'emploi</p>	
Public cible		Partenaires et acteurs	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes âgées et personnes en situation de handicap peu dépendantes pour l'API</li> <li>Personnes âgées de plus de 60 ans ayant un handicap psychique (retraités d'ESAT...)</li> <li>Personnes ayant un trouble du spectre autistique (TSA)</li> </ul>		Service Habitat, CNSA, ARS, MDPH service POMS, service des prestations sociales aux personnes âgées, Conférences financeurs de l'habitat inclusif, CRA, MAREC, communauté de communes, Mission locale	

## Modalités de mise en oeuvre

### 1 - Développer une offre d'habitat partagé et inséré (API)

- Recenser et quantifier les besoins en logements nécessitant des accompagnements spécifiques, notamment pour les personnes un handicap, notamment les TSA, les troubles psychiques...
- Autorisation de deux projets d'API par année, sur la durée du schéma. Lancer des appels à projets – pour un habitat API et pouvant bénéficier d'un étayage par les ESMS de proximité et de s'inscrire en complémentarité avec l'offre existante sur les territoires
- L'objectif étant de créer environ une dizaine de places éligibles à l'AVP par an.

### 2 - Accompagnement des porteurs de projets et stratégie de développement de l'offre

- Accompagnement et information des porteurs potentiels dans une démarche d'appropriation du dispositif d'habitat partagé et inséré (API) : ESMS, associations, , collectivités locales, bailleurs sociaux...
- Lancement d'un appel à manifestation d'intérêt afin que la Collectivité puisse connaître et identifier les porteurs potentiels de projets d'habitats inclusifs entrant dans le cadre de l'API, et ceux n'entrant pas dans ce cadre. Ceci pour les accompagner au mieux et établir une programmation sur 7 ans – Exigence de la CNSA pour contracter concernant API/AVP.
- Réunir la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif pour lui soumettre le projet Appel à manifestation d'intérêt API et statuer sur l'AAP habitat inclusif (2020).

### 3 - Optimiser l'accompagnement financier des projets d'habitats intermédiaires :

- Mobiliser des fonds supplémentaires par la Collectivité de Corse pour la partie investissement (révision à la hausse du montant alloué par la Collectivité de Corse)
- Inventorier les co-financements possibles des API et des autres formes d'habitats permettant l'inclusion sociale

### 4 - Déployer la nouvelle prestation sociale d'aide à la Vie Partagée (AVP) pour les personnes résidant dans un habitat partagé et inséré (API) :

- Mise en place de cette nouvelle prestation d'aide à la vie partagée afin de permettre l'animation sociale et l'accompagnement du projet de vie des résidents
- Contractualiser avec la CNSA concernant l'AVP avant le 31 décembre 2022
- Révision du règlement des aides de la Collectivité de Corse en y intégrant la prestation AVP
- Financement de la prestation d'aide à la vie partagée par la CDC

### 5 - Permettre la mutualisation des prestations individuelles PCH ou APA pour les résidents des habitats partagés pour les résidents qui le souhaitent

### 6 - Développer l'offre de logements accompagnés, s'appuyant notamment sur des ESMS, dans la cité avec des accompagnements spécifiques notamment pour les personnes ayant un handicap psychique

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Financement socle annuel de 60 000 euros par an pour l'AVP - sur la base de 10 places (avec possibilité d'aller jusqu'à 80 000 €)</li> <li>• 100 000€ AAP API par an</li> </ul>

## Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de réponses à l'appel à manifestation d'intérêt
- Nombre d'expérimentations API déployées
- Nombre de places autorisées
- Nombre de personnes bénéficiant de la prestation d'aide à la vie partagée
- Nombre de personnes/logement accompagné dans le cadre d'une prise en charge spécifique

Fiche-action 2.2		Renforcer et étendre le dispositif d'accueil familial	
Pilote/Référent de l'action		Chef de Service Politique du Handicap et Accueil familial	
Contexte et enjeux		Objectifs opérationnels	
<p>Le dispositif d'accueil familial bénéficie d'une place importante parmi l'offre d'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap en Corse avec 58 familles d'accueil totalisant 157 places en 2021.</p> <p>Cette offre, qui permet une prise en charge dite « intermédiaire », est confrontée à des enjeux divers tels que des problématiques immobilières en zone tendue ainsi qu'à une profession qui peine à se faire connaître. Cela constitue un frein à son développement uniforme sur le territoire.</p> <p>Au-delà de ces aspects, le dispositif d'accueil familial, comme l'ensemble du secteur médico-social, fait également face à des enjeux de formation, de qualité de prise en charge et de diversification des modes d'accueil.</p> <p>Aussi, l'accueil temporaire ou séquentiel, pratiqué par ce dispositif pourrait être regardé comme une offre complémentaire intéressante pour mieux répondre aux besoins des usagers et diversifier les modes d'accueil proposés. Les conditions de ces accueils devront être déterminées en fonction des besoins et attentes des usagers et de leurs familles et des modalités de l'agrément.</p>		<p>1 - Mettre en oeuvre un dispositif répondant à des besoins tels que la proximité en faveur des personnes âgées ou handicapées.</p> <p>2 - Améliorer la qualité de la prise en charge à travers la formation initiale et continue des accueillants et l'adaptation et la modernisation des structures dédiées</p> <p>3 - Développer l'offre d'accueil familial pour les personnes âgées et handicapées, en privilégiant les implantations sur les territoires les moins dotés en offre médico-sociale.</p>	
Public cible		Partenaires et acteurs	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées et personnes situation de handicap</li> <li>• Personnes souhaitant devenir accueillant familial</li> <li>• Acteur institutionnels (commune, interco...)</li> </ul>		<p>Service Politique du Handicap et Accueil familial</p> <p>Acteur institutionnels (communes, intercommunalités, offices Foncier, comité de massif, Pole emploi, éducation Nationale...)</p>	
Modalités de mise en oeuvre			
<p><b>1 - Apporter un soutien et un accompagnement aux accueillants familiaux :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation : Mise en place d'un programme annuel de formation pour les accueillants et leurs remplaçants – formation initiale et continue</li> <li>• Prise en charge par la Collectivité de Corse des frais liés à la participation aux formations obligatoires</li> <li>• Versement d'une aide financière pour l'amélioration des conditions d'accueil</li> <li>• Soutien financier au répit des accueillants familiaux : prestation extra légale afin de faciliter le recours au remplacement pour trouver du temps libre</li> <li>• Les modalités pourront faire l'objet d'une révision du règlement de la CDC</li> </ul> <p><b>2 - Diversifier l'offre et les modes d'accueil proposés en famille d'accueil et veiller à sa cohérence avec l'offre médico-sociale des micro-territoires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérimenter de l'accueil temporaire, ou séquentiel afin de répondre à des nouveaux besoins</li> <li>• Veiller à ce que le développement de l'offre s'inscrive en cohérence et complémentarité avec l'offre médico-sociale existante</li> </ul> <p><b>3 - Sensibiliser les acteurs institutionnels de proximité de l'intérêt du déploiement du dispositif d'accueil familial et du retentissement sur l'économie et l'emploi pour un territoire rural tel que le nôtre. Effectuer des actions diverses de communication notamment auprès des acteurs du monde rural.</b></p>			

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'ensemble est déjà mis en oeuvre et sera poursuivi pendant la durée du plan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide financière à l'amélioration des conditions d'accueil : 30000/An</li> <li>• Aide financière au remplacement : 5000/An</li> <li>• Campagne de promotion du dispositif : 11000/durée du schéma</li> <li>• Formation professionnelle obligatoire : 10000/An</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de formations réalisées auprès des accueillants familiaux</li> <li>• Nombre d'actions de sensibilisation réalisées sur le dispositif d'accueil familial</li> <li>• Nombre de personnes ayant bénéficié d'un accueil temporaire ou séquentiel en accueil familial.</li> <li>• Nombre de nouvelles familles d'accueil sur le territoire</li> <li>• Nombre d'accueillants familiaux agréés au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année</li> <li>• Nombre de places agréées au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année</li> </ul>	

<b>Fiche-action 2.3</b>	<b>Poursuivre la création d'une offre de résidence autonomie afin de mailler le territoire</b>
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	<b>Chef de service du pilotage de l'offre médico-sociale</b>
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>
<p>Historiquement, le territoire corse ne disposait pas d'une offre de places en résidence autonomie. Pour autant, la Collectivité de Corse a considéré qu'il s'agit d'une offre à valoriser pour les personnes âgées non dépendantes, dans une logique à la fois de prévention, de lutte contre l'isolement et de proximité. Il s'agit d'un outil essentiel pour renforcer leurs vies sociales et leurs autonomies.</p> <p>Pour pallier le défaut d'offre dans ce domaine, la Collectivité de Corse a souhaité développer ce dispositif en direction des personnes âgées non dépendantes. Le diagnostic mené lors de la phase d'élaboration de ce schéma a confirmé une attente forte des acteurs corses pour cette offre intermédiaire entre domicile et EHPAD, permettant d'éviter des ruptures de parcours aux personnes âgées lorsque « vivre chez soi comme avant » n'est plus possible.</p> <p>Ainsi, l'offre de résidence autonomie a été développée récemment avec la validation en 2021 de deux projets de Résidence Autonomie en Balagne et dans le Centre Corse pour 50 places nouvellement créées. Ces places nouvelles seront installées à l'horizon 2023.</p> <p>La Collectivité de Corse, en coordination avec ses partenaires, souhaite poursuivre cette dynamique et inscrit sa stratégie dans le cadre à la fois d'un objectif de poursuite de la création d'une offre de résidence autonomie mais aussi de construction d'un modèle adapté aux spécificités du territoire insulaire (structures à taille humaine, en proximité, offre multimodale envisageable...)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Poursuivre la création d'une offre de résidence autonomie en Corse</li> <li>2 - Améliorer le maillage territorial de l'offre intermédiaire</li> <li>3 - Adapter le modèle des résidences autonomie aux spécificités et besoins des territoires d'implantation</li> <li>4 - Garantir une cohérence et complémentarité de l'offre médico-sociale sur les micro-territoires</li> </ol>
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées de plus de 60 ans en GIR 5-6</li> </ul>	Service POMS, ARS, Collectivité, caisse de retraites, communautés de communes, intercommunalités, associations



Modalités de mise en oeuvre	
<p>1 - Lancer un appel à projet en 2023 pour l'autorisation et la création de 50 nouvelles places de résidences autonomie, en veillant à garantir la cohérence de l'offre infraterritoriale</p> <p>2 - Engager une réflexion avec l'ARS, la CARSAT, la MSA et les autres partenaires, sur le modèle de l'offre des résidences autonomie de Corse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les résidences créées ex nihilo : possibilité d'en faire des plateformes au service de la population des territoires d'implantation</li> <li>• Pour l'offre de résidence autonomie potentiellement rattachée à un EHPAD existant, s'inscrire dans le cadre d'une diversification de l'offre</li> </ul> <p>3 - Assurer le suivi et le contrôler des deux projets de résidence autonomie autorisés en 2021 qui verront le jour en 2023.</p> <p>4 - Mise en place, financement et gestion du « forfait autonomie » alloué aux résidences autonomie par la Collectivité de Corse.</p> <p>5 - Communiquer sur l'existence de cette offre de résidence autonomie à travers les acteurs de premier niveau (CLIC, CCAS, etc.) et les médias de Collectivité de Corse.</p>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Installation des 2 premières résidences autonomie en 2023</li> <li>• Lancement d'un Appel à projet en 2023 pour la création de 50 places supplémentaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 000€ pour le volet investissement</li> <li>• Financement du forfait autonomie à compter de l'installation des places</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de nouvelles places créées en résidences autonomie</li> <li>• Nombre de places habilitées à l'aide sociale</li> </ul>	

### ORIENTATION 3 : Transformer l'offre médico-sociale existante, l'adapter à l'évolution des attentes et la rendre accessible

Afin de garantir une société inclusive et pour répondre aux besoins et au projet de vie des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, il apparaît primordial d'engager la transformation de l'offre médico-sociale.

Cette transformation a pour objet de « rendre la société plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles », tel que le résume la circulaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes qui donne un véritable coup d'accélérateur au projet de société inclusive.

En Corse, la transformation de l'offre médico-sociale devra répondre aux priorités et aux spécificités du territoire et se jouera donc à de multiples niveaux :

**Au niveau du secteur de l'aide à domicile** qui fait face à une crise d'attractivité sans précédent qui impacte la politique publique de l'aide à domicile dans son ensemble. La Collectivité souhaite que ce schéma soit un levier sur la question des conditions de travail des salariés de l'aide à domicile et sur l'attractivité des métiers du grand âge plus largement. Par ailleurs, la Collectivité identifie la nécessité d'ancrer ses actions dans le cadre d'une stratégie territoriale de l'aide à domicile, qui permette de s'inscrire dans une dynamique d'amélioration de la qualité de service aux usagers en tout point du territoire.

**Au niveau de l'offre d'EHPAD** dont le modèle est doublement questionné au regard des réflexions nationales sur l'EHPAD de demain et des difficultés rencontrées par les opérateurs de l'île qui déplorent un modèle « à bout de souffle » qu'ils souhaitent voir se réinventer et s'adapter aux spécificités culturelles et sociologiques de la Corse. Ces enjeux particulièrement prégnants sur l'île rencontrent un écho favorable au niveau national suite à l'annonce récente par le gouvernement du volet investissement du Ségur de la Santé qui viendra financer prioritairement la rénovation architecturale des EHPAD durant les 5 prochaines années. La Collectivité de Corse entend faire de la modernisation et réhabilitations des ESMS une priorité des années à venir, et mobilisera pour cela des moyens financiers conséquents dans le cadre d'un plan pluriannuel dédié. La coordination des financements apportés par l'ARS et ceux de la Collectivité de Corse s'avère indispensable, en cohérence avec la stratégie territoriale d'investissement du médico-social qui est en cours de d'élaboration au sein du CRIS (comité régional d'investissement en santé).

**Au niveau des structures à destination des personnes en situation de handicap** qui sont déjà engagées dans un mouvement profond d'évolution depuis plusieurs années et notamment dans le sillage de la mise en place de la Réponse Accompagnée pour Tous. Les associations du handicap sont invitées actuellement à amplifier le processus de transformation de l'offre, dans le sens d'une ouverture sur l'extérieur qui répond à un souhait grandissant d'inclusion des personnes dans la cité. Les acteurs du territoire émettent également des attentes en termes de diversification de l'offre pour couvrir la diversité des besoins et notamment les situations spécifiques pour lesquelles les risques de ruptures de parcours sont plus prégnants (les personnes handicapées vieillissantes notamment).

**Il faut enfin dans le cadre de ce schéma développer une stratégie de politique publique forte à destination des aidants**, en améliorant le repérage des situations, l'évaluation des besoins, l'offre de soutien et l'accès à cette offre, notamment de répit. Il faut également repositionner l'aidant dans l'accompagnement, en s'appuyant et en valorisant ses savoirs et savoir-faire.

Cette orientation autour de la transformation de l'offre se décline en six fiches-actions :

Fiche-action 3.1 : Poursuivre la structuration et la modernisation du secteur de l'aide à domicile

Fiche-action 3.2 : Adapter le modèle d'EHPAD aux enjeux du territoire Corse

Fiche-action 3.3 : Accompagner la transformation de l'offre médico-sociale dans le domaine du handicap et améliorer la réponse aux besoins spécifiques

Fiche-action 3.4 : Déployer un plan massif de soutien à l'investissement dans les ESMS

Fiche-action 3.5 : Améliorer le soutien aux proches aidants

Fiche-action 3.6 : Participer à l'amélioration de l'attractivité des métiers de l'autonomie et agir pour l'amélioration des conditions de travail

Fiche-action 3.1	Poursuivre la structuration et la modernisation du secteur de l'aide à domicile
Pilote/Référent de l'action	Chef de Service pilotage de l'offre médico-sociale Chef de Service Qualité et Effectivité des prestations sociales
Contexte et enjeux	Objectifs opérationnels
<p>Après consultation des représentants du secteur dans les différents espaces de concertation mis en place dans le cadre du schéma de l'autonomie, il ressort d'une part que les difficultés de couverture des besoins, lorsqu'elles surviennent, sont liées à des difficultés de recrutement et donc à un déficit en ressources humaines et non du fait d'un manque d'opérateurs.</p> <p>D'autre part, dans un contexte fortement concurrentiel (notamment dans les zones urbaines) et où les structures de petites tailles sont en proie à des difficultés financières, la démultiplication des opérateurs, en zone urbaine et périurbaine, risquerait d'accentuer les difficultés économiques des SAAD sans pour autant améliorer la réponse apportée aux usagers. En effet, les créations de structures ne s'accompagnent pas d'une arrivée de nouveaux professionnels sur le secteur, mais d'un redéploiement de salariés, depuis une structure vers une autre.</p> <p>Enfin, une évolution majeure vient de s'engager, en matière de revalorisation salariale des professionnels du secteur de l'aide à domicile. La Collectivité de Corse s'inscrit pleinement dans ce cadre, et veillera à ce que les financements complémentaires, et conséquents alloués, permettent à la fois d'améliorer la qualité de prise en charge et le niveau de vie des professionnels.</p> <p>La Collectivité souhaite de ce fait engager un travail de fond, autour de la structuration et la modernisation du secteur de l'aide à domicile en Corse, afin de pouvoir fournir un niveau de qualité identique en tout point du territoire. Par ailleurs, eu égard aux récentes annonces gouvernementales, et à l'évolution envisagée des services d'aide et de soins, la Collectivité de Corse s'engagera dans une réflexion conjointe avec l'ARS.</p> <p>La Collectivité de Corse s'engagera également, sous réserve de leur adoption, dans la mise en oeuvre des évolutions législatives annoncées visant notamment à garantir un tarif plancher et faire évoluer le modèle de financement, en intégrant une dotation qualité afin de valoriser les missions d'intérêt général ou des prises en charge spécifiques de situations complexes.</p> <p>A noter que la fiche action n°6 de cette orientation est dédiée au chantier de l'attractivité des métiers du secteur de l'aide à domicile.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Structurer l'offre des services d'aide à domicile sur le territoire en définissant un cadre de régulation et une stratégie territoriale de l'aide à domicile</li> <li>2 - Moderniser les services d'aides à domicile pour améliorer leur gestion et le service rendu à l'utilisateur</li> <li>3 - Fournir un niveau de qualité de service identique en tout point du territoire</li> <li>4 - S'inscrire progressivement dans la logique d'évolution engagée au niveau national, à travers l'intégration des services de soins et ceux de l'aide à domicile</li> </ol>

Public cible	Partenaires et acteurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées et/ ou adultes en situation de handicap vivant à domicile</li> <li>• SAAD</li> </ul>	Service du pilotage de l'offre médico-sociale de la direction de l'autonomie  Service qualité et effectivité des prestations sociales , service des prestations  SAAD, ARS, CNSA,
Modalités de mise en oeuvre	
<p><b>Modalité 1 : poser un cadre de régulation de l'offre en vue de l'entrée en vigueur de la procédure d'appel à projet à compter de 2023</b></p> <p>En lien avec le diagnostic territorial réalisé dans le cadre du schéma de l'autonomie, faisant état d'une forte intensité concurrentielle peu propice au développement et l'équilibre économique de nouveaux acteurs, mais surtout à la pénurie de personnels, la Collectivité de Corse estime nécessaire de procéder à un moratoire temporaire, portant sur les nouvelles autorisations de création de SAAD jusqu'en fin 2022, correspondant à la date de l'entrée en vigueur de la procédure d'appel à projet. Les dossiers de demande de création qui auront été déposés et déclarés complets avant le 1er septembre 2022 n'entreront pas dans le cadre de ce moratoire. Toutefois, dans le cadre de l'instruction de ces demandes, en vue d'une autorisation éventuelle, les porteurs de projet devront démontrer clairement qu'ils répondront à un besoin non couvert, avec une activité en milieu rural et que le recrutement de personnels nouveaux permettra une amélioration de la réponse globale aux besoins des usagers, à savoir qu'ils procéderont d'emblée à des recrutements de personnels non-salariés d'un autre SAAD.</p> <p>La procédure de l'appel à projet qui sera mis en place à partir de 2023 (code action sociale et des familles) permettra d'autoriser de nouveaux opérateurs en capacité de répondre à des besoins non couverts, soit en termes de zones d'intervention, soit en termes de besoins spécifiques des personnes accompagnées.</p> <p>Trois critères principaux seront pris en compte dans le cadre de ces futurs appels à projet à compter de 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>La zone d'intervention ciblée</b> dans la mesure où la proposition permet de renforcer l'offre des zones moins couvertes. Un nouvel opérateur entrant se verra donc définir une zone d'intervention dans son autorisation. Le contrôle du respect de ce périmètre par le prestataire sera effectué par la Collectivité dans la durée, sur la base des dossiers individuels des bénéficiaires d'aides.</li> <li>• <b>Le caractère particulièrement innovant du projet de création</b> dans la mesure où il permet de renforcer la qualité de l'offre de service à domicile en Corse. Pourraient être ainsi visés : un modèle de fonctionnement spécifique en proximité, la prise en charge des situations particulièrement complexes (handicap psychique, extrême dépendance, etc.), une couverture horaire et journalières étendues, une organisation spécifique favorisant la qualité de vie au travail des salariés. La capacité à proposer une offre intégrée du soin et de l'aide.</li> <li>• <b>La capacité à recruter des professionnels du secteur de l'aide à domicile</b></li> </ul>	

**Modalité 2 : encourager les SAAD à moderniser leurs organisations au service d'une meilleure efficacité et à structurer leurs outils de pilotage :**

La Collectivité se propose d'accompagner, dans la durée du schéma, une démarche de **stratégie territoriale de l'aide à domicile** qui visera notamment à définir, en lien avec l'ensemble des partenaires, des indicateurs de bonne gestion et d'effectivité des plans d'aides sur l'ensemble du territoire insulaire. Ces indicateurs devront tenir compte des spécificités de la Corse et être en cohérence avec les différentes normes qui régissent le secteur : cahier des charges national de l'aide à domicile, guide des bonnes pratiques du ministère des affaires sociales et de la santé, outils de la loi 2002-2, etc. Cette stratégie territoriale devra également intégrer les perspectives issues des récentes orientations du gouvernement en matière d'évolution des SAAD, vers des services de l'autonomie, intégrant l'aide et le soins.

Par ailleurs, pour les structures volontaires, la Collectivité encourage et soutient la mise en place de conventions de modernisation avec la CNSA pouvant porter sur : l'amélioration de la gestion financière et organisationnelle des services, la démarche qualité, la mise en place de la télégestion et de la télétransmission.

**Modalité 3 : La Collectivité se donne pour objectif de généraliser le recours à la télégestion - télétransmission à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023 :**

Comme pour la modalité 2, les SAAD pourront bénéficier pour ce faire de l'appui de la CNSA dans le cadre d'une convention de modernisation au titre de la section IV.

La généralisation de ce dispositif se fera par l'intermédiaire d'un prestataire qui permettra un interfaçage en temps réel des SAAD avec la Collectivité. Ce dispositif permettra non seulement de mesurer quotidiennement la consommation des plans d'aide mais aussi d'en vérifier plus facilement l'effectivité et la qualité grâce aux nombreux indicateurs collectés.

**Modalité 4 : Réaliser un référentiel qualité en lien avec la stratégie générale du schéma territorial.**

L'objectif étant d'établir des critères objectifs d'évaluation des interventions, répartis et valorisés en fonction des priorisations définies par nos instances. Ce référentiel servira tout autant de guide à la mise en oeuvre des plans d'aide qu'à leur évaluation.

**Modalité 5 : Poursuivre l'évolution du modèle de financement des SAAD selon les possibilités offertes par le cadre législatif et réglementaire**

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
• 2022-2026	• Surcoût de 100 000 € / an à compter de 2023 Télégestion – Télétransmission • 35 000€ Elaboration d'une stratégie territoriale de l'offre d'aide à domicile • Mise en oeuvre tarif plancher à 22 € (sous réserve adoption PLFSS 2022) : 800 000 € / an

**Indicateurs de suivi et d'évaluation**

- Formalisation d'une stratégie territoriale de l'aide à domicile / Nombre d'ateliers de concertation dans le cadre de cette démarche
- Nombre de services ayant déployé la télégestion
- Signature de conventions de modernisation CNSA

Fiche-action 3.2		Adapter le modèle d'EHPAD aux enjeux du territoire Corse	
Pilote/Référent de l'action		Chef de Service du pilotage de l'offre médico-sociale	
Contexte et enjeux		Objectifs opérationnels	
<p>La Corse compte 28 EHPADs, un taux d'équipement de 51 places pour 1000 personnes âgées contre 99 places au niveau national. Pourtant l'île fait état d'un taux d'occupation faible au regard des standards nationaux. Il ne faut toutefois pas s'arrêter à ce constat, et intégrer dans une démarche prospective, à la fois l'évolution très significative du nombre de personnes âgées dans les années à venir et l'évolution attendue de l'offre (modernisation, plus grande spécialisation, plus grande médicalisation, offre temporaire, accueil de jour...)</p> <p>En proie à des difficultés financières, architecturales et d'attractivité, le modèle de l'EHPAD doit se renouveler en tenant compte des spécificités de l'île : une propension au maintien au domicile encore plus poussée que sur le continent (seulement 18% des bénéficiaires de l'APA en établissement), des structures de petites tailles et parfois vétustes, une volonté de la population corse de développer des structures à taille humaine en proximité et d'éviter le modèle des mégastructures qui montre par ailleurs ses limites.</p> <p>L'EHPAD corse est donc amené à se réinventer. Pour cela la Collectivité de Corse s'inscrit dans une vision qui consiste à conserver les spécificités de l'offre territoriale, notamment pour ce qui concerne « la taille humaine » des structures et leur implantation dans certaines zones rurales, en veillant à ce que les structures soient dans une logique d'ouverture.</p> <p>Il s'agit également de prendre en compte une réalité, celle de l'accessibilité financière pour les résidents. Sur cet aspect, la particularité de la Corse fait état à la fois des tarifs d'hébergement parmi les plus élevés comparativement aux autres territoires, et d'un autre côté, un niveau de revenu des retraités par les plus bas.</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Faire évoluer le modèle d'EHPAD pour l'adapter aux spécificités du territoire corse</li> <li>2 - Accompagner les EHPAD à devenir des pôles ressources sur les territoires</li> <li>3 - Ouvrir les EHPAD sur l'extérieur et développer des tiers-lieux en lien avec les acteurs économiques et sociaux</li> <li>4 - Améliorer l'accessibilité des EHPAD pour les résidents</li> <li>5 - Diversifier l'offre au sein des EHPAD et la rendre plus souple</li> </ol>	

<p>Les orientations ministérielles récentes, sont articulées autour de trois axes principaux pour le modèle de l'EHPAD de demain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des EHPAD plus médicalisés et la création d'EHPAD « centres de ressources »</li> <li>• Des EHPAD véritables lieux de vie avec une transformation souhaitée dans la forme et pour les usagers</li> <li>• Des EHPAD ouverts sur l'extérieur ; dans ce cadre, un appel à projet à destination des EHPAD et des acteurs économiques et sociaux a été lancé pour créer des « tiers lieux » dans les EHPADs, à savoir créer des espaces ouverts à tous qui favorisent le lien social.</li> </ul> <p>Enfin, la notion d' « EHPAD hors-les murs » fait son apparition. Elle implique que les EHPAD aient un rôle à jouer dans le diagnostic des fragilités. Mais aussi dans le développement des directives anticipées en menant des actions d'information des publics âgés. Le développement de l'accueil temporaire en EHPAD doit permettre aux futurs usagers de se familiariser avec cette structure d'hébergement et d'offrir des solutions de répit aux proches aidants à domicile.</p> <p>L'identification des EHPAD de Corse implantés en milieu rural comme des pôles de ressources sur les territoires a été perçue comme une perspective très intéressante par les acteurs et constitue une orientation partagée par la Collectivité de Corse et l'ARS.</p>	
<p><b>Public cible</b></p>	<p><b>Partenaires et acteurs</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées dépendantes</li> </ul>	<p>Collectivité de Corse, EHPAD, ARS, DAC, CLIC, MAIA collectivités locales et acteurs de territoire</p>
<p><b>Modalités de mise en oeuvre</b></p>	
<p><b>1 - Anticiper au mieux l'entrée en EHPAD et fluidifier, améliorer la transition domicile / EHPAD :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagner, en lien avec l'ARS, la mise en place de consultations avancées au sein des établissements (mémoire, spécialiste, dénutrition, ...) accessibles aux personnes âgées non-résidentes.</li> <li>• En préadmission, mettre les compétences du médecin coordonnateur d'EHPAD et des diététiciens, au profit du secteur ville, par exemple pour le dépistage des troubles cognitifs, des bilans nutritionnels,</li> <li>• Pour les PA isolées vivant à domicile, possibilité d'accéder aux animations et activités proposées par l'établissement. Si les conditions architecturales de l'EHPAD le permettent, installation d'un parcours de santé au sein des parties extérieures communes de l'établissement.</li> <li>• Mettre en avant les ressources existantes et configurer la mobilisation de ces ressources afin de favoriser la notion de parcours et d'éviter l'institutionnalisation « en urgence » constatée et néfaste pour les personnes âgées.</li> <li>• Optimisation de l'accessibilité à l'hébergement temporaire (organisationnelle et financière). Réflexion à mener sur la pertinence de transformation de l'offre d'hébergement temporaire en EHPAD en hébergement de répit.</li> </ul> <p><b>2 - Mettre en place des expérimentations d'« EHPAD de demain » ouverts sur l'extérieur et positionnés comme « centres de ressources » sur les territoires ruraux, dans le cadre d'un co-pilotage avec l'agence régionale de santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans ce cadre, le co-pilotage et co-financement d'au moins deux expérimentations d'EHPAD présentant un modèle innovant s'inscrivant en cohérence avec les critères de l'EHPAD de demain définis au niveau Ministériel et adapté aux spécificités de la Corse apparaît indiqué</li> <li>• Tendre vers une offre diversifiée au sein de ces EHPAD</li> <li>• Un groupe de réflexion composé de professionnels experts pourra être mis en place pour soutenir ces expérimentations et traiter plus spécifiquement la réflexion autour d'un modèle économique compatible avec les spécificités de l'offre d'EHPAD en Corse (capacités moyennes, localisation, etc.)</li> </ul>	



3 - Réduire les freins financiers à l'accessibilité aux EHPAD pour les personnes âgées dépendantes et apporter une réponse à l'enjeu de la solvabilité qui limite le recours à l'offre d'EHPAD en Corse :

- Poursuivre la politique engagée en 2018 afin de maîtriser l'augmentation des tarifs hébergement des EHPAD, notamment pour les places habilitées à l'aide sociale
- Modifier le règlement des aides de la Collectivité de Corse afin d'adapter les conditions de récupérations sur successions des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement en EHPAD à l'horizon du deuxième semestre 2022. La Collectivité de Corse souhaite s'engager dans une démarche visant à réduire le non-recours à l'aide sociale à l'hébergement, en expertisant pour cela les possibilités réglementaires qui visent à adapter les conditions du recours sur succession, selon des critères à déterminer tels que la prise en compte des biens familiaux anciens, la capacité financière des héritiers à contribuer par exemple...
- Création d'un groupe de travail afin d'identifier les critères pertinents

4 - Poursuivre la démarche de CPOM avec les EHPAD de Corse et ouvrir la possibilité dans ce cadre, à des augmentations de capacités de petites importances, au cas par cas, en fonction des besoins du territoire.

*NB : le développement de l'offre d'accueil de jour et temporaire est développé dans la fiche 3.5*

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
• 2023 -2026	• 100 000 € expérimentation EHPAD de demain
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de projets d'expérimentation d'EHPAD hors les murs</li> <li>• Création d'un groupe de réflexion autour du modèle de l'EHPAD</li> <li>• Mesure sur le recours sur succession</li> </ul>	

Fiche-action 3.3	Accompagner la transformation de l'offre médico-sociale dans le domaine du handicap et améliorer la réponse aux besoins spécifiques
Pilote/Référent de l'action	Cheffe de Service du pilotage de l'offre médico-sociale
Contexte et enjeux	Objectifs opérationnels
<p>Le secteur médico-social, et particulièrement le secteur du handicap, connaît aujourd'hui de profondes mutations et est à l'aube d'une transformation à la fois voulues par les institutions telles que la Collectivité de Corse et l'ARS, mais aussi et surtout attendues par les usagers et leurs familles.</p> <p>Dans ce cadre, et à travers la mise en oeuvre du schéma de l'autonomie 2022-2026, la Collectivité de Corse se donne pour ambition d'accompagner la transformation de l'offre, dans le domaine du handicap et d'améliorer la réponse aux besoins spécifiques. Les actions qui seront menées, le seront en complémentarité de celles qui sont d'ores et déjà actées dans le cadre du PRIAC, avec l'ARS. Ces projets seront menés en étroite coordination entre l'ARS et la Collectivité, dans la mesure où le secteur est imbriqué et mêle à la fois des compétences exclusives de chacune des institutions mais aussi des compétences partagées.</p> <p>Le diagnostic territorial a permis de mettre en lumière les projets de transformation propre à certains établissements. La Collectivité les accompagnera, en mobilisant tous les leviers existants : modification des autorisations, transformation d'une partie du capacitaire « hébergement de foyer » en « services plus inclusifs, extension de capacité de petite importance, soutien à l'investissement...</p> <p>L'analyse quantitative issue du diagnostic territorial du présent schéma, a également fait ressortir des « carences » au niveau de l'offre dite « occupationnelle », notamment pour accompagner les travailleurs handicapés vieillissants sujets à la fatigabilité et à des besoins d'accompagnement évolutifs et adaptés.</p> <p>Malgré un renforcement de cette offre, des enjeux ont également été remontés concernant l'offre d'établissements médicalisés (FAM, MAS) qui ne permet pas de couvrir localement les besoins des personnes les plus lourdement handicapées.</p> <p>Il ressort également des échanges le besoin de développer la fonction « ressource » des services spécialisés (SAVS-SAMSAH) auprès des structures non spécialisés (EHPAD et SAAD notamment) qui se trouvent souvent démunis face la complexité des situations.</p> <p>À noter également la nécessité d'apporter des solutions aux personnes handicapées vieillissantes ainsi qu'aux jeunes adultes en établissements pour enfants, relevant de l'amendement Creton.</p> <p>Enfin, les usagers interrogés dans le cadre de la démarche ont fait part de leur volonté de bénéficier d'activités et de services plus diversifiés et ouverts sur l'extérieur.</p> <p>Concernant plus spécifiquement les résidents des Foyers d'Hébergement, souvent travailleurs en ESAT le constat formulé confirmé par les gestionnaires est la réticence exprimée à la vie en collectivité et le souhait de pouvoir vivre, en milieu ordinaire dans des logements accompagnés ou dans des habitats dits inclusifs (fiche action dédiée)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Repenser l'accompagnement des personnes handicapées et favoriser leur inclusion dans la vie de la cité</li> <li>2 - Accompagner les projets de transformation portés par les organismes gestionnaires d'établissements et services pour personnes en situation de handicap</li> <li>3 - Renforcer l'offre médico-sociale, augmenter ses capacités et les adapter</li> <li>4 - Poursuivre la mise en oeuvre de la Réponse Accompagnée pour Tous afin d'apporter à chacun une solution adaptée en diversifiant l'offre proposée.</li> </ol>

Public cible	Partenaires et acteurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes en situation de handicap</li> </ul>	Service du pilotage de l'offre médico-sociale et service de la politique du handicap de la direction de l'autonomie, ARS, MDPH, ESMS,
Modalités de mise en oeuvre	
<p><b>1 - Soutenir et financer les projets de transformation de l'offre des ESMS, dans le secteur du handicap, qui permettent d'améliorer les conditions d'accueil matériel et faire évoluer les modalités d'accompagnement vers une logique plus inclusive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lancement d'une concertation avec l'ensemble des organismes gestionnaires d'établissements et services dans le secteur du handicap dès le 1er trimestre 2022 afin de les accompagner dans le lancement des projets de transformation</li> <li>Accompagner les gestionnaires d'ESMS dans leur démarche et financer les projets de transformation dans le secteur du handicap</li> </ul> <p><b>2 - Améliorer le soutien et l'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap vivant à domicile :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mener une réflexion sur le rôle, les missions et le rayonnement territorial des SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) pour répondre à l'évolution des besoins (besoins spécifiques, fonction ressource auprès des ESMS, couverture territoriale, etc.) et engager une révision des autorisations afin de redéfinir les périmètres d'intervention, les capacités (possibilité d'extension) et redécouper les territoires afin d'optimiser la gestion des ressources humaines.</li> <li>Progressivement renforcer l'offre de SAMSAH, en coordination avec l'ARS</li> </ul> <p><b>3 - Diversifier les solutions pour les personnes handicapées vieillissantes, en lien avec l'ARS (créer des petites unités de vie dans les FAM ou autres ESMS/ Développer l'offre de foyers occupationnels / offre spécialisée en famille d'accueil ...)</b></p> <p><b>4 - Apporter des solutions aux jeunes adultes maintenus en établissements pour enfants faute d'une offre adaptée aux orientations de la CDAPH (offre adulte + logement diffus)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Etude sur les orientations en attente de place, en lien avec la MDPH</li> <li>Evolution de l'offre en conséquence : extension pour les structures existantes et / ou lancement d'appels à projets</li> <li>Développer l'offre occupationnelle</li> </ul>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>600 000 € de financement, en mesures nouvelles, des impacts des transformations sur les budgets de fonctionnement des ESMS</li> <li>150 000€ de financement en mesure nouvelles pour la Réponses aux besoins spécifiques</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Suivi des indicateurs de transformation de l'offre tels que définis au niveau national.</li> <li>Nombre d'amendements creton</li> <li>Nombre de personnes handicapées vieillissantes accompagnées</li> <li>Nombre de réunions de travail avec les SAVS du territoire</li> </ul>	

Fiche-action 3.4		Déployer un plan massif de soutien à l'investissement dans les ESMS	
Pilote/Référent de l'action		Cheffe de Service du pilotage de l'offre médico-sociale Chargée du suivi des ESMS Service du pilotage de l'offre médico-sociale	
Contexte et enjeux		Objectifs opérationnels	
<p>Plusieurs diagnostics immobiliers ont été menés dans les ESMS de Corse. Ils concluent à une grande vétusté des locaux et des équipements.</p> <p>La Collectivité de Corse veut engager rapidement une démarche de modernisation de ces établissements et services médico-sociaux et intensifier ses actions de ce domaine.</p> <p>Le gouvernement a annoncé concomitamment au présent schéma de l'autonomie un plan d'investissement massif (2,1 milliards d'euros dans le champ médico-social) dans le cadre du volet investissement du Ségur de la Santé.</p> <p>Dans ce contexte, l'ARS de Corse dispose dès 2021 d'une enveloppe au titre du plan d'aide à l'investissement (PAI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour le secteur dépendance de 5,2 M€ (dont 4,9 M€ au titre du PAI immobilier et 0,3 M€ au titre du PAI investissement du quotidien).</li> <li>• Pour le secteur du handicap de 0,2 M€.</li> </ul> <p>La Collectivité de Corse souhaite engager une démarche concertée avec l'ARS afin de permettre une complémentarité entre le volet investissement du Ségur de la santé, le plan de relance et les interventions de la Collectivité en matière sociale, médico-sociale et santé d'une part et une priorisation en fonction des besoins les plus urgents dans les ESMS d'autre part.</p>		<p>1 - Améliorer la qualité de prise en charge des résidents et les conditions de travail des salariés</p> <p>2 - Moderniser et engager une transformation profonde de l'offre médico-sociale en Corse</p> <p>3 - Amener chaque établissement médico-social, tant sur le secteur des personnes âgées que du handicap, à engager une démarche de projection à moyen et long terme et à construire un plan pluriannuel d'investissement</p>	
Public cible		Partenaires et acteurs	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées</li> <li>• Personnes en situation de handicap</li> <li>• Etablissements et services médico-sociaux autorisés relevant de la compétence de la Collectivité de Corse</li> </ul>		Service pilotage de l'offre médico-sociale, ARS, CNSA, EHPAD du territoire Corse et autres ESMS relevant de la compétence de la collectivité, ADEME	
Modalités de mise en oeuvre			
<p>1 - Afin d'accompagner la modernisation et la transformation du secteur médico-social, la Collectivité de Corse va déployer un plan massif de soutien à l'investissement sur la période 2022-2026, à hauteur de 15 millions d'euros. Ce plan de soutien à l'investissement des ESMS sera articulé autour des trois principaux volets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> volet : La réhabilitation architecturale et bâtementaire des établissements, avec possibilité d'éligibilité de frais d'ingénierie afin d'accompagner les gestionnaires d'établissement</li> <li>• 2<sup>ème</sup> volet : Le numérique</li> <li>• 3<sup>ème</sup> volet : Les équipements divers nécessaires au fonctionnement des établissements, permettant d'améliorer les conditions de prise en charge et / ou les conditions de travail des salariés.</li> </ul> <p>Seront éligibles aux aides de soutien à l'investissement, dans le cadre du plan, les établissements et services médico-sociaux, publics et privés à but non lucratifs, relevant de la compétence de la CDC, dans le secteur du vieillissement et du handicap : EHPAD / Foyers d'hébergement / foyers d'accueil médicalisés / Petites unités de vie / accueils de jour / foyers occupationnels / SAAD pour volet numérique uniquement</p>			

Le montant prévisionnel du plan de soutien à l'investissement des établissements et services médico-sociaux relevant de la compétence de la CDC est fixé à hauteur de 15 000 000 € sur la période 2022-2026. Ce montant demeure prévisionnel au moment de l'adoption du présent schéma, dans la mesure où il devra faire l'objet d'une inscription d'une autorisation de programme (AP) à l'occasion du budget primitif 2022 de la Collectivité de Corse, lequel sera soumis au vote de l'Assemblée de Corse en début d'année 2022.

2 - Le plan de soutien à l'investissement de la Collectivité de Corse sera nécessairement articulé avec les financements accordés par l'ARS, dans le cadre du PAI (plan d'aide à l'investissement) qui bénéficie de financements conséquents dans le cadre du plan du relance (5,2 M € au titre de 2021).

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2022-2026</li> <li>• Elaboration du plan de soutien à l'investissement au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> </ul>	Montant prévisionnel, sous réserve de l'adoption d'une autorisation de programme (AP) à l'occasion du budget primitif 2022 de la Collectivité de Corse : 15 000 000 € en investissement, sur la durée du schéma 2022-2026
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'ESMS réhabilités</li> <li>• Nombre d'outils numériques déployés</li> <li>• Nombre de solutions DIU déployées et nombre de DIU saisis dans les établissements</li> <li>• Nombre de nouveaux équipements techniques installés</li> <li>• Nombre de SAAD équipés de télégestion</li> </ul>	

Fiche-action 3.5		Améliorer le soutien aux proches aidants	
Pilote/Référent de l'action		Cheffe de Service pilotage de l'offre médico-sociale Cheffe de Service des MAIA	
Contexte et enjeux		Objectifs opérationnels	
<p>L'accompagnement et le soutien des proches aidants des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap représente un enjeu majeur pour la société dans son ensemble et porté par le Collectivité de Corse et les partenaires.</p> <p>Les travaux menés dans le cadre de l'élaboration du schéma de l'autonomie ont permis de conforter et de partager les constats à la fois des institutionnels mais surtout les besoins et attentes des associations, des familles et des proches aidants eux-mêmes.</p> <p>La Corse au regard de ses caractéristiques à la fois démographiques et sociétales est particulièrement concernée par cet enjeu d'accompagnement des aidants. Les aidants familiaux, qui assument une charge mentale élevée, sont bien souvent la clef de voute du parcours de la personne aidée et leur implication est, la plupart du temps, indispensable afin de permettre un maintien à domicile dans de bonnes conditions. Il existe un enjeu fort de soutien des aidants et d'inscription dans une logique de parcours de l'aidant, et non seulement du parcours de la personne aidée.</p> <p>L'enjeu est également de proposer un accompagnement, et des solutions de répit qui favorisent le maintien d'un lien familial serein ainsi que l'exercice des solidarités intergénérationnelles. Le besoin de répit est identifié comme l'attente principale des aidants familiaux.</p> <p>Du fait des spécificités du territoire île/montagne (difficultés d'accessibilité routière) les acteurs de proximité insistent sur l'enjeu du repérage des proches aidants sur le territoire de Corse et les limites de l'offre existante à destination de ce public cible.</p> <p>Dans le cadre de la présente fiche action, l'enjeu est de mettre en perspective l'ensemble des dimensions de l'accompagnement des proches aidants, afin de renforcer le dispositif global et de proposer des solutions concrètes. Les actions seront menées en étroite coordination avec l'ARS.</p>		<p>1 - Développer une stratégie territoriale de repérage des aidants non connus</p> <p>2 - Développer les solutions de répits et des actions de soutien complémentaires aux proches aidants</p> <p>3 - Renforcer la communication sur l'offre existante à destination des proches aidants</p>	

Public cible	Partenaires et acteurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>Proches aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap</li> </ul>	Services de la Direction de l'Autonomie, ARS, MDPH, Partenaires institutionnels, membres de la Conférence des financeurs, associatifs, ASEPT, Professionnels du soin 1 <sup>er</sup> recours, DAC...
Modalités de mise en oeuvre	
<p>1 - Développer une stratégie de repérage des aidants avec une évaluation systématique de leurs besoins et de leurs souhaits (mise en oeuvre d'outils spécifiques)</p> <p>2 - Réaliser une enquête à l'échelle du territoire portant sur l'identification du profil des aidants et surtout leurs attentes (lancement au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2022)</p> <p>3 - Renforcer le rôle et la place de l'aidant dans l'accompagnement des personnes, en déployant la démarche de soutien initiée depuis 2018 à destination des proches aidants, conduite sur le plan territorial<sup>2</sup> par l'instance partenariale de la Collectivité de Corse dénommée « Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées » (CFPPA). Cette instance présidée par la Collectivité de Corse, vice-présidée par l'ARS, permet un programme coordonné de financement pour des actions de prévention individuelles et collectives auprès de ce public cible :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer l'offre existante de soutien des aidants sur les territoires en difficulté</li> <li>Renforcer l'offre de répit adaptée</li> <li>Lancer un appel à projet annuel par la CDC en vue de la mise en place d'actions innovantes de soutien aux aidants telles qu'un soutien psychologique, l'Art-Thérapie, la sophrologie, la musicothérapie, émission de radio ou chorale aidants-aidés, ateliers « Yoga du rire », téléconsultation individualisée de soutien et des conférences à distance (Visio-Conférences) pour faciliter la participation de tous notamment dans les zones rurales.</li> <li>Poursuivre l'accompagnement par la CDC de l'expérimentation « bulle d'air » sur le relayage à domicile (portée par MSA et ADMR 2A)</li> </ul> <p>4 - Développer une offre d'accueil de jour de type itinérante pour mailler le territoire (répit) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appel à projet conjoint ARS/CDC prévu en 2022 pour la création de 36 places d'accueil de jour, notamment itinérantes. Possibilité de créations complémentaires à l'issue de la création et de l'installation des 36 places prévues.</li> <li>Soutien financier à la création de trois plateformes de répit relevant d'une compétence ARS</li> </ul> <p>5 - Améliorer l'accessibilité de l'hébergement temporaire en ESMS et engager une réflexion conjointe avec l'ARS en vue de développer cette offre sur le secteur du handicap également</p>	
Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 000€ Plateformes de répit (10 000€ par plateforme)</li> <li>324 000€ par an pour la création d'une offre d'accueil de jour</li> <li>100 000 € par an pour le financement d'action de soutien aux aidants (appel à projet)</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de nouveaux aidants aidés et/ou accompagnés (RETEX conventions CFPPA)</li> <li>Nombre de demandes pour du répit en HT (cartographie par bassins de vie (9))</li> </ul>	

<sup>2</sup> portée au plan national par la Caisse Nationale des Solidarités pour l'Autonomie (CNSA)



<b>Fiche-action 3.6</b>	<b>Participer à l'amélioration de l'attractivité des métiers de l'autonomie et agir pour l'amélioration des conditions de travail</b>
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	Cheffe de Service pilotage de l'offre médico-sociale Chargée du suivi des ESMS Service pilotage de l'offre médico-sociale
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>
<p>Le secteur de l'aide à domicile et plus largement le secteur médico-social fait face à une profonde crise de l'attractivité des métiers, liée à de multiples facteurs : conditions de travail et de rémunération, difficultés de mobilité, manque de reconnaissance et de connaissance du métier, etc. La situation s'est dégradée ces deux dernières années aux dires des représentants du secteur et est particulièrement difficile lors de la période estivale.</p> <p>La Collectivité considère la question de l'attractivité des métiers de l'aide à domicile comme une priorité forte du schéma de l'autonomie et vis-à-vis de laquelle devront être actionnés différents leviers : amélioration des conditions de travail dans le cadre de l'avenant 43 qui permettra une revalorisation salariale, actions de sensibilisation pour faire connaître les métiers et les valoriser, outils de mise en relation entre les employeurs et les candidats potentiels.</p> <p>Dans ce cadre, la Collectivité de Corse s'engage à assurer le financement intégral des surcoûts liés aux revalorisations salariales conventionnelles. Le coût pour la Collectivité est estimé à environ 7 millions supplémentaires par an à compter de 2022. Cela représente environ 5,8% du budget total de la direction de l'autonomie (120 millions d'euros).</p> <p>D'autres mesures sont annoncées au niveau national, notamment avec la mise en place d'un tarif plancher à 22 € / heure d'intervention ou encore la mise en place d'un financement complémentaire pour la gestion des situations complexes.</p>	<p>1 - Revaloriser les métiers de l'aide à domicile</p> <p>2 - Améliorer la qualité de vie au travail des intervenants à domicile afin d'améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur</p>
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes âgées et handicapées vivant à domicile</li> </ul>	SAAD, Fédérations de l'aide à domicile, CNSA, Direction de la collectivité en charge de la formation
<b>Modalités de mise en oeuvre</b>	
<p>1 - Améliorer les conditions de travail des salariés de l'aide à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appliquer une revalorisation des salaires dans le cadre de l'avenant 43 (impact prévisionnel de + 6 000 000 € par an à compter de 2022) ;</li> <li>Veiller à ce que l'employeur procède bien aux remboursements des frais professionnels ;</li> <li>Formation des salariés ;</li> <li>Engager une réflexion sur des solutions de mobilité innovantes pour les salariés ;</li> <li>Lancer une expertise sur les mesures portant sur l'amélioration des conditions de travail dans les SAAD issues du rapport de la commission ad'hoc de l'Assemblée de Corse datant du mois de mars 2021</li> </ul>	

- 2 - Favoriser l'attractivité des métiers du grand âge via le lancement d'une campagne de communication multi-partenaire.
- 3 - Soutenir et financer la création d'une plateforme des métiers de l'autonomie en Corse. S'appuyer sur les dispositifs / organismes de formation du territoire mobilisés dans l'accompagnement à la professionnalisation des aides à domicile et des ASH des ESMS.
- 4 - Poursuivre la valorisation financière des SAAD ayant développé des actions de tutorat dans le cadre de la CPOMisation inhérente à la préfiguration du nouveau modèle de tarification des SAAD.
- 5 - Favoriser les démarches de reconversion vers les métiers du service à domicile des travailleurs ayant perdu leur emploi – engagement d'une réflexion à l'échelle du territoire du dispositif « transition collective » de la loi El Khomri.
- 6 - Passer convention avec Pôle Emploi pour informer et orienter les demandeurs d'emploi vers les métiers du service à domicile dans le cadre de plan de transition collectifs.
- 7 - Coordination entre le schéma de l'autonomie et le schéma des formations sociales et médicosociales de la Collectivité de Corse.

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
• 2022-2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'une plateforme des métiers de l'autonomie 50 000€</li> <li>• Revalorisation des salaires des personnels des SAAD avenant 43-44) 7 000 000 € par an à compter de 2022</li> </ul>

#### Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre d'actions de sensibilisation mises en place pour favoriser l'attractivité des métiers du grand âge
- Nombre de formations dispensées
- Montant de la revalorisation salariale moyenne par salarié
- Montant total des revalorisations salariales

## ORIENTATION 4 : Fonder un nouveau pacte social autour de la citoyenneté pour une société Corse plus inclusive

« Rien sur nous sans nous ». Cette devise qui est entrée dans les usages des associations du monde du handicap résume bien ce qui est souhaité et recherché par les personnes à travers la notion d'auto-détermination. A savoir la possibilité d'être associé systématiquement aux décisions qui concernent sa vie.

Cela implique une information accessible et compréhensible, qui permette de prendre une décision éclairée, la possibilité de faire des choix pour soi-même et d'être accompagné à le faire ou encore la possibilité d'agir, de faire des erreurs et de se tromper, comme tout un chacun.

La Collectivité de Corse a souhaité inscrire ces travaux dans une logique de renforcement du pouvoir d'agir des personnes âgées et handicapées, et de répondre à cette demande qui s'exprime de manière forte et qui s'est également exprimée dans les espaces de discussion qui ont été mis en place avec des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Afin de réaliser concrètement des avancées sur les questions de la citoyenneté, de l'accès aux droits et de l'autodétermination, la Collectivité souhaite donner un point d'honneur à la refonte du guichet unique d'accueil des seniors, qui permette d'apporter une réponse en proximité en tout point du territoire en s'appuyant sur les acteurs existants.

Par ailleurs, de nombreux outils existent pour faciliter l'accès et l'accessibilité de l'information aux personnes âgées et handicapées qu'il s'agira de mobiliser au maximum dans la durée du schéma, en s'appuyant sur le Comité de la Citoyenneté et de l'Autonomie.

L'accès à la vie sociale et l'inclusion dans la cité est le corolaire de cette volonté émancipatrice à laquelle la Collectivité de Corse souhaite répondre, pour permettre aux personnes de vivre de manière autonome dans leur logement, d'avoir un emploi, d'avoir accès aux loisirs, aux sports et à la culture.

Cette quatrième orientation sera déclinée selon quatre fiches-action :

**Fiche-action 4.1 :** Refondre le guichet d'accueil des seniors porté par la Collectivité de Corse

**Fiche-Action 4.2 :** Simplifier et faciliter l'accès à l'information et aux droits pour les usagers

**Fiche-Action 4.3 :** Renforcer le pouvoir d'agir des personnes et mieux prendre en compte la parole des usagers et de leurs familles

**Fiche-action 4.4 :** Poursuivre la démarche pour une société Corse plus inclusive

Fiche-action 4.1	Refondre le guichet d'accueil des séniors porté par la Collectivité de Corse
Pilote/Référent de l'action	Chef de Service CLIC Pumonte & Cismonte
Contexte et enjeux	Objectifs opérationnels
<p>Dans le cadre de la concertation, les personnes âgées et leurs représentants ont fait part de leur souhait d'une meilleure accessibilité à l'information, aux ressources et à l'offre médico-sociale du territoire.</p> <p>Cette contribution des usagers, fait écho aux orientations qui sont celles de la Collectivité de Corse, qui visent à simplifier l'accès aux dispositifs et à l'information pour les usagers et à garantir une accessibilité en proximité sur les territoires. Il y a ici un réel enjeu, qui n'est pas spécifique à la Corse, qui porte sur la lisibilité de l'offre globale et la compréhension pour les usagers et leur famille. La simplification de cet accès est une priorité pour la Collectivité de Corse.</p> <p>Dans ce cadre, la Collectivité de Corse souhaite faire évoluer son approche en matière d'accès à l'information et la relation avec l'utilisateur, en constituant un véritable guichet pour les séniors. Les principaux objectifs l'amélioration du service rendu et la simplification de l'accès à l'information et aux droits.</p> <p>Ce guichet, en s'appuyant sur les ressources existantes au sein des CLIC, devra par ailleurs être progressivement renforcé afin de faire face à l'augmentation rapide des sollicitations et des besoins.</p> <p>Les acteurs pensent qu'il est souhaitable de repenser le guichet d'accueil des séniors qui devra être mieux identifié et répondrait de manière claire aux demandes d'information et d'offre sur l'ensemble des territoires avec des antennes de proximité car l'outil informatique n'est pas toujours suffisant.</p> <p>Cette volonté d'une plus forte lisibilité de l'offre à travers la mise en place d'un guichet dédié à l'accueil des séniors et de leurs familles intervient à l'aune de la création du Dispositif d'Appui à la Coordination qui prévoit l'unification des dispositifs de coordination de parcours d'ici le mois de juillet 2022.</p> <p>En Corse, cette évolution vers une plus grande lisibilité du dispositif global de coordination va être associée à une réflexion sur la refonte du dispositif d'accueil des séniors qui se traduira par un renforcement du positionnement des CLIC sur la fonction de guichet d'accueil des séniors. Dans ce cadre, une démarche innovante de « design de service » sera menée avec l'appui du Corsica lab de la Collectivité de Corse.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Améliorer la lisibilité de l'offre pour l'utilisateur et la qualité du service rendu</li> <li>2 - Simplifier l'accès à l'information et à l'orientation pour les séniors</li> <li>3 - Renforcer le rôle du CLIC comme interface avec les usagers et restructurer son guichet d'accueil pour plus de lisibilité</li> <li>4 - Apporter une réponse de proximité adaptée en s'appuyant sur l'expertise des CLIC et sur la connaissance du maillage territorial</li> </ol>

<p>Les CLIC, acteurs de premier niveau bien identifiés en Corse pour les personnes âgées, et assurant un maillage de l'ensemble du territoire seront confortés demain dans ce rôle de guichet d'accueil centralisateur pour les séniors. Le futur DAC de Corse aura vocation à être un guichet unique pour les professionnels qui accompagnent des personnes âgées ou en situation de handicap.</p>	
<p><b>Public cible</b></p>	<p><b>Partenaires et acteurs</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes âgées de 60 ans et plus</li> </ul>	<p>Collectivité de Corse, CLIC, ARS, DAC, CCA, CARSAT, MSA</p>
<p><b>Modalités de mise en oeuvre</b></p>	
<p><b>1 - Mise en place d'un nouveau guichet pour les séniors au sein de la Collectivité de Corse , à travers les CLIC, dans une logique de simplification d'accès et de meilleure réponse aux besoins à compter de janvier 2023</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mener un travail en termes de design de service autour du parcours de l'utilisateur dans le cadre du Lab de la collectivité de Corse afin d'accompagner la structuration du nouveau guichet usager au sein des CLIC</li> <li>Amélioration et simplification de l'accès à l'information et aux droits</li> <li>Améliorer la qualité du service rendu et les délais de réponse</li> </ul> <p><b>2 - Mettre en place un numéro vert unique de téléphone pour le guichet des séniors de la CDC</b></p> <p><b>3 - Renforcer le positionnement des CLIC en tant que guichet usager seniors :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer et repositionner les missions des CLIC en complémentarité avec le DAC</li> <li>Repréciser et communiquer sur les missions et référentiel d'intervention des CLIC</li> <li>Améliorer leur lisibilité et accessibilité pour le public et l'ensemble des professionnels et des acteurs locaux</li> <li>Améliorer la signalétique et créer une identité visuelle des CLIC de Corse</li> <li>Mener des actions de communication (presse, flyers, affiches etc ..)</li> <li>Améliorer l'information auprès de l'ensemble des professionnels et acteurs locaux</li> <li>Rendre plus visibles les CLIC et antennes de proximité (Bastia / Corti / Calvi / l'Isula / Muriani/ Ghisonaccia / Portivechju / Sartè / Vicu / Aiacciu)</li> </ul> <p><b>4 - Mise en place d'une démarche « aller vers » afin d'améliorer la réponse de proximité en s'appuyant sur le découpage des territoires des CLIC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le bus santé-social pourra être mobilisé pour les Séniors.</li> <li>Mise en place de permanences délocalisées au sein d'autres communes que celles des antennes CLIC</li> </ul>	
<p><b>Calendrier de mise en oeuvre</b></p>	<p><b>Moyens financiers mobilisés</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Durée du schéma de l'autonomie 2022-2026</li> <li>Mise en place du guichet usager séniors et du numéro vert à compter de janvier 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renfort des équipes CLIC par 5 conseillers à compter de 2023, de manière progressive, sur la durée du schéma</li> </ul>
<p><b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'appels reçus sur le numéro de téléphonique unique</li> <li>Nombre d'actions de communication (presse, flyers, affiches etc.)</li> <li>Nombre d'actions d'information</li> <li>Nombre de personnes âgées de 60 ans et plus ayant été informés via le bus santé - social par année</li> <li>Nombre de permanences délocalisées réalisées par territoire des CLIC</li> <li>Nombre de personnes accueillies : accueil physique et téléphonique</li> </ul>	

Fiche-action 4.2		Simplifier et faciliter l'accès à l'information et aux droits pour les usagers	
Pilote/Référent de l'action		Chargé de mission Evaluation des politiques de l'autonomie et prospective Chargé de mission d'animation des schémas directeurs et des stratégies territoriales	
Contexte et enjeux		Objectifs opérationnels	
<p>Face à des dispositifs souvent complexes, à la multiplicité des acteurs et à l'accroissement de la demande sociale, il apparaît nécessaire de rendre plus lisible et accessible l'offre sociale sur le territoire. La simplification étant l'objectif recherché.</p> <p>En effet, en écho aux différents constats effectués et remontés par les représentants des usagers dans le cadre de la concertation, à savoir, les difficultés d'accès à l'information et aux droits qui en découlent, la Collectivité a souhaité rassembler dans cette fiche action un ensemble de propositions opérationnelles pour favoriser l'accès aux droits et l'inclusion des personnes dans la société, tout en offrant un service de qualité.</p> <p>Il est en effet essentiel de former et sensibiliser l'ensemble des personnels accompagnant ou accueillant des publics dépendants aux principes et aux pratiques de l'autodétermination afin que l'utilisateur puisse avoir connaissance de l'ensemble de ses droits, et ainsi arbitrer, réaliser ses choix.</p> <p>Il existe par ailleurs des outils ayant fait leurs preuves et dont la Collectivité souhaite se saisir pour faciliter l'accès à l'information : le Facile à lire et à comprendre notamment qui doit se développer davantage, ainsi que les outils numériques disponibles tel le portail des ressources sociales de la Collectivité ou encore la mise en place des téléservices et la possibilité d'accéder à des formulaires de demandes et services en ligne.</p> <p>NB : les objectifs et enjeux auxquels cette fiche action s'attache à répondre trouvent également écho au sein d'autres fiches actions du schéma de l'autonomie</p>		<p>1 - Améliorer et simplifier l'accès à l'information, aux droits et aux services pour les usagers</p> <p>2 - Permettre un accès compréhensible par tous par le « Facile à lire et à comprendre »</p> <p>3 - Favoriser et accompagner l'autodétermination des personnes dès leur plus jeune âge</p> <p>4 - Engager la modernisation des services, via la numérisation et la mise en place progressive des téléprocédures. Cette possibilité restera optionnelle pour les usagers qui auront toujours la possibilité de conserver le format « papier »</p>	
Public cible		Partenaires et acteurs	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes en situation de handicap / Personnes âgées</li> <li>• Familles et aidants</li> </ul>		Services de la direction de l'autonomie, assistantes sociales, CCA, associations d'usagers, associations gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux	

## Modalités de mise en oeuvre

1 Former les personnels à l'accueil, à l'écoute bienveillante et à une orientation efficiente selon la demande (formations communes à construire)

2 Améliorer l'accessibilité de l'information en généralisant le Facile à Lire et à Comprendre aussi bien pour les personnes en situation de handicap que pour les personnes âgées.

3 Faciliter l'accès aux droits et à l'information via :

- Le déploiement du portail web des ressources sociales de la Collectivité en lien avec les partenaires
- La mise en place de téléservices et téléprocédures (accès aux formulaires en ligne)
- Mise en place du dossier unique APA
- Mise en place du SI APA unique

4 - Développer la notion de « référent unique » pour simplifier les démarches et permettre des actions coordonnées entre la Collectivité de Corse et les partenaires en direction des usagers.

5 - Poursuivre et renforcer les accompagnements individualisés, d'aide à la constitution des dossiers lorsque cela est nécessaire.

6- Développer sur l'ensemble du territoire, à moins de 30 mn de chaque usager, un « premier accueil inconditionnel de proximité » visant à permettre à minima une réponse adaptée soit par une information immédiate, « soit par une ouverture immédiate de droits, et/ou encore par une orientation vers un accompagnement social ». Pour ce faire, un partenariat doit être mis en place avec les mairies par le biais de l'adhésion à une charte

7 - Généraliser la reconnaissance mutuelle des évaluations APA et aide ménagère des personnes âgées entre la CARSAT, la MSA et la Collectivité de Corse afin de simplifier les démarches et réduire les délais d'ouverture de droits des usagers.

8 - Dans le cadre des partenariats avec les caisses de retraite, poursuivre et renforcer la coordination des offres de service, notamment sur le volet social et l'aide à la constitution des dossiers retraite.

9 - Améliorer l'accessibilité des services avec une offre complémentaire de téléservices

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durée du schéma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portail des ressources sociales de la collectivité 137 000€ la 1ère année puis 50 000€ de maintenance les années suivantes</li> <li>• FALC 15 000€ / an</li> </ul>

## Indicateurs de suivi et d'évaluation

- Nombre de professionnels formés à l'accueil, à l'écoute et à l'orientation
- Nombre de structures ayant déployé le télé service
- Nombre de supports rédigés en FALC
- Nombre de visites sur le portail des ressources sociales de la Collectivité
- Nombre de communes adhérant à la charte du « premier accueil inconditionnel de proximité »



<b>Fiche-action 4.3</b>	<b>Renforcer le pouvoir d'agir des personnes et mieux prendre en compte la parole des usagers et de leurs familles</b>	
<b>Pilote/Référent de l'action</b>	Chargée de mission Evaluation des politiques de l'autonomie et prospectives	
<b>Contexte et enjeux</b>	<b>Objectifs opérationnels</b>	
<p>Le pouvoir d'agir ou « Empowerment » s'est progressivement installé dans les consciences comme une nécessité pour contribuer au bien-être et au « bien vieillir » des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.</p> <p>En termes de contenu, cela signifie que ces dernières pourront exprimer leurs idées, réaliser leurs choix et ainsi influencer ce qui constitue leur domaine de vie, qu'elles y prendront des décisions ou qu'elles participeront à l'élaboration de ces décisions. Les réunions des « focus groupe usagers » qui se sont tenus dans le cadre de l'élaboration de ce schéma ont été riches d'enseignement et ont permis la prise en compte des attentes.</p> <p>A travers cette fiche-action, la Collectivité souhaite que le Conseil de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CCA) puisse être l'acteur clé au coeur des évolutions souhaitées par les personnes allant vers davantage d'émancipation et d'auto-détermination.</p> <p>Il s'agira ici de veiller à ce que la politique de l'autonomie se fasse « pour et avec les personnes », et que des nouveaux espaces d'expression soient systématiquement mis en place pour favoriser cette participation citoyenne.</p>	<p>1 - Favoriser l'émergence de nouveaux espaces d'expression des usagers en vue d'une prise en compte dans l'élaboration des politiques de l'autonomie</p> <p>2 - Renforcer le pouvoir d'agir de la personne en la plaçant au coeur de la politique publique</p> <p>3 - Acculturer les services de la Collectivité et les partenaires</p>	
<b>Public cible</b>	<b>Partenaires et acteurs</b>	
• Personnes âgées, personnes en situation de handicap	Direction de l'Autonomie, CDCA, CCA, MDPH, ESMS	
<b>Modalités de mise en oeuvre</b>		
<p>1 - Impliquer davantage le Conseil de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CCA) dans l'élaboration et la mise en oeuvre des politiques de l'autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Via la création d'un comité des usagers de suivi des actions du schéma, dans le cadre d'une commission spécialisée du Conseil de la citoyenneté et de l'autonomie</li> <li>• Via des contributions et participations à la mise en oeuvre du schéma</li> </ul> <p>2 - Mettre en place une action de design de service en collaboration avec le LAB de la CDC afin de faire émerger des propositions innovantes sur la thématique suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• « Placer l'usager au coeur de la réflexion grâce à son expérience du service rendu, de ses attentes afin que les services soient toujours mieux adaptés à la demande »</li> </ul> <p>3 - Proposer de nouvelles modalités et de nouveaux espaces d'expression des usagers tels que des supports numériques permettant une meilleure prise en compte dans leur parole dans la mise en place des politiques de l'autonomie</p> <p>4 - S'assurer de la bonne prise en compte de la parole de l'utilisateur notamment dans le cadre de l'évaluation des ESMS dans le cadre de la participation citoyenne des personnes en situation de handicap. Encourager l'exercice plein et entier des prérogatives du « conseil de la vie sociale » de chaque établissement médico-social.</p>		

Calendrier de mise en oeuvre	Moyens financiers mobilisés
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2022-2026</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
Indicateurs de suivi et d'évaluation	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réunions du comité des usagers de suivi des actions du schéma</li> <li>• Nombre de contributions et de participations à la mise en oeuvre du schéma</li> <li>• Nombre d'actions mises en place suite à la demande d'usagers</li> </ul>	

<b>Fiche-action 4.4</b>		<b>Poursuivre la démarche pour une société Corse plus inclusive</b>	
<b>Pilote/Référent de l'action</b>		Chef de Service de la politique du handicap et de l'accueil familial	
<b>Contexte et enjeux</b>		<b>Objectifs opérationnels</b>	
<p>En lien avec la recherche d'autodétermination et d'émancipation, la volonté de mener une vie « normale », à « l'extérieur » des établissements et institutions, est une demande grandissante chez les personnes en situation de handicap, qui a pu s'exprimer dans le cadre des focus groupes réalisés.</p> <p>Les usagers interrogés l'ont exprimé sans détours : « il faut que ça bouge », que « ça change », « nous avons envie d'aller voir ailleurs », manifestant également le souhait d'avoir accès à un studio ou un logement autonome et à davantage d'activités à l'extérieur.</p> <p>Ce souhait d'ouverture sur l'extérieur devra trouver un écho sur l'ensemble du territoire corse dans le cadre des démarches inclusives qui seront portées, encouragées et accompagnées dans le cadre de ce schéma.</p>		<p>1 - Favoriser l'inclusion des personnes dans la vie de la cité. <i>Cette mesure pouvant concerner tant les enfants en milieux scolaire que les adultes y compris les étudiants.</i></p> <p>2 - Susciter et accompagner le développement d'une offre accessible dans l'ensemble des domaines (culture, sport, loisirs, activités de pleine nature...)</p>	
<b>Public cible</b>		<b>Partenaires et acteurs</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes en situation de handicap, personnes âgées, enfant scolarisés ou étudiants</li> </ul>		Direction de l'autonomie, ARS, MDPH, ESMS, Associations, Education Nationale.	
<b>Modalités de mise en oeuvre</b>			
<p>1 - Poursuivre la démarche Corse 100% inclusive copilotée avec l'Agence régionale de santé</p> <p>2 - Lancer des appels à projet et soutenir les initiatives en faveur de l'inclusion dans l'ensemble des secteurs (culture, sport, loisirs, activités de pleine nature...). Le premier appel à projet sera lancé au cours du deuxième semestre 2022</p> <p>3 - Encourager, promouvoir le bénévolat et le tissu associatif en Corse afin de favoriser l'accès à la vie sociale</p>			
<b>Calendrier de mise en oeuvre</b>		<b>Moyens financiers mobilisés</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>2022-2026</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>50 000€ / appel à projets + recherche de co-financeurs</li> </ul>	
<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de projets mis en place</li> <li>Nombre de personnes ayant bénéficié de ces projets</li> <li>Niveau de satisfaction des usagers</li> </ul>			

## ORIENTATION 5 : Renforcer l'ancrage territorial des politiques de l'autonomie et améliorer leur gouvernance

La Collectivité, en tant que chef de file de l'action sociale sur le territoire corse, se dote d'un schéma directeur de l'autonomie afin de déployer ses compétences sur l'ensemble du territoire.

La Corse est un territoire riche en diversité : agglomérations, espaces ruraux et montagneux, quartiers prioritaires, activité agricole ou touristique, mer, montagne, etc. Cette diversité impose que la mise en oeuvre de l'action de la Collectivité soit adaptée aux différents territoires.

De manière transversale à l'ensemble des actions présentées, la Collectivité souhaite se doter des moyens lui permettant d'améliorer l'efficacité de la politique publique de l'autonomie et de ce fait d'améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur.

L'ancrage territorial des politiques de l'autonomie se traduira par des espaces de coordination et de coopération renouvelés à l'échelle locale, notamment dans le cadre de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, afin de susciter des dynamiques créatrices de valeur entre les porteurs de projets.

Enfin, la démarche d'état des lieux de ce schéma a fait apparaître plus que jamais la nécessité de disposer d'un suivi fin et actualisé des données d'activité du secteur des personnes âgées et en situation de handicap, afin de pouvoir accompagner les mouvements de transformation de l'offre médico-sociale à l'oeuvre, et ce au plus près des besoins du public et des professionnels. C'est pourquoi il est souhaité que sur la période du schéma puisse se développer un observatoire de l'autonomie devant constituer un tableau de bord complet et actualisé en temps réel de l'offre médico-sociale.

Cette orientation sera déclinée en deux fiches-actions :

**Fiche-action 5.1** : Expérimenter de nouveaux modes de coordination infra-territoriale dans le cadre de la Conférence des financeurs

**Fiche-action 5.2** : Améliorer le pilotage de l'offre par la donnée à travers la mise en place d'un observatoire de l'autonomie au sein de la Collectivité de Corse

<b>Fiche-action 5.1</b>		<b>Expérimenter de nouveaux modes de coordination infra-territoriale dans le cadre de la Conférence des financeurs</b>	
Pilote/Référent de l'action		Chargée de mission d'animation des schémas directeurs et des stratégies territoriales Directrice de l'autonomie	
<b>Contexte et enjeux</b>		<b>Objectifs opérationnels</b>	
<p>La multiplicité des acteurs institutionnels mais aussi des acteurs opérationnels sur le terrain en matière de perte d'autonomie nécessite de trouver une articulation et un mode de coordination qui permette à chacun d'exercer au mieux ses missions en complémentarité de celles des partenaires intervenant dans le même champ.</p> <p>Il est également nécessaire d'assurer un niveau d'intervention équivalent sur l'ensemble du territoire, de garantir une équité de traitement de l'ensemble des personnes âgées.</p> <p>Dans ce cadre, il apparaît nécessaire d'aller plus loin que les dispositifs et instances de coordination existants aujourd'hui.</p>		<p>1 - Améliorer la coordination des acteurs et des projets au niveau infra-territoriale</p> <p>2 - Améliorer l'articulation entre les politiques de l'autonomie mises en place au niveau territorial et leur déclinaison au niveau infra-territorial.</p> <p>3 - Expérimenter de nouveaux modes d'organisation pour assurer une complémentarité des actions et un partage des informations entre les acteurs</p>	
<b>Public cible</b>		<b>Partenaires et acteurs</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes en situation de handicap, personnes âgées</li> </ul>		Collectivité de Corse, ARS, MDPH, ESMS, Associations, intercommunalités, professionnels et acteurs des territoires impliqués dans les politiques de l'autonomie, représentants des usagers	
<b>Modalités de mise en oeuvre</b>			
<p>1 - Lancement d'une expérimentation d'une instance de coordination opérationnelle des politiques de l'autonomie sur les territoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rédaction d'un cahier des charges de l'expérimentation</li> <li>Expérimentation, d'une durée de 12 mois, au sein de deux intercommunalités volontaires et désignation d'un pilote (de préférence acteur du territoire)</li> <li>Création d'une instance au sein de chaque territoire expérimental</li> <li>Création d'un cadre de transmission des données entre les intervenants dans le respect du secret médical</li> <li>Permettre une prise en charge globale et coordonnée des personnes en perte d'autonomie</li> </ul> <p>2 - Réalisation d'un bilan de l'expérimentation</p> <p>3 - Extension progressive de l'expérimentation selon les résultats de l'évaluation</p>			
<b>Calendrier de mise en oeuvre</b>		<b>Moyens financiers mobilisés</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Rédaction du cahier des charges de l'expérimentation au cours du 2<sup>ème</sup> semestre 2022</li> <li>Lancement de l'expérimentation en 2023</li> <li>Extension progressive de l'expérimentation à partir de 2024, sous réserve de l'évaluation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisation des ressources humaines des partenaires institutionnels et des partenaires</li> </ul>	
<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'expérimentations menées à terme</li> <li>Bilan d'évaluation des expérimentations</li> </ul>			

<b>Fiche-action 5.2</b>		<b>Améliorer le pilotage de l'offre par la donnée à travers la mise en place d'un observatoire de l'autonomie au sein de la Collectivité de Corse</b>	
<b>Pilote/Référent de l'action</b>		Chargée de mission Evaluation des politiques de l'autonomie et prospectives	
<b>Contexte et enjeux</b>		<b>Objectifs opérationnels</b>	
<p>Dans le cadre de l'élaboration du diagnostic territorial préalable à l'élaboration du plan d'action du présent schéma de l'autonomie, la collecte des données et l'objectivation des besoins a été rendue complexe en raison de l'absence de données stabilisées et agrégées entre l'ensemble des acteurs institutionnels, associatifs ou encore établissements.</p> <p>Ce constat et les travaux menés dans le cadre du schéma ont fait ressortir la nécessité d'un renforcement du pilotage de l'offre médico-sociale par la donnée : via un suivi actualisé de l'ensemble des données à la fois d'activité, mais aussi sur les besoins et profils des usagers, des listes d'attente et une remontée systématique des insuffisances ou bien des disponibilités en matière d'offre médico-sociale.</p> <p>La mise en place d'un observatoire de l'autonomie (bien vieillir et handicap) apparaît ainsi être une perspective nécessaire à moyen terme afin de systématiser le recueil, l'analyse de données quantitatives et qualitatives afin d'obtenir une cartographie en temps réel du territoire.</p> <p>Il s'agit donc d'un outil d'analyse, d'aide à la décision au service de l'adaptation des politiques de l'autonomie aux besoins des usagers.</p>		<p>1 - Affiner la connaissance en temps réel de l'offre et des besoins sur le territoire en rassemblant, analysant et diffusant les données et ainsi, améliorer le service rendu aux usagers.</p> <p>2 - Faciliter le pilotage stratégique de l'offre médico-sociale pour fluidifier les demandes et éviter les ruptures de parcours</p>	
<b>Public cible</b>		<b>Partenaires et acteurs</b>	
• Personnes âgées / Personnes en situation de handicap		Collectivité de Corse, Agence Régionale de Santé, MDPH, INSEE, ESMS, Caisses de retraites...	
<b>Modalités de mise en oeuvre</b>			
<p>Mettre en place un observatoire régional de l'autonomie (bien vieillir / handicap), au sein de la Collectivité de Corse, en partenariat avec l'ensemble des acteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recrutement d'un chargé de mission (à l'horizon début 2023) qui aura pour tâche de préparer la mise en place de l'observatoire régional de l'autonomie et assurer son pilotage par la suite</li> <li>• Installer un comité de pilotage et un comité technique afin d'asseoir la légitimité de l'observatoire</li> <li>• S'appuyer sur les travaux réalisés par la mission « Evaluation de la politique de l'autonomie et prospectives » pour mettre en place l'observatoire de l'autonomie de Corse</li> <li>• Rédiger une charte constitutive de l'observatoire comprenant ses missions, sa composition</li> <li>• Créer des groupes de travail pour mettre en place une méthode de recueil et de suivi fiables, notamment grâce au SI Social de la Collectivité, via la création de tableaux de bords de suivi en interne, la tenue des files actives, mais aussi en croisant les données en lien les partenaires</li> </ul>			
<b>Calendrier de mise en oeuvre</b>		<b>Moyens financiers mobilisés</b>	
• 2023-2026		• 40 000€ par an pour le recrutement d'un chargé de mission	
<b>Indicateurs de suivi et d'évaluation</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de tableaux de recueil de données quantitatives</li> <li>• Création d'outils de suivi et d'évaluation de l'offre Médico sociale</li> <li>• Nombre d'actions du schéma réalisées</li> </ul>			

## **4 - SYNTHÈSE DU PLAN D'ACTION DU SCHÉMA DIRECTEUR DE L'AUTONOMIE 2022-2026**



## SYNTHESE DU PLAN D'ACTION DU SCHEMA DIRECTEUR DE L'AUTONOMIE 2022-2026

**Orientation 1 : « Invechjà bè in casa soia », ou donner la possibilité à chacun de bien vieillir chez soi, en prévenant la perte d'autonomie et en améliorant la qualité de l'accompagnement tout au long du parcours de vie**

- 1.1 Développer une culture commune autour de la prévention et du repérage des fragilités
- 1.2 Mieux communiquer sur l'offre de prévention pour faire connaître et rendre accessible cette offre au plus près de chacun
- 1.3 Améliorer le repérage des personnes âgées isolées et leur accompagnement
- 1.4 Améliorer le cadre de vie et l'accès aux aides techniques
- 1.5 S'appuyer sur la Silver économie et l'innovation pour favoriser le bien vieillir
- 1.6 Poursuivre la démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement à domicile
- 1.7 S'appuyer sur le déploiement du DAC afin d'améliorer la coordination autour des situations complexes

**Orientation 2 : Impulser et accompagner la structuration d'une offre intermédiaire inclusive**

- 2.1 Développer une offre d'habitat intermédiaire permettant l'inclusion sociale
- 2.2 Renforcer et étendre le dispositif d'accueil familial
- 2.3 Poursuivre la création d'une offre de résidence autonomie afin de mailler le territoire

**Orientation 3 : Transformer l'offre médico-sociale existante, l'adapter à l'évolution des attentes et la rendre accessible**

- 3.1 Poursuivre la structuration et la modernisation du secteur de l'aide à domicile
- 3.2 Adapter le modèle d'EHPAD aux enjeux du territoire Corse
- 3.3 Accompagner la transformation de l'offre médico-sociale dans le domaine du handicap et améliorer la réponse aux besoins spécifiques
- 3.4 Déployer un plan massif de soutien à l'investissement dans les ESMS
- 3.5 Améliorer le soutien aux proches aidants
- 3.6 Participer à l'amélioration de l'attractivité des métiers de l'autonomie et agir pour l'amélioration des conditions de travail

**Orientation 4 : Fonder un nouveau pacte social autour de la citoyenneté pour une société Corse plus inclusive**

- 4.1 Refondre le guichet d'accueil des séniors
- 4.2 Simplifier et faciliter l'accès à l'information et aux droits pour les usagers
- 4.3 Renforcer le pouvoir d'agir des personnes et mieux prendre en compte la parole des usagers et de leurs familles
- 4.4 Poursuivre la démarche pour une société Corse plus inclusive

**Orientation 5 : Renforcer l'ancrage territorial des politiques de l'autonomie et améliorer leur gouvernance**

- 5.1 Expérimenter de nouveaux modes de coordination infra-territoriale dans le cadre de la Conférence des financeurs
- 5.2 Améliorer le pilotage de l'offre par la donnée à travers la mise en place d'un observatoire de l'autonomie au sein de la Collectivité de Corse





## **Cullettività di Corsica Collectivité de Corse**

**Direction générale adjointe des affaires sociales et sanitaires  
Direction de l'autonomie**

[www.isula.corsica](http://www.isula.corsica)

 [cullettivita.di.corsica](https://www.facebook.com/cullettivita.di.corsica)  [IsulaCorsica](https://twitter.com/IsulaCorsica)

[www.eventcom.fr](http://www.eventcom.fr)

[www.isula.corsica](http://www.isula.corsica)  

