

**Schéma départemental de l'autonomie
2025-2029 en faveur des personnes
âgées, des personnes en situation de
handicap et de leurs aidants**



Le mot du Président

C'est la première fois que le Département adopte un schéma de l'autonomie unique en faveur des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants.

Chef de file de l'action sociale et médico-sociale (112,4 millions en 2025), en lien avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), le Département a construit ce schéma avec les personnes concernées ainsi que leurs représentants, et l'ensemble des professionnels œuvrant auprès de ces publics.

Cette feuille de route 2025-2029 répond au vieillissement de la population auboise et à l'augmentation du nombre de personnes ayant un droit ouvert à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Notre ambition est d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées, en situation de handicap, et de leurs aidants. Cela passe notamment par la prévention de la perte d'autonomie et le maintien à domicile. Quand celui-ci n'est plus envisageable, il est nécessaire d'accompagner les personnes vers d'autres solutions mieux adaptées en tenant compte de leurs souhaits.

Les enjeux sont nombreux : mieux prendre en compte les parcours de vie, faciliter l'accès aux aides financières et aux prestations, renforcer la compréhension des dispositifs d'accompagnement et les actions de prévention, améliorer la coordination entre les acteurs, soutenir les services autonomie à domicile et les établissements d'accueil, développer des offres de répit pour les aidants...

Un programme d'actions qui concerne de très nombreux Aubois.

Philippe Pichery

Président du Conseil départemental de l'Aube

Sommaire

Le mot du Président	3
Sommaire	4
Introduction	6
Méthodologie de co-construction du schéma départemental de l'autonomie 2025-2029	7
Gouvernance.....	7
Consultation des Audois et concertation des acteurs en territoire.....	7
Mise en œuvre, suivi et évaluation du schéma départemental de l'autonomie 2025-2029	8
Diagnostic territorial	9
1. Chiffres clefs : publics accompagnés et état de l'offre.....	9
2. Dynamiques territoriales dans l'Aube.....	11
3. Analyse des besoins des Audois.....	15
A. Les personnes âgées en perte d'autonomie	15
B. Les personnes en situation de handicap	18
C. Les aidants	22
4. Les réponses territoriales aux besoins des Audois en perte d'autonomie et en situation de handicap, et aux aidants.....	23
A. Les réponses à destination des personnes âgées	23
B. Les réponses à destination des personnes en situation de handicap	32
C. La capacité d'accompagnement des personnes âgées et/ou en situation de handicap à domicile	45
D. Les réponses à destination des aidants	49
E. L'accès à l'information et aux droits dans l'Aube	52
F. L'inclusion des Audois en situation de handicap ou de dépendance	54
Plan d'action : principes et axes stratégiques	59
Fiches action	62
Apporter une réponse qui soit davantage lisible, accessible, personnalisée pour chaque personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, quels que soient ses besoins	62
Fluidifier les démarches d'ouverture des droits.....	64
Soutenir les acteurs qui agissent en faveur du lien social.....	66
Renforcer le soutien à la prévention de la perte d'autonomie.....	68
Renforcer l'inclusion scolaire et extrascolaire des enfants en évitant les ruptures de parcours	70
Encourager la formation, l'insertion, le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap, en milieu ordinaire et protégé.....	72

Encourager la dynamique inclusive et d'accessibilité dans l'offre sportive, culturelle et touristique.....	74
Soutenir le pouvoir d'agir des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	76
Affiner la politique d'accompagnement des aidants dans une optique de moyen/long terme et améliorer la reconnaissance des proches aidants	78
Renforcer les dispositifs soutenant les proches aidants et favoriser l'accès à l'offre	80
Structurer et pérenniser la dynamique collective entre professionnels.....	82
Consolider l'outillage des professionnels permettant la mise en œuvre et le suivi du parcours, en co-construction avec les personnes concernées	84
Faciliter l'accès aux soins et aux solutions en situation d'urgence (en lien avec le secteur sanitaire)	86
Renforcer le repérage des fragilités et situations de vulnérabilité	88
Développer l'offre de services de mobilité pour rompre l'isolement géographique et faciliter l'accès aux services de proximité, établissements, plateformes de répit... ..	90
Accompagner l'adaptation du logement.....	92
Dans le cadre de la réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD), actualiser le schéma stratégique de l'aide à domicile, en articulation avec l'ARS	94
Accompagner les SAD dans le maintien et le développement de leur activité en soutenant le renforcement des équipes	96
Soutenir l'homogénéité, la qualité de service rendu, et la valoriser	98
Encourager les établissements à garantir une bonne qualité de service, et la valoriser.....	100
Accompagner la transformation de l'offre, la renforcer.....	102
Dynamiser les alternatives à l'institution, soutenir la pluralité des offres d'habitat intermédiaire ou accompagné pour mieux répondre aux besoins, en particulier via l'habitat inclusif	104
Annexes	106
Comité de pilotage (COPIL)	106
Comité technique (COTECH).....	106
Participants aux entretiens.....	106
Consultation du grand public : fiche technique	107
Concertation territoriale : fiche technique	108
Données détaillées par EPCI	109
Glossaire	114

Introduction

Conformément aux lois du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et du 27 janvier 2014 relative à la modernisation de l'action publique territoriale, les Départements ont le rôle de chef de file en matière de pilotage, sur leur territoire, de l'action sociale et médico-sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

De ce fait, l'élaboration d'un document d'orientation, le schéma départemental, fixant pour une période de cinq ans, les objectifs prioritaires et les programmes d'actions des politiques sociales et médico-sociales en faveur des personnes âgées et en situation de handicap constitue une obligation légale incombant aux Départements.

Précédemment, le Conseil départemental de l'Aube avait adopté deux schémas distincts : le schéma départemental des personnes en situation de handicap portant sur la période 2013-2017 et le schéma départemental gérontologique 2014-2018. Différents facteurs, parmi lesquels les conséquences de la crise sanitaire liée au COVID 19, ont entravé la mise en place d'un bilan et le renouvellement de ces schémas.

En 2023, le Département a souhaité établir un schéma unique de

l'autonomie, afin de mener une action cohérente vis-à-vis des publics concernés, compte tenu des problématiques communes. De fait, la création de la 5^{ème} branche de la Sécurité Sociale dédiée à l'autonomie, dont le pilotage a été confié à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), permet une gestion plus unifiée du financement de la politique de l'autonomie avec l'émergence de nombreux projets nationaux communs en faveur de ces publics (habitat inclusif, soutien aux aidants...).

En complément, le Département a élaboré un schéma stratégique de l'aide à domicile couvrant la période 2019-2023. Par ailleurs, il appuie sa stratégie de prévention de la perte d'autonomie sur un programme coordonné par la conférence des financeurs, ayant vocation à être renouvelé en 2025.

Ce présent rapport, adopté le 23 juin 2025 par l'Assemblée départementale de l'Aube, présente le schéma départemental de l'autonomie 2025-2029 construit en cohérence avec le contexte territorial et les politiques nationales. Il fixe les grands enjeux et les orientations stratégiques de la politique de l'autonomie du Département de l'Aube.

Méthodologie de co-construction du schéma départemental de l'autonomie 2025-2029

Gouvernance

Dans le cadre de ces travaux d'élaboration du schéma, deux instances de pilotage ont été installées, dont la composition est précisée en annexe :

Le comité de pilotage (COPIL) est l'instance de décision politique chargée d'assurer le suivi global des orientations et des objectifs stratégiques, de s'assurer du bon déroulé des travaux et surtout de valider les propositions et les travaux engagés par le comité technique.

Le comité technique (COTECH) est l'instance de suivi opérationnel d'élaboration et de mise en œuvre du schéma, de préparer les différentes propositions et documents soumis à validation du comité de pilotage.

Chacune de ces instances s'est réunie à 5 reprises au cours de l'élaboration du schéma.

Consultation des Auboïs et concertation des acteurs en territoire

Les travaux d'élaboration du schéma se sont inscrits dans le cadre d'une démarche participative et de co-construction avec les partenaires institutionnels, les acteurs de l'autonomie et les Auboïs.

Au printemps 2024, plus de 330 acteurs œuvrant dans le champ de l'autonomie se sont mobilisés et ont participé aux ateliers participatifs organisés au sein de chaque territoire (7 jours d'ateliers) dans une dynamique globale et transversale. Les objectifs de ces ateliers ont été multiples : croiser les regards, les visions et les problématiques de chacun des acteurs des territoires ainsi que partager leurs pratiques et réalités pour coconstruire des pistes traduites en solutions via des fiches actions. De ce fait, l'élaboration de ce schéma se caracté-

rise aussi par un renforcement du partenariat, ainsi qu'une co-construction des orientations et des actions de manière à ce que chaque partenaire puisse s'engager ensuite dans la mise en œuvre de ce schéma.

En parallèle, une consultation des Auboïs - personnes âgées, futurs ou jeunes retraités, personnes en situation de handicap, proches aidants - a été lancée via une enquête multi-support (papier, Internet), relayée dans la presse, par courrier et QR code. Près de 3 600 Auboïs ont répondu à l'enquête dans le but d'exprimer leurs besoins et leurs attentes.

Ces travaux, restitués en juillet 2024 lors d'une conférence de presse, ont nourri la définition des axes, des objectifs stratégiques ainsi que le contenu des fiches action du schéma.

Mise en œuvre, suivi et évaluation du schéma départemental de l'autonomie 2025-2029

Cette feuille de route traduit la volonté des acteurs du territoire d'améliorer la vie quotidienne des Aulois en situation de perte d'autonomie ou de dépendance, de leurs familles et des professionnels qui les accompagnent.

Sa mise en œuvre et son suivi régulier nécessitent une appropriation et une mobilisation pleine et entière des partenaires, dans le cadre d'une action

concertée et coordonnée, à l'échelle départementale et en proximité.

Les acteurs de l'autonomie ayant participé à l'élaboration du schéma ont par ailleurs rappelé à plusieurs reprises l'importance du suivi de la mise en œuvre des actions du schéma.

Dans ce cadre, le comité technique déjà constitué est chargé de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du schéma.

Ce comité technique (COTECH) a notamment les missions suivantes :

Suivre et évaluer l'état d'avancement des fiches actions du schéma, en lien avec les pilotes des actions.

Faire des propositions d'ajustement ou de réorientation des actions non abouties ou rencontrant des difficultés d'exécution, en prenant en compte les éventuelles évolutions réglementaires.

Réaliser un bilan annuel de l'avancement et une évaluation de la mise en œuvre du schéma de l'autonomie.

Chacune des fiches actions est portée par un pilote ou des co-pilotes. Ils ont la charge de mettre en œuvre les actions prévues au schéma et sont les interlocuteurs privilégiés du comité technique.

Pour les fiches actions où cela s'avère nécessaire, les pilotes peuvent constituer des groupes de travail en charge de la réflexion, de la mise en œuvre ou de la consolidation des travaux, pou-

vant mobiliser une pluralité d'acteurs sur les territoires.



Diagnostic territorial

1. Chiffres clefs : publics accompagnés et état de l'offre

Plus de 87 000 Aubois	agés de 60 ans et plus en 2020.	PRESTATIONS	
	Parmi eux, près de 31 400 personnes ont 75 ans et plus. En 2030, ils sont estimés à 36 000 , soit + 15% en 10 ans.	Plus de 6 900 Aubois	bénéficient de l'APA en 2022, soit + 3% comparé à 2018
Près de 24 000 Aubois	bénéficient d'un droit ouvert à la MDPH en 2022, soit 8% de la population.	Plus de 1 700 Aubois	bénéficient de la PCH en 2022, soit + 21% comparé à 2018
Parmi les attributions de prestations ou orientations, <ul style="list-style-type: none"> • 10% concernent les enfants et jeunes de moins de 20 ans • 56% concernent les adultes de 20 ans et plus • 34% concernent les ayants-droits, quel que soit leur âge 		106,7 millions d'euros	C'est l'enveloppe que le Département de l'Aube a consacrée en 2024 à l'accompagnement des personnes âgées, en situation de handicap et aux aidants, soit 24% de son budget de fonctionnement
Environ 1 Aubois sur 10	aide un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie pour les activités de la vie quotidienne en 2021		

POUR LES PERSONNES ÂGÉES (2023)		POUR LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP (2023)	
3 480 places	en EHPAD	531 places	en structures d'accueil et d'hébergement : IME, IEM, ITEP...
Dont <ul style="list-style-type: none"> • 57 en hébergement temporaire • 443 en unité Alzheimer • 162 en PASA. Et 82 places en accueil de jour		265 places	en SESSAD
140 places	en ESLD	POUR LES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP (2023)	
382 places	en résidence autonomie	719 places	en structures d'accueil et d'hébergement : MAS, FAM, Foyer de vie, Foyer d'hébergement...
		152 places	en SAVS
		42 places	en SAMSAH
112 places à venir	en habitat inclusif (10 projets mis en œuvre d'ici 2029)	33 places actuelles et 33 places à venir	en habitat inclusif (3 projets mis en œuvre d'ici 2029)
29 places	Au sein de 15 familles d'accueil	48 places	au sein de 24 familles d'accueil
7 Unités Autonomie	équipes médico-sociales spécialisées « Personnes âgées – Personnes handicapées » composées d'un secrétariat et de travailleurs médico-sociaux, au sein des 7 Maisons des Solidarités du Département		
30 SAAD <i>Dont 24</i>	intervenant auprès des personnes âgées et de personnes en situation de handicap sur le territoire aubois		

Remarque : les données utilisées dans le diagnostic territorial ont été recueillies, pour l'essentiel, début 2024.

2. Dynamiques territoriales dans l'Aube

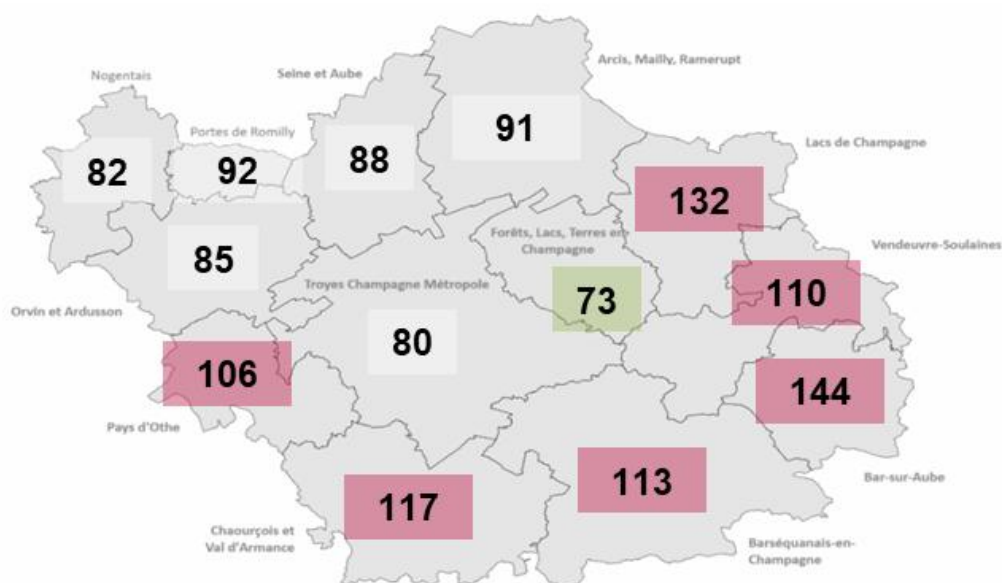
En préambule, le territoire aubois est à dominante rurale : sa densité est faible, sauf autour de Troyes

- En 2020, le département de l'Aube comptait 311 721 habitants, soit 5,6% de la population de la région Grand-Est.
- La densité moyenne est de 52 habitants par km², mais elle s'élève à 196 habitants par km² dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole, au centre du département, dans laquelle vit 56% de la population auboise (dont 20% à Troyes). Les autres villes de plus de 10 000 habitants sont : Romilly-sur-Seine, Saint-André-les-Vergers, la Chapelle-Saint-Luc et Sainte-Savine. Plus des trois quarts des 431 communes du département comptent moins de 500 habitants.
- La population auboise est en légère croissance, +0,2% par an entre 2014 et 2020, portée par le solde migratoire, contre +0,3% au niveau national.

Le niveau de vieillissement des Aubois se situe dans la moyenne française haute, avec des disparités locales

- En 2020, 28% de la population auboise a 60 ans et plus (soit 87 084 personnes), contre 26% en moyenne en France. 10% de la population a 75 ans et plus (31 373 personnes), dans la moyenne nationale.
- L'indice de vieillissement moyen est de 88, ce qui signifie qu'il y a 88 personnes de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, dans la moyenne régionale et juste au-dessus de la moyenne nationale (86). Mais, dans près d'1 EPCI sur 2, situés au sud et à l'est du département, la part des 65 ans et plus dépasse celle des moins de 20 ans.
- Les territoires limitrophes de l'Aube sont également vieillissants, sauf en Seine-et-Marne.

INDICE DE VIEILLISSEMENT PAR EPCI EN 2020



X : indice inférieur de 10 points ou plus, par rapport à la moyenne départementale

X : indice supérieur de 10 points ou plus, par rapport à la moyenne départementale

Source : Insee - Observatoire des Territoires 2020

En 2030, un quart des Auboisiens aura 65 ans et plus. Par ailleurs, 12% auront 75 ans et plus, soit près de 400 personnes supplémentaires chaque année, impliquant des besoins croissants en termes d'accompagnement.

- Selon les projections réalisées par l'INSEE dans le cadre du modèle Omphale (scénario central 2022), l'effectif de la population sera globalement stable en 2030, aux alentours de 310 000 personnes. 25% des Auboisiens auront 65 ans et plus (France : 24%), soit 78 570 personnes, ce qui représente une hausse estimée de +12 245 personnes entre l'année de référence 2018 et l'année 2030 (soit + 1 000 personnes par an environ).
- Parmi eux, 12% auront 75 ans et plus, soit 36 000 personnes, ce qui représente une hausse estimée de + 4 730 personnes en 12 ans (soit + 400 personnes par an environ).
- L'indice de vieillissement projeté sera de 114 en 2030, avec de fortes disparités territoriales probables, suivant celles observées aujourd'hui.

Comparé à 2014, les inégalités sont en hausse, en particulier au sein du public âgé

- Le niveau de vie des Auboisiens se situe en dessous de la moyenne, y compris chez les 60 ans et plus : le revenu médian annuel disponible par unité de consommation est de 21 070 euros en 2021, contre envi-

ron 22 900 euros en région Grand-Est et en France. Il existe des disparités territoriales importantes avec un écart de 6 000 euros en moyenne entre l'EPCI le plus modeste, la communauté de communes des Portes de Romilly-sur-Seine, et l'EPCI le plus aisé, la communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

- Les Auboisiens de 60 à 74 ans sont plus aisés que les autres tranches d'âge, avec un revenu médian de 23 100 euros, mais celui-ci reste inférieur à la moyenne régionale et nationale. Les Auboisiens âgés de 75 ans et plus ont un revenu médian de 21 560 euros, dans la moyenne

régionale et sous la moyenne nationale.

- En 2021, 17% des Auboisiens vivent sous le seuil de pauvreté contre 15% en moyenne dans la région Grand-Est et en France, avec de fortes inégalités territoriales. Le taux de pauvreté baisse avec l'âge : il est de 12% chez les personnes âgées de 60 à 74 ans, et de 9% chez les personnes âgées de 75 ans et plus.
- Depuis 2014, on observe une hausse des inégalités. Si le revenu médian est croissant, le taux de pauvreté s'accroît également, en particulier chez les aînés : +31% chez les 60-74 ans et +40% chez les 75 ans et plus.

TAUX DE PAUVRETÉ* PAR TRANCHE D'ÂGE DU RÉFÉRENT FISCAL EN 2021

	AUBE	GRAND-EST	FRANCE
ENSEMBLE Ménages	17%	15%	15%
Moins de 30 ans	27%	24%	23%
30-39 ans	21%	19%	17%
40-49 ans	20%	18%	17%
50-59 ans	16%	14%	14%
60-74 ans	12%	11%	12%
75 ans et plus	9%	10%	11%

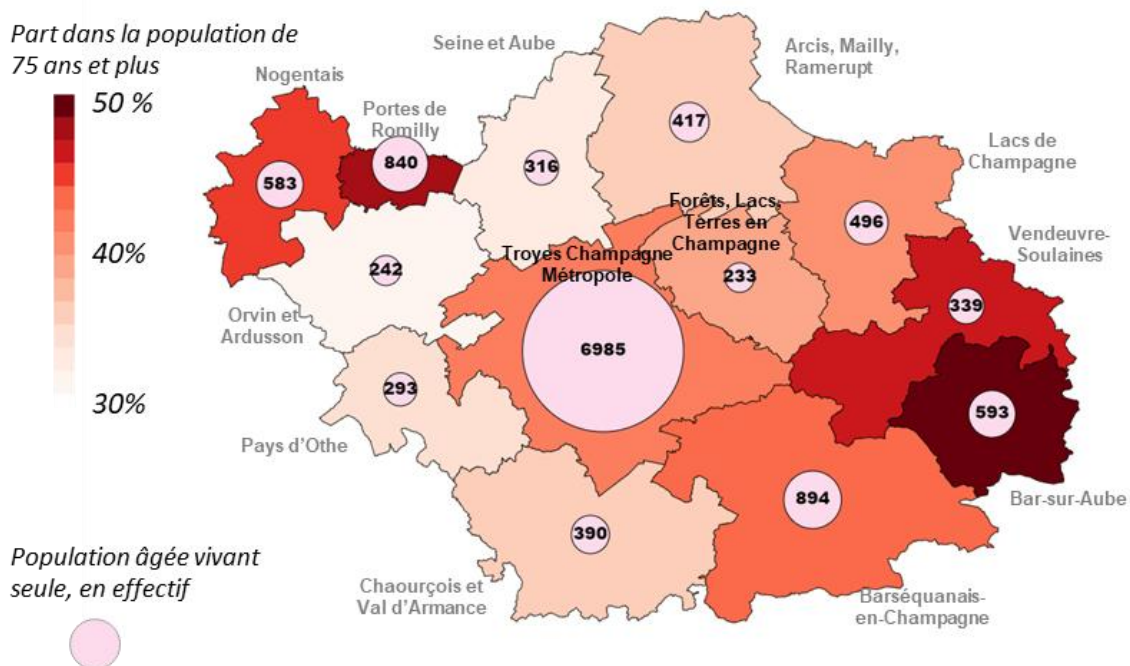
* Seuil : 60 % du revenu médian déclaré

Source : Insee - Fichier Localisé Social et Fiscal (FiLoSoFi) 2021

Près de la moitié des personnes âgées de 75 ans et plus vit seule à domicile

- En 2020, 12 621 personnes âgées vivent seules à domicile, soit 45% de la population des 75 ans et plus, contre 43% en moyenne dans le Grand-Est. Le taux minimum est de 32% dans la communauté de communes de l'Orvin et de l'Ardusson et le taux le plus élevé est de 51% dans la communauté de communes de la Région de Bar-sur-Aube. Dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole, 46% de la population âgée de 75 ans et plus vit seule à domicile, ce qui représente près de 7 000 personnes.
- Au-delà de l'isolement social et de la hausse du taux de pauvreté, cette population âgée présente d'autres critères sociaux préoccupants comparé aux moyennes régionales et nationales : part des ménages en logement social, part des allocataires à l'aide sociale, isolement géographique et déficit de moyens de mobilité.

PERSONNES ÂGÉES VIVANT SEULES À DOMICILE PAR EPCI EN 2020



Source : ORS Grand Est – Portrait du territoire 2023

Parole de partenaires « Il est nécessaire de distinguer les besoins des publics entre communes rurales et urbaines, et de moduler la politique en fonction. En zone rurale, la population est particulièrement vieillissante : malgré les efforts importants des élus pour rendre les territoires attractifs, il y a moins de services qu'en zone urbaine, moins de mobilité, un manque d'ingénierie... », Association des Maires de l'Aube

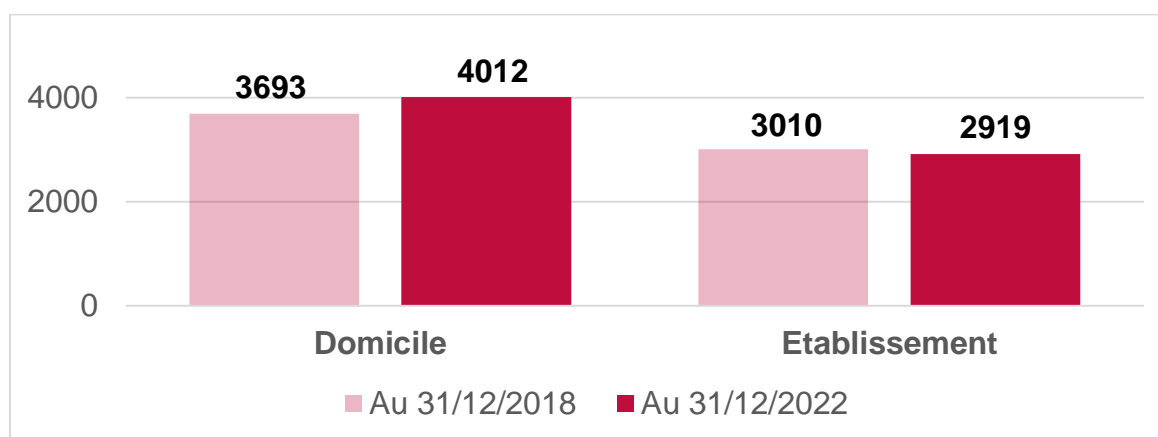
3. Analyse des besoins des Aubeois

A. Les personnes âgées en perte d'autonomie

L'Aube compte près de 7 000 bénéficiaires de l'APA, vivant en majorité à domicile

- Fin 2022, il y a 6 931 bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) dans l'Aube, soit un ratio de 80 bénéficiaires pour 1 000 habitants de 60 ans et plus, supérieur à la moyenne nationale (73 pour 1 000).
- 58% des bénéficiaires APA vivent à domicile, soit 4 012 personnes, et 42% vivent en établissement médico-social, soit 2 919 personnes : une répartition conforme à la moyenne.
- Le nombre d'Aubeois bénéficiant de l'APA est en légère hausse depuis 2018 (+3%) : plus précisément, le public bénéficiaire vivant à domicile a augmenté (+9%), tandis que celui vivant en établissement a diminué (-3%).

NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES APA AU 31/12/2018 ET 31/12/2022



Source : Département de l'Aube



Les demandes d'aides à l'autonomie simplifiées en 2023

Pour accompagner les personnes âgées dans les actes de la vie quotidienne afin de rester à domicile, plusieurs aides existent, apportées soit par le Département soit par les caisses de retraite. Toutefois, les personnes âgées et leurs aidants peuvent peiner à identifier le bon interlocuteur auquel s'adresser pour déposer une demande d'aide.

C'est pourquoi, comme à l'échelle nationale, le Département de l'Aube a mis en place avec ses partenaires – la Carsat Nord-Est, la MSA Sud Champagne et le GIE Aptitude - le dossier unique de demande d'aides à l'autonomie pour les personnes âgées à domicile. Ce dossier unique répond à un triple objectif :

- ✓ Simplifier les démarches administratives des personnes âgées
- ✓ Renforcer l'accessibilité aux aides autonomie à domicile
- ✓ Contribuer à l'égalité de traitement des usagers.

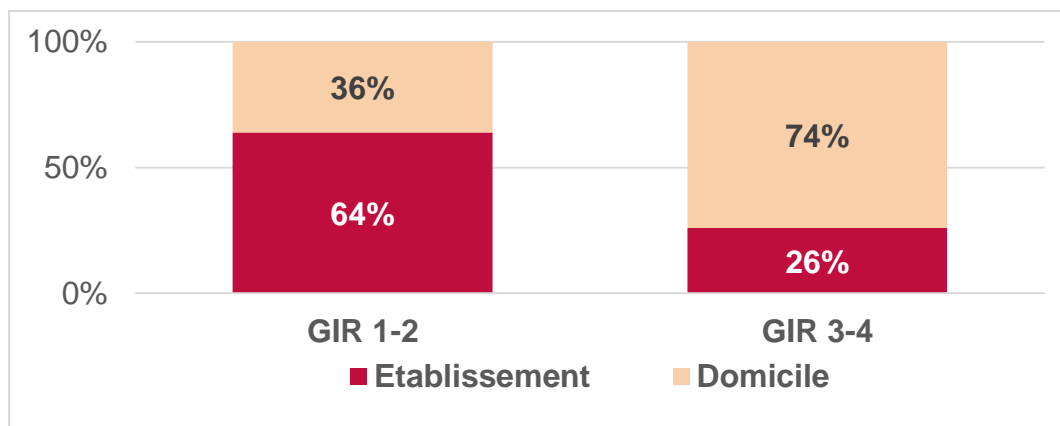


Parole de partenaires « Dans le cadre de la reconnaissance mutuelle des évaluations, le partenariat avec le Département s'est renforcé depuis 4-5 ans : on a appris à se connaître, à connaître nos modes de fonctionnement, nos publics mutuels ; d'où des retombées positives pour les bénéficiaires en termes de gain de temps, de qualité d'accompagnement, de simplification du parcours. », Carsat Nord-Est

De plus en plus de personnes accompagnées à domicile sont dépendantes

- Parmi les 6 931 bénéficiaires APA à domicile et en établissement, 37% sont en GIR 1-2 (Groupe Iso-Ressources qualifiant les personnes les plus dépendantes), 60% en GIR 3-4, 3% en GIR 5-6.
- Parmi les bénéficiaires en GIR 1-2, plus d'un tiers vit à domicile en 2022, soit 910 personnes (+17% comparé à 2018). Parmi les bénéficiaires en GIR 3-4, près des trois quarts vivent à domicile, soit 3 102 personnes (+6% comparé à 2018).

BÉNÉFICIAIRES APA PAR LIEU DE VIE EN 2022 (n = 6 931)



Source : Département de l'Aube

- La participation financière mensuelle moyenne du Département était de 414 euros par bénéficiaire vivant à domicile en décembre 2022, avec de fortes variations selon le GIR : de 234 euros en moyenne pour une personne en GIR 4 à 1005 euros en moyenne pour une personne en GIR 1. Les bénéficiaires ont contribué à hauteur de 80 euros en moyenne pour une personne en GIR 4 à 266 euros en moyenne pour une personne en GIR 1.
- Pour les bénéficiaires vivant en établissement, la participation financière mensuelle moyenne du Département était de 366 euros en décembre 2022, celle des bénéficiaires de 196 euros.
- A titre de comparaison, l'Aube fait partie des départements ayant particulièrement à cœur

de soutenir les aînés : les dépenses d'APA brutes moyennes par bénéficiaire en 2022 sont de 5 526 euros, contre une

moyenne de 4 963 euros en France métropolitaine (source : PLACSS - 2023 - Edition 2024 - REPSS – Autonomie).

APA à domicile : le volume horaire et les montants financés par le Département sont en hausse entre 2018 et 2022

- En 2022, 1 238 047 heures d'aide à domicile ont été réalisées, +10% comparé à 2018. Pour financer ces heures, 19 509 253 euros ont été attribués par le Département, +19% depuis 2018.
- La répartition du volume d'heures et des montants attri-

bués par mode d'intervention est stable depuis 2018 : les SAAD prestataires représentent deux tiers des heures réalisées et trois quarts des montants attribués, les SAAD en mode mandataire 6-7% et l'emploi direct représente environ 20% des montants attribués.

Concernant les autres aides sociales départementales, la part des personnes concernées est limitée

- En 2022, 635 personnes ont bénéficié de l'ASH, qui permet d'acquitter tout ou partie du tarif « hébergement » des établissements. Cet effectif tend à diminuer dans le temps (-9% depuis 2019). 94% d'entre elles vivent en EHPAD. La part restante, 6%, représente les bénéficiaires vivant en ESLD, en résidence autonomie ou celles qui

vivent chez des accueillants familiaux.

- La part des personnes âgées qui bénéficient de l'aide-ménagère pour personne âgée à domicile est restreinte : 147 personnes sont concernées fin 2022, ce qui représente un volume de 10 159 heures et un montant de 221 258 euros.

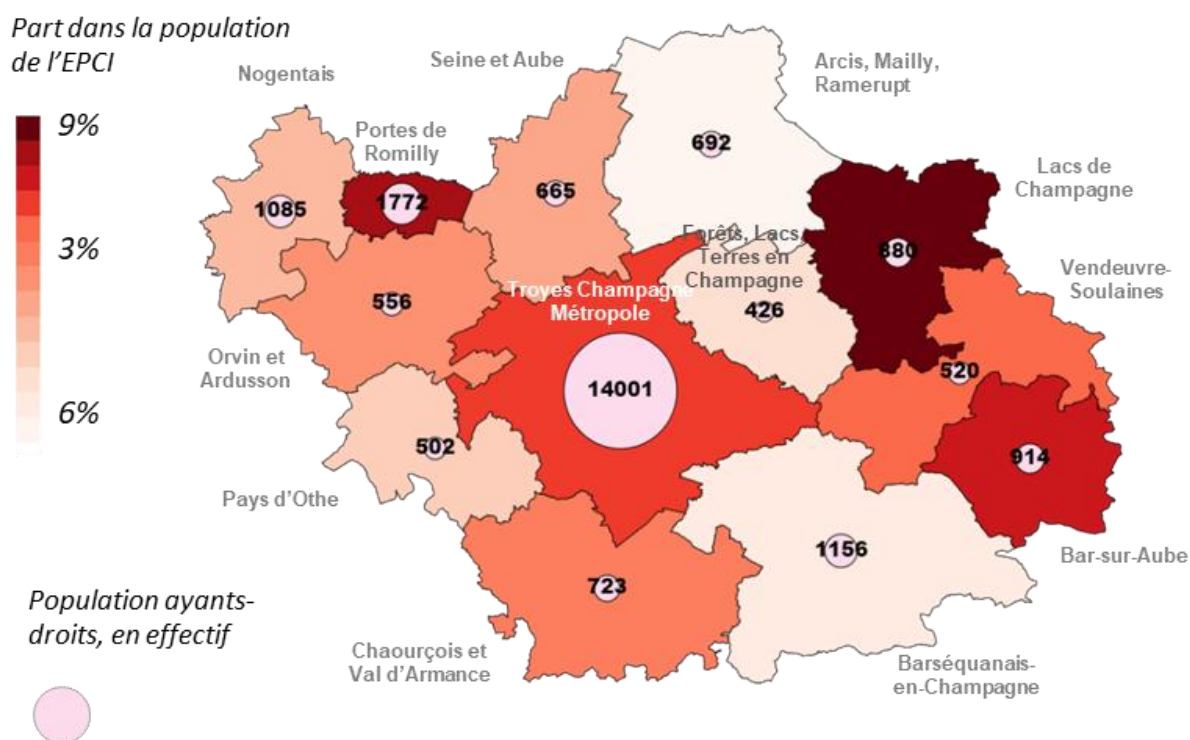
B. Les personnes en situation de handicap

En préambule, ce diagnostic, fondé sur l'analyse des données transmises par la MDPH, fournit un panorama de la situation des personnes ayant une reconnaissance officielle de handicap dans l'Aube.

L'Aube compte près de 24 000 ayants droits, concentrés en majorité dans 4 EPCI

- Au total, 23 903 personnes ont un droit ouvert en 2022 ce qui représente un ratio de 77 ayants droits pour 1 000 Auboisiens, en dessous de la moyenne nationale située à 87 (source : CNSA). Ce ratio englobe une grande diversité de situations et de besoins.
 - Les trois quarts des ayants droits sont concentrés dans 4 EPCI
- EPCI en 2022 : 59% d'entre eux résident dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole, 7% dans la communauté de communes des Portes de Romilly-sur-Seine, 5% dans la communauté de communes du Barséquanais en Champagne et 5% dans la communauté de communes du Nogentais.

AYANTS DROITS DE LA MDPH DE L'AUBE PAR EPCI EN 2022



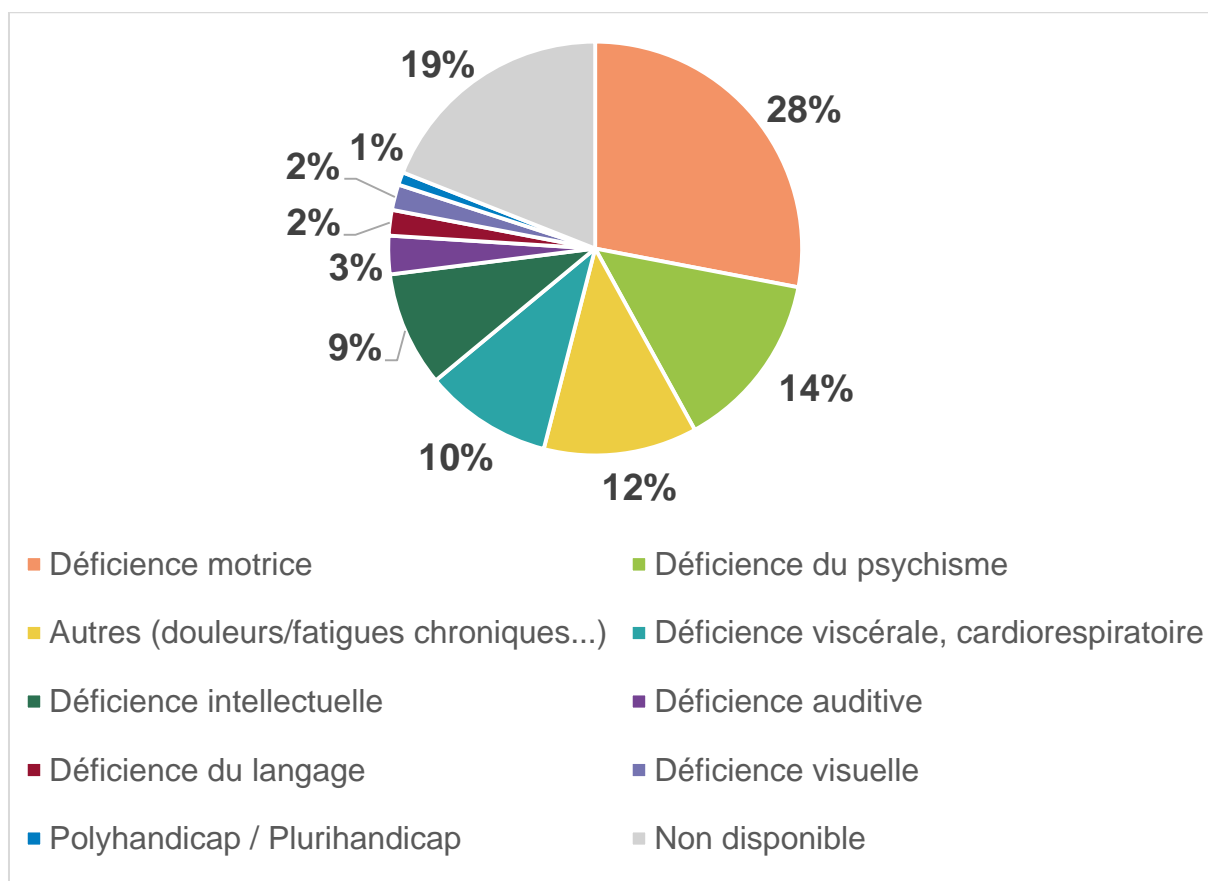
Source : MDPH de l'Aube

Le handicap moteur 1ère cause des déficiences évaluées par la MDPH, suivi par les déficiences psychiques (dont les TSA)

- Concernant les déficiences principales renseignées dans les dossiers évalués par la MDPH, 28% sont liées à une déficience motrice, 14% à une déficience du psychisme, incluant les troubles du spectre autistique - dont le nombre de personnes concernées est en hausse ces dernières années - 12% sont liées à d'autres déficiences incluant les douleurs et fatigues chroniques, 10% sont

liées à une déficience viscérale, cardiorespiratoire... 9% à une déficience intellectuelle (troubles cognitifs avec ou sans retard mental), 3% à une déficience auditive, 2% à une déficience visuelle, 2% à une déficience du langage, 1% à un polyhandicap ou plurihandicap. Enfin, la déficience principale était en cours de recensement pour 19% des dossiers.

DÉFICIENCE PRINCIPALE RECENSÉE DANS LE CADRE DE L'ÉVALUATION DE LA MDPH EN 2022



Source : MDPH de l'Aube

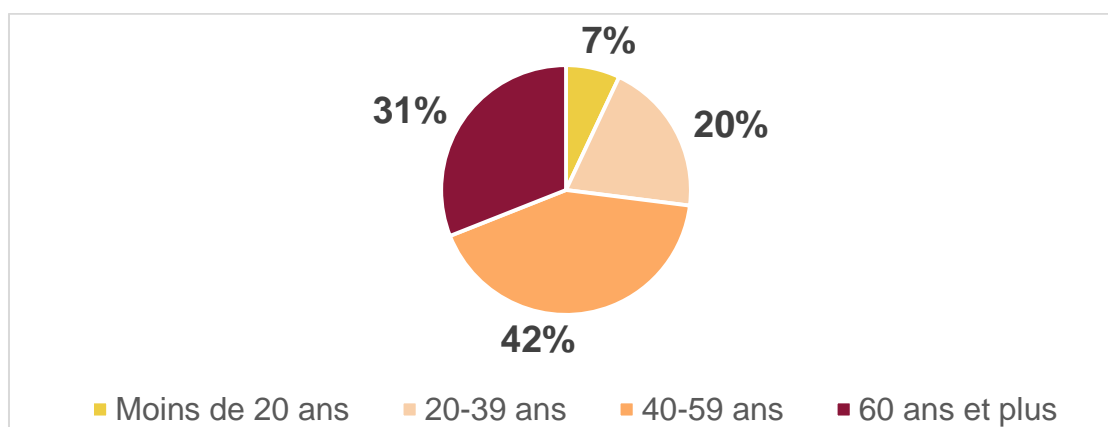
Les attributions de droit sont en hausse, en particulier la Carte Mobilité Inclusion (CMI)

- Le nombre de dossiers analysés est en croissance. En 2022, près de 60 500 attributions de prestations ou orientations ont été enregistrées, soit une hausse de +22% comparé à 2019. Parmi elles, 10% concernent les enfants et jeunes de moins de 20 ans, 56% les adultes de 20 ans et plus, 34% des prestations 'tous publics'.
- Pour ces personnes, il faut aujourd'hui construire des parcours de vie pour et avec chacun, en réponse à leurs besoins et à leur projet de vie. La CDAPH peut décider de plusieurs orientations dans le cadre du plan de compensation du handicap. Par ailleurs, la MDPH s'investit dans cette logique de parcours, en échangeant, autant que possible, avec les structures, au-delà de l'orientation.
- En termes de thématique, près de 40% des droits attribués concernent l'emploi (orientation professionnelle en milieu ordinaire ou protégé, RQTH), 28% concernent la mobilité (CMI Stationnement et Priorité, Invalidité). 12% concernent l'attribution de l'AAH, 7% la PCH, 3% l'AEEH. Par ailleurs, 7% concernent des orientations en ESMS (adultes, enfants); 2% sont liées à l'AESH et 2% au parcours scolaire (matériel pédagogique adapté, orientation, transport scolaire...).
- Parmi les orientations de la MDPH, le soutien à domicile, *via* les services d'accompagnement, s'est renforcé entre 2019 et 2022. En 2022, 774 adultes en situation de handicap sont bénéficiaires d'une orientation en SAVS (+70% comparé à 2019), 540 en SAMSAH (+100%).
- Ceci étant, les besoins en structure d'accueil restent conséquents : fin 2022, 180 adultes ont une orientation vers un FAM (+20%), 200 vers une MAS (+12%) et 823 vers un accueil non médicalisé type foyer d'hébergement ou foyer de vie (-20%).
- Concernant les enfants, fin 2022, 483 ont été orientés vers une prise en charge en milieu ordinaire par un SESSAD (+34% comparé à 2019).
- Par ailleurs, 554 ont été orientés vers un IME (+2%), 161 vers un ITEP (+38%), 51 vers un établissement pour enfant ou adolescent polyhandicapé (+28%), 30 vers un IEM (-23%), 18 vers un institut pour enfant ou adolescent déficient auditif ou visuel.

Le nombre de bénéficiaires de la PCH augmente fortement, porté par l'aide humaine.

- Fin 2022, 1 721 personnes bénéficient de la PCH, en hausse de +21% comparé à 2018, dont la très grande majorité à domicile (1 606).
- La part des bénéficiaires de la PCH âgés de moins de 20 ans est très restreinte, à 7% mais en hausse (+4 points comparé à 2018). La part des bénéficiaires de 60 ans et plus est de 31% et s'accroît aussi (+5 points). Celle de 20 à 59 ans a baissé de 9 points.

BÉNÉFICIAIRES DE LA PCH PAR TRANCHE D'ÂGE EN 2022 (n= 1 721)



Source : Département de l'Aube

La PCH au titre de l'aide humaine à domicile est en forte hausse depuis 4 ans

- Dans le cadre de la prestation de compensation du handicap, 912 301 heures d'aide à domicile ont été réalisées en 2022, en hausse de +57% comparé à 2018. Pour financer cette aide, 9 228 212 euros ont été attribués par le Département, en hausse de +77% comparé à 2018.
- En termes de répartition par mode d'intervention, la part des montants attribués aux SAAD prestataires est de 45% (stable comparé à 2018), de 4% pour les SAAD mandataires, de 35% pour les aidants familiaux (+6 points comparé à 2018), de 16% pour l'emploi direct (-6 points).

Au-delà de la PCH, le Département soutient les personnes, en particulier via l'ASH

- En 2022, 804 personnes ont bénéficié de l'ASH. Cet effectif est stable comparé à 2018. Plus d'un tiers d'entre elles vivent en foyer de vie, plus d'un quart en EHPAD ou Établissement de Soins Longue Durée, 17% en foyer d'hébergement, 12% en foyer d'accueil médicalisé.
- Par ailleurs, 184 personnes ont bénéficié de l'aide-ménagère à domicile pour personne en situation de handicap en 2022, ce qui équivaut à un volume de 12 974 heures et un montant de 275 821 euros.
- 151 personnes ont bénéficié de l'ACTP, un effectif en baisse en lien avec la disparition progressive de cette aide remplacée par la PCH en 2006.

C. Les aidants

Le nombre d'aidants du quotidien est estimé à près de 28 000 dans l'Aube

- Selon l'enquête Vie Quotidienne et Santé 2021 de la DREES*, 27 700 Auboises apporteraient une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie pour les activités de la vie quotidienne, soit 9,5% de la population auboise (contre 9% en France).
- Ils seraient 4 000 de moins de 25 ans, 16 000 âgés de 25 à 59 ans et 7 700 âgés de 60 et plus.

* Enquête réalisée auprès de 335 000 répondants vivant à domicile. Données déclaratives. Extrapolation à la population départementale.

4. Les réponses territoriales aux besoins des Auboisiens en perte d'autonomie et en situation de handicap, et aux aidants

A. Les réponses à destination des personnes âgées

- Par rapport à la moyenne régionale et nationale, en 2022, l'Aube est bien dotée en places en EHPAD et, plutôt bien en SSIAD / SPASAD.
- En revanche, le département est sous-doté en places en résidences autonomie et en établissements de soins longue durée (ESLD).

TAUX D'ÉQUIPEMENT EN NOMBRE DE PLACES POUR 1 000 HABITANTS DE 75 ANS ET PLUS EN 2022

	AUBE	GRAND-EST	FRANCE Métropolitaine
EHPAD	104,5	94,9	91,1
Structure « non-EHPAD » : logement de résidence-autonomie, Établissement de Soins Longue Durée (ESLD)	15,9	26,8	23,3
Centre de jour pour personnes âgées (hors EHPAD)	0,5	0,6	0,6
Service de soins infirmiers (SSIAD + SPASAD)	19,5	18,1	18,7

Source : Panorama statistique 2023 – Grand âge & Autonomie (DREES, Finess, ISD ; Insee, Estimations de population 2023)

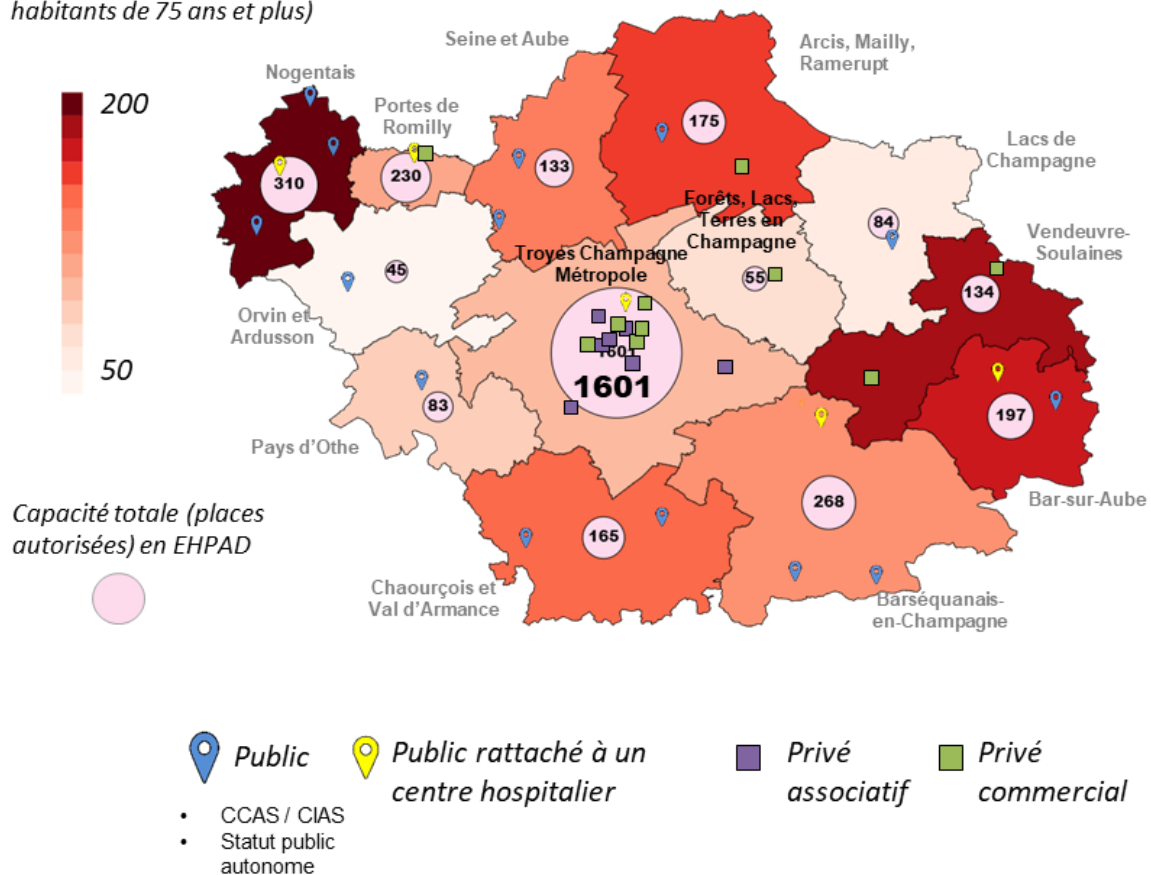
Dans le détail, l'offre de places d'accueil médicalisé est étoffée et en majorité accessible

- En 2023, l'Aube compte 3 480 places installées en EHPAD dans 43 établissements.
- 72% de ces places (situées dans 34 établissements) sont habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, contribution du Département pour les personnes ayant des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement.
- Le taux d'équipement est hétérogène sur le territoire : la communauté de communes du Nogentais est particulièrement bien dotée avec 310 places, tandis que l'EPCI voisin, la communauté de communes de l'Orvin et de l'Ardusson, compte seulement 1 EHPAD et 45 places. De même, la communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne compte 1 EHPAD et 55 places.

- La gestion est publique pour environ 50% de l'offre : dans ce cas, l'EHPAD est rattaché à un centre hospitalier ou géré par un CCAS / CIAS ou encore sous statut public autonome.
- 30% de l'offre dépend d'acteurs commerciaux, une part supérieure à la moyenne française (23%).
- Enfin, 20% est gérée par des associations, une part en sous la moyenne française (29%). Tous les EHPAD associatifs sont situés dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN EHPAD PAR EPCI EN 2023

Taux d'équipement (pour 1000 habitants de 75 ans et plus)



Source : Département de l'Aube

- En projection, l'indice de vieillissement va passer de 88 en 2020 à 114 en 2030, avec de fortes inégalités territoriales probables, suivant celles observées aujourd'hui – les EPCI du sud et de l'est étant particulièrement concernés par le vieillissement. D'où la nécessité pour le Département, l'ARS et leurs partenaires, de suivre annuellement le taux d'équipement, en prévoyant un rééquilibrage éventuel, en fonction des besoins.

Hébergement permanent en EHPAD : un taux d'occupation hétérogène entre EPCI

- En 2022, le taux d'occupation moyen des places en hébergement permanent est de 94%. Il est plus élevé dans les établissements associatifs (à 97%, en moyenne), un peu inférieur dans les établissements commerciaux (92%), les établissements publics rattachés à un CCAS/CIAS ou autonomes (93%) et ceux rattachés à un centre hospitalier (94%).
- Il est particulièrement élevé dans la communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne, où le taux d'équipement est restreint, et dans la communauté de communes du Barséquanais en Champagne (98-99%). Il est plus restreint au sein de la communauté de communes du Nogentais (86%), où le taux d'équipement est particulièrement élevé.
- Le prix mensuel moyen à la charge du résident, pour une chambre seule, est de 2 016 euros (soit un prix journalier moyen de 67 euros). On constate une différence d'environ 900 euros entre le tarif mensuel moyen en EHPAD public ou public rattaché à un centre hospitalier et celui en EHPAD commercial. Cela implique des inégalités entre EPCI, selon l'offre présente : 1 625 euros, en moyenne, pour l'EHPAD public dans la communauté de communes du Pays d'Othe, contre 2 678 euros, en moyenne, pour les 2 EHPAD commerciaux de la communauté de communes Vendevre-Soulaines. Pour rappel, la population auboise se caractérise par une certaine fragilité financière, notamment la population retraitée agricole ; le revenu médian disponible par unité de consommation des Aubois de 75 ans et plus est de 21 560 euros (sous la moyenne nationale), soit près de 1 800 euros par mois, insuffisant pour couvrir le prix mensuel moyen d'une chambre seule.
- Concernant la « chambre habilitée à l'aide sociale » habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (représentant 72% des places), le prix moyen mensuel en hébergement est de 1 821 euros (prix journalier : 60,7 euros), dans la moyenne régionale et sous la moyenne nationale. Il n'inclut pas le reste à charge au titre de la dépendance.
- Le prix de la « chambre non-habilitée à l'aide sociale » est de 2 727 euros (prix journalier : 90,9 euros), au-dessus de la moyenne régionale, sous la moyenne nationale. En France, on constate une différence de prix de 1 100 euros entre les établissements publics et les établissements commerciaux.



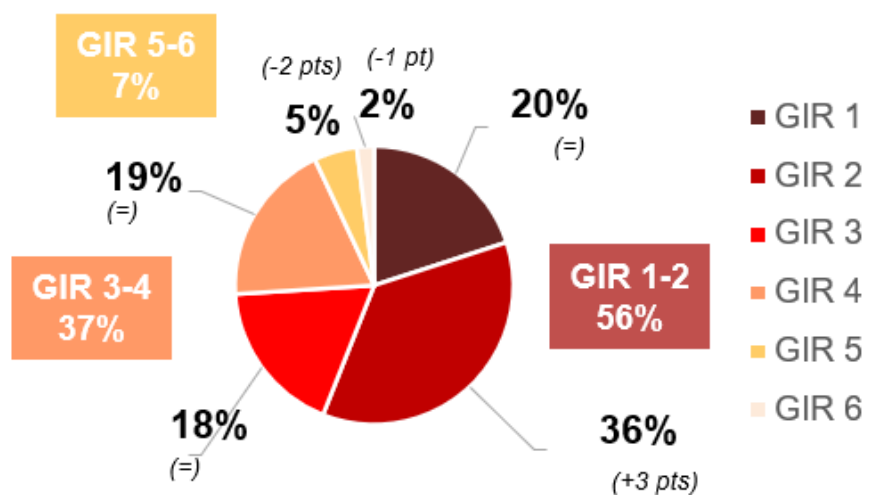
Hébergement temporaire en EHPAD : le taux d'occupation est restreint mais en hausse

- En 2022, sur la cinquantaine de places, le taux d'occupation est de 63%, en hausse de 12 points comparé à 2018. Ce taux est plus élevé au sein des établissements privés, commerciaux et associatifs.

Profil des résidents : les EHPAD accueillent des résidents de plus en plus dépendants, et ce niveau de dépendance est supérieur à la moyenne nationale

- En 2023, le GIR Moyen Pondéré (GMP) des résidents accueillis en EHPAD est de 745, en hausse de 28 points comparé à 2016, légèrement au-dessus du GMP français (740). En moyenne, les EHPAD publics rattachés à des centres hospitaliers accueillent les personnes plus dépendantes (GMP= 773) tandis que les EHPAD associatifs accueillent des personnes moins dépendantes (GMP = 712).
- Concernant l'hébergement permanent, en 2022, la part des personnes en GIR 1-2 représente 56% des effectifs, en hausse de 3 points comparé à 2018. 88% des résidents sont aubois, 12% non aubois, une part stable. 1% ont moins de 60 ans (entrés sur dérogation).

PROFIL DES RÉSIDENTS AUBOIS EN HÉBERGEMENT PERMANENT EN 2022 (n=2919)



(+/-) : Évolution vs. 2018

Source : Département de l'Aube

En établissement de soins de longue durée (ESLD), le public accueilli est également de plus en plus dépendant

- En 2023, 3 ESLD, rattachés à des centres hospitaliers publics situés au centre, nord-ouest, et sud/sud-est du département, accueillent des personnes dont l'état nécessite une surveillance médicale constante.
- Sur 140 places autorisées en hébergement permanent, 137 personnes y résident (essentiellement des Aubeois de 60 ans ou plus).
- Le GMP des résidents accueillis dans ces 3 ESLD est de 777 en 2022. La population est de plus en plus dépendante : 86% sont en GIR 1-2, en hausse de 7 points comparé à 2018, 13% sont en GIR 3-4 (-7 points)

Des dispositifs adossés aux EHPAD complètent l'offre

- En 2023, l'Aube compte 57 places en hébergement temporaire, dont 5 places d'hébergement temporaire solvabilisé, 72 places en accueil de jour en EHPAD et 10 places en accueil de jour rattachées à un SAAD, 443 places en unité Alzheimer (ou unité de vie protégée) et 162 places en pôle d'activités et de soins adaptés.
- Des disparités territoriales : la communauté de communes de l'Orvin et de l'Ardusson ne compte aucune place de ce type dans l'EHPAD de son territoire. L'accueil de jour est davantage concentré dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole, l'accueil de jour autonome est situé dans la communauté de communes du Barséquanais en Champagne. La communauté de communes du Chaourçois et du Val d'Armanche ne compte pas de place en Unité Alzheimer ni en PASA dans ses 2 EHPAD.

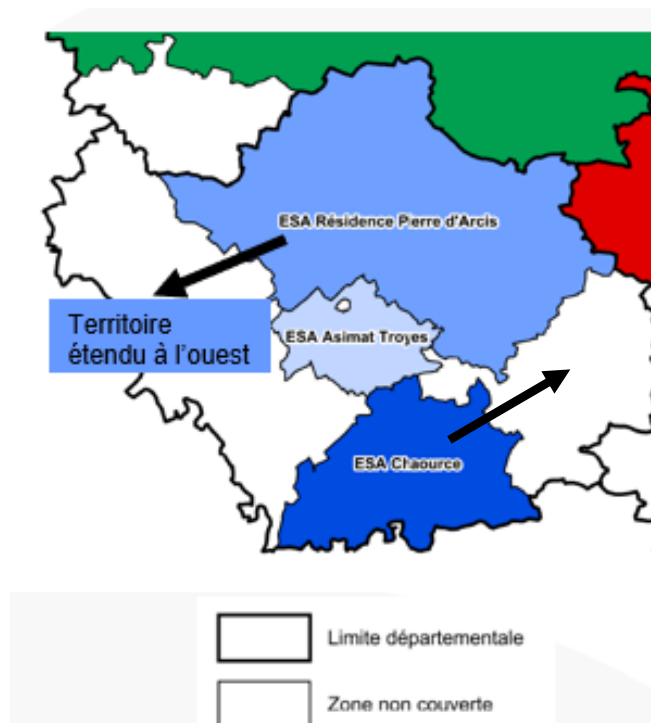
	NOMBRE DE PLACES	NOMBRE D'EPHAD CONCERNÉS
Hébergement temporaire	57	25
Accueil de jour + 1 accueil de jour autonome	72 10	11
Unité Alzheimer (ou Unité de Vie Protégée)	443	26
Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)	162	12

Source : Département de l'Aube

Équipes mobiles Spécialisées Alzheimer : la couverture du territoire est partielle

- En 2022, l'Aube compte 3 Équipes mobiles Spécialisées Alzheimer, rattachées à des SSIAD, soit 30 places au total (10 par ESA). Elles ont pour rôle de prendre en charge à domicile des malades d'Alzheimer ou apparentés à un stage léger ou modéré, afin de maintenir ou développer leurs capacités cognitives, sensorielles et motrices, de prévenir les complications, de valoriser le rôle de l'aidant, d'adapter l'environnement.
- Le territoire auboisi est partiellement couvert par ce dispositif. Les listes d'attente et délais de prise en charge sont longs.

TERRITOIRES COUVERTS PAR LES 3 ÉQUIPES MOBILES ALZHEIMER EN 2022



Source : Département de l'Aube

Parole de partenaires « Quand je fais une ordonnance, les gens doivent attendre 6 à 8 mois pour une prise en charge par une ESAD (soit 15 séances de stimulation cognitive à domicile, prises en charge par la sécurité sociale), ce qui engendre une certaine frustration. Or, Alzheimer est une maladie évolutive, pour laquelle il n'y a pas de traitement curatif. L'issue est donc de travailler, travailler, travailler pour maintenir les capacités encore présentes de la personne. » Centre Hospitalier de Troyes

Habitat intermédiaire : le Département prend le virage de l'habitat inclusif, en complément des résidences autonomie.

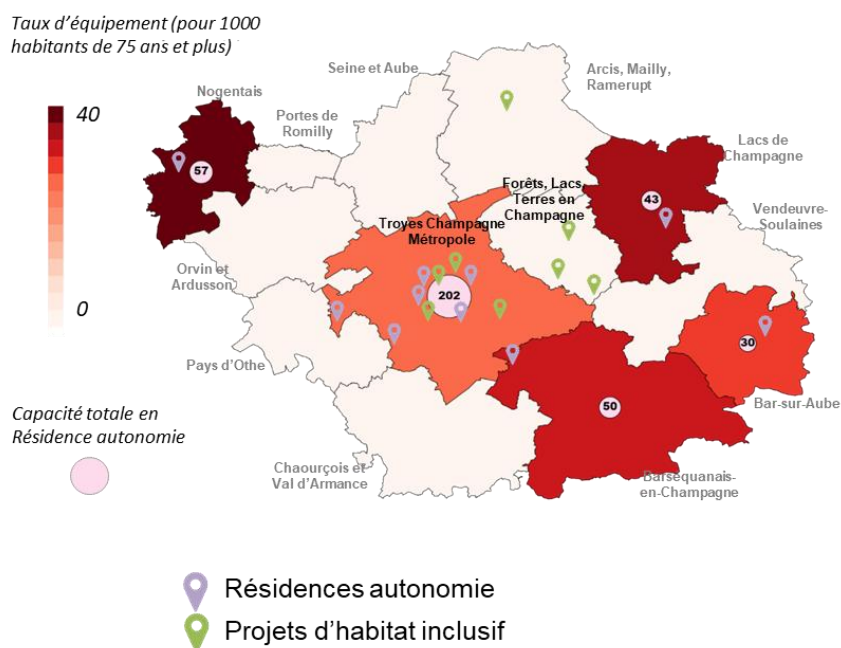
Le département aubois propose différentes formes « d'habitats » complémentaires au domicile (logement ordinaire) et à l'accueil en établissement (hébergement).

- En 2023, il compte 10 résidences autonomie soit 382 places, mais le parc est vieillissant. Les porteurs sont publics. Toutes sont habilitées à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. La communauté d'agglomération troyenne compte 6 des 10 structures (dont 1 MARPA). Les autres sont réparties dans 4 EPCI.
- Par ailleurs, en 2024, le Département soutient 10 projets d'habitat inclusif pouvant ac-

cueillir jusqu'à 112 personnes âgées, qui verront le jour d'ici 2029. Selon le cahier des charges de la CNSA, il s'agit d'habitats accompagnés, partagés et insérés dans la vie locale. 4 de ces projets sont portés par un bailleur social, 3 par un EPCI, 2 par une association. Ils se situent dans 3 EPCI différents, dont 6 autour de Troyes et 3 dans la communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

- Enfin, dans le cadre de l'accueil familial soutenu par le Département, 15 familles peuvent accueillir jusqu'à 29 personnes âgées : ce mode d'accueil est en perte de vitesse en 2024.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN RÉSIDENCE AUTONOMIE PAR EPCI EN 2023



Source : Département de l'Aube

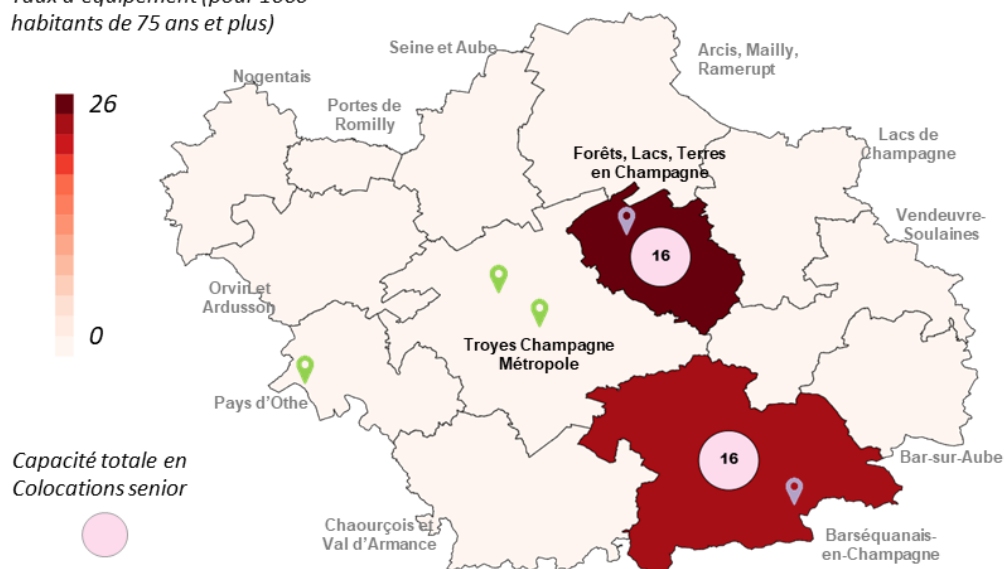
L'offre commerciale en colocation senior et en résidences services est en croissance

En 2023, le département aubois compte 7 structures adossées à des groupes privés commerciaux :

- 5 résidences services senior, majoritairement implantées sur la ville de Troyes. Un projet de construction est en cours.
- 2 colocations senior (32 places), situées en milieu rural, au sein de la communauté de communes du Barséquanais en Champagne et celle de Forêts, Lacs, Terres en Champagne. 5 autres colocations sénior sont en projet.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN COLOCATION SENIOR PAR EPCI EN 2023

Taux d'équipement (pour 1000 habitants de 75 ans et plus)



Source : Département de l'Aube

Prévention de la perte d'autonomie : environ un quart des Aubois a été touché

- Les aspirations des personnes âgées montrent une évolution. Désormais, il ne s'agit plus seulement d'accompagner la grande dépendance, mais aussi d'anticiper la perte d'autonomie, ainsi que de construire une société adaptée aux besoins et aux attentes qui émergent massivement : vivre à domicile et dans son environnement le plus longtemps possible, disposer de services d'aide et de soins de proximité, se déplacer facilement selon ses capacités et conserver du lien social en restant en contact avec les personnes de toutes les générations.
- En 2023, environ 25% des personnes de 60 ans et plus (soit 22 236 personnes) ont bénéficié d'au moins une action de prévention de la conférence des fi-

nanceurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA). Le budget annuel dédié en 2023 est de 1,4 millions d'euros, dont

207 800 euros financés par le Département et le reste financés par les autres membres (CARSAT, ARS, CPAM...)



Consultation des Aubeois La perte d'autonomie reste un sujet encore lointain pour la moitié des 59 futurs et jeunes retraités interrogés.

- Seul 1 sur 2 a déjà réfléchi à la façon dont il souhaiterait vivre en cas de perte d'autonomie éventuelle (type de logement, commune, sollicitation de services ...).
- Par ailleurs, seul 1 sur 3 environ se dit intéressé par un bilan gratuit de prévention en santé (sur la motricité, la nutrition, l'audition...) délivré par des professionnels.

Focus sur l'emploi des seniors

- En 2019, l'Aube comptait 38 987 seniors actifs, soit un taux d'activité de 65%, légèrement inférieur à celui du Grand Est (66%) et de la France (68%). Parmi eux, 57% étaient en emploi et 8% étaient au chômage.
- Concernant les seniors en emploi, 83% étaient salariés et 17% non-salariés (contre 87% salariés et 13% non-salariés dans le Grand Est, 85% salariés et 15% non-salariés en France).

B. Les réponses à destination des personnes en situation de handicap

En préambule, dans ce portrait, la présentation de l'offre s'est appuyée sur l'indicateur du nombre de places par structure. A l'heure actuelle, la logique de file active est désormais privilégiée dans une logique de co-construction de la réponse.

Jeune public : l'offre d'hébergement et de services est insuffisante comparée aux besoins

- Comme dans le reste de la France, la situation des enfants aubois handicapés est dégradée : le nombre de places autorisées en établissement type IME ou en SESSAD est insuffisant comparé aux besoins (reconnus par les orientations de la CDAPH) et les structures font face à des difficultés de recrutement de personnel qualifié. Les enfants sur liste d'attente sont maintenus à domicile avec une prise en charge, certes, mais qui reste insuffisante, ce qui provoque l'usure des familles.
- Ainsi, en 2022, l'Aube est largement sous-dotée en termes de places en établissements pour enfants et adolescents en situation de handicap, comparé à la moyenne régionale, en particulier celles réservées aux enfants atteints d'un TSA.
- Concernant les places en SESSAD, l'Aube se situe en dessous de la moyenne régionale et nationale.
- Par ailleurs, le nombre d'enfants en situation complexe - avec troubles du comportement associés, pluri-handicap, polyhandicap ou handicap rare - nécessitant un accompagnement renforcé, augmente et le nombre de structures pouvant les accueillir reste insuffisant.
- Au 31 décembre 2023, l'Aube compte 8 jeunes sous aménagements Creton. Ils étaient 11 en 2019 : leur nombre s'est réduit grâce à un travail mené par la MDPH, le Département et l'ARS, sur la base d'une étude menée par le CREAL relative aux listes d'attente en IME (cf : fiche action du précédent schéma).



TAUX D'ÉQUIPEMENT EN NOMBRE DE PLACES POUR 1 000 HABITANTS DE MOINS DE 20 ANS EN 2022

	AUBE	GRAND-EST	FRANCE Métropolitaine
Etablissements : IME, IEM, ITEP, établissement pour déficient sensoriel, pour polyhandicapé	8,4	9,7	7,2
SESSAD	2,6	2,9	3,4

Source : Panorama statistique 2023 (DREES, Finess ; Insee, Estimations de population 2023)

En 2023, le Département compte 12 établissements disposant de 531 places autorisées, dont les deux tiers se situent au sein de la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole.

- Parmi eux, 6 Instituts Médico-Éducatifs (IME), qui accueillent des enfants et adolescents âgés de 3 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle et dispensent des soins et une éducation adaptée dans le cadre d'une prise en charge en internat, en semi-internat ou en temps partagé avec le milieu ordinaire, offrent 388 places, dont près de 40% en internat, plus de 60% en semi-internat, et 2 places seulement réservées à l'accueil de jour.
- 4 Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques (ITEP), accueillant des enfants et adolescents présentant des difficultés psychologiques dont l'expression se manifeste notamment par des troubles importants du comportement, de la conduite ou du caractère ayant

des conséquences dans la poursuite de la scolarisation et l'accès aux apprentissages, proposent un total de 74 places (ce qui semble insuffisant à ce jour compte tenu de la demande), dont environ deux-tiers en internat, 28% en semi-internat et 6 places dédiées à l'accueil de jour. Notons que, sur la base d'une notification en DI-TEP par la MDPH, les ITEP et SESSAD, fonctionnant depuis 2017 en dispositif intégré, mettent en œuvre des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction des besoins.

- 1 Institut d'Éducation Motrice et Sensorielle (IEMS) compte 45 places, en semi-internat pour plus des trois quarts d'entre elles.
- 1 établissement dédié aux enfants polyhandicapés propose 24 places en semi-internat.
- Pour autant, des listes d'attente persistent, en particulier dans les IME, reflétant une demande supérieure à l'offre disponible

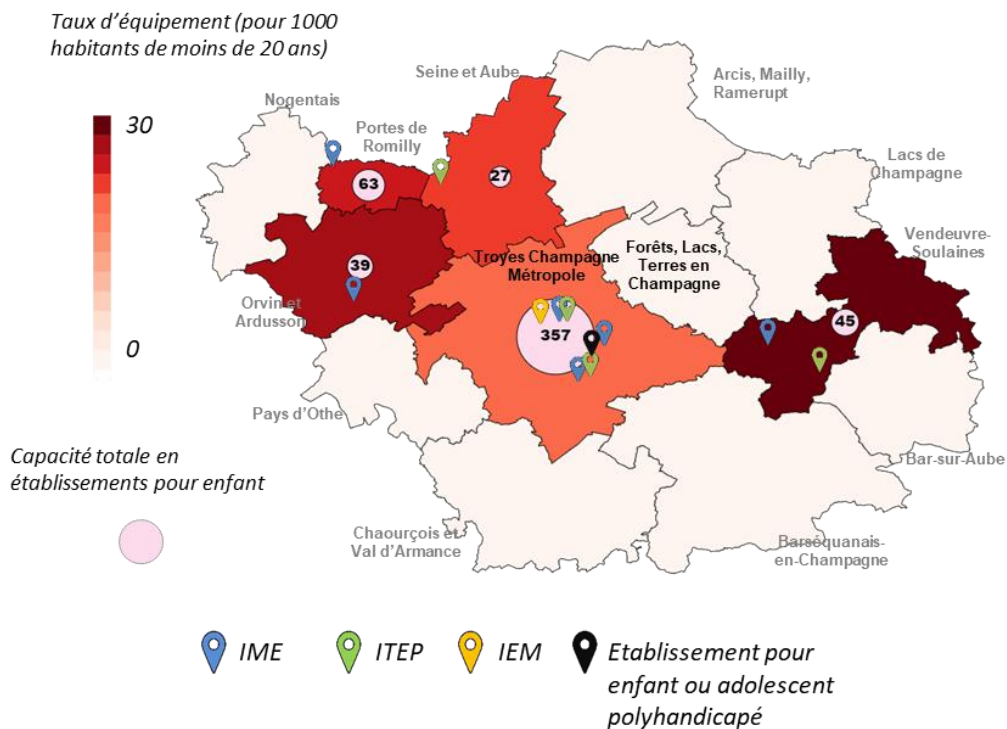
pour ces structures spécialisées.

- Le maillage est partiel : ainsi, il y a un seul établissement à l'est du département, à Vendevre ; par ailleurs, les jeunes ne sont pas toujours placés au plus proche de chez eux (dépendant des orientations émises par la CDAPH, des places disponibles et de la volonté d'accueil de l'établissement), ce qui soulève l'enjeu de la dépendance des enfants en situation de handicap

aux transports, induisant un coût financier et de la fatigue.



CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN ÉTABLISSEMENT POUR ENFANT/ADOLESCENT HANDICAPÉ PAR EPCI EN 2023



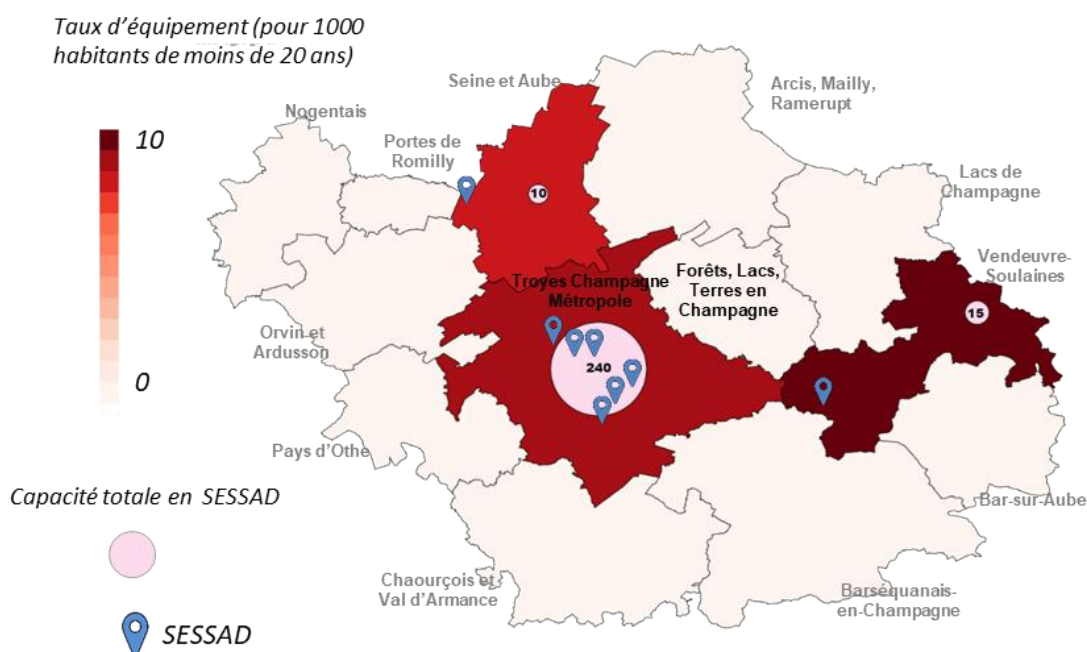
Source : ARS DT Aube

Parole de partenaires

« L'une des grandes difficultés rencontrées, c'est le problème des places ; si on avait un peu moins d'amendements Creton, nous aurions un peu plus de places pour la jeunesse. Il y a aujourd'hui des personnes qui sont en orientation, mais sans solution. Le Département est conscient de ces difficultés. » Élus

- Par ailleurs, l'Aube compte 14 Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), ayant vocation à intervenir sur l'ensemble du territoire (mais confrontés à certaines contraintes de déplacement, néanmoins), avec un total de 265 places.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN SESSAD PAR EPCI EN 2023



Source : ARS DT Aube

Parole de partenaires

« On est pour l'inclusion, mais c'est un grand mot ; il faut la décliner et y associer des moyens. Comment inclut-on nos enfants dans le système scolaire ordinaire ? Concernant les enfants accueillis en IME [où on les aide à identifier des aptitudes professionnelles et à les valoriser] : avec des moyens, on pourrait en insérer certains dans le système scolaire pour libérer des places d'enfants vivant à domicile en situation très compliquée. » CDCA – PH

Focus sur la scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap

- En 2024, 42 établissements dans l'Aube disposent d'une ou plusieurs unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), réparties entre 26 écoles, 13 collèges, et 3 lycées. En comparaison, les Ardennes comptent 50 établissements avec ULIS, tandis que les Vosges en dénombrent 80 (*source : Handidonées Grand-Est*).
- Des ressources complémentaires sont déployées pour accompagner les enfants et adolescents en situation de handicap, surtout situés au sein de la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole : 1 CAMSP, 1 équipe mobile d'appui à la scolarisation (EMAS), 1 dispositif d'autorégulation pour enfants autistes (DAR) de 14 places, 2 unités d'enseignement en maternelle autisme de 10 places chacune (UEMA), à Troyes et à Romilly-sur-Seine et 1 unité d'enseignement élémentaire autisme depuis 2023 à la Chapelle-Saint-Luc (UEEA). Par ailleurs, dans le cadre de la stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement, l'ARS en lien avec l'Éducation Nationale, a lancé un appel à candidatures pour l'ouverture d'une UEMA en septembre 2024, pour des interventions auprès d'enfants avec trouble du spectre de l'autisme (TSA).
- Conformément à l'Agenda d'Accessibilité Programmée (ADAP), le Département travaille à la mise aux normes d'accessibilité des lieux (salles d'enseignement, lieux de restauration, sanitaires, ascenseurs, bureaux d'accueil...). La Direction des bâtiments du Département fait réaliser les travaux de mise en conformité au sein des établissements, et à ce jour, 6 attestations d'achèvement des travaux et actions de mise en accessibilité ont été délivrés. A noter que les travaux sont en cours de finition dans 5 collèges où l'attestation sera réalisée courant 2025, et des travaux d'accessibilité sont en cours au sein de 5 autres collèges.
- Le Département finance l'achat de mobilier et matériel adapté pour les jeunes en situation de handicap, sur sollicitation de l'établissement : 2-3 demandes sont exprimées par an, et honorées avec l'appui d'un ergothérapeute.

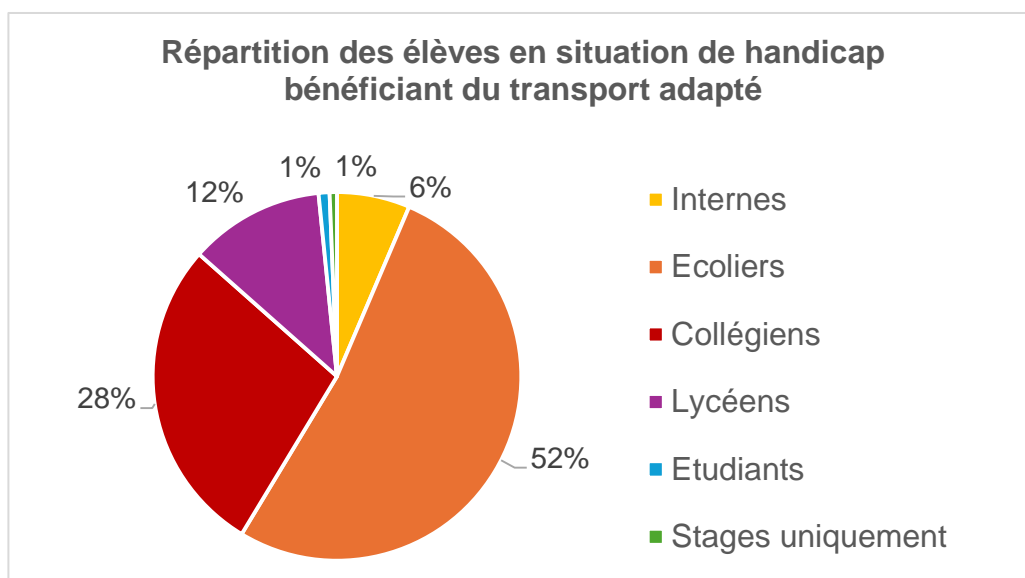




Un « kit Handicap », notamment soutenu par le Département de l'Aube, a été réalisé : il s'agit de 13 courts-métrages, accompagnés de fiches pédagogiques pour animer des ateliers auprès de jeunes de 11 à 16 ans afin de faire changer le regard sur le handicap. Il est gracieusement mis à disposition du monde de l'éducation nationale et de l'éducation populaire.

Focus sur les bénéficiaires du transport adapté

- Le Département de l'Aube a consacré 1,6 millions euros pour le transport des élèves en situation de handicap : un montant en hausse depuis 2020. Il travaille en étroite collaboration avec la MDPH et les référents de l'Education Nationale, ainsi qu'avec les familles pour apporter une réponse individualisée selon les besoins.
- Pour maintenir un service adapté et de qualité, le Département a fait le choix de garder la maîtrise de ses circuits, en les confiant aux 10 transporteurs conventionnés. Par ailleurs, il encourage les familles qui le souhaitent à privilégier le transport en véhicule personnel (indemnité kilométrique) plus encore en transport en commun lorsque la pathologie du jeune le permet et dans un objectif de développer les compétences psychosociales et d'autonomie.
- Sur l'année scolaire 2023-2024, 312 élèves étaient inscrits, soit une hausse de 31 élèves par rapport à 2022-2023 (+ 11% d'augmentation – en particulier chez les écoliers). On note un nombre croissant d'élèves transportés individuellement du fait de leur temps de scolarisation réduit. A noter : parmi les collégiens, 8 sont élèves en SEGPA (contre 4 en 2022-2023), transportés pour la Région Grand Est.
- La plupart de ces élèves ont été affectés sur l'un des 104 circuits assurés par l'une des sociétés de transport.



Focus sur les enfants en situation de double vulnérabilité

- Fin 2020, l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) prenait en charge 314 jeunes en situation de handicap, dont une grande majorité dans le cadre de mesures judiciaires (certaines difficultés familiales pouvant provoquer ou accentuer les troubles du comportement chez les enfants). Près des trois quarts de ces jeunes ont entre 6 et 15 ans. Leurs profils sont divers, avec une prédominance de déficiences intellectuelles (62 %).
- Le contexte légal n'est pas toujours approprié pour les enfants pris en charge par l'ASE qui ne vivent pas au domicile parental ; l'évaluation en protection de l'enfance gagnerait à intégrer un parcours de formation de ces professionnels comprenant une sensibilisation sur le handicap : un tiers des 314 enfants ne sont pas admis dans l'établissement ou le dispositif correspondant à leur orientation MDPH initiale. Aussi, la qualité de prise en charge n'est pas toujours à la hauteur des enjeux pour certaines situations d'enfants aux profils complexes (parfois orientés en IME faute de solutions identifiées comme plus adéquates en lien avec l'éducation spécialisée).
- Fin 2022, parmi les 1 803 enfants bénéficiant d'une mesure de protection de l'ASE, un quart se trouve en situation de handicap, soit 462 ayants droits à la MDPH, marquant une hausse de +47% en deux ans. Or, les infrastructures de l'ASE ne sont pas spécifiquement adaptées pour les accueillir et il y a une carence de places au sein des infrastructures du secteur médico-social dédiés à l'enfance, sous la compétence de l'ARS.
- Depuis 2022, dans le cadre de la réalisation du schéma départemental de l'enfance et de la famille 2023-2027, un travail plus étroit est mené entre la MDPH et le centre départemental de l'enfance / l'ASE pour améliorer la connaissance des besoins et l'accompagnement des enfants en situation de handicap pris en charge par l'ASE.

Public adulte : des places manquantes en maison d'accueil spécialisé et en établissement d'accueil médicalisé

- En 2022, l'Aube se situe en dessous de la moyenne régionale et nationale pour les équipements en MAS, FAM/EAM.
- L'Aube est au-dessus, en revanche, pour le nombre de places en ESAT, et dans la moyenne pour le nombre de places en foyer de vie.

TAUX D'ÉQUIPEMENT EN NOMBRE DE PLACES POUR 1 000 HABITANTS DE 20 À 59 ANS EN 2022

	AUBE	GRAND-EST	FRANCE Métropolitaine
Établissement d'hébergement - Accueil spécialisé (MAS)	0,9	1,2	1,1
Établissement d'hébergement - Accueil médicalisé (FAM / EAM)	0,8	1	1,1
Établissement d'hébergement - Accueil de vie (foyer de vie, foyer d'hébergement, EAMM)	2,6	1,9	2,6
ESAT	4,3	4,2	3,6

Source : Panorama statistique 2023 (DREES, Finess ; Insee, Estimations de population 2023)

En 2023, le département aubois recense 21 établissements avec une capacité totale de 719 places autorisées pour les adultes (dont 586 relevant de la compétence exclusive du Département ou partagée avec l'ARS). Plus des trois quarts sont concentrées au sein de la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole.

- Parmi eux, 3 Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) disposent de 133 places, en majorité en internat. 8 places sont réservées pour l'accueil de jour et 5 autres pour des séjours temporaires, offrant différentes options

pour répondre aux besoins des résidents et de leurs familles.

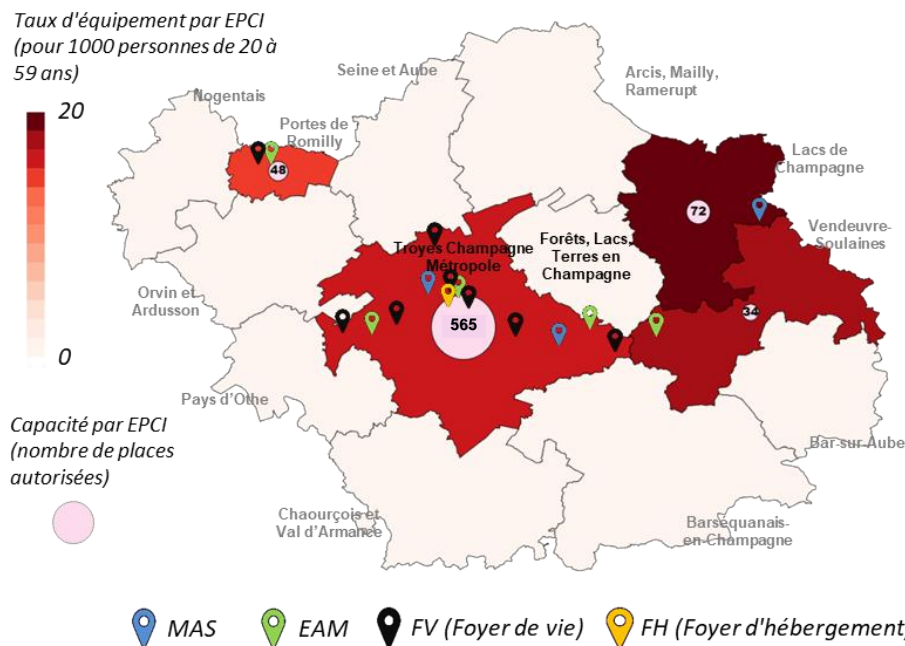
- 6 Établissements pour Adultes Handicapés (EAM) comptent 121 places, essentiellement en internat. 14 places sont consacrées à l'accueil de jour, 3 autres à l'hébergement temporaire.
- 8 foyers de vie, situés au sein de la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole et la communauté de communes des Portes de Romilly-sur-Seine, proposent un total de 339 places, surtout en hébergement permanent, complétées par 57 places en

accueil de jour et 4 places pour l'hébergement temporaire.

- Enfin, 4 foyers d'hébergement, concentrés au sein de la com-

munauté d'agglomération troyenne, mettent à disposition 126 places dont 2 places d'hébergement temporaire.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN ÉTABLISSEMENT POUR ADULTES HANDICAPÉS PAR EPCI EN 2023



Source : ARS DT Aube, Département

Focus sur l'accueil des personnes en situation de handicap vieillissantes (PHV)

- Le vieillissement de la population en situation de handicap représente un défi majeur. Or, dans l'Aube, les infrastructures spécifiquement consacrées à l'accueil des PHV sont restreintes : il existe à ce jour 1 unité dédiée au sein de l'EHPAD de Lusigny-sur-Barse (15 places) et 1 unité rattachée au FAM Les Tomelles. Certains foyers de vie commencent à se spécialiser dans l'accueil de résidents de plus de 60 ans en perte d'autonomie.
- Certaines PHV sont accueillies dans les EHPAD de façon diffuse (sur dérogation, avant l'âge

de 60 ans, en cas de vieillissement précoce). Afin que les professionnels montent en compétence, des relations partenariales tendent à se nouer avec les acteurs du handicap. Exemple : convention entre l'APEI et l'EHPAD du domaine de Nazareth en 2022 visant à décroiser les milieux du handicap et de la gériatrie, à développer des actions visant à améliorer la qualité d'accompagnements des personnes handicapées vieillissantes, à réduire le risque de rupture dans le parcours de vie des personnes, en posant les fondations d'un environnement rassurant pour tous,

dans le cheminement des usagers vers l'entrée en EHPAD.

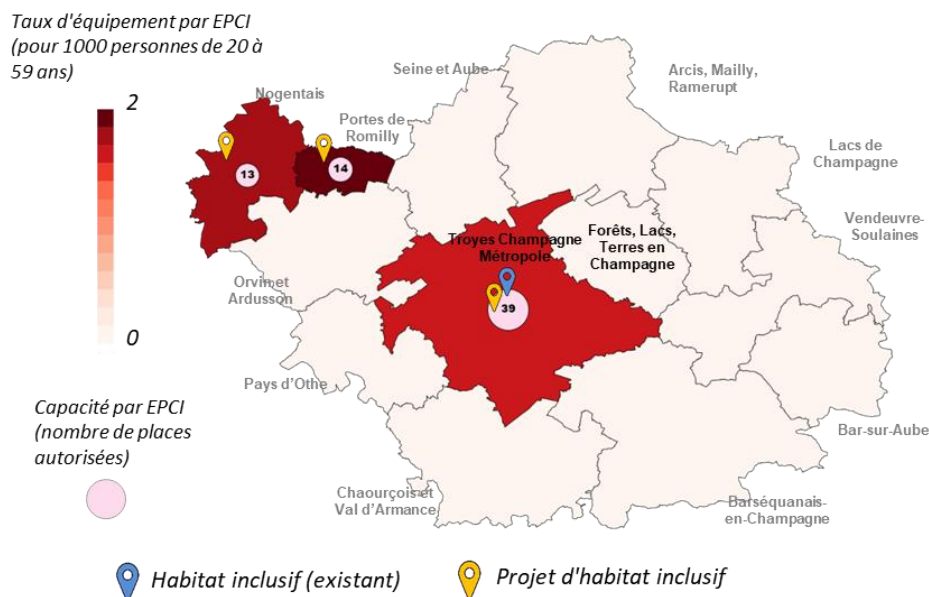
- 1 Équipe Mobile de Gériatopsychiatrie (EMGP) intervient par ailleurs dans tous les EHPAD suite à signature d'une convention partenariale entre l'EPSMA et les établissements.



L'habitat intermédiaire émerge : sa capacité actuelle, encore restreinte, va doubler

- En 2023, 3 habitats inclusifs – tous situés à Troyes - sont dédiés aux personnes en situation de handicap, comptant 33 places. 3 autres sont en projet dans la communauté d'agglomération troyenne, dans la communauté de communes des Portes de Romilly-sur-Seine et celle du Nogentais. Une fois ces projets achevés, la capacité d'accueil sera doublée, portant le total à 66 places.
- L'accueil familial pour les personnes en situation de handicap est plus développé que celui destiné aux personnes âgées, mais la capacité reste limitée : actuellement, 24 familles sont en mesure d'accueillir jusqu'à 48 personnes en situation de handicap.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN HABITAT INCLUSIF (EXISTANT / EN PROJET) PAR EPCI EN 2023

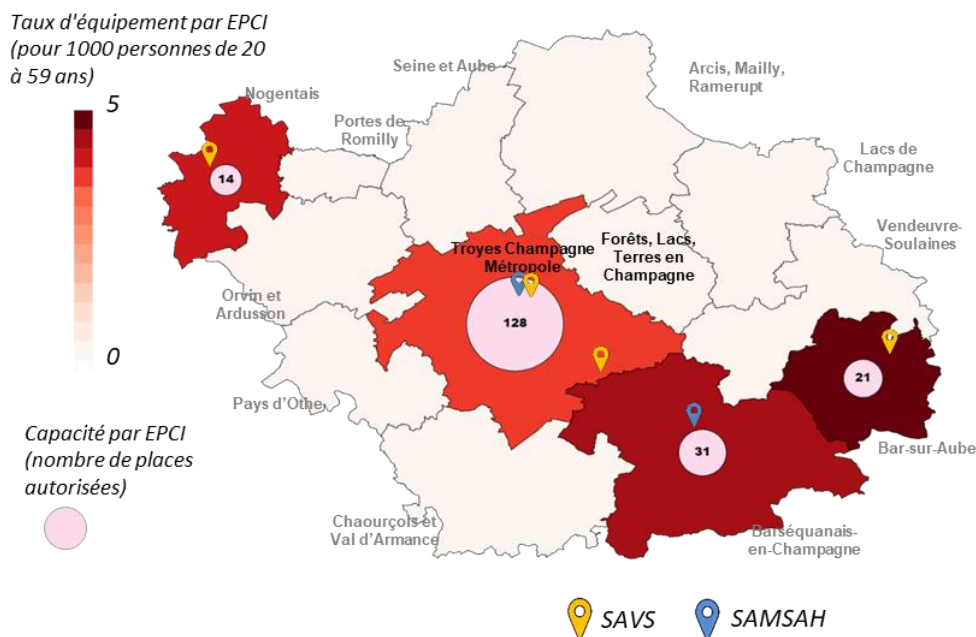


Source : Département de l'Aube

SAVS et SAMSAH : les services sont en voie de saturation

- En 2023, le Département compte 7 SAVS, soit un total de 152 places (dont 25 places dans un SAVS spécifique avec hébergement), et 3 SAMSAH, offrant 42 places.
- Ces deux types de service couvrent l'ensemble du territoire, mais ne répondent pas à l'ensemble des besoins, ce qui génère des listes d'attente.
- A titre expérimental, un Dispositif d'Accompagnement à la Parentalité des Personnes en situation de Handicap (DAPPH) est adossé à un SAVS, proposant un suivi et une réponse personnalisée aux PSH avec un enfant à naître ou âgé de moins de 7 ans (20 suivis en file active).

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN SAVS ET SAMSAH PAR EPCI EN 2023



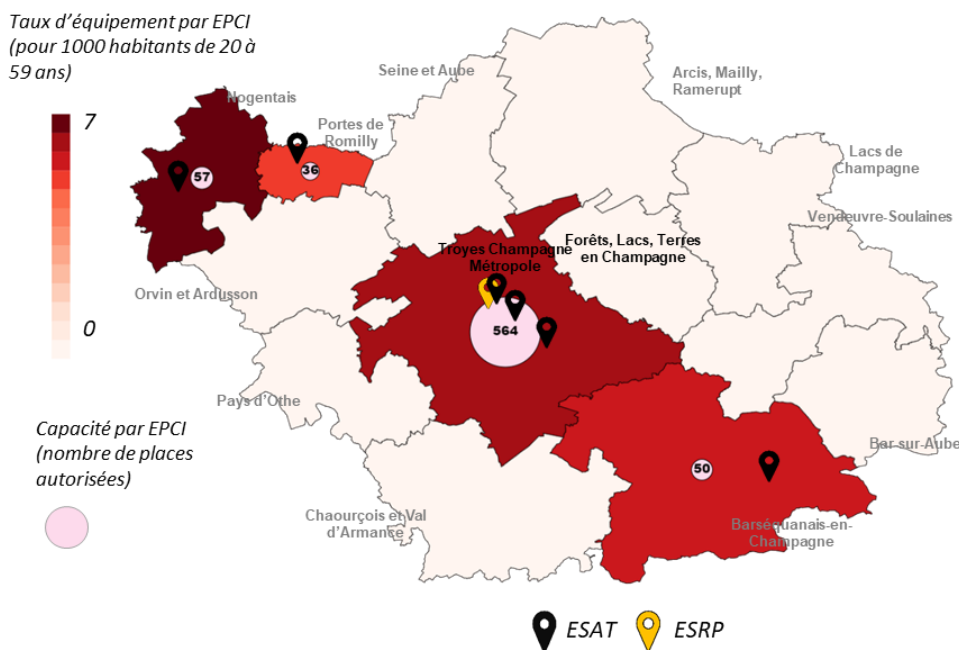
Source : ARS DT Aube, Département

- Pour renforcer l'accompagnement des adultes en situation de handicap, des ressources supplémentaires ont été mises en place, en particulier 1 équipe de liaison psychiatrie médico-sociale (ELPMS). Toutefois, l'Aube reste largement sous-dotée en offre de soins psychiatrique (pour enfants et adultes).
- Par ailleurs, 5 Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), financé par l'ARS, sont en activité : 3 dédiés aux personnes en situation de handicap psychique, 1 pour les personnes autistes, 1 autre pour les traumatisés crâniens.

Focus sur l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap dans l'Aube

- Dans l'Aube, 631 places dédiées à l'accompagnement par le travail des personnes en situation de handicap, se répartissent en 8 Établissements et Services (ESAT). De fait, en 2022, 615 personnes travaillaient dans un Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT). Parmi elles, les deux tiers présentaient une déficience intellectuelle et 20% souffraient de troubles psychiques.
- Par ailleurs, 1 Établissement et Service de Réadaptation Professionnelle (ESRP), visant à accompagner les personnes en situation de handicap dans l'acquisition de nouvelles compétences, pour faciliter leur réintégration sur le marché du travail, propose 76 places. De fait, en 2022, 45 personnes étaient accompagnées par l'ESRP.

CAPACITÉ ET TAUX D'ÉQUIPEMENT EN ESAT ET ESRP PAR EPCI EN 2023



Source : Source : ARS DT Aube

Quelques constats issus de la phase de concertation territoriale :

- Une adéquation perfectible avec l'offre d'hébergement : à titre d'exemple, le secteur du Nogentais compte un ESAT, des entreprises adaptées, mais il n'y a

pas de foyer d'hébergement à proximité pour les travailleurs. Le secteur est bien desservi en transports mais les trajets, parfois longs, induisent de la fatigue pour les travailleurs.

- Par ailleurs, face à une demande toujours soutenue, certains ESAT sont de plus en plus sélectifs quant aux critères d'accueil des travailleurs. En conséquence, certains jeunes d'IMPro se retrouvent en foyer de vie, malgré leur montée en compétence technique. La mise en place d'un mi-temps pour les personnes en fin de carrière permet d'accueillir de nouvelles personnes en ESAT, mais reste insuffisante.
- On constate un déficit d'emplois accessibles aux personnes en situation de handicap en milieu ordinaire (entreprise, administration...). Cela nécessite une formation du personnel au handicap (management, attribution des tâches en fonction des besoins).
- En 2021, avec l'appui de Cap Emploi, 920 personnes étaient accompagnées vers l'emploi et 628 employeurs. Il y a eu 128 entrées en formation qualifiante, diplômante ou certifiante, 361 actions préparatoires à l'emploi, 490 placements réalisés ; en 2022, 135 personnes maintenues dans l'emploi et 140 accompagnements "Conseil en Evolution Professionnelle" réalisés (Source : Cap emploi 10).
- En 2022, l'Aube comptait 2 770 demandeurs d'emploi en situation de handicap. En comparaison, les Ardennes en dénombraient 2 460, tandis que les Vosges en comptaient 3 190 (Source : Handidonnées Grand-Est).
- En 2022, l'Aube comptait 748 travailleurs en situation de handicap dans la fonction publique : plus de la moitié d'entre eux étaient employés dans la fonction publique territoriale, plus de 4 sur 10 dans la fonction publique hospitalière, et 3% dans la fonction publique d'État.
- En 2023, 35 personnes étaient suivies dans le cadre d'un dispositif d'emploi accompagné (prescrit par Cap emploi, France Travail ou l'Agefiph). Parmi ces personnes, près des trois quarts avaient entre 25 et 54 ans. 4 sur 10 souffraient d'un trouble du psychisme, 17% d'un TSA et 1 sur 4 d'un trouble cognitif. Par ailleurs, 3 sur 10 étaient sans emploi, tandis que 3 sur 10 étaient en Contrat à Durée Indéterminé (CDI).
- En 2023, parmi les 6 643 jeunes aubois accompagnés par les missions locales, 240 avaient une RQTH, et parmi eux, les 2/3 étaient en Contrat Engagement Jeune (CEJ) ou en Parcours d'Accompagnement Contractualisé vers l'Emploi et l'Autonomie (PACEA).



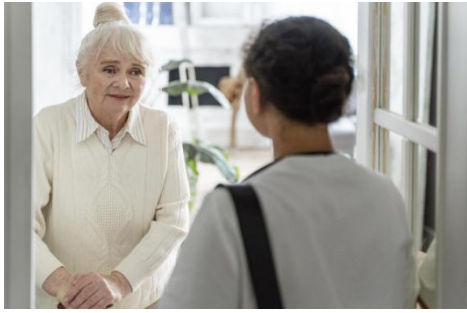


Soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap : Dès 2022 et suite à un diagnostic territorial des besoins, le Département a lancé une expérimentation par un dispositif de soutien à la parentalité. Ancré dans une logique partenariale forte, ce projet s'inscrit dans l'offre des SAVS, la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance et les Maisons des 1000 jours.

C. La capacité d'accompagnement des personnes âgées et/ou en situation de handicap à domicile

Bien répartis sur le territoire, les SAAD rencontrent néanmoins des difficultés à réaliser les plans d'aide (comme partout en France).

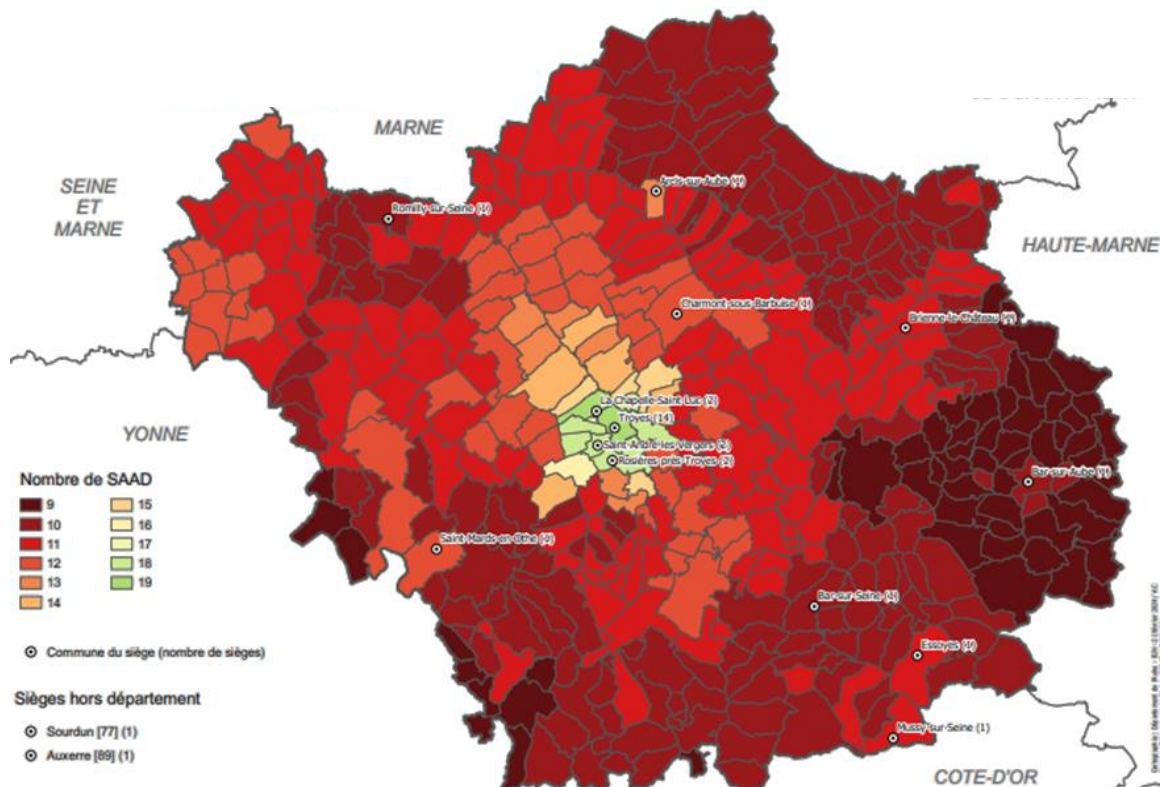
- La hausse des besoins en termes d'accompagnement à domicile, notamment liée au souhait d'y vivre le plus longtemps possible et au vieillissement démographique, met en tension les services répartis sur les territoires.
- Le département compte 30 Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) autorisés à exercer en mode prestataire. Parmi eux, 3 SAAD sont publics gérés par des CCAS, 10 SAAD associatifs (dont une tête de réseau regroupant 35 associations locales) et 17 SAAD privés commerciaux.
- 11 sont habilités à accompagner des bénéficiaires de l'aide sociale : ils réalisent les prestations prescrites dans le cadre des plans APA et PCH, sans reste à charge pour les bénéficiaires, et assurent les heures « d'aide-ménagère » (moins de 23 000 heures en 2022).
- Les services sont autorisés à intervenir aussi bien auprès des personnes âgées que des personnes en situation de handicap, à l'exception d'un seul, spécifiquement dédié aux personnes en situation de handicap. En pratique, en 2022, 24 des 30 structures interviennent effectivement auprès des personnes en situation de handicap, ce qui est moins le cas des SAAD gérés par des CCAS et les petites structures.
- Les trois quarts des SAAD sont autorisés à intervenir sur l'ensemble du département, avec une concentration notable autour de Troyes et ses environs. Il n'existe pas de zone blanche stricto sensu, mais environ 80 communes, notamment situées autour de Bar-sur-Aube et Romilly-sur-Seine, sont en tension : l'offre de services peine à répondre à la demande.



en tension. Les freins à réaliser l'intégralité des plans d'aide relèvent de problématiques structurelles relatives au secteur : manque d'attractivité, difficultés de recrutement et de rétention du personnel, plans d'aide non mis en place par les bénéficiaires ou réalisés partiellement pour des raisons de coût, hausse des bénéficiaires de la PCH dont certains ont des besoins plus complexes.

- Le taux moyen de réalisation des plans d'aide (nombre d'heures réalisées comparé au nombre d'heures prescrites) est de 70% à l'échelle départementale, moins dans les communes

NOMBRE DE SAAD PAR COMMUNE ET IMPLANTATION DES SIÈGES EN 2024



Source : Département de l'Aube

SSIAD et SPASAD : le département est théoriquement couvert, mais les services sont saturés ou dans l'impossibilité de répondre à tous les besoins

- Il y a 7 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) dans l'Aube, ce qui représente 627

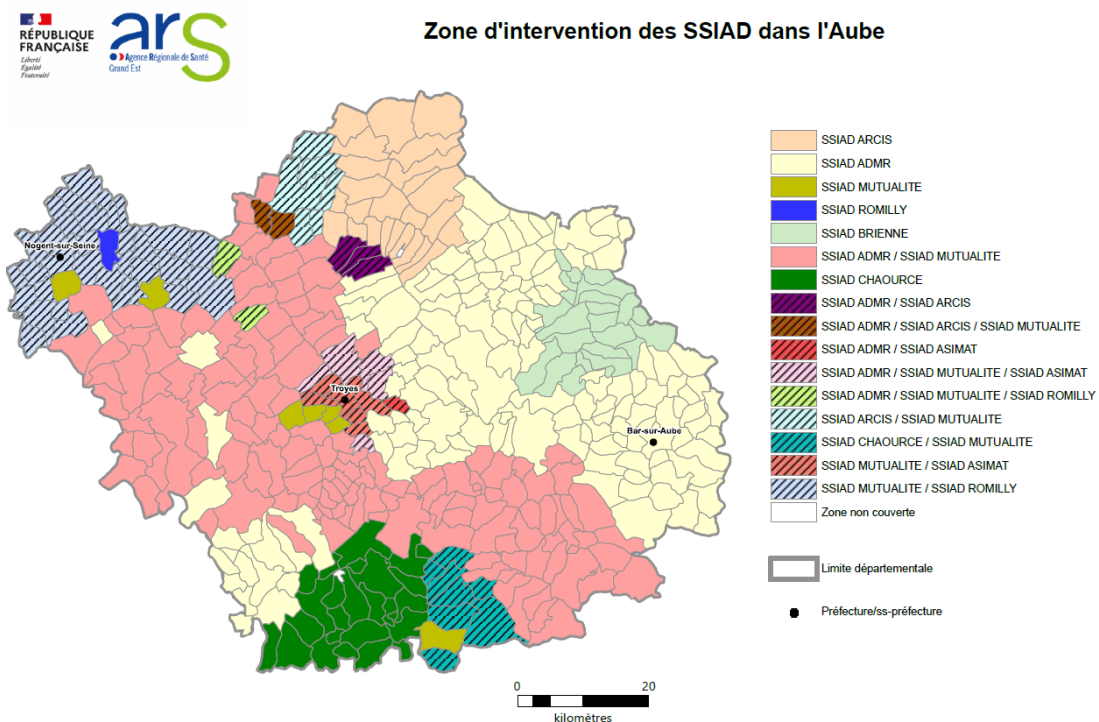
places pour les personnes âgées et seulement 25 places

réservées aux personnes en situation de handicap.

- Par ailleurs, 1 Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD) regroupe 5 SSIAD et 26 SAAD, tous issus d'un même réseau associatif, visant une coordination plus efficace entre aide et soin.

- Le taux d'activité n'est pas toujours au maximum du fait d'un manque de personnel.
- On constate des listes d'attente persistantes dans ces services : l'accès aux soins demeure un défi important pour les deux publics.

COUVERTURE DU DÉPARTEMENT PAR LES SSIAD ET SPASAD EN 2022



Source : ARS Grand Est

Consultation des Aulois

- **Aide pour le quotidien** : les proches aidants jouent un rôle au quotidien pour 7 répondants sur 10, âgés ou en situation de handicap. Les aînés (n= 1373) interrogés font également largement appel à des services extérieurs : 7 sur 10 sollicitent un SAAD/SSIAD (contre moins de 4 personnes en situation de handicap sur 10), 1 sur 4 un infirmier libéral, 1 sur 10 un service de portage de repas.
- **Qualité perçue du service des SAAD/SSIAD ou du portage de repas** : chez les 1161 bénéficiaires interrogés, 9 sur 10 se déclarent satisfaits, dont près d'1/3 « totalement », davantage chez les aînés que chez les personnes en situation de handicap. Dans le détail, les qualités humaines du personnel, puis la réactivité du service, sont particulièrement appréciées. En revanche, la continuité du service rendu (transmission d'information entre professionnels, coordination des activités) est un peu moins bien perçue.



Parmi les réponses apportées à l'enjeu d'attractivité des métiers de l'autonomie, des actions de valorisation sont faites dans les collèges auprès des élèves dans le cadre du forum des métiers, de l'orientation, d'intervention avec le rectorat...Par ailleurs, dans le cadre du Parcours Avenir, piloté par chaque établissement, le stage découverte en 3^{ème} (voire en 4^{ème}) peut être l'occasion pour les élèves de découvrir ces métiers.

L'aménagement, l'adaptation et l'isolation thermique de l'habitat constituent un enjeu majeur, en particulier dans le parc social

- Selon une estimation de la DREES, réalisée dans le cadre de l'enquête *Vie Quotidienne et Santé* en 2021, 22 700 Auboisiens sont engagés dans cette voie, soit 8% de la population, dans la moyenne nationale : 19 300 utilisent au moins une aide technique et 8 200 ont effectué un aménagement dans leur logement en raison d'un handicap, d'un problème de santé ou de leur avancée en âge.



Consultation des Auboisiens

- Chez les 1900 retraités de 65 ans et plus et les personnes en situation de handicap interrogés, environ 8 sur 10 se disent satisfaits de l'accessibilité et de l'adaptation de leur logement (dont 4 sur 10 « totalement satisfaits »), mais seuls 2/3 sont satisfaits de l'isolation thermique, dont moins d'1/3 « totalement ». Il n'y a pas de différence notable entre les personnes âgées et celles en situation de handicap. Les habitants du parc social sont dans l'ensemble moins satisfaits que ceux en logement privé sur l'accessibilité, l'adaptation et l'isolation thermique de leur logement actuel.
- Chez les 59 futurs et jeunes retraités interrogés, moins d'1 sur 2 a déjà réfléchi à l'adaptation de son logement en prévision d'une perte d'autonomie. Parmi eux, le besoin d'information ressort, ainsi que l'aide à la réalisation des travaux

D. Les réponses à destination des aidants



Consultation des Auboïs

- Les 1221 aidants interrogés déclarent apporter différents types d'aide à leur proche, en premier lieu le soutien aux démarches administratives et aux courses. L'aide quotidienne pour réaliser les gestes essentiels concerne plus d'1 aidant sur 2, davantage au sein des aidants âgés (plus de 7 sur 10).
- 7 répondants sur 10 rencontrent au moins une difficulté en tant qu'aidant : d'abord le sentiment d'épuisement, particulièrement prononcé chez les aidants les plus âgés, et le manque de temps pour soi.
- Pour vivre mieux, près de 5 aidants sur 10 expriment un besoin prioritaire d'information (sur la base d'un guide avec des contacts utiles) et de conseils dans l'accès à leurs droits, puis un besoin de relais (à domicile, via des solutions de répit...). La hiérarchie des besoins est similaire en fonction de l'âge. L'écoute et la formation sont davantage prisées des plus jeunes.



Parole d'aidants auboïs sur leurs besoins prioritaires

Ne pas avoir à prendre sur mes jours de congés pour effectuer toutes les démarches administratives, médicales

Travailler moins pour être disponible, aider ma mère

Que les entreprises facilitent l'accès au travail pour les proches aidants d'enfants handicapés.

Notre fils est placé dans une résidence d'adultes. A notre choix, nous le reprenons pour le week-end pour le changer et en profiter. Le soutien psychologique, administratif, les conférences... sont nécessaires quand ils sont enfants. Maintenant c'est la routine ! Pour conclure, il faut d'abord aider les jeunes familles, ouvrir des places aux jeunes autistes ou similaire.

Un accompagnement pour des déplacements extérieurs : chez les médecins, à des activités sociales ou loisirs...

Ce qui est difficile pour moi c'est de mettre son fauteuil dans la voiture et de le descendre quand il ne peut pas marcher.

Etre prise en compte en tant que maman solo élevant plusieurs enfants dont 1 jeune adulte polyhandicapée (travail / transport / aide-ménagère...) et déplaçonner la PCH afin d'augmenter et/ou améliorer le pouvoir d'achat

Pouvoir m'absenter sans culpabiliser

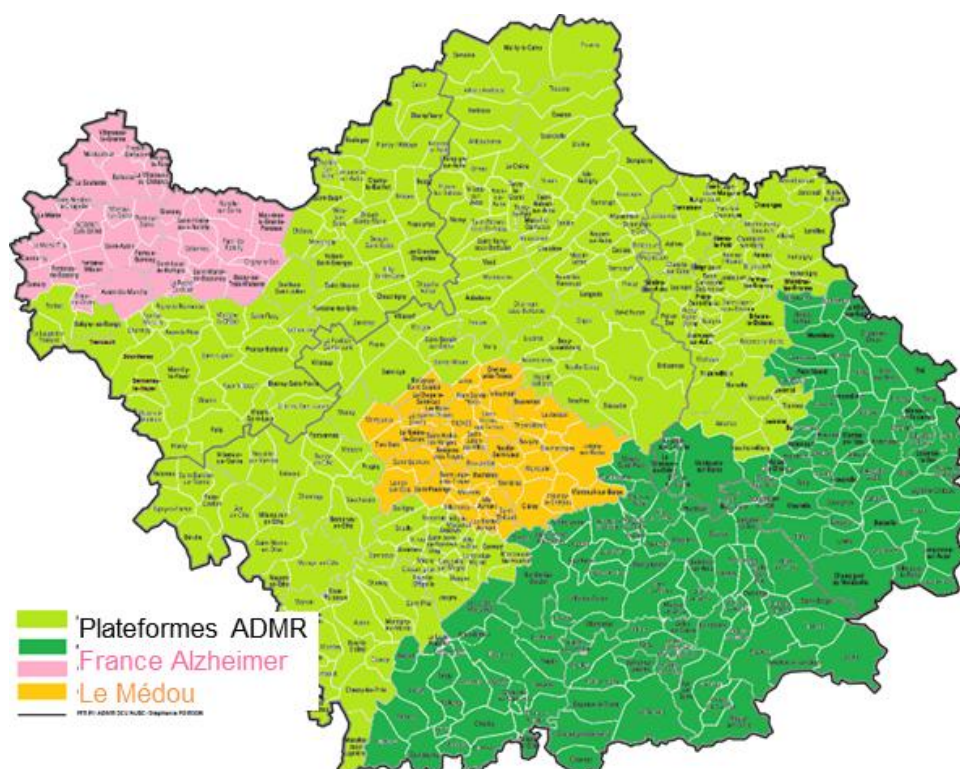
J'aurais besoin d'une journée entière pour moi une fois par mois. Mais je ne sais pas comment faire et je manque d'énergie

Disposer d'un hébergement temporaire de courte durée et facile à mettre en œuvre.

Des ressources existent sur le territoire pour soutenir les proches aidants, leur offrir du répit, mais elles restent limitées, en particulier celles dédiées aux aidants de personnes en situation de handicap

- 3 plateformes de répit (PFR) dédiées aux aidants de personnes âgées couvrent le territoire : elles ont pour mission de les informer, les orienter et leur apporter un soutien, notamment psychologique, ainsi que des solutions de répit.
- En 2022, 1 plateforme de répit a été créée à l'échelle départementale pour soutenir les aidants de personnes en situation de handicap.
- Par ailleurs, 3 dispositifs de relayage à domicile, s'adressant aux aidants de personnes âgées, ont été mis en place. Ces équipes ont pour mission d'assurer le relais de l'aidant à domicile, que ce soit pour une demi-journée ou sur plusieurs jours et nuits consécutifs. Cependant, un obstacle financier pourrait limiter l'accès à ce service pour certaines familles.

SECTORISATION DES PLATEFORMES DE RÉPIT À DESTINATION DES AIDANTS DE PERSONNES ÂGÉES EN 2023



Source : Département de l'Aube

Des solutions d'hébergement temporaire et d'accueil de jour existent, mais leur taux d'occupation peut s'améliorer

- Des dispositifs adossés aux EHPAD, décrits en partie 3.A, contribuent au répit des aidants de personnes âgées : 82 places en accueil de jour (AJ) et 57 places en hébergement temporaire (HT) peuvent accueillir ces dernières. Concernant le public en situation de handicap, une dizaine de places d'AJ sont réservées aux enfants dans les établissements, tandis que les adultes bénéficient de 47 places d'AJ et 11 places d'HT.
- Le taux d'occupation des places en accueil de jour et en hébergement temporaire reste perfectible, avec plusieurs enjeux à considérer. D'abord, ces solutions ne conviennent pas à tous les publics et nécessitent un ciblage : la vocation de l'accueil de jour est d'abord thérapeutique et la proposition doit prendre en compte la fatigabilité des bénéficiaires (risques associés liés au transport notamment). Par ailleurs, il apparaît néces-



saire de renforcer la communication auprès des professionnels et des aidants sur la disponibilité en temps réel des places en AJ et HT à proximité, ainsi que de faciliter le transport vers ces solutions d'accueil pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap concernées. Enfin, toutes les places ne sont pas disponibles en continu : on observe parfois des retours de l'HT vers l'hébergement permanent (HP) en raison d'une prévisibilité limitée de la demande.



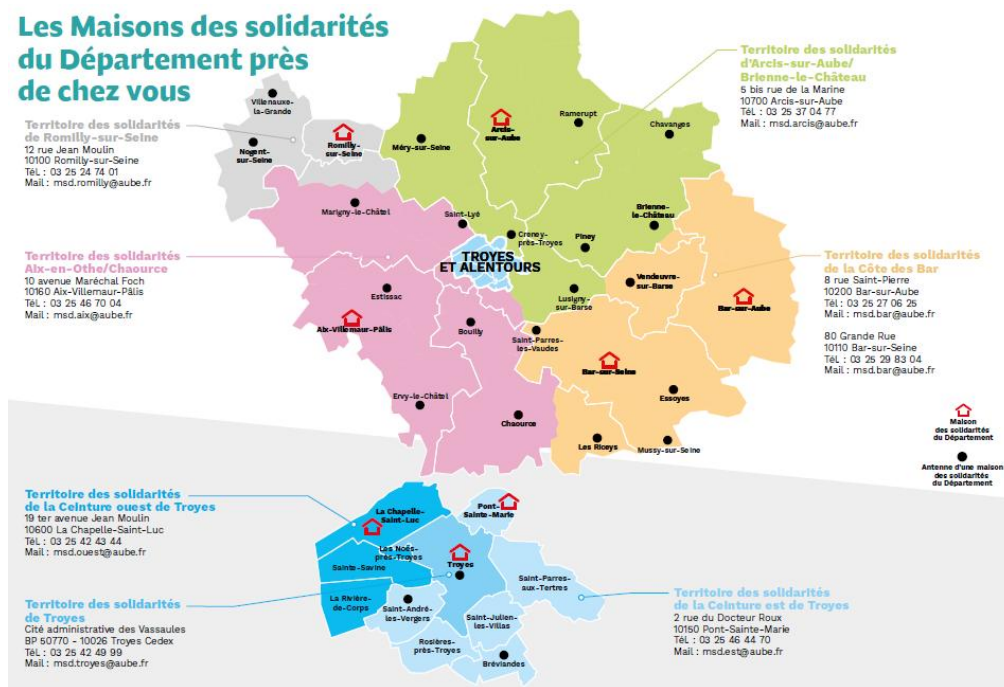
Le Pôle Ressource Handicap à l'institut Chanteloup (communauté d'agglomération troyenne), financé par le Département et la CAF : créé en 2016, il assure une mission d'accueil, d'information, d'orientation des familles et des professionnels dans les recherches des modes d'accueil des enfants (assistants maternels, EAJE, accueils de loisirs...)

E. L'accès à l'information et aux droits dans l'Aube

- L'Aube est structurée en 7 territoires des solidarités (3 urbaines autour de Troyes, 4 rurales) et compte 8 Maisons des solidarités du Département, dont 2 dans le territoire des solidarités de la Côte des Bar. Ces maisons sont des antennes du service public de proximité du Département ouvertes à toute la population du territoire et assurent un service de 1^{er} niveau (accueil, information, orientation vers les services adaptés, aide à l'ouverture des droits) et de 2nd niveau, à travers l'évaluation APA et MDPH.
- Le Conseil départemental compte des travailleurs sociaux de secteur dont 27 travailleurs médico-sociaux œuvrant au sein des « Unités Autonomie ». Ces équipes territorialisées, couvrant l'ensemble du département, sont composées d'un secrétariat, de travailleurs médico-sociaux « Autonomie », de travailleurs médico-sociaux « Personnes âgées » et de travailleurs médico-sociaux MDPH.
- Les 6 travailleurs médico-sociaux « Autonomie » (anciens coordonnateurs des CLIC internalisés au sein du Conseil départemental en 2006) ont une mission d'écoute, d'information, d'évaluation de la situation, d'aide à l'instruction administrative, d'orientation et d'accompagnement des personnes âgées (non bénéficiaires de l'APA) et/ou des personnes en situation de handicap (en dehors du Plan Personnalisé de Compensation du Handicap).
- Les 14 travailleurs médico-sociaux « Personnes âgées » ont pour mission d'évaluer les besoins à domicile des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie (GIR 1 à 4) et de leurs proches aidants, dans le cadre de la prestation d'APA, et d'élaborer un plan d'aide ; de suivre l'accompagnement médico-social des bénéficiaires et de leurs proches ; de suivre l'accompagnement professionnel des accueillants familiaux et d'assurer le suivi médico-social des personnes accueillies.
- Les 7 travailleurs médico-sociaux MDPH ont pour mission d'évaluer les besoins à domicile des personnes en situation de handicap dans le cadre des plans d'aide PCH.
- A noter : dans le contexte de désertification médicale, il apparaît de plus en plus complexe aux personnes d'obtenir un certificat médical tel qu'il est prévu pour l'ouverture de certaines prestations.



Les Maisons des solidarités du Département près de chez vous



Source : Département de l'Aube

- Parmi les ressources sociales, le département compte 17 CCAS (Centres Communaux / Intercommunaux / Municipaux d'Action Sociale) dont 3 portent un service d'aide à domicile, 1 porte un service portage de repas, 8 portent un établissement médico-social (EHPAD, résidence autonomie).
- Par ailleurs, le département compte 20 « France services », espaces de proximité au sein desquels les habitants peuvent être accompagnés dans leurs démarches administratives (emploi, retraite, famille, social, santé, logement, énergie, accès au droit, etc.), et ayant pour mission : l'accueil, l'information et l'orientation ; l'aide à l'utilisation des services en ligne ; la facilitation administrative ; la facilitation à la mise en relation. Le Département soutient également des acteurs associatifs qui apportent un service de proximité y compris dans les zones rurales comme l'UDAF, la Maison de la famille.
- Enfin, un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), aide les professionnels dans les situations considérées comme complexes, et le besoin d'accompagnement peut être ponctuel ou dans la durée. Issu de la fusion du réseau de santé et des MAIA, constituant une ressource pour les acteurs du territoire, le DAC est chargé d'apporter des réponses adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne ou la complexité du parcours de santé.
- Ce maillage offrant un service de proximité vise à accompagner au mieux les Auboisiens et à limiter le non-recours.



Consultation des Audois

- Lorsqu'ils ont besoin d'informations sur des services ou besoin de réaliser des démarches administratives, les répondants se tournent en premier lieu vers leurs proches (à 90%, dont près des ¾ souvent), puis vers les professionnels de santé (infirmiers / médecins). Internet ressort en 3ème. Les acteurs de premier recours (services du Département, France services, mairie/CCAS) arrivent bien après, ce qui soulève un enjeu de communication autour de ces acteurs, de leur rôle... On note des différences d'approche selon le type de public : les futurs/jeunes retraités privilégient Internet. Les aînés sollicitent avant tout les proches et professionnels de santé. Chez les personnes en situation de handicap, on note une diversité de canaux. Parmi eux, la MDPH (pour plus d'1/2 des répondants) et le réseau associatif (pour plus de 4/10).
- Pour s'informer sur les activités locales, les 1213 aînés interrogés privilégient le papier (presse locale, magazine du département) et le bouche-à-oreille. Les 59 jeunes retraités préfèrent Internet (sites des structures, mails), puis la presse. Les 759 répondants en situation de handicap utilisent une pluralité de canaux, y compris les réseaux sociaux.

F. L'inclusion des Audois en situation de handicap ou de dépendance



Consultation des Audois

- Parmi les 2250 répondants, près de 9 Audois sur 10 se déclarent satisfaits de leur qualité de vie dans le département, dont 1 sur 4 « totalement ». Les futurs et jeunes retraités sont particulièrement enthousiastes.
- Pour « vivre mieux et se sentir davantage intégré dans son lieu de vie », les 2000 répondants expriment un faisceau d'attentes, d'abord en lien avec l'accompagnement dans les gestes essentiels de la vie quotidienne, le transport, les démarches administratives et l'accès à des services médicaux à proximité – en particulier chez les aînés. La participation à des activités de loisirs et les occasions de créer du lien et nouer des amitiés ressortent également – en particulier chez les personnes en situation de handicap.



”

Parole d'Aubois sur leurs besoins prioritaires

Être reconnu par la MDPH et obtenir la vignette « handicapé » pour mon véhicule

Être aidé pour effectuer mes déplacements « travail-domicile » au quotidien. Mon père vient me chercher à 16h30, le lieu de travail manque de navette en dehors de Troyes. Il n'y a pas d'horaire de bus plus tôt ; semaines fatigantes.

Avoir accès à un taxi pour soulager mon mari

Lutter contre l'isolement en campagne (transport)

Plus de transports adaptés aux PMR

Une compagnie stimulante et bienveillante 1 à 2h l'après-midi

Être aidé à mon domicile par des personnes fixes de jour et de nuit car je ne m'adapte pas à la vie collective. Je me sens totalement perdue en dehors de mon domicile, sans être entourée de ma famille.

Depuis le décès de mon époux, je refais mon parcours de vie

Besoin de cabinets dentaires itinérants pour les personnes âgées (cela existe, fabriqué par GRUAU en Mayenne) ; et développer l'accès aux scooters électriques, c'est fabuleux pour le moral

De vraies séances de stimulation de la mémoire à domicile pour patients Alzheimer

Une équipe mobile Alzheimer pour aide et soutien à domicile

Un habitat inclusif adapté aux personnes autistes

Focus sur l'accès au sport et activités de loisirs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

- L'offre adaptée s'est étoffée, notamment autour de Troyes, mais le nombre de licenciés est limité : en 2021, l'Aube comptait 132 licenciés affiliés à la Fédération Française Handisport et 10 licenciés à la Fédération Française du Sport Adapté, en deçà des objectifs du Département relatifs au développement de la pratique sportive des personnes en situation de handicap.
- Un guide « Besoin de bouger » pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 6 ans est réalisé par la PMI depuis 2006, recensant les activités d'éveil sportif et les clubs sportifs accueillant les enfants en situation de handicap.
- Par ailleurs, la MDPH a nommé en 2024 au sein de son effectif un « référent Handicap et Sport ».
- De plus, le Département finance le transport des collégiens en si-

tuation de handicap pour différentes occasions : participation au « Chœur de l'Aube », au festival de théâtre Skénado, déplacements dans les sites culturels appartenant au Département, participation aux « Jeux de l'Aube », JOP 2024,...

- Enfin, il soutient l'accès à la pratique du sport scolaire (avec l'UNSS) en prenant en charge le retour des jeunes jusqu'à leur domicile. En 2024, 1 seul élève a bénéficié de trajet(s) pour participer aux entraînements ou compétitions de l'Union Nationale du Sport Scolaire.



Consultation des Auboisiens

- Activité de loisirs / sports hors domicile : la pratique est limitée au sein du public des aînés et celui en situation de handicap. On note une corrélation évidente avec l'âge, mais la part de pratiquants réguliers reste faible y compris chez les plus jeunes. Au total, environ une moitié des répondants de moins de 65 ans pratique une ou plusieurs activités de loisirs ou sportives en dehors du domicile, et moins d'1/4 de façon régulière.
- Au-delà des soucis de santé et du manque d'envie, le frein du transport ressort chez les aînés, celui du manque de ressources financières et d'informations chez les personnes en situation de handicap.



Parole d'Aubois sur les freins à la pratique

Avec le handicap, c'est compliqué de réaliser des activités physiques ou manuelles. Et, il y a le prix de l'essence pour nous, ruraux.

Nous n'avons pas de voiture adaptée ; cela fait 5 ans que je ne sors plus de chez moi, à part les déplacements avec ambulance

J'aime faire de la couture, mais ne trouve pas d'activité dans le quartier

Problèmes de concentration et de mémoire

J'ai peur qu'ils se moquent de moi (personne en situation de handicap)

Peu d'endroits adaptés pour les adultes autistes, refus de club, pas d'encadrement

Je suis trop seule pour passer le pas



Afin de poursuivre sa démarche de développement de la pratique sportive, et singulièrement, du handisport dans l'Aube, le Département a construit un Complexe international multisport et escalade, dit la CIME, sur la Technopole de l'Aube en Champagne (Troyes/Rosières) en 2022. Cet équipement d'excellence d'une superficie de 6 337 m², conçu en lien avec le milieu sportif, est doté de l'équipement d'escalade fixe le plus important du territoire national, et d'une aire d'évolution multisports adaptée au handisport, et peut accueillir des compétitions nationales et internationales.

Modulable, elle peut accueillir des disciplines sportives handisport, telles que : Foot fauteuil, basket fauteuil, hand fauteuil, torball, tennis, boccia, sarbacane, tennis de table, curling. L'ensemble des équipements sportifs nécessaires à la pratique de ces sports sont adaptables et amovibles (poteaux, filets, buts, panneaux).

Équipement spécifique pour le handisport : des sols coulés dotés d'un traçage lumineux (led), des points de recharge pour les fauteuils électriques (foot fauteuil), des revêtements muraux résistants.



2^{nde} édition de « la Cité accessible » (novembre 2024) : la Cité du Vitrail, située à Troyes, et financée par le Département, propose de « rendre l'art et le vitrail accessible à tous », et plus précisément de découvrir gratuitement le vitrail autrement dans une démarche inclusive, par des visites multi-sensorielles, de l'art-thérapie, des conférences et visites en langue des signes française.



Dans le cadre d'un AMI lancé en 2021, le Conseil départemental a contribué à l'élaboration d'un guide national de bonnes pratiques en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap par le sport, porté par l'Assemblée des départements de France et le Comité paralympique sportif français. Poursuivant son objectif de développer le sport pour tous et notamment le sport pour les personnes en situation de handicap, le Département de l'Aube a engagé un plan d'actions pour favoriser la pratique dans ce domaine, en coordonnant un groupe de travail composé des services du Département de l'Aube, du Comité départemental handisport de l'Aube (CDH10), de l'ASA 10, la MDPH, la DDCSPP, le CDOS, l'UNSS, l'APEI, l'ARS, l'USEP et les services de l'Education Nationale, la Direction de l'Autonomie du Département, le Centre sportif de l'Aube, l'Institut de rééducation Pasteur.

Les principaux objectifs de ce groupe de travail sont :

- Développer une stratégie d'information et de communication pour encourager et sensibiliser à l'activité physique et la pratique sportive, faire connaître les offres sportives adaptées disponibles dans l'Aube, valoriser les initiatives sur ce sujet.
- Mobiliser et « professionnaliser » les acteurs (handicap et sport) pour favoriser l'accès des personnes en situation de handicap à une offre sportive adaptée en accompagnant vers diversification des compétences en faveur de l'inclusion par le sport et en outillant les acteurs.
- Renforcer la transversalité, développer la mutualisation entre les acteurs et les moyens en consolidant la coopération, l'entraide et l'interconnaissance de chacun en vue d'organiser des actions communes impactantes.

Plan d'action : principes et axes stratégiques

Le schéma départemental de l'autonomie en faveur des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants fixe un cap commun et une feuille de route partagée visant à soutenir le pilotage de la politique en faveur de ces publics sur la période 2025-2029, en collaboration avec l'ensemble des acteurs impliqués.

Plusieurs ambitions et principes structurent sa conception, et en sont le fil-rouge.

Logique de parcours de vie en prévenant mieux les ruptures de parcours

- Repenser l'accueil des différents publics, fluidifier l'accompagnement en coordonnant les interventions
- Apporter une réponse individualisée aux besoins de chacun

Aller-vers

- Aller à la rencontre des populations isolées ou les publics non concernés par nos aides légales ou nos dispositifs, ou ne se sentant pas concernés, sur l'ensemble du territoire, en se tournant vers leurs lieux de vie, afin de rétablir un lien et l'accès aux aides et au droit commun
- Favoriser l'accessibilité des établissements et des services à chacun, quel que soit son niveau de vie et son lieu d'habitation sur le territoire aubois.

Autodétermination des personnes, participation, citoyenneté

- Soutenir la capacité des Aubois en situation de handicap ou en perte d'autonomie à agir, à faire des choix, à prendre des décisions librement, comme point d'ancrage préalable et but recherché des actions mises en œuvre

Prévention de la perte d'autonomie et des risques de dégradation

- Anticiper les risques, renforcer la prévention et la prise en charge précoce pour offrir aux personnes âgées et/ou en situation de handicap la meilleure qualité de vie possible, dans une démarche transversale, en tenant compte des aspects médico-sociaux, sociaux, sanitaires et environnementaux

Articulation ajustée entre institution et services en milieu ordinaire

- Fluidifier les liens entre établissements et services sur l'ensemble du territoire
- Œuvrer afin que toute personne qui le souhaite puisse vivre à son domicile, encourager l'émergence de projets alternatifs dans une dynamique d'inclusion sociale et renforcer le soutien aux aidants
- Soutenir l'action des institutions au profit de publics dont les besoins nécessitent d'être pris en charge dans ce cadre.

Attractivité des métiers de l'autonomie et fidélisation

- Promouvoir les métiers de l'autonomie
- Déployer des leviers d'attractivité et d'amélioration des conditions de travail pour favoriser la qualité de vie au travail
- Accompagner la professionnalisation et soutenir les formations adaptées des professionnels

Le schéma départemental de l'autonomie 2025-2029 est structuré autour de 5 axes structurants, déclinés en objectifs stratégiques tels que décrits ci-après.

- ❖ **AXE 1** : Faciliter l'accès aux droits et à l'information, dans la perspective de la mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)
- ❖ **AXE 2** : Soutenir les Auboïs dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société
- ❖ **AXE 3** : Soutenir les proches aidants et prévenir les situations d'épuisement
- ❖ **AXE 4** : Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap
- ❖ **AXE 5** : Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

Le plan d'action du schéma départemental de l'autonomie 2025-2029 comprend 22 fiches actions, listées ci-après et décrites en annexe du présent rapport.

Vision d'ensemble des fiches action :



AXE 1 : Faciliter l'accès aux droits et à l'information, dans la perspective d'une mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)

1. Apporter une réponse qui soit davantage lisible, accessible, personnalisée pour chaque personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, quels que soient ses besoins
2. Fluidifier les démarches d'ouverture des droits



AXE 3 : Soutenir les proches aidants et prévenir les situations d'épuisement

9. Conforter la politique d'accompagnement des aidants dans une optique de moyen/long terme et améliorer la reconnaissance des proches aidants
10. Renforcer les dispositifs soutenant les proches aidants et favoriser l'accès à l'offre



AXE 5 : Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

17. Dans le cadre de la réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD), actualiser le schéma stratégique de l'aide à domicile, en articulation avec l'ARS
18. Accompagner les SAD dans le maintien et le développement de leur activité en soutenant le renforcement des équipes
19. Soutenir l'homogénéité, la qualité de service rendu, et la valoriser
20. Encourager les établissements à garantir une bonne qualité de service, et la valoriser
21. Accompagner la transformation de l'offre, la renforcer
22. Dynamiser les alternatives à l'institution, soutenir la pluralité des offres d'habitat intermédiaire ou accompagné pour mieux répondre aux besoins, en particulier via l'habitat inclusif



AXE 2 : Soutenir les Auboïs dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

3. Soutenir les acteurs qui agissent en faveur du lien social
4. Renforcer le soutien à la prévention de la perte d'autonomie
5. Renforcer l'inclusion scolaire et extrascolaire des enfants en évitant les ruptures de parcours
6. Encourager la formation, l'insertion, le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap, en milieu ordinaire et protégé
7. Encourager la dynamique inclusive et d'accessibilité dans l'offre sportive, culturelle et touristique
8. Soutenir le pouvoir d'agir des PA, PSH



AXE 4 : Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

11. Structurer et pérenniser la dynamique collective entre professionnels
12. Consolider l'outillage des professionnels permettant la mise en œuvre et le suivi du parcours, en co-construction avec les personnes concernées
13. Faciliter l'accès aux solutions d'urgence (en lien avec le secteur sanitaire)
14. Renforcer le repérage des fragilités et situations de vulnérabilité
15. Développer l'offre de services de mobilité pour rompre l'isolement géographique et faciliter l'accès aux services de proximité, établissements, plateformes de répit...
16. Accompagner l'adaptation du logement

Ces fiches action s'inscrivent dans le cadre des changements impulsés au niveau national, et sont donc en partie tributaires des modalités et moyens associés, en particulier ceux évoqués dans la feuille de route issue de la CNH 2023 et ceux inscrits dans la Loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

Sa mise en œuvre nécessite que l'ensemble des acteurs, selon leurs compétences, notamment les institutions, les collectivités territoriales et les acteurs associatifs, s'impliquent aux côtés du Département dans le cadre d'un partenariat, pour mener à bien ces ambitions.

A noter que le Département de l'Aube est très attaché à la politique en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Malgré un contexte national incertain, il est important pour la collectivité de poursuivre son engagement auprès de ces publics afin de répondre au mieux à leurs besoins.

Aussi, l'ensemble des politiques publiques du Département de l'Aube concourent à la mise en œuvre d'actions en faveur des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des aidants. En effet, les politiques de l'autonomie sont transverses et touchent diverses dimensions (mobilité, logement, sport, culture,...), au-delà des missions portées par la Direction de l'Autonomie et par la MDPH.

Fiches action

AXE 1. Faciliter l'accès aux droits et à l'information, dans la perspective d'une mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Soutenir dans le temps la qualité et l'efficacité de la réponse apportée aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap en termes d'accueil, d'information, d'orientation, d'évaluation des besoins, d'attribution des prestations, de solutions face aux situations complexes.

**Fiche
Action
1**

Apporter une réponse qui soit davantage lisible, accessible, personnalisée pour chaque personne âgée, personne en situation de handicap ou aidant, quels que soient ses besoins

Constats et enjeux

- Pour répondre au manque de lisibilité et d'articulation des acteurs de premier recours et dispositifs de coordination, le cahier des charges du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA), inscrit dans la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, sera diffusé en 2025. Démarche de coopération entre les acteurs qui concourent à l'accompagnement des personnes âgées et/ou en situation de handicap, et des aidants, elle est destinée à simplifier leur parcours usager et garantir que leur maintien à domicile est soutenu.
- Une conférence territoriale de l'autonomie sera chargée de piloter le dispositif dans le département.

Objectifs opérationnels

1. Offrir une vision centralisée et coordonnée du maillage territorial et améliorer la lisibilité des acteurs de 1^{er} recours / guichets territoriaux auprès des publics concernés
2. Renforcer la sensibilisation des professionnels en contact avec les publics (France Services,...), concernant l'information, l'orientation des personnes âgées, en situation de handicap et aidants pour délivrer une information de qualité et coordonnée
3. Rendre les informations et démarches toujours plus accessibles à tous, via des canaux et supports adaptés

Publics concernés

- Personnes âgées, personnes en situation de handicap, proches aidants
- Associations d'usagers et CDCA
- Professionnels des secteurs médico-social, social, sanitaire (établissements, services)
- Autres partenaires en lien avec les publics

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Action Sociale de Proximité ; Communication

Acteurs associés :

- MDPH
- ARS, Caisses de retraite, CAF, CPAM
- Coordination : DAC Appui Santé Aube, CPTS, CRT, Communauté 360
- Communes / CCAS, association des Maires de l'Aube, France Services
- Acteurs "France numérique ensemble"

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Co-concevoir la démarche auboise, selon le cahier des charges du SPDA.
- Clarifier, en concertation, **l'écosystème des acteurs** ayant une mission d'information, d'orientation et d'accès aux droits et/ou de coordination auprès des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des proches aidants, en fonction de leurs besoins (simples ou complexes), **et leur modèle d'articulation sur les territoires**, y compris ruraux.
- Diffuser et actualiser le modèle par la création de différents supports s'adressant au grand public et aux professionnels : portail Internet accessible (fondé sur les ressources tantées (<https://seniors.aube.fr/> ; <https://www.aube.fr/40-solidarites-sociales.htm> ; <https://mdph10.fr/> ...) présentant les ressources du territoire géolocalisées, et des ressources nationales ; guide d'information et de contacts (au format papier, numérique ; version en FALC) ; affichage dédié aux services de proximité.
- 1.b. Évaluer avec les professionnels l'opportunité et les conditions de mise en œuvre d'un **guichet unique** d'information, d'orientation, d'accompagnement aux démarches, de suivi (**numéro unique**).
- 2.a. En fonction du niveau d'intégration des France services, CCAS/CIAS dans l'écosystème, **sensibiliser le personnel accueillant le public** aux rôles identifiés, renforcer sa connaissance de l'offre médicosociale de proximité, présenter le portail Internet.
- 2.b. Dans le champ du handicap, sensibiliser le personnel d'accueil à **l'accompagnement des personnes en situation de handicap**, en fonction des différents types de handicap et de l'âge de la personne.
- 3.a. Soutenir les acteurs impliqués dans **l'accès au numérique, poursuivre les actions d'accompagnement au numérique** des personnes âgées, en situation de handicap et aidants, et **approfondir le aller-vers pour faciliter l'accès du public**.
- 3.b. Soutenir une **approche multicanale dans les actions de communication du Département et de ses partenaires**, orientée utilisateurs : support papier, accueils physiques, version numérique et s'assurer de l'adaptation des supports de communication aux différents types de handicap.

Documents connexes* :

- Schéma départemental de l'action sociale de proximité 2022-2027 et les projets sociaux de Territoire déclinés dans les territoires des solidarités ;
- Feuille de route « France numérique ensemble » par la Direction de l'Action Sociale de Proximité du Département et la Préfecture de l'Aube (mission des conseillers numériques, articulation avec les France services).

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- SPDA – Groupes de travail : nombre de réunions ; livrables produits dont l'écosystème des acteurs
- Portail Internet : mise en service effective, nombre de visites, de pages visitées...
- Guide papier : nombre distribué
- Guide numérique : nombre de téléchargements
- Nombre de professionnels formés / sensibilisés à l'accueil et l'accompagnement des publics

* Documents connexes dans les fiches action : il s'agit de mettre en évidence l'interconnexion avec les autres documents structurants des politiques publiques à l'échelle départementale.

AXE 1. Faciliter l'accès aux droits et à l'information, dans la perspective d'une mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer les moyens d'évaluation pour toucher davantage de personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, et lutter contre le non-recours.

Fiche
Action
2

Fluidifier les démarches d'ouverture des droits

Constats et enjeux

- Des dynamiques sont à l'œuvre dans l'Aube : une évaluation globale des besoins, une mise en place du téléservice MDPH, un élargissement des dispositifs d'information, d'ouverture des droits et d'évaluation des besoins dans le champ du handicap (convention MDPH avec un SAVS et un centre de rééducation fonctionnelle) ; un dossier unique de demande d'aide à l'autonomie et une reconnaissance mutuelle des évaluations entre le Département et les caisses de retraite / GIE Aptitude. Néanmoins, il apparaît nécessaire d'évaluer plus finement les besoins liés aux déficiences, comme aux handicaps visibles et invisibles.
- Conférence Nationale du Handicap 2023 - Axes : améliorer la compensation du handicap et réduire le reste à charge ; réviser le guide d'évaluation des taux d'incapacité (guide barème).

Objectifs opérationnels

1. Améliorer la complémentarité et la coordination des réponses apportées aux personnes âgées dont les droits ne sont pas ouverts
2. Améliorer la complémentarité et la coordination des réponses apportées aux personnes situation de handicap dont les droits ne sont pas ouverts
3. Améliorer l'évaluation des besoins

Publics concernés

- Equipe d'évaluateurs (Département, MDPH, caisses de retraite / GIE Aptitude)
- Professionnels des secteurs médico-social, social, sanitaire (établissements, services)
- Personnes âgées, personnes en situation de handicap, proches aidants, mandataires judiciaires à la protection des majeurs
- Associations d'usagers et CDCA

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction de l'Autonomie du Département de l'Aube
- MDPH

Acteurs associés :

- Caisses de retraite (Carsat Nord-Est, MSA) / structure d'inter-régimes GIE Aptitude / caisses complémentaires
- SAD
- Communes / CCAS

Modalités de mise en œuvre

- 1. **Dans le champ du vieillissement** : accompagner la mise en œuvre du service en ligne des demandes d'aide à l'autonomie en 2025, accessible sur le site Internet du Département et sur le portail national « pour-les-personnes-agees.gouv.fr ».
- 2. **Dans le champ du handicap** : optimiser l'organisation interne au sein de la MDPH, en fonction du nombre de dossiers déposés, pour offrir des délais de traitement des dossiers toujours plus maîtrisés.
- 3.a. Poursuivre les formations / sensibilisation des professionnels de l'évaluation pour une prise en compte plus fine des besoins spécifiques (troubles neurocognitifs, vieillissement et handicap...), harmoniser les pratiques.
- 3.b. **Dans le champ du vieillissement** : dans le cadre de la mise en œuvre du dossier unique d'aide à l'autonomie (DUAPA) et de la reconnaissance mutuelle des évaluations, approfondir le diagnostic des besoins d'accompagnement : à l'occasion de la réunion de bilan annuel entre partenaires ; à l'occasion des échanges sur des situations individuelles complexes entre partenaires et services autonomie à domicile.
- 3.c. Dans le cadre de la réforme du Service Autonomie à Domicile (SAD), mettre en place le projet d'accompagnement personnalisé fondé sur une nouvelle évaluation des besoins de la personne ; et dans le cadre de la dotation complémentaire dite « qualité », former les professionnels au repérage des fragilités afin d'adapter les plans d'aide aux besoins des personnes.

Document connexe :

- Feuille de route stratégique et opérationnelle de la convention pluriannuelle relative aux relations entre la CNSA, le Département de l'Aube, la MDPH de l'Aube et l'ARS

Calendrier

- 2025 - 2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de dossiers renseignés / traités dans le cadre du service en ligne
- Délais de traitement des demandes APA et MDPH
- Satisfaction des usagers
- Nombre de professionnels sensibilisés à la prise en compte des besoins spécifiques

AXE 2. Soutenir les Audois dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer le lien social et lutter contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Fiche
Action
3

Soutenir les acteurs qui agissent en faveur du lien social

Constats et enjeux

- Le Département, convaincu du rôle des associations dans la création de lien social, leur consacre près de 7 millions d'euros de subventions et soutient le bénévolat.
- Dans le champ du vieillissement, les acteurs luttant contre l'isolement social (petits frères des Pauvres, Monalisa / ADMR, CCAS / EHPAD, acteurs locaux...) se coordonnent progressivement sur les territoires. Néanmoins, l'impact des actions menées peut être renforcé. Autre champ moins exploré : l'isolement des personnes en situation de handicap, en particulier dans les zones rurales.
- Depuis la Loi du 8 avril 2024, afin de lutter contre l'isolement social des personnes âgées ou en situation de handicap et mieux les informer (en cas de crise sanitaire, canicule...), les services sociaux peuvent désormais accéder aux registres des personnes vulnérables tenus par les mairies ; les mairies peuvent accéder aux fichiers des bénéficiaires de l'APA ou de la PCH, sauf opposition de leur part.

Objectifs opérationnels

1. Favoriser l'interconnaissance des acteurs œuvrant dans le champ de la lutte contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, en lien avec les communes / CCAS / EPCI
2. Soutenir la demande et l'accès des personnes âgées et en situation de handicap à l'offre d'activités et aux dispositifs existants

Publics concernés

- Acteurs luttant contre l'isolement
- Bénéficiaires APA – PCH et aide ménagère

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction de l'Autonomie du Département de l'Aube
- Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Acteurs associés :

- Communes / CCAS, EPCI, Association des Maires de l'Aube
- Associations œuvrant dans ce champ
- SAD; intervenants en emploi direct
- Etablissements (EHPAD,...)
- Bailleurs sociaux, acteurs de l'habitat partagé...

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Favoriser l'interconnaissance des acteurs et de leurs actions de lutte contre l'isolement à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, en particulier les plus isolées, notamment auprès des communes / CCAS-CCIAS / EPCI, en lien avec le dispositif Monalisa piloté par l'ADMR et soutenu par le Département.
- 1.b. En lien avec la commission des financeurs, soutenir la consolidation de l'offre d'actions en faveur du lien social (à domicile et en établissement) et la coordination, en fonction des besoins ciblés par territoire.

- 2.a. Dans le cadre du plan APA à domicile, soutenir la mise en œuvre du dispositif des heures de lien social qui est effective depuis le 01/10/24 (+ 9 heures / mois maximum), permettant de nombreuses activités pour lutter contre l'isolement des personnes.
- 2.b. Conformément à la Loi du 8 avril 2024, transmettre la liste des bénéficiaires de l'APA ou de la PCH à l'ensemble des mairies à une fréquence régulière, et mettre en place un process sécurisé pour le partage des fichiers.

Document connexe :

- Programme coordonné de la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de l'Aube

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre d'actions en faveur de la lutte contre l'isolement soutenues par la CFPPA
- Nombre de rencontres des acteurs de la lutte contre l'isolement
- Nombre de bénéficiaires de l'APA disposant des heures de lien social et nombre d'heures réalisées
- Nombre de mairies / CCAS destinataires des listes des personnes vulnérables

AXE 2. Soutenir les Auboises dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer la prévention de la perte d'autonomie et anticiper les conséquences du vieillissement de la population auboise.

Fiche
Action
4

Renforcer le soutien à la prévention de la perte d'autonomie

Constats et enjeux

- Le montant moyen des dépenses de prévention au titre des concours octroyés par la CNSA est de 9,5 euros par personne de plus de 60 ans dans l'Aube, en 2022, contre 8 euros en moyenne en France ; pour l'ensemble des financements des conférences comprenant l'apport des membres, il est d'environ 15 euros (dans la moyenne).
- De fait, le territoire aubois semble bien couvert en actions individuelles et collectives de prévention (sur différentes thématiques), coordonnées par la commission des financeurs ou menées en propre par des partenaires, mais certains publics ne semblent pas touchés, en particulier les jeunes retraités, les personnes isolées...
- Parmi les freins possibles : un manque de visibilité auprès des publics concernés et des partenaires relais ; la mobilité, etc.

Objectifs opérationnels

1. Piloter l'élaboration de la stratégie coordonnée de la commission des financeurs pour une période de 3 à 5 ans
2. Soutenir la mise en œuvre des actions pour en renforcer l'accès
3. Renforcer la communication et la promotion des actions auprès du public et des partenaires

Publics concernés

- Auboises âgés de 60 ans et plus
- Partenaires de la commission des financeurs

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
- Direction de l'Autonomie du Département de l'Aube

Acteurs associés :

- Porteurs d'actions financées par la commission des financeurs
- Membres de la commission menant des actions en propres, Label Vie (inter-régime), ASEPT, CLS
- Unités Autonomie : équipe médico-sociale et secrétaires

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Evaluer la politique de prévention de la perte d'autonomie portée par la commission des financeurs durant la période 2020-2024.
- 1.b. Etablir un programme coordonné sur une période de 3 à 5 ans définissant la stratégie de prévention de l'Aube, à partir d'un diagnostic pour déterminer les besoins exprimés et évalués des personnes âgées et de leurs aidants, et d'un recensement des initiatives locales.
- 1.c. Mettre en synergie les financements des membres de la CFPPA, notamment au travers d'appels à projets coordonnés ou communs.

- 2.a. En articulation avec le programme coordonné de la commission des financeurs et les actions de prévention en propre des partenaires, promouvoir les actions collectives et individuelles de prévention de la perte d'autonomie et renforcer la lisibilité des actions menées auprès des publics ciblés et des professionnels (conseil, orientation, facilitation de l'accès), en actualisant le site Internet Senior Aube (<https://seniors.aube.fr/>) et en effectuant une communication régulière de cette ressource.
- 2.b. Renforcer la lisibilité des Unités Autonomie comme interlocuteurs clefs de la prévention de la dépendance et de la perte d'autonomie : favoriser le rôle de relai de l'information des travailleurs médico-sociaux lors des visites à domicile (repérage des besoins et orientation des bénéficiaires vers les actions mises en place).

Documents connexes :

- Feuille de route stratégique et opérationnelle de la convention pluriannuelle relative aux relations entre la CNSA, le Département de l'Aube, la MDPH de l'Aube et l'ARS
- Convention d'Objectifs et de Gestion 2023 - 2028 Assurance retraite – Sécurité sociale
 - En 2023, l'âge moyen des bénéficiaires d'actions individuelles est de 81 ans ; la Carsat Nord-Est souhaite opérer un virage autour de la prévention avec la volonté de s'adresser davantage à des futurs ou jeunes retraités, fragiles économiquement, pour les accompagner en matière de prévention santé.

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre d'actions de prévention mises en place par territoire et selon chaque thématique
- Nombre de personnes ciblées
- Montant des crédits mobilisés dans le cadre de la CFPPA
- Nombre d'actions recensées sur le site Senior Aube, et nombre de consultations

AXE 2. Soutenir les Auboisiens dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Encourager l'inclusion scolaire (et périscolaire) des enfants / adolescents en situation de handicap, en coordination avec l'Education Nationale et l'ARS

Fiche
Action
5

Renforcer l'inclusion scolaire et extrascolaire des enfants en évitant les ruptures de parcours

Constats et enjeux

- En 2024, 42 établissements disposent d'une ou plusieurs ULIS (écoles : près des 2/3 ; collèges : moins d'1/3 ; lycées : 3). Pour accompagner les enfants et adolescents en situation de handicap, il y a également 1 CAMSP, 1 équipe mobile d'appui à la scolarisation (EMAS), 1 dispositif d'autorégulation pour enfants autistes (DAR), 3 unités d'enseignement en maternelle autisme (UEMA), 1 unité d'enseignement élémentaire autisme (UEEA). Aussi, le Département consacre 1,6 millions d'euros pour le transport des élèves en situation de handicap, avec 10 transporteurs couvrant le département, et assure les travaux d'accessibilité des collèges conformément à l'Agenda d'Accessibilité Programmée.
- Loi du 11 février 2005 garantissant à chaque enfant en situation de handicap le droit d'être scolarisé dans une école en milieu ordinaire, proche de son domicile.
- Conférence Nationale du Handicap 2023 – Axe « L'école pour tous » : assurer la responsabilité de la scolarisation de tous les enfants ; garantir un accompagnement des enfants sur tous les temps de la vie ; rendre l'enseignement supérieur pleinement accessible. Axe « Passer d'une logique de place à une logique d'offre de services coordonnés » : proposer à tous les jeunes de 15 à 20 ans, en établissement pour enfant, l'intervention d'un facilitateur pour les accompagner dans leurs projets de vie et construire des solutions qui respectent leurs choix.

Objectifs opérationnels

1. Encourager la formation des professionnels à l'accompagnement des enfants en situation de handicap, par type de handicap
2. Soutenir l'amélioration des conditions d'accès et d'accueil des élèves et la mise à disposition du matériel adapté

Publics concernés

- Professionnels en milieu scolaire et périscolaire
- Enfants en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire
- Parents d'enfants en situation de handicap

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Enfance, Famille ; Bâtiments, Collèges
- MDPH

Acteurs associés :

- Education nationale
- Communes (école)
- Région (lycée)

Modalités de mise en œuvre

- 1. Encourager la formation des professionnels travaillant dans les structures périscolaires / centres de loisirs, animée par le Département.
- 2.a. Dans le cadre de la politique de soutien du Département au transport des élèves en situation de handicap, poursuivre l'apport d'une réponse individualisée à chaque famille, grâce à une collaboration étroite entre la mission transport du Département, la MDPH et l'Education nationale, en veillant à la maîtrise de la durée de transport (fatigabilité des élèves).
- 2.b. Poursuivre les travaux de mise aux normes accessibilité à l'intérieur des collèges (salles d'enseignement, salles communes, cantines, gymnases, CDI...) en vue de la délivrance de l'attestation d'accessibilité.
- 2.c. Poursuivre le soutien à l'achat du mobilier et du matériel adapté aux élèves en situation de handicap dans les collèges, et informer annuellement les établissements quant aux démarches à entreprendre.
- 3.a. Faciliter l'articulation entre les acteurs du scolaire, périscolaire, extrascolaire pour un accompagnement continu de l'enfant, et en lien avec les associations.
- 3.b. Améliorer la lisibilité des ressources adaptées sur le territoire, sur le site de la MDPH.
- 3.c. Soutenir l'accès des enfants en situation de handicap aux modes d'accueil de la petite enfance : formation des professionnels, soutien des familles, pôle ressources handicap...

Document connexe :

- Schéma départemental enfance famille (SDEF) 2023-2027

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de formations organisées et de professionnels ciblés
- Taux des collèges ayant reçu une attestation d'accessibilité
- Nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiant des transports
- Montant des crédits alloués dans le cadre du transport des élèves en situation de handicap et pour l'achat de mobilier/matériel adapté
- Nombre de situations suivies par le pôle ressources handicap

AXE 2. Soutenir les Aubeois dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Favoriser l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap, en coordination avec les acteurs de l'emploi

Fiche
Action
6

Encourager la formation, l'insertion, le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap, en milieu ordinaire et protégé

Constats et enjeux

- L'Aube compte 8 ESAT de 631 places dédiées à l'accompagnement par le travail des personnes en situation de handicap. 1 ESRP, visant à accompagner les personnes dans l'acquisition de nouvelles compétences, de 76 places. Parmi les enjeux : améliorer l'offre d'hébergement (ex : foyer) à proximité, lutter contre la sélectivité croissante des candidats. Par ailleurs, on note un déficit d'emplois accessibles aux personnes en situation de handicap en milieu ordinaire (entreprise, administration...).
- Conférence Nationale du Handicap 2023 - Axes : donner la pleine responsabilité du service public de l'emploi pour l'accompagnement de tous les demandeurs d'emploi ; lever les freins à l'accès à l'emploi, inciter à la reprise d'activité en milieu ordinaire ; rendre accessibles les formations ; faire en sorte que tous les travailleurs en ESAT disposent des mêmes droits ; renforcer l'engagement des employeurs.
- Le Département a une politique d'inclusion des travailleurs en situation de handicap, respectant le cadre réglementaire et ses obligations FIPHFP.

Objectifs opérationnels

1. Renforcer la lisibilité des acteurs et dispositifs d'accompagnement à l'emploi
2. Soutenir les personnes en situation de handicap dans leur parcours professionnel, en milieu ordinaire
3. Poursuivre la politique inclusive du Département vis-à-vis de ses salariés

Publics concernés

- Personnes en situation de handicap en âge de travailler ; adolescents, jeunes adultes s'y préparant, adultes
- Acteurs de l'insertion professionnelle s'adressant aux personnes en situation de handicap
- Employeurs publics et privés

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Insertion Logement, DRH

Acteurs associés :

- DDETSPP
- France Travail
- Club « les entreprises s'engagent »
- CAP EMPLOI / Agefiph / FIPHFP
- Communes / CCAS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Valoriser les parcours possibles en milieu ordinaire, en entreprises adaptées et en milieu protégé (depuis l'entrée dans la vie professionnelle jusqu'à la retraite).
- 1.b. Renforcer la communication sur l'accès aux droits type RQTH.

- 2.a. Développer l'interconnaissance des acteurs de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.
- 2.b. Développer l'entrée en formation, l'accès à l'apprentissage et aux contrats de professionnalisation des personnes en situation de handicap.
- 2.c. Encourager les employeurs publics et privés dans l'accueil et l'accompagnement des PSH dans l'emploi, quel que soit leur handicap avec l'appui de France Travail / Cap emploi, l'Agefiph, le FIPHFP (parcours de formation).

- 3.a. Poursuivre la politique inclusive des personnes en situation de handicap au sein de la collectivité conformément au cadre réglementaire, et continuer la mesure extra-légale mise en œuvre permettant aux personnes ayant une RQTH de bénéficier d'une aide sociale pour la mise en place de CESU.
- 3. b. Dans le cadre de la Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées (SEEPH), participer à l'action « DuoDay » et accueillir des personnes en situation de handicap pour une journée de stage en vue de faire découvrir la collectivité et ses missions.

Document connexe :

- Schéma départemental enfance famille (SDEF) 2023-2027

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre d'actions menées par le club « les entreprises s'engagent » de l'Aube
- Pourcentage de travailleurs en situation de handicap au sein de la collectivité
- Nombre de personnes en situation de handicap accueillies en stage lors de la SEEPH
- Turn-over des personnes en ESAT
- Nombre d'entreprises adaptées créées dans le département

AXE 2. Soutenir les Auboisiens dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Faciliter l'accès aux sports, aux loisirs, sites touristiques, et à la culture pour les personnes âgées et en situation de handicap, en coordination avec les acteurs concernés

Fiche
Action
7

Encourager la dynamique inclusive et d'accessibilité dans l'offre sportive, culturelle et touristique

Constats et enjeux

- Le Département, avec ses partenaires, soutient la pratique du sport par les personnes en situation de handicap : projet « Héritage Sport et Handicap » dans le cadre des JOP de Paris 2024 ; construction du CIME, financement du transport des enfants... et l'accessibilité de la culture au sein des sites qu'il finance. En complément, de nombreux acteurs agissent pour faciliter l'accès aux sports, à la culture, aux loisirs, au patrimoine local - vecteur d'inclusion et de lien social -, des personnes en situation de handicap et/ou en perte d'autonomie, en particulier les communes, les associations d'usagers, les acteurs engagés dans la prévention de la perte d'autonomie. Cependant, certains freins demeurent en particulier en matière d'information et d'accessibilité (physique, financière...).
- Conférence Nationale du Handicap 2023 - Axes : soutenir le développement d'une offre de sport, culture et loisirs accessible.

Objectifs opérationnels

- Renforcer la visibilité de l'offre d'activités sportives, de loisirs, d'activités culturelles, de sites touristiques et d'activités événementielles pouvant accueillir des personnes en situation de handicap (par type de handicap) et en perte d'autonomie
- Renforcer le soutien logistique du Département aux acteurs impliqués dans l'offre, pour poursuivre l'adaptation de l'offre

Publics concernés

- Personnes âgées, proches aidants
- Personnes en situation de handicap, proches aidants
- Référents handicap au sein des structures opératrices

Acteurs mobilisés

Pilote

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie, Communication, Centre sportif de l'Aube, Archives et patrimoine
- MDPH
- Comité Paralympique et Sportif Français, Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS)
- Aube en Champagne Attractivité
- Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

Acteurs associés :

- Associations d'usagers, Fédérations, associations sportives, culturelles, de loisirs, touristiques
- Communes / CCAS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Poursuivre la communication sur le « Sport Adapté », et recenser les activités adaptées à la perte d'autonomie et aux différents types de handicap sur les territoires en matière de loisirs, culture et sports : mettre en place un comité de suivi sur le « Sport & Handicap » destiné à établir un diagnostic des besoins en vue d'établir un plan d'action ; mener une enquête auprès des personnes en situation de handicap afin de recenser avec précision leurs envies en termes d'activité physique adaptée, et les freins actuellement rencontrés.
- 1.b. Promouvoir le nouveau dispositif Sport Adapté Aube – Bienvenue au club, lieu ressource pour orienter et accompagner toutes les personnes en situation de handicap concernées par le sport adapté vers un club correspondant à leurs attentes.
- 2.a. Rendre les sites/initiatives/outils ressources existants plus visibles auprès des personnes concernées, des professionnels, avec l'appui des médias locaux.
 - Réitérer l'évènement des journées de l'accessibilité à la Cité du Vitrail, et diffuser l'information auprès des ESMS ;
 - Mener une campagne de communication sur le « Sport & Handicap », à destination des personnes en situation de handicap et leur famille ne pratiquant pas d'activité physique ; élaborer un dépliant dédié ;
 - Communiquer davantage auprès des clubs sportifs et des collèges sur la convention du Département avec l'Union Nationale du Sport Scolaire relative au transport des enfants entre le centre et leur domicile, pour en accroître l'usage.
- 2.b. Renforcer le rôle de la MDPH dans la promotion du sport et de la culture auprès des personnes en situation de handicap, via les référents désignés sur ces thématiques.
- 3.a. Aider à l'animation du réseau de référents handicap au sein des structures proposant une offre sportive, culturelle et touristique : mutualisation des ressources, conseil en matière de communication.
- 3.b. Poursuivre le soutien du Département au transport occasionnel des élèves des collèges (Chœurs de l'Aube, visites des sites culturels...) et expérimenter cette offre pour les jeunes des IME sur un évènement.
- 4. Promouvoir les actions sportives et culturelles mises en place par les acteurs du territoire (ESMS, mairies, associations...).

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de dépliants imprimés et nombre d'articles de presse parus
- Nombre de réunions organisées du Comité de suivi « Sport & Handicap »
- Nombre d'actions portées par les référents thématiques au sein de la MDPH
- Nombre de participants aux journées de l'accessibilité à la Cité du Vitrail ou autre évènement
- Nombre de rencontres de l'animation du réseau des référents handicap
- Nombre d'élèves transportés lors des évènements occasionnels

AXE 2. Soutenir les Auboisiens dans les différentes sphères impactant leur qualité de vie, renforcer leur inclusion dans la société

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Soutenir la participation des personnes concernées, des familles

Fiche
Action

8

Soutenir le pouvoir d'agir des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Constats et enjeux

- Inscrire les notions de libre choix, consentement et d'autodétermination dans le parcours de vie des personnes âgées ou en situation de handicap, les traduire au sein des organisations et des environnements de vie, **faire participer les personnes à la co-construction de la politique et de l'offre de services dédiés**... constituent des enjeux clés, soutenus par les partenaires politiques et institutionnels, les instances participatives et de représentation comme le CDCA, les CVS, les associations d'usagers... Parmi les leviers identifiés : mieux accompagner dans les territoires, les personnes "auto représentantes", l'évolution des pratiques professionnelles (notamment via des formations), organisationnelles, partenariales ; faire émerger des leviers d'optimisation des ressources, soutenir la mutualisation (ex : inter-CVS)...
- Conférence Nationale du Handicap 2023 – Axes : mettre à disposition des moyens de communication adaptés permettant d'exprimer ses choix (ex : communication alternative et améliorée dans les ESMS).

Objectifs opérationnels

1. En articulation avec le CDCA, accompagner l'acculturation des professionnels, ainsi que des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à **la mise en œuvre effective de l'autodétermination**
2. Poursuivre le soutien à l'handiparentalité

Publics concernés

- Directions d'ESMS
- Personnes âgées, personnes en situation de handicap
- Parents en situation de handicap

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Enfance – Famille
- MDPH
- ARS
- CREA

Acteurs associés :

- CDCA
- ESMS
- EPSMA
- Associations d'usagers

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Favoriser l'intégration du consentement, de l'autodétermination, de la participation des personnes âgées et personnes en situation de handicap (pair-aidance, co-construction / expertise expérientielle...) dans la stratégie des établissements et des services comme critère de la qualité de service rendu via les CPOM (indicateurs de suivi, enquête...).
- 1.b. Accompagner le déploiement d'une formation inter-établissements basée sur une démarche dynamique de transformation de l'offre médico-sociale à partir de la pleine citoyenneté des personnes pour construire avec elles les réponses à leurs besoins exprimés et évalués.
- 2. Dans le cadre du Dispositif d'Accompagnement à la Périnatalité et à la Parentalité des personnes en situation de Handicap (DAPPH), adossé au SAVS d'APF France handicap et co-piloté par la commission de régulation inter SAVS/SAMSAH du Département, poursuivre le déploiement de la PCH parentalité, dans une logique de prévention de lutte contre l'épuisement de parents en situation de handicap, de prévention de rupture de parcours de vie et de soins de leurs enfants, voire d'admission en protection de l'enfance, de prévention de placement.
- 3.a. Poursuivre l'information des familles, des aidants ainsi que des professionnels via l'organisation de conférences-débats sur ces thématiques, en articulation avec le CDCA.
- 3.b. Renforcer la dynamique engagée par le CDCA en collaboration avec les EHPAD dans la co-construction d'un inter-CVS.
- 4. Favoriser la participation de personnes âgées, de personnes en situation de handicap ou de leurs aidants dans la mise en œuvre des politiques publiques de l'autonomie, et développer leur participation aux groupes de travail opérationnels.

Document connexe :

- Schéma Régional de Santé (ARS) actualisé fin 2023 – Priorité 3 : préserver et encourager l'autonomie des personnes en situation de handicap.

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de formations organisées
- Nombre de conférences organisées
- Nombre de bénéficiaires ayant participé à des instances participatives

AXE 3. Soutenir les proches aidants et prévenir les situations d'épuisement

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Aider à se reconnaître comme aidant

Fiche
Action
9

Conforter la politique d'accompagnement des aidants dans une optique de moyen/long terme et améliorer la reconnaissance des proches aidants

Constats et enjeux

- Dans l'Aube, il apparaît nécessaire de bâtir une stratégie de soutien aux aidants, à commencer par les aider à s'identifier comme tels – dans la lignée de la campagne nationale menée par le Service public de l'autonomie et le ministère des solidarités à l'automne 2024.
- Stratégie nationale « Agir pour les aidants » 2020-2022 – Axes : rompre l'isolement des proches aidants et les soutenir au quotidien ; ouvrir de nouveaux droits sociaux aux proches aidants et simplifier leurs démarches administratives ; permettre aux aidants de concilier vie personnelle et vie professionnelle ; accroître et diversifier les solutions de répit ; agir pour la santé des proches aidants ; épauler les jeunes aidants.

Objectifs opérationnels

1. Mettre à jour le diagnostic Aidants 2018 et établir une feuille de route de l'accompagnement des aidants selon les différents profils
2. Sensibiliser la population et les professionnels
3. Aider à l'identification des aidants et les accompagner de façon adaptée

Publics concernés

- Grand public dont proches aidants
- Services autonomie à domicile (SAD issus de la réforme concernant les SAAD/SSIAD)
- Travailleurs médico-sociaux / évaluateurs au sein des unités autonomie

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie, Communication
- Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
- MDPH
- Education nationale

Acteurs associés :

- ARS
- CDCA, associations d'utilisateurs
- Associations de soutien aux aidants
- Plateformes de répit
- ESMS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Renforcer l'information du grand public en particulier sur le statut d'aidant, l'identification de ses besoins, ceux du proche aidé, sur le portail du Département et via une campagne de communication dédiée lors de la journée nationale des aidants.
 - Faire un focus sur la prévention des risques de maltraitance liés à l'épuisement (méconnaissance, insuffisante prise en compte de ses besoins en tant qu'aidant) : leviers identifiés, plan d'actions.
- 1.b. Contribuer à l'élaboration d'un diagnostic de repérage d'élèves en situation d'aidant de leur parent, puis d'une étude de leurs besoins.

- 2. Dans le cadre de la réforme des SAD, améliorer le repérage et la remontée d'alerte concernant les besoins des proches aidants, en particulier les aidants vulnérables à domicile, et l'orientation vers les solutions (hébergement temporaire, plateforme de répit...).

- 3.a. Renforcer la visibilité des Unités autonomie comme interlocuteurs des aidants sur les territoires, en étroite collaboration avec les plateformes de répit.
- 3.b. Poursuivre la systématisation de la prise en compte des besoins des aidants dans le cadre des évaluations médico-sociales, et orienter vers les solutions de répit adaptées et de formations en adéquation avec les singularités des personnes aidées.

Document connexe :

- Feuille de route stratégique et opérationnelle de la convention pluriannuelle relative aux relations entre la CNSA, le Département de l'Aube, la MDPH de l'Aube et l'ARS

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de campagnes de communication réalisées
- Nombre de SAD sensibilisés au repérage des aidants
- Montant des crédits alloués pour l'aide aux aidants

AXE 3. Soutenir les proches aidants et prévenir les situations d'épuisement

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer l'offre de répit et l'outillage des proches aidants

Fiche
Action
10

Renforcer les dispositifs soutenant les proches aidants et favoriser l'accès à l'offre

Constats et enjeux

- Des ressources existent sur le territoire pour soutenir les proches aidants, leur offrir du répit, mais elles restent limitées, en particulier celles dédiées aux aidants de personnes en situation de handicap (3 plateformes de répit et 3 dispositifs de relaying à domicile dédiés aux aidants de personnes âgées ; 1 plateforme de répit a été créée à l'échelle départementale pour soutenir les aidants de personnes en situation de handicap).
- Des solutions d'hébergement temporaire et d'accueil de jour existent, mais leur taux d'occupation peut s'améliorer.
- Il apparaît aujourd'hui essentiel d'apporter une réponse de proximité aux aidants de plus en plus sollicités, dont les conditions de vie sont difficiles.

Objectifs opérationnels

1. Renforcer l'information sur l'offre de répit pour favoriser l'accès à l'offre existante
2. Soutenir l'offre de répit et de relaying à domicile

Publics concernés

- Proches aidants de personnes âgées
- Proches aidants de personnes en situation de handicap
- Professionnels en ESMS, SAAD

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Mission Appui Gestion Etablissements
- Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
- MDPH

Acteurs associés :

- ARS
- ESMS, SAD, ESA, PFR
- CDCA, associations d'usagers
- Associations de soutien aux aidants

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Renforcer la lisibilité de l'offre de répit PA et PH (plateforme de répit, hébergement temporaire, d'accueil de jour / de nuit, relayage, séjour de répit,...) en créant et en actualisant annuellement un guide des aidants (sous format numérique).
- 1.b. Faciliter l'accès aux places disponibles en ESSMS en soutenant l'usage de ViaTrajectoire et en actualisant l'information des disponibilités de chaque structure.
- 1.c. Continuer à développer les actions répit/bien-être proposées par la CFPPA - le fonds d'intervention CNSA, et encourager la participation des aidants.
- 1.d. Renforcer la lisibilité de l'offre de soutien (soutien psychologique et groupe de parole), de formation et d'entraide apportée par les PFR ainsi que la lisibilité des lieux/moments permettant aux proches aidants d'échanger entre eux dans l'objectif de soutenir la pair-aidance entre aidants.
- 1.e. Suivre la mise en œuvre de la stratégie d'aide aux aidants de 60 ans et plus de la commission des financeurs.

- 2.a. Consolider l'offre de relayage à domicile, en partenariat avec l'ARS, en particulier pour les proches aidants :
 - de proches de personnes en situation de handicap ;
 - de personnes atteintes de maladie neurodégénérative comme Alzheimer.
- 2.b. Poursuivre la diversification de l'offre, son agilité dans le cadre du diagnostic Aidants et des projets des ESMS (programmation de CPOM / fiches action), en fonction des financements nationaux mis à disposition, et en partenariat avec l'ARS.

Document connexe :

- Programme coordonné de la commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie – Axe 4 (actions d'accompagnement des proches aidants de personnes

Actions portées par l'ARS :

- Soutenir l'offre de plateformes de répit, en particulier pour les proches de personnes en situation de handicap (1 plateforme départementale aujourd'hui), en fonction des besoins.
- Améliorer la couverture des ESA, en fonction des financements nationaux mis à disposition.

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de places de répit
- Taux d'occupation de l'offre de répit
- Nombre d'actions financées et nombre d'aidants inscrits

AXE 4. Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Faciliter la coopération et la création de lien entre acteurs du médicosocial, du social et du sanitaire, au service de la coordination de parcours de proximité

Fiche
Action
11

Structurer et pérenniser la dynamique collective entre professionnels

Constats et enjeux

- L'Aube dispose d'un bon maillage territorial, avec une volonté partagée entre acteurs de travailler en complémentarité ; à ce titre, la crise sanitaire de 2020-2021 a été un révélateur de la force de cette coordination des acteurs aux différents échelons.
- En revanche, les acteurs de terrain et les élus méconnaissent les dispositifs et l'offre existants sur leur territoire d'intervention.
- L'enjeu est donc de renforcer l'articulation entre acteurs (Département / EPCI / Communes), avec les différents partenaires institutionnels / opérateurs / dispositifs de coordination, dans la production de l'offre de services, en vue d'accompagner la construction d'un parcours coordonné.

Objectifs opérationnels

1. Créer une animation territoriale régulière selon un échelon pertinent pour favoriser l'interconnaissance des acteurs et services ; et soutenir les échanges partenariaux locaux
2. Favoriser les pratiques de coopération sur la base d'objectifs communs dans le cadre de partenariats et de CPOM, en articulation avec l'ARS

Publics concernés

- Professionnels des structures accompagnant les personnes âgées, les personnes en situation de handicap
- Professionnels des dispositifs de coordination et/ou d'appui dans le cas de situations complexes
- Partenaires institutionnels

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction de l'Autonomie du Département de l'Aube
- MDPH
- ARS

Acteurs associés :

- ESMS, établissements de santé, MSP
- Associations, CDCA
- Communes / CCAS
- Frances Services
- Caisses de retraite, CPAM, CAF
- DAC, CPTS, CLS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Organiser une journée de rencontre annuelle des acteurs de la gérontologie et du handicap, à l'échelle départementale, conjointement avec l'ARS ; avec pour objectifs d'informer, former, co-construire, outiller, renforcer le maillage territorial pour un service plus ajusté aux personnes accompagnées ainsi que de faciliter la compréhension de l'existant.
- 1.b. Mettre en œuvre des rencontres territoriales pour favoriser l'interconnaissance entre acteurs.
- 2. Encourager la coopération dans le cadre de partenariats ou de CPOM, en fonction des expertises et implantations territoriales.

Document connexe :

- Projets sociaux de territoire

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de rencontres annuelles organisées entre 2025-2028 et de rencontres territoriales
- Nombre de participants
- Indice de satisfaction (enquête) des participants
- Nombre de partenariats - CPOM intégrant la coopération entre acteurs

AXE 4. Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Construire le parcours avec les personnes concernées, et mieux prévenir les risques de rupture (aggravation des situations, gestion de l'urgence, repérage des personnes en situation de vulnérabilité éloignées des dispositifs)

Fiche
Action
12

Consolider l'outillage des professionnels permettant la mise en œuvre et le suivi du parcours, en co-construction avec les personnes concernées

Constats et enjeux

- Enjeu : passer d'une logique de prise en charge 'médico-sociale' de la personne (par exemple lors de la mise en place d'un droit comme l'APA ou la PCH) à une logique de parcours global et personnalisé, avec une variété de situations à prendre en compte, ce qui implique une acculturation des professionnels à la modélisation des parcours avec un interlocuteur unique accueillant la personne là où elle en est, un changement de méthodes (gestion de projet), un travail de plus en plus collaboratif.
- Conférence Nationale du Handicap 2023 : les personnes s'adressant à la MDPH pour la première fois sont assurées d'avoir un rendez-vous initial avec un interlocuteur dédié et formé, capable de les renseigner sur leurs droits et de les orienter vers les bons services en lien avec leurs aidants et leur famille. Pour chaque demande de droits, un référent parcours est désigné pour suivre les personnes et leur permettre d'accéder effectivement à leurs droits.

Objectifs opérationnels

1. Renforcer la communication et la coordination entre professionnels intervenant au domicile, poursuivre leur outillage permettant de soutenir la démarche de suivi personnalisé
2. Soutenir les professionnels dans la co-conception de parcours avec les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et les proches aidants, ainsi que dans la mise en œuvre de ces parcours et l'accompagnement des transitions.

Publics concernés

- Personnes âgées, personnes en situation de handicap, proches aidants
- Professionnels des secteurs médico-social, social et sanitaire (établissements, services)
- Autres partenaires en lien avec les publics (mandataires judiciaires, caisses de retraite, CAF, acteurs de proximité...)

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction de l'Autonomie du Département de l'Aube
- MDPH

Acteurs associés :

- ESMS et praticiens libéraux
- ARS, PULSY
- Communes / CCAS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Soutenir/encourager l'outillage numérique entre opérateurs et acteurs de la coordination, et intégrer l'usage de l'outil PARCEO, permettant de partager les informations utiles sur les personnes accompagnées de manière sécurisée et de coordonner les services, en coordination avec l'ARS Grand Est.
- 1.b. Promouvoir une réflexion interne à la Direction de l'Autonomie/MDPH pour intégrer l'utilisation de l'outil PARCEO dans les pratiques, en lien avec les travaux engagés par le Centre Hospitalier de Troyes pour les sorties d'hospitalisation.
- 2.a. Capitaliser sur la culture du "parcours de vie" (amendable et partagé) auprès des professionnels, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des proches aidants.
 - En lien avec les axes issus de la Conférence nationale du Handicap 2023, la MDPH va mettre en place l'accueil systématique des primo demandeurs (renseignement, orientation) ainsi que la fonction de référent de parcours.
- 2.b. Encourager les professionnels dans l'accompagnement des transitions en les informant sur des outils, dispositifs, initiatives inspirantes permettant de les fluidifier.

Document connexe :

- Cadre de coopération Pôle des Solidarités - MDPH

Actions portées par les partenaires ARS et PULSY :

Renforcer l'usage de ViaTrajectoire (PA et PH) auprès des professionnels pour une vision actualisée de l'offre disponible par type d'accueil (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour), comparé à la demande.

- Améliorer la visibilité de Via Trajectoire sur le site Internet du Département ;
- Inciter, dans le cadre des CPOM entre autres, les gestionnaires des établissements à actualiser leurs informations ;
- Avec PULSY, soutenir l'usage de ViaTrajectoire auprès des professionnels (webinaires...), continuer à communiquer sur l'outil, ses fonctionnalités ;
- ViaTrajectoire Grand Age : communiquer auprès du grand public sur la possibilité d'effectuer la demande d'admission en ligne.

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de structures et professionnels utilisateurs de l'outil PARCEO
- Nombre de professionnels du Département/MDPH utilisateurs de la solution PARCEO
- Nombre de primo-demandeurs à la MDPH rencontrés

AXE 4. Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Construire le parcours avec les personnes concernées, et mieux prévenir les risques de rupture (aggravation des situations, gestion de l'urgence, repérage des personnes en situation de vulnérabilité éloignées des dispositifs)

Fiche
Action
13

**Faciliter l'accès aux soins et aux solutions en situation d'urgence
(en lien avec le secteur sanitaire)**

Constats et enjeux

- Lorsqu'une personne vulnérable, qu'elle soit âgée ou en situation de handicap, se trouve en situation d'urgence au plan de la santé (chute, crise, rupture de soin...), au plan social (rupture de lien) ou financier, il semble nécessaire de renforcer les moyens d'accompagnement des professionnels en termes d'accès aux droits, en vue de limiter les facteurs de risque d'aggravation de la situation.
- Sur le plan de la santé plus spécifiquement, le parcours du patient âgé en sortie d'hospitalisation s'est fluidifié ces dernières années dans l'Aube : hausse du nombre de lits au sein des EHPAD, structuration du dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation, déploiement des Infirmières en pratique avancée (IPA) faisant le lien entre l'hôpital et le retour à domicile du patient âgé et mise en place du Prado (service de retour à domicile de la Sécurité sociale, pour les personnes âgées de 75 ans et plus), reprise du groupe de travail sur le lien ville-hôpital (fiche de liaison), projet DAUM avec le DAC - les urgences et les CRT, recours à la téléconsultation... Ceci étant, il reste des difficultés dans le parcours d'entrées/sorties d'hôpital et le retour à domicile : difficultés à trouver du personnel soignant, coordination complexe entre le secteur sanitaire et le médico-social, orientation encore trop systématique aux urgences...

Objectifs opérationnels

1. Faciliter l'accès aux droits en situation d'urgence

Publics concernés

- Professionnels accompagnant les personnes âgées et/ou en situation de handicap
- Personnes âgées, personnes en situation de handicap, proches aidants

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction de l'Autonomie du Département de l'Aube
- ARS

Acteurs associés :

- ESMS
- EPSMA, Hôpitaux Champagne Sud, Services sociaux des établissements de santé, professionnels de santé
- SAD
- Communes / CCAS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. **Dans le champ du vieillissement** : renforcer la connaissance de la procédure accélérée de demande de l'APA en sortie d'hospitalisation (avec rétroactivité) auprès des professionnels.
- 1.b. **Dans le champ du handicap** : renforcer la connaissance de la notification provisoire de la MDPH auprès des professionnels (modalités), ainsi que la procédure accélérée de demande de la PCH.
- 2.a. Favoriser l'accès à la téléconsultation (encadré par un IDE).
- 2.b. Favoriser les initiatives autour de l'habitué aux soins pour les personnes âgées ou en situation de handicap sorties du parcours de soin.
- 3.a. Renforcer la filière psychiatrique : poursuite du co-pilotage du Plan Territorial de Santé Mentale (PTSM) et de la participation aux groupes de travail.
- 3.b. Poursuivre la posture de facilitateur dans les démarches de contrat local de santé.

Documents connexes :

- Projet régional de santé 2018-2028
- Projet territorial de santé mentale de l'Aube (ARS) 2022-2027
- Plan Aube santé 2024 - dispositif « Osez l'Aube », spécialisation diplôme d'Infirmier en pratique avancée (IPA)

Actions portées par l'ARS :

Contribuer à faire évoluer l'offre de soins, au côté des autres autorités compétentes.

- Développer l'Hospitalisation à Domicile comme alternative à l'hospitalisation conventionnelle (PA / PSH), consolider l'offre de soins palliatifs en soutien des équipes mobiles dédiées ;
- Renforcer les filières gériatriques et psychiatriques : géronto-psychiatrie, santé mentale - Enfance, adulte, personne vieillissante, et plus globalement l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire ;
- **Dans le champ du vieillissement** : Désengorger les filières gériatriques hospitalières, éviter le passage des personnes âgées aux urgences.

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de bénéficiaires APA et PCH avec une procédure accélérée pour l'ouverture des droits
- Nombre de nouveaux points de téléconsultations développés
- Nombre de groupes de travail dans le cadre du PTSM
- Nombre de contrats locaux de santé signés et de réunions de travail sur les territoires

AXE 4. Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Construire le parcours avec les personnes concernées, et mieux prévenir les risques de rupture (aggravation des situations, gestion de l'urgence, repérage des personnes en situation de vulnérabilité éloignées des dispositifs)

Fiche
Action
14

Renforcer le repérage des fragilités et situations de vulnérabilité

Constats et enjeux

- Dans l'Aube, les acteurs témoignent d'une forte volonté *d'aller vers* les publics non pris en charge, par des actions de repérage (rdv prévention, ateliers ; remontée d'informations par les acteurs de proximité ou le cercle proche ; adaptation de l'accompagnement pour les publics ayant des difficultés psychiques et/ou à communiquer, à se déplacer...).

Conformément à la Loi du 8 avril 2024, plusieurs dispositions sont envisagées :

- Généralisation du programme ICOPE pour agir dès les premiers signes de dépendance et de perte d'autonomie (test d'auto-évaluation de ses capacités). Les rendez-vous de prévention, proposés aux 60-65 ans et aux 70-75 ans, contribueront à ce programme.
- En cas de maltraitance de personnes âgées ou handicapées vulnérables, une cellule de recueil et de traitement des alertes est instituée au niveau départemental.

Objectifs opérationnels

1. Faciliter le repérage des personnes âgées, personnes en situation de handicap et des aidants en situation critique, la remontée d'alerte et le relai vers des réponses adaptées, auprès des acteurs de proximité et l'entourage

Publics concernés

- Personnes âgées, personnes en situation de handicap et des aidants
- Acteurs de proximité

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Enfance-Famille, Action Sociale de Proximité
- Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

Acteurs associés :

- ARS
- SAD, Bailleurs sociaux
- Mairies / CCAS
- Caisses de retraite

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Renforcer le maillage entre acteurs locaux pour favoriser la transmission d'informations, poursuivre la sensibilisation des élus sur leur rôle / compétences en lien avec le champ de la vulnérabilité des adultes, mettre à disposition les informations sur les acteurs de 1er recours à contacter en cas d'urgence.
- 1.b. Dans la continuité des travaux engagés au sein du Département sur les Informations Préoccupantes d'Adultes Vulnérables (IPAV), soutenir la mise en place d'une cellule départementale en lien avec l'ARS.
- 2.a. Renforcer la sensibilisation et l'outillage coordonné des professionnels (acteurs de proximité : SAD, bailleurs, mairies/CCAS,...), relatifs :
 - au repérage précoce de personnes en situation de fragilité et/ou de vulnérabilité (signaux, symptômes) et/ou victimes de maltraitance ;
 - à la remontée d'alerte auprès des services du Département.
- 2.b. Favoriser le déploiement du programme ICOPE, outil de repérage précoce des fragilités et de prévention de la dépendance chez les jeunes seniors, en lien étroit avec l'ARS.
- 3.a. Continuer le repérage et le diagnostic précoce d'enfants en situation de handicap par la PMI, l'ASE, en lien avec l'Education nationale.
- 3.b. Aller-vers les publics particulièrement isolés et éloignés des soins via la création d'un médico-bus, favorisant l'accès aux soins et des actions de prévention en santé.

Documents connexes :

- Guide du traitement des Informations Préoccupantes d'Adultes Vulnérables (IPAV)
- Plan Aube santé 2024

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre d'élus sensibilisés
- Nombre de professionnels sensibilisés au repérage des fragilités
- Nombre de situations d'adultes vulnérables traités
- Nombre de consultations du médico-bus

AXE 4. Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Favoriser la mobilité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Fiche
Action
15

Développer l'offre de services de mobilité pour rompre l'isolement géographique et faciliter l'accès aux services de proximité, établissements, plateformes de répit...

Constats et enjeux

- L'Aube compte 13 autorités organisatrices de mobilité (EPCI, région Grand-Est). Parmi la population âgée de 60 ans et plus, 52% vit en zone rurale (en habitat dispersé, dans des bourgs ruraux), contre 48% pour la population auboise. Néanmoins, les solutions de transport (en commun, adapté, à la demande) manquent ou sont méconnues.
- Une sensibilisation croissante des élus à l'accueil des personnes en situation de handicap : mise en place d'un référent handicap / accessibilité dans certaines communes ; mise en accessibilité des espaces publics / voiries ; formation dispensée par la Région pour accueillir les personnes avec un handicap non visible... mais, cette sensibilisation doit être renouvelée à chaque mandat. Par ailleurs, la sensibilisation semble moindre au sein des établissements privés (freins possibles : information insuffisante, méconnaissance des obligations, difficultés d'appropriation).

Objectifs opérationnels

1. Renforcer la connaissance des services de transports existants, de leur niveau d'adaptation auprès des personnes âgées ou en situation de handicap
2. Consolider l'offre de mobilité partagée / adaptée sur les territoires
3. Sensibiliser les collectivités locales sur les enjeux de la mobilité dans les espaces extérieurs pour les personnes à mobilité réduite, favoriser le partage de bonnes pratiques

Publics concernés

- Population âgée (non motorisée, motorisée)
- Population en situation de handicap (non motorisée, motorisée)
- Proches aidants

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Région Grand Est
- Autorités Organisatrices de Mobilité
- Directions du Département de l'Aube : Transition Ecologique, Mobilités et Aménagement ; Autonomie ; Communication
- EPCI / Communes / CCAS

Acteurs associés :

- ARS
- Associations, personnes concernées, CDCA

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Cartographier les offres de mobilité sur l'ensemble du département et les éventuels services de conseil en mobilité.
- 1.b. Réaliser un état des lieux des services adaptés selon les types de handicap / limitations fonctionnelles.
- 1.c. Créer des supports d'information adaptés, régulièrement actualisés s'appuyant sur cette cartographie : site Internet, flyer papier.
- 1.d. Réaliser des campagnes régulières de communication sur ces outils auprès des personnes concernées.

- 2.a. Soutenir les opérateurs dans l'accessibilité des services de transports existants, notamment dans l'association avec le dispositif KAROS.
- 2.b. Soutenir le service de transport d'élèves et étudiants en situation de handicap dans le cadre de leur scolarité (compétence légale) mais également de leurs activités sportives (compétence extra-légale).

- 3.a. Sensibiliser les collectivités locales à la démarche de labellisation "Ville amie des aînés".
- 3.b. Encourager la sollicitation de l'expertise d'usage par les communes/CCAS en lien avec les personnes concernées, les associations, le CDCA.

Documents connexes :

- Schéma Mobilité
- Contrats locaux de santé

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de campagnes de communication réalisées
- Nombre d'utilisateurs de KAROS
- Nombre d'élèves en situation de handicap transportés

AXE 4. Faciliter et fluidifier les parcours de vie des personnes âgées et/ou en situation de handicap

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Favoriser la mise en place d'un parcours résidentiel

Fiche
Action

16

Accompagner l'adaptation du logement

Constats et enjeux

- Mise en œuvre progressive de 2 pactes territoriaux France Rénov', un porté par le Département de l'Aube pour les 12 communautés de communes, et un par la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole visant à soutenir la rénovation énergétique de l'habitat ancien (à partir de 2025), soutenir l'adaptation du logement aux personnes âgées et/ou en situation de handicap et lutter contre l'habitat indigne (à partir de 2026).
- Au sein de la MDPH, une commission des financeurs intervient sur l'adaptation du logement des personnes devenues handicapées (fonds de compensation, recherche de financements complémentaires, intervention d'ergothérapeutes).
- Loi du 8 avril 2024 : dans le but d'améliorer l'accès aux aides techniques, les Equipes Locales d'Accompagnement sur les Aides Techniques (EqLAAT) sont généralisées à partir de 2025.
- CNH 2023 - Axe : des logements accessibles plus simples à repérer et à aménager.

Objectifs opérationnels

1. Développer l'accompagnement des publics dans leur projet d'adaptation et/ou d'équipement en aides techniques, pour préserver leur autonomie et réduire le risque de chute
2. Renforcer la collaboration avec les bailleurs sociaux sur les territoires concernant l'adaptation du parc social, et le développement d'une offre servicielle à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap

Publics concernés

- Personnes âgées, personnes en situation de handicap, proches aidants
- Bailleurs sociaux

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Insertion et logement ; Direction de l'Accompagnement des Territoires
- Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
 - MDPH,
 - DDT - ANAH

Acteurs associés :

- Bailleurs sociaux
- Communes / CCAS
- Direction Départementale des Territoires, PACT de l'Aube (Soliha), ADIL10, DREAL Grand Est, SDEA / ECFR Rénov'Aube...
- Ergothérapeutes, SAD

Modalités de mise en œuvre

Dans la continuité des travaux menées par la CFPPA et dans le cadre de la mise en œuvre progressive des 2 pactes territoriaux France Rénov' :

- 1.a. Instaurer la « dynamique territoriale » de sensibilisation, d'information et d'acculturation des Audois, d'*aller vers* les publics prioritaires - ménages en perte d'autonomie et/ou en situation de précarité, bailleurs... - et de mobilisation des professionnels.
- 1.b. Poursuivre les diagnostics ergothérapeutiques du logement des bénéficiaires de l'APA et la PCH et apporter un service de conseil personnalisé et approfondi en fonction de la situation du ménage (avec une éventuelle visite du logement), d'orientation et d'accompagnement à l'usage.
- 1.c. Accompagner les ménages dans la réalisation des travaux (AMO) et dans la recherche d'aides financières complémentaires à celles de l'ANAH sur les thématiques de la rénovation énergétique, l'adaptation du logement à la perte d'autonomie, de lutte contre l'habitat indigne et des co-proprétés (MaPrimeAdapt', MaPrimeRénov'...).
- 1.d. Soutenir l'accès aux aides techniques : accompagner le déploiement d'au moins une EqLAAT, impliquer les SAD dans l'accès des personnes aux aides techniques, et poursuivre le soutien au déploiement d'une filière d'économie circulaire sur le modèle de l'ergothèque en cours d'expérimentation sur le nord du département.
- 1.e. Encourager la vie autonome et la prévention des chutes à domicile via la domotique, en lien avec la Technopole de l'Aube en Champagne, dédiée à l'innovation et à l'entreprise (soutien par le Département du programme plug & start) et l'Université de Technologie de Troyes (Chaire Silver Tech, dédiée à l'accompagnement de l'autonomie des personnes âgées).

- 2.a. En coordination avec les bailleurs sociaux, et les partenaires, faire un état des lieux de l'offre d'habitat accessible/adapté/adaptable et de services compte tenu des besoins des locataires en termes d'adaptation du parc social au vieillissement et au handicap et poursuivre le travail sur la mobilisation des logements adaptés (mutations de logement).
- 2.b. Renforcer la lisibilité de l'accompagnement proposé par les bailleurs auprès des locataires en perte d'autonomie, en situation de handicap (moteur, psychique...) : poursuite du recensement des besoins des locataires âgés.
- 2.c. Lors des CCAPEX, repérer les personnes âgées et en situation de handicap en difficultés au cours des procédures engagées en cas d'impayés, et formaliser un process d'orientation de ces situations et contractualiser avec les partenaires engagés dans cette démarche.

Document connexe :

- Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées de l'Aube 2019-2024

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de logements adaptés
- Nombre de bilans d'ergothérapie financés
- Nombre de bénéficiaires ayant fait l'acquisition d'aides techniques et/ou réalisé des travaux d'adaptation du logement
- Nombre de situations repérées en CCAPEX

AXE 5. Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer l'offre d'aide et de soins à domicile sur l'ensemble du territoire, pour répondre aux différents besoins afin que les personnes âgées ou en situation de handicap puissent vivre chez elles le plus longtemps possible dans de bonnes conditions

Fiche
Action
17

Dans le cadre de la réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD), actualiser le schéma stratégique de l'aide à domicile, en articulation avec l'ARS

Constats et enjeux

- En grande majorité, les Français souhaitent vivre chez eux le plus longtemps possible. Face à cet enjeu, la réforme des SAD prévoit la restructuration du secteur du domicile en rapprochant les services existants - SAAD, SSIAD et SPASAD - pour former les Services Autonomie à Domicile (divisés en 2 catégories : les SAD mixtes dispensant de l'aide et du soin et les SAD aide). Cette réforme vise à simplifier les démarches au quotidien, avec un interlocuteur unique chargé d'organiser la réponse aux besoins d'aide et de soins des personnes ; à renforcer la coordination entre les professionnels de l'aide et du soin pour améliorer la qualité de l'accompagnement ; à apporter une réponse plus complète aux besoins des personnes : prévention, repérage des fragilités, soutien aux aidants, repérage et lutte contre la maltraitance.
- Sur le territoire aubois, le maillage territorial entre services (SAAD en particulier) semble fonctionner (pas de zone blanche) mais reste fragile ; le choix du service n'est dans les faits pas toujours possible.

Objectifs opérationnels

1. Garantir une réponse en termes d'offre d'accompagnement et de soins à domicile couvrant le territoire et les besoins (actuels et projetés) des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (quel que soit le handicap)
2. Favoriser une meilleure connaissance des services offerts par territoire

Publics concernés

- SAD (SAAD, SSIAD, SPASAD)
- Professionnels intervenant auprès des personnes âgées et/ou en situation de handicap
- Grand public

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction du Département de l'Aube : Autonomie ; Mission Appui Gestion Etablissements
- ARS

Acteurs associés :

- SAD - SSIAD

Modalités de mise en œuvre

- 1. Accompagner les SAAD, SSIAD et SPASAD dans l'appropriation des enjeux liés au cahier des charges des SAD et sa mise en œuvre.
- 2.a. Réaliser un bilan du schéma stratégique territorial de l'aide à domicile (2019-2023), et proposer une nouvelle feuille de route 2025-2028.
- 2.b. Consolider, restructurer et développer l'offre de services aide-soins sur le moyen terme : territoire d'intervention, conventions avec les IDEL-centres de santé infirmiers.
- 3. Dans le cadre de l'animation territoriale, améliorer la lisibilité des SAD et leur articulation sur les territoires auprès des professionnels et du grand public : cartographie, valorisation des spécificités des structures.

Calendrier

- 2025-2026

Indicateurs de suivi

- Nombre de structures parties prenantes d'un service autonomie à domicile mixte
- Nombre de conventions signées entre les SAD aide et les SAD mixtes-IDEL-centres de santé infirmiers

AXE 5. Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer l'offre d'aide et de soins à domicile sur l'ensemble du territoire, pour répondre aux différents besoins afin que les personnes âgées ou en situation de handicap puissent vivre chez elles le plus longtemps possible dans de bonnes conditions

Fiche
Action
18

Accompagner les SAD dans le maintien et le développement de leur activité en soutenant le renforcement des équipes

Constats et enjeux

- Face aux enjeux aigus d'attractivité des métiers du domicile (recrutement de personnes qualifiées, lutte contre l'absentéisme et le turn-over...), différentes mesures nationales ont été déployées au niveau local, par le Département et ses partenaires : revalorisation salariale (Ségur de la santé, article 47), dotation complémentaire dite « qualité », soutien à la formation des professionnels et à l'analyse des pratiques, lutte contre les risques professionnels, déploiement à venir d'une plateforme d'attractivité des métiers...
- Loi du 8 avril 2024 : une carte professionnelle sera délivrée à compter de 2025 aux aides à domicile intervenant auprès des personnes âgées et en situation de handicap.
- Des aides financières de la CNSA sont créées au profit des Départements qui soutiennent les déplacements (en voiture ou en transports en commun) des aides à domicile (y compris l'obtention du permis de conduire) et favorisent des temps collectifs d'échanges entre professionnels de l'aide à domicile.

Objectifs opérationnels

1. Renforcer l'attractivité des métiers de l'autonomie
2. Accompagner les SAD en tension dans leur stratégie de recrutement du personnel
3. Soutenir la fidélisation du personnel et la lutte contre l'absentéisme
4. Accompagner les SAD dans la pérennisation de leur modèle

Publics concernés

- Professionnels des SAD : directions, coordinateurs / managers, intervenants à domicile, fonctions supports
- Futurs professionnels

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Insertion Logement ; Mission Appui Gestion Etablissements ; Communication

Acteurs associés :

- SAD
- France Travail, organismes de formation, OPCO, Cap Emploi, Missions Locales
- Caisses de retraite
- CDCA

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Mettre en place une plateforme des services et métiers de l'autonomie, co-construite avec les partenaires de l'orientation, de l'emploi, de la formation et de l'autonomie du territoire : Etat, Région, France travail et les membres du Service Public de l'Emploi, les acteurs de l'insertion, les SAD, en vue de la promotion et de la fidélisation des métiers de l'autonomie.
- 1.b. Impulser un travail collaboratif avec France Travail et les Missions locales, et les sensibiliser aux métiers de l'autonomie.
- 1.c. Soutenir les structures dans leurs actions de communication et de recrutement.
- 1.d. Participer à des forums et salons de l'emploi afin de promouvoir les métiers de l'autonomie.
- 1.e. Mener des actions de communication et de promotion des métiers de l'autonomie auprès des collégiens, en lien avec le CDCA.
- 2.a. Accompagner la mise en œuvre du report semestriel des heures APA d'aide à domicile (quel que soit le mode d'intervention - Prestataire, Mandataire, Emploi direct).
- 2.b. Soutenir les acteurs dans l'amélioration de la qualité de vie au travail, l'attractivité des conditions de travail (via la dotation qualité, les CPOM...).
- 2.c. Soutenir les acteurs dans la reconnaissance et la valorisation financière du personnel (via la dotation qualité, la carte professionnelle, la remise de trophées).
- 3.a. Saisir l'opportunité de la réforme des SAD pour accompagner les opérateurs dans la viabilisation de leur modèle économique, en s'appuyant sur différents dispositifs.

Document connexe :

- CPOM signés dans le cadre de la dotation complémentaire qualité

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de campagnes d'informations et d'évènement organisés
- Nombre de personnes ciblées lors des campagnes d'informations et d'évènement organisés
- Nombre de personnes recrutées
- Nombre de personnes formées et titulaires du diplôme qualifiant (ADVF, DEAES,...)
- Pourcentage de SAD signataires d'un CPOM « dotation complémentaire qualité »

AXE 5. Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Renforcer l'offre d'aide et de soins à domicile sur l'ensemble du territoire, pour répondre aux différents besoins afin que les personnes âgées ou en situation de handicap puissent vivre chez elles le plus longtemps possible dans de bonnes conditions

Fiche
Action
19

Soutenir l'homogénéité, la qualité de service rendu, et la valoriser

Constats et enjeux

- Le Département poursuit un dialogue étroit avec la trentaine de services autorisés du territoire en vue de soutenir la qualité de l'offre de service, son homogénéité sur le territoire. Il a engagé un dialogue plus spécifique avec les petites et moyennes structures du territoire (soutien à la coopération / mutualisation), ainsi que les services intervenant en zone rurale auprès des personnes en situation de handicap - enfants, adultes - et/ou personnes âgées, et proposant une offre de services étayée, notamment à destination des aidants.
- Dans une optique de simplification et d'optimisation des ressources, il a mis en œuvre Solis-SAD qui permet de dématérialiser la facturation, et facilite les échanges d'information entre les structures et le Département (plans d'aide, informations du bénéficiaire...).

Objectifs opérationnels

1. Fluidifier l'accompagnement des personnes au domicile
2. Favoriser l'amélioration continue du service rendu aux personnes accompagnées, tant par les services prestataires d'aide à la personne, que les services mandataires et l'emploi direct

Publics concernés

- Personnes bénéficiaires des prestations
- Intervenants à domicile (services prestataires ou mandataires, emploi direct...)
- Professionnels des SAD : directions, coordinateurs / responsables de secteur, fonctions supports

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Mission Appui Gestion Etablissements

Acteurs associés :

- SAD (SAAD, SSIAD-ESA, SPASAD)
- Communes / CCAS
- FEPEM – IPERIA
- Services sociaux des établissements de santé

Modalités de mise en œuvre

- 1. Renforcer la coordination des intervenants au domicile (SAD, SSIAD, équipes médico-sociales...), et poursuivre les rencontres organisées localement pour fluidifier l'accompagnement des personnes prises en soin à domicile.

- 2.a. Soutenir les acteurs dans l'accompagnement des pratiques et dans la montée en compétences des auxiliaires de vie dans le cadre du déploiement des centres de ressources territoriaux (CRT) et de la dotation qualité.
- 2.b. Développer l'expertise au sein des SAD dans la prise en compte des besoins spécifiques (nouveaux publics).

- 3.a. Poursuivre le partenariat avec la FEPEM pour rendre accessible une meilleure information aux employeurs PA-PH.
- 3.b. Mettre en œuvre un RAVle (relais assistants de vie) pour améliorer la qualité de la prise en charge des particuliers employeurs, la formation et la qualité de vie au travail des auxiliaires de vie, en lien avec la plateforme nationale de professionnalisation du secteur des particuliers IPERIA.

Document connexe :

- CPOM signés dans le cadre de la dotation complémentaire qualité

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de services ayant des réunions de coordination
- Nombre de réunions de coordination organisées annuellement
- Nombre d'employeurs PA-PH faisant appel à la FEPEM
- Nombre d'employés ayant intégré le dispositif RAVle

AXE 5. Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Soutenir les établissements dans le maintien, le renforcement et la transformation de leur offre visant à renforcer les ponts entre l'institution et le domicile

Fiche
Action
20

Encourager les établissements à garantir une bonne qualité de service, et la valoriser

Constats et enjeux

Loi du 8 avril 2024 :

- Les EHPAD habilités à l'aide sociale pourront bénéficier d'une souplesse encadrée dans la fixation de leurs tarifs d'hébergement ; les EHPAD publics autonomes devront coopérer dans le cadre de nouveaux groupements (GTSMS) ; le forfait soins des établissements pourra être mobilisé pour financer des actions de prévention de la perte d'autonomie ; dans une optique de lutte contre la dénutrition, les règles relatives à la quantité et à la qualité nutritionnelle des repas seront fixées par un cahier des charges national ; en termes de contrôle, une déclaration (opposable) de prises de contrôle d'un gestionnaire d'établissement à l'autorité de tutelle sera mise en place ; les échanges d'informations entre ARS, Département et répression des fraudes seront facilités...
- Les règles sur l'évaluation de la qualité dans les ESMS sont confortées.

Objectifs opérationnels

1. Soutenir l'offre actuelle

Publics concernés

- Professionnels des ESMS (dont les directions et les fonctions supports)

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Mission Appui Gestion Etablissements
- Commission des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie
- ARS

Acteurs associés :

- ESMS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Accompagner les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans le maintien de leur activité.
- 1.b. Soutenir les établissements dans la mise en œuvre de leur vocation médico-sociale, renforcer la place des ESMS dans le parcours des personnes âgées ou en situation de handicap.
 - Exploitation des indicateurs relatifs à l'activité et au fonctionnement des EHPAD (notamment en termes de budget et de personnes employées) – prévus par la loi du 8 avril 2024 – qui seront publiés par la CNSA afin de renforcer l'information des usagers et des familles sur la qualité de la prise en charge des résidents.
- 1.c. Favoriser la mutualisation des ressources et compétences entre établissements.

- 2.a. Dans le cadre du dispositif « manger local », construire une démarche spécifique à destination des EHPAD et des résidences autonomie pour leur favoriser l'accès à cette plateforme, avec l'ambition d'offrir une alimentation de qualité aux résidents accueillis.
- 2.b. Définir un axe spécifique de la commission des financeurs autour de projets favorisant l'élan vital des résidents (lutte contre la dénutrition, activité physique adaptée, intergénérationnel,...).

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Taux d'occupation des établissements
- Nombre d'ESMS faisant appel à la plateforme « manger local »
- Nombre d'actions de la CFPPA au sein des ESMS et nombre de personnes bénéficiaires

AXE 5. Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Soutenir les établissements dans le maintien, le renforcement et la transformation de leur offre visant à renforcer les ponts entre l'institution et le domicile

Fiche
Action
21

Accompagner la transformation de l'offre, la renforcer

Constats et enjeux

- Cadre national à destination des Départements et ARS : passer d'une logique de place à une logique d'offre de services coordonnée (hébergement, appui à la vie sociale, soins...), adapter l'offre aux situations plus complexes / aux besoins spécifiques (prise en charge plus adaptée, soutien renforcé des aidants) ; l'enveloppe budgétaire dédiée (au-delà de financements ponctuels d'expérimentation) reste à préciser.
- Conférence nationale du Handicap 2023 – Axes : déployer 50 000 solutions nouvelles pour accompagner les choix de vie des personnes, en renforçant l'offre pour des publics enfants et adultes sans solution satisfaisante à date ; poursuivre la politique de prévention des départs en Belgique, répondre à l'impératif de faire sortir les jeunes adultes résidant dans les établissements pour enfants (amendement Creton) pour accéder à leurs aspirations.
- Face aux enjeux liés à la rénovation d'établissements vétustes, le Département a réalisé, en partenariat avec la Banque des territoires, un diagnostic bâtiminaire en 2024 d'une quinzaine d'EHPAD afin de converger vers un cahier des charges (rénovation, mise aux normes, transition énergétique, ouverture vers l'extérieur...).

Objectifs opérationnels

1. Affiner l'offre, l'ajuster aux besoins, en particulier ceux de publics spécifiques
2. Clarifier la feuille de route de la transformation de l'offre et donner une vision d'ensemble des dispositifs existants, appels à projet...

Transformer l'offre pour rendre l'accompagnement plus inclusif, plus souple et plus adapté à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes.

3. Enfants & adolescents
4. Personnes en situation de handicap vieillissantes

Publics concernés

- Personnes en situation de handicap : enfants / adolescents, adultes, personnes vieillissantes, proches aidants, mandataires judiciaires à la protection des majeurs
- Personnes âgées, proches aidants, mandataires judiciaires à la protection des majeurs
- Professionnels en ESMS (dont les directions et les fonctions supports)

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Direction du Département de l'Aube : Autonomie ; Mission Appui Gestion Etablissements
- ARS
- MDPH et ASE

Acteurs associés :

- ESMS
- Education nationale
- Communes / CCAS

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Mettre en place la caractérisation des orientations enfants, adultes et professionnelles, selon un référentiel national : attribuer un niveau de priorisation à chaque situation.
- 1.b. Poursuivre la recherche de solutions pour les jeunes adultes sous amendements Creton (en baisse).
- 2.a. Suite au diagnostic bâtiminaire, élaborer une stratégie départementale d'investissements pour soutenir les projets structurants de rénovation / construction des établissements concernés dans un cadre budgétaire qui reste à préciser ; poursuivre la sécurisation des projets en accompagnant les ESMS sur les sujets financiers, du bâti / de la transition énergétique...
- 2.b. Accompagner le déploiement des projets de centres de ressources territoriaux, en lien avec l'ARS, et développer le travail partenarial avec ces services.

En partenariat avec l'ARS et la MDPH, améliorer l'accompagnement des :

- 3.a. Enfants / adolescents à double vulnérabilité : poursuivre la collaboration engagée entre Département - CDE, MDPH, ASE, l'Education Nationale, ARS.

Document connexe : Schéma départemental enfance famille (SDEF) 2023-2027

En partenariat avec l'ARS et la MDPH, améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes.

- 4.a. Accompagner la transformation de l'offre d'établissements pour personnes en situation de handicap et d'EHPAD pour répondre aux besoins singuliers des PHV et promouvoir l'habitat accompagné.
- 4.b. Soutenir la formation du personnel aux besoins spécifiques des PHV, et notamment à la gestion des troubles psychiatriques.
- 4.c. Au sein de la MDPH, poursuivre le travail mené relatif à la grille d'évaluation des besoins des personnes en situation de handicap vieillissantes (validation par des médecins, déploiement).
- 4.d. Avec la MDPH, mener une réflexion sur l'opportunité éventuelle de fixer un âge minimum d'entrée des PHV en EHPAD (sur dérogation).

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Evolution de nombre de personnes accueillis sous amendement CRETON
- Nombre de CPOM et projets d'établissements incluant des objectifs d'évolution de l'offre
- Nombre de places transformées par type de prestations

AXE 5. Soutenir et adapter l'offre au service du parcours de vie des personnes

OBJECTIF STRATÉGIQUE : Encourager les formules d'accueil alternatives et innovantes à l'accueil en établissement

Fiche
Action
22

Dynamiser les alternatives à l'institution, soutenir la pluralité des offres d'habitat intermédiaire ou accompagné pour mieux répondre aux besoins, en particulier via l'habitat inclusif

Constats et enjeux

- L'habitat intermédiaire, qui regroupe une pluralité de solutions entre le domicile et l'institution a un rôle prépondérant pour favoriser un gain en matière d'autonomie et d'indépendance, de lutte contre l'isolement des personnes âgées, en leur permettant de vivre à domicile tout en bénéficiant d'un environnement adapté et sécurisé. Levier de revitalisation des centres villes et des bourgs, son développement constitue un enjeu territorial fort. Dans l'Aube, il y a 10 résidences autonomie (habilitées à l'aide sociale). De plus, le Département soutient, avec ses partenaires, un programme ambitieux de développement de l'habitat inclusif (10 projets pour les personnes âgées, 3 pour les personnes en situation de handicap - en complément de 3 habitats existants).
- Autre alternative, l'accueil familial soutenu par le Département, mais en perte de vitesse : 15 familles peuvent accueillir jusqu'à 29 personnes âgées ; 24 familles sont en mesure d'accueillir jusqu'à 48 personnes en situation de handicap.

Objectifs opérationnels

1. Conforter et valoriser l'offre de résidences autonomie pour maintenir une offre accessible à tous
2. Soutenir le déploiement de l'habitat inclusif sur les territoires conformément à la programmation 2022-2029, avec la commission des financeurs de l'habitat inclusif
3. Animer l'offre d'accueil familial pour les PA et PSH et susciter la demande
4. Permettre à chaque personne âgée ou en situation de handicap d'être actrice dans la construction de son parcours résidentiel

Publics concernés

- Porteurs de résidences autonomie
- Porteurs d'habitats inclusifs
- Familles d'accueil
- Élus
- Personnes âgées, personnes en situation de handicap, proches aidants

Acteurs mobilisés

Pilotes

- Directions du Département de l'Aube : Autonomie ; Mission Appui Gestion Etablissements ; Communication
- Commission des financeurs de la prévention de l'habitat inclusif

Acteurs associés :

- Résidences autonomie
- Habitat inclusif / Porteurs de projet
- Familles d'accueil
- Communes/CCAS
- Résidences services

Modalités de mise en œuvre

- 1.a. Faire un état des lieux de l'état du bâti et de la qualité de services au sein des résidences autonomie du département.
- 1.b. Favoriser les partenariats entre les résidences autonomie, et encourager le partage de bonnes pratiques entre structures pour animer l'offre.
- 1.c. Encourager la demande en rendant l'offre plus visible, lisible, en la valorisant.
- 1.d. Promouvoir l'offre auprès des élus locaux.

- 2.a. Poursuivre l'appui aux projets émergents d'habitats inclusifs (futures ouvertures : 10 projets PA, 3 projets PSH d'ici 2029).
- 2.b. Améliorer la lisibilité de l'offre existante.
- 2.c. Suivre la qualité de vie et de lien social perçue en habitat inclusif (mise en œuvre effective du projet de vie social et partagé), et soutenir le comité de suivi des habitats inclusifs instauré ainsi que le réseau des animateurs de l'habitat inclusif.
- 2.d. Favoriser les rencontres inter-habitats inclusifs.

- 3.a. Animer et développer l'offre d'accueil familial, en particulier en zones urbaines / péri-urbaines : identification et sensibilisation de familles, formation, mise en lien avec les bénéficiaires.
- 3.b. Encourager la demande en rendant l'offre plus visible, lisible, en la valorisant (actions de communication, forums,...)
- 3.c. Développer la qualité des accueils, et soutenir la diversification des publics accueillis, en particulier l'accueil de jeunes adultes en situation de handicap.

- 4.a. Cartographier et valoriser l'offre globale d'habitats intermédiaires à destination des PA et des PH sur les territoires (habitats inclusifs, résidences services seniors, colocations béguinage,...), présenter les alternatives, leurs critères et modalités d'accès ; suivre les taux d'occupation.
- 4.b. Faciliter le changement d'habitat pour un lieu de vie plus adapté, en aidant les PA et PSH à se projeter dans leur parcours de vie, via du conseil personnalisé.

Document connexe :

- Feuille de route stratégique et opérationnelle de la convention pluriannuelle relative aux relations entre la CNSA, le Département de l'Aube, la MDPH de l'Aube et l'ARS

Calendrier

- 2025-2029

Indicateurs de suivi

- Nombre de réunions des résidences autonomie organisées
- Nombre de projets d'habitat inclusif accompagnés
- Evolution du nombre de places d'habitat inclusif
- Nombre de rencontres inter-habitats inclusifs
- Nombre d'agrément délivrés et nombre d'accueillants familiaux
- Nombre de jeunes adultes en situation de handicap accueillis en famille d'accueil

Annexes

Comité de pilotage (COPIL)

Mission : accompagner l'élaboration du schéma

- Assurer le suivi global des orientations et des objectifs stratégiques
- S'assurer du bon déroulé des travaux
- Valider les propositions et travaux engagés par le COTECH

Composition :

- Élus du département : Co-présidents et membres de la commission Action sociale – santé / Autonomie, Vice-présidente de la CDAPH
- MDPH : Directrice
- Département de l'Aube : Directrice du cabinet, Directeur général des services, Directeur de la communication, Directrice générale adjointe en charge des solidarités, Directrice de l'autonomie.

Comité technique (COTECH)

Mission : suivi opérationnel d'élaboration et de mise en œuvre du schéma

- Préparer les propositions et documents soumis à validation du COPIL
- À l'issue de la validation du schéma par l'Assemblée départementale, suivre la réalisation des objectifs stratégiques et des actions prévues par le schéma

Composition :

- ARS : Déléguée territoriale, Chef du service offre médico-sociale
- CDCA : Vice-présidentes PA-PH
- MDPH : Responsable de la mission analyse technique, Responsable de la mission accueil et instruction des demandes, Responsable de la mission évaluation et accompagnement
- Département de l'Aube : Directrice générale adjointe en charge des solidarités, Chargée de mission Prévention en action sociale, Chargée de mission Santé, Chargée de mission Observatoire social, Directrice de l'action sociale de proximité, Directrice Enfance-Famille, Directeur de l'insertion et du logement, Directrice de l'autonomie, Chef du service Prestations et dispositifs pour l'autonomie et les responsables des cellules PA-PH, Chef du service Évaluation, conseil médical, Chef du service des établissements médico-sociaux, Chargée de mission Conférence des financeurs, Assistante de direction, Chef de projet Autonomie

Participants aux entretiens

- Élus du département : Co-présidents de la commission Action sociale – santé / Autonomie, Vice-présidente de la CDAPH
- Département de l'Aube : Directrice générale adjointe en charge des solidarités, Cadres du Pôles de solidarité (CODIR Projet)
- MDPH : Direction
- CDCA : Vice-présidentes

- ARS : Déléguée territoriale
- CARSAT Nord Est : Sous-directrice de l'action sociale et des partenariats, Responsable offre de services individuelle et collective
- MSA Sud-Champagne : Directeur général
- Centre hospitalier de Troyes : Chef du service Mémoire / oncogériatrie
- Association des maires de l'Aube : Directrice

Consultation du grand public : fiche technique

Échantillon de **3 593 Auboisiens**, panaché par catégorie de population.

Enquête réalisée par voie papier et sur Internet du **15 mars au 15 mai 2024**

- 84% des personnes ont répondu par papier, 16% en version dématérialisée

À noter :

- 5 762 bénéficiaires (APA, PCH, aide-ménagère) ont été destinataires de l'enquête par courrier à leur domicile.
- Le Département a établi un partenariat avec LA-DAPT pour la saisie des questionnaires papier.



Catégories de population interrogées	Futurs ou jeunes retraités âgés de 55 à 64 ans	Personnes âgées de 65 ans ou plus - autonomes ou en perte d'autonomie - vivant à domicile ou en institution	Personnes ayant une reconnaissance de handicap par la MDPH, vivant à domicile ou en institution	Proches aidants d'une personne en situation de handicap et/ou âgée, répondant pour lui-même
Taille d'échantillon	N = 59	N = 1489	N = 824 Près de 9 sur 10 en situation de handicap Plus de 1 sur 10 atteint d'une maladie chronique/invalidante	N = 1221
Part dans la population source	Soit 0,1% des 39 754 Auboisiens âgés de 55 à 64 ans en 2020 (actifs ou non)	Soit 2,2% des 66 662 Auboisiens âgés de 65 ans et plus en 2020	Soit 3,4% des 23 903 Auboisiens ayant un droit ouvert à la MDPH en 2022 (soit 7,7% de la population)	Soit 4,4% des 27 700 Auboisiens apportant une aide régulière à un proche

Les résultats complets de l'enquête ainsi que le profil de l'échantillon interrogé sont disponibles sur le site internet du Département de l'Aube.

Concertation territoriale : fiche technique

336 participants (professionnels, partenaires, représentants) de structurées variées

- Établissements PA, dont des EHPAD, résidences autonomie
- Établissements PH : IME, IEM, ITEP, FAM, MAS, FV, ESAT...
- SAAD, SSIAD, SPASAD, SESSAD, SAMSAH, SAVS...
- Bailleurs sociaux, habitat inclusif, accueillants familiaux, colocations séniors
- Unités Autonomie, MDPH, ARS, CCAS, DAC, France services
- Médecins généralistes, infirmiers, établissements de santé
- Représentants d'usagers (CDCA, associations), acteurs de la solidarité / lutte contre l'isolement
- Acteurs de l'insertion et de l'emploi, acteurs du sport...



Données détaillées par EPCI

NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES APA PAR GIR EN 2022

Nombre de bénéficiaires APA par GIR en 2022	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armançe	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendevre-Soulaire	
Personnes âgées															
Aubois 60 ans et plus *	100%	4%	7%	4%	2%	3%	5%	3%	3%	6%	4%	3%	53%	3%	
Bénéficiaires APA Domicile															
GIR 1-2 **	910	37	41	33	31	43	33	23	15	63	22	27	517	25	
Répartition par EPCI	100%	4%	5%	4%	3%	5%	4%	3%	2%	7%	2%	3%	57%	3%	
GIR 3-4	3 102	135	204	128	77	167	135	87	70	173	131	78	1644	73	
Bénéficiaires APA Etablissement															
GIR 1-2 **	1 624	76	115	110	37	43	120	19	52	96	67	59	775	55	
Répartition par EPCI	100%	5%	7%	7%	2%	3%	7%	1%	3%	6%	4%	4%	48%	3%	
GIR 3-4	1 077	50	83	70	13	29	80	19	21	57	66	46	506	36	
GIR 5-6	219	9	27	16	0	0	12	2	0	6	33	7	104	3	

x / x : différence notable par rapport à la répartition des Aubois de 60 ans et plus

Source : * Insee 2020 ; ** Département Aube 2022

Note de lecture :

- 53% des Aubois de 60 ans et plus vivent dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole.
- En resserrant l'analyse sur les bénéficiaires de l'APA à domicile, on constate que 57% d'entre eux vivent dans la communauté d'agglomération – soit 4 points de plus que la moyenne des Aubois de 60 ans et plus.
- A l'inverse, parmi les bénéficiaires de l'APA en établissement, 48% vivent dans la communauté d'agglomération - soit 5 points de moins que la moyenne des Aubois de 60 ans et plus (du fait de la répartition des EHPAD sur le territoire).

DROITS ATTRIBUÉS AUX ENFANTS ET ADOLESCENTS EN 2022

Nombre de droits attribués en 2022	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armançe	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendevre-Soulaire	
Enfants / adolescents en situation de handicap															
Répartition Aubois Moins de 20 ans	100%	4%	5%	3%	2%	3%	6%	3%	2%	6%	3%	3%	58%	2%	
AEEH	2059	63	104	74	40	52	111	68	47	161	87	73	1127	52	
Répartition par EPCI	100%	3%	5%	4%	2%	3%	5%	3%	2%	8%	4%	4%	55%	3%	
Orientation ESMS	1464	37	71	40	16	33	63	38	34	116	65	35	881	35	
Répartition par EPCI	100%	3%	5%	3%	1%	2%	4%	3%	2%	8%	4%	2%	60%	2%	
Orientation scolaire	1295	42	90	46	14	32	64	43	33	124	41	54	680	32	
Répartition par EPCI	100%	3%	7%	4%	1%	2%	5%	3%	3%	10%	3%	4%	53%	2%	
Aide humaine à la scolarisation (AESH)	956	21	58	42	17	18	67	34	19	82	35	45	493	25	
Répartition par EPCI	100%	2%	6%	4%	2%	2%	7%	4%	2%	9%	4%	5%	52%	3%	

x / x : différence notable par rapport à la répartition des Aubois de moins de 20 ans

DROITS ATTRIBUÉS AUX ADULTES EN 2022

Nombre de droits attribués par type en 2022	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armanche	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Soulaines
Adultes en situation de handicap														
Répartition Auboisiens 20 ans et plus	100%	4%	6%	3%	2%	3%	5%	3%	3%	6%	4%	3%	55%	2%
RQTH	11630	356	516	316	246	348	520	256	240	858	380	327	7019	240
Répartition par EPCI	100%	3%	4%	3%	2%	3%	4%	2%	2%	7%	3%	3%	60%	2%
Orientation / formation pro	11221	347	499	277	234	326	505	244	230	816	364	315	6829	227
Répartition par EPCI	100%	3%	4%	2%	2%	3%	5%	2%	2%	7%	3%	3%	61%	2%
AAH	7180	157	301	209	70	307	295	99	124	562	276	169	4472	134
Répartition par EPCI	100%	2%	4%	3%	1%	4%	4%	1%	2%	8%	4%	2%	62%	2%
Orientation ESMS	2681	41	124	41	20	155	92	23	22	169	115	49	1775	53
Répartition par EPCI	100%	2%	5%	2%	1%	6%	3%	1%	1%	6%	4%	2%	66%	2%





x / x : différence notable par rapport à la répartition des Auboisiens de 20 ans et plus

AUTRES DROITS ATTRIBUÉS EN 2022

Personnes en situation de handicap (enfants / adultes)														
Répartition Auboisiens	100%	4%	6%	3%	2%	3%	5%	3%	2%	6%	3%	3%	56%	2%
CMI Priorité / Invalidité	9777	262	413	301	142	355	439	233	202	769	347	232	5891	187
Répartition par EPCI	100%	3%	4%	3%	1%	4%	4%	2%	2%	8%	4%	2%	60%	2%
CMI Stationnement	6927	200	302	230	120	235	329	186	161	530	243	177	4063	148
Répartition par EPCI	100%	3%	4%	3%	2%	3%	5%	3%	2%	8%	4%	3%	59%	2%
PCH	2136	50	109	75	24	73	82	38	39	147	91	57	1303	47
Répartition par EPCI	100%	2%	5%	4%	1%	3%	4%	2%	2%	7%	4%	3%	61%	2%

x / x : différence notable par rapport à la répartition des Auboisiens
Source : MDPH de l'Aube

CAPACITÉ EN EHPAD PAR EPCI EN 2023

Nombre de places, par statut d'EHPAD en 2023	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armanche	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Soulaines
Personnes âgées														
Auboisiens 75 ans et plus*	100%	4%	7%	4%	2%	4%	5%	3%	3%	6%	4%	3%	53%	3%
Places en Ehpads (tout type)	3480	175	268	165	55	84	310	45	83	230	197	133	1601	134
Répartition par EPCI	100%	5%	8%	5%	2%	2%	9%	1%	2%	7%	6%	4%	46%	4%
 Public ***	992	108	90	165	0	84	217	45	83	0	67	133	0	0
Répartition par EPCI	100%	11%	9%	17%	0%	8%	22%	5%	8%	0%	7%	13%	0%	0%
 Public rattaché à un centre hospitalier	773	0	178	0	0	0	93	0	0	79	130	0	293	0
Répartition par EPCI	100%	0%	23%	0%	0%	0%	12%	0%	0%	10%	17%	0%	38%	0%
 Privé associatif	701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	701	0
Répartition par EPCI	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%
 Privé commercial	1014	67	0	0	55	0	0	0	0	151	0	0	607	134
Répartition par EPCI	100%	7%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	15%	0%	0%	60%	13%

x / x : différence notable par rapport à la répartition des places en EHPAD (tout statut)

CAPACITÉ EN DISPOSITIF ADOSSÉ AUX EHPAD PAR EPCI EN 2023

Nombre de places par type de dispositif en 2023	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armanche	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Soulaimes
Personnes âgées														
Aubois 75 ans et plus*	100%	4%	7%	4%	2%	4%	5%	3%	3%	6%	4%	3%	53%	3%
Places (tout dispositif)	744	49	51	7	18	21	25	0	15	52	34	29	369	74
Répartition par EPCI	100%	7%	7%	1%	2%	3%	3%	0%	2%	7%	5%	4%	50%	10%
Hébergement temporaire	57	6	3	1	3	1	5	0	1	7	0	1	23	6
Répartition par EPCI	100%	11%	5%	2%	5%	2%	9%	0%	2%	12%	0%	2%	40%	11%
Accueil de jour +	72	0	0	6	0	6	6	0	0	6	6	0	42	0
Accueil de jour autonome	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Répartition par EPCI	100%	0%	12%	7%	0%	7%	7%	0%	0%	7%	7%	0%	51%	0%
Unité Alzheimer ou UHR	443	31	24	0	15	0	14	0	0	25	28	14	238	54
Répartition par EPCI	100%	7%	5%	0%	3%	0%	3%	0%	0%	6%	6%	3%	54%	12%
PASA	162	12	14	0	0	14	0	0	14	14	0	14	66	14
Répartition par EPCI	100%	7%	9%	0%	0%	9%	0%	0%	9%	9%	0%	9%	41%	9%

x / x : différence notable par rapport à la répartition des places (tout dispositif)

Source : Département de l'Aube

PRIX EN HÉBERGEMENT PERMANENT D'UNE CHAMBRE SEULE EN 2023

Prix en hébergement permanent d'une chambre seule – en € *	Nombre de places total en 2021	2023	
		Journalier	Mensuel (recalculé)
Chambre seule			
Aube	3 400	69,7 €	2 091,0 €
Grand-Est	49 248	65,2 €	1 956,0 €
France + DOM	585 220	72,0 €	2 160,0 €
<i>Dont : Chambre habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (ASH)</i>		Journalier	Mensuel
Aube	2 439	60,7 €	1 821,0 €
Grand-Est	41 710	61,5 €	1 845,0 €
France + DOM	430 034	63,5 €	1 905,0 €
<i>Dont : Privé associatif</i>	137 485	66,4 €	1 990,5 €
<i>Privé commercial</i>	12 908	65,3 €	1 959,0 €
<i>Public</i>	279 641	62,0 €	1 859,7 €
<i>Dont : Chambre non-habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement</i>		Journalier	Mensuel
Aube	961	90,9 €	2 727,0 €
Grand-Est	7 538	85,6 €	2 568,0 €
France + DOM	155 186	95,6 €	2 868,0 €
<i>Dont : Privé associatif</i>	29 609	78,3 €	2 349,3 €
<i>Privé commercial</i>	119 293	101,6 €	3 046,5 €
<i>Public</i>	6 284	65,1 €	1 951,8 €

Source : FINESS, Portail PA et Tableau de bord de la performance ; estimations CNSA

(*) Prix moyen global pondéré : prix d'une chambre seule habilitée à l'ASH pondéré des places habilitées à l'ASH + prix d'une chambre seule non habilitée à l'ASH pondéré des places non habilitées à l'ASH rapporté au nombre de places total

Tarif Hébergement : ce tarif comprend les dépenses d'entretien et d'administration, la restauration, et les activités d'animation. Il représente la principale composante du reste à charge du résident. Non inclus : le reste à charge au titre de la dépendance

CAPACITÉ EN RÉSIDENCE AUTONOMIE, HABITAT INCLUSIF, FAMILLE D'ACCUEIL PAR EPCI EN 2023

Nombre de structures et de places par type d'hébergement en 2023	DÉPARTEMENT	EPCI												
		CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armance	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Soulaines
<i>Aubois 60 ans et plus *</i>	100%	4%	7%	4%	2%	3%	5%	3%	3%	6%	4%	3%	53%	3%
Résidences autonomie														
Nombre de structures	10	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6	0
Nombre de places	382	0	50	0	0	43	57	0	0	0	30	0	202	0
Répartition des places par EPCI	100%	0%	13%	0%	0%	11%	15%	0%	0%	0%	8%	0%	53%	0%
Projets d'habitat inclusif														
Nombre de structures	10	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Nombre de places	112	12	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	82	0
Répartition des places par EPCI	100%	11%	0%	0%	16%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	73%	0%
Familles d'accueil														
Nombre	15	1	1	0	0	4	0	0	1	0	3	0	3	2
Nombre de places	29	1	2	0	0	6	0	0	3	0	6	0	7	4

x / x : différence notable par rapport à la répartition des Aubois de 60 ans et plus
Source : Département de l'Aube

CAPACITÉ EN ÉTABLISSEMENT POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS PAR EPCI EN 2023

Nombre de structures et de places autorisées par type, en 2023	DÉPARTEMENT	EPCI												
		CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armance	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Soulaines
IME														
Nombre de structures	6	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1
Nombre de places autorisées	388	0	0	0	0	0	0	39	0	63	0	0	251	35
Dont : en Internat	146	0	0	0	0	0	0	33	0	25	0	0	75	13
en semi-internat	240	0	0	0	0	0	0	6	0	38	0	0	174	22
en accueil de jour	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
ITEP														
Nombre de structures	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
Nombre de places autorisées	74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	37	10
Dont : en Internat	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	20	6
en semi-internat	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	4
en accueil de jour	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
IEM														
Nombre de structures	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nombre de places autorisées	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0
Dont : en Internat	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
en semi-internat	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0
Etablissement pour enfants/adolescents polyhandicapés														
Nombre de structures	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nombre de places autorisées, en semi-internat	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0

Source : MDPH 2023

CAPACITÉ EN ÉTABLISSEMENT POUR ADULTES PAR EPCI EN 2023

Nombre de structures et de places autorisées par type en 2023	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armanche	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Souaines
		MAS												
Nombre de structures	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0
Nombre de places	133	0	0	0	0	72	0	0	0	0	0	0	61	0
Dont : en Internat	116	0	0	0	0	64	0	0	0	0	0	0	52	0
en semi-internat	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
en accueil de jour	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
en héb. temporaire	5	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0
EAM														
Nombre de structures	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1
Nombre de places	121	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	75	34
Dont : en Internat	104	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	70	22
en semi-internat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
en accueil de jour	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	10
en héb. temporaire	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Foyer de vie														
Nombre de structures	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	0
Nombre de places	339	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	303	0
Dont : en héb. permanent	278	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	242	0
en accueil de jour	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	0
en héb. temporaire	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Foyer d'hébergement														
Nombre de structures	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Nombre de places (héb. permanent)	126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	126	0

Source : ARS DT Aube, Département

Nombre de structures et de places autorisées par type, en 2023	DÉPARTEMENT	CC d'Arcis, Mailly, Ramerupt	CC du Barséquanais en Champagne	CC du Chaourçois et du Val d'Armanche	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	CC des Lacs de Champagne	CC du Nogentais	CC de l'Orvin et de l'Ardusson	CC du pays d'Othe	CC des portes de Romilly-sur-Seine	CC de la région de Bar-sur-Aube	CC Seine et Aube	CA Troyes Champagne Métropole	CC de Vendœuvre-Souaines
		ESAT												
Nombre de structures	8	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	0
Nombre de places, en externat	631	0	50	0	0	0	57	0	0	36	0	0	488	0
ESRP														
Nombre de structures	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nombre de places	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76	0
Dont : en internat	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0
en semi-internat	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0

Source : ARS DT Aube, Département

Glossaire

- AAH : Allocation Adulte Handicapé
- ACTP : Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
- AEEH : Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé
- AESH : Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap
- Agefiph : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
- AJ : Accueil de Jour
- AMI : Appel à Manifestation d'Intérêt
- ANAH : Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat
- APA : l'Allocation Personnalisée d'Autonomie
- ARS : Agence Régionale de Santé
- ASE : Aide Sociale à l'Enfance
- ASH : Aide Sociale à l'Hébergement
- CAF : Caisse d'Allocations Familiales
- CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CCAS / CIAS : Centre Communal / Intercommunal d'Action Sociale
- CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CDCA : Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
- CFPPA : Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
- CMI : Carte Mobilité Inclusion
- CMPP : Centre Médico-Psychopédagogique
- CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse – CARSAT Nord-Est : antenne locale
- CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
- DITEP : Dispositif intégré ITEP
- EAM / EANM : Établissement d'Accueil Médicalisé / Non Médicalisé
- EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- ELPMS : Équipe de Liaison Psychiatrie Médico-Sociale
- EMGP : Équipe Mobile de Gérotopsychiatrie
- ESA(D) : Équipe Spécialisée Alzheimer (à domicile)
- ESAT : Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail
- ESLD : Établissement de Soins Longue Durée
- ESRP : Établissement et Service de Réadaptation Professionnelle
- EPCI : Établissement Public de Coopération Intercommunale
- ESSMS / par raccourci ESMS : Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux
- FALC : Facile à Lire et à Comprendre
- FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
- FV : Foyer de Vie
- GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle
- GIE : Groupement d'Intérêt Économique
- GIR : Groupe Iso-Ressources
- GMP : GIR Moyen Pondéré
- HI : Habitat Inclusif
- HP / HT : Hébergement Permanent / Hébergement Temporaire
- IEM : Institut d'Éducation Motrice
- IME : Institut Médico-Éducatif
- ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
- MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- MSA : Mutualité Sociale Agricole
- PA : Personnes Âgées
- PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

- PCH : Prestation de Compensation du Handicap
- PFR : Plateforme d'Accompagnement et de Répit des Aidants
- PMR : Personnes à Mobilité Réduite
- PH : Personnes en situation de Handicap
- PHV : Personnes en situation de Handicap Vieillissante
- RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
- SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
- SAD : Service Autonomie à Domicile
- SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
- SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
- SPASAD : Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile
- SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie
- SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile
- TSA : Trouble du Spectre de l'Autisme
- UA ou UVP : Unité Alzheimer ou Unité de Vie Protégée
- UHR : Unité d'Hébergement Renforcée
- UPHV : Unité pour Personnes Handicapées Vieillissantes

A vos côtés

Département de l'Aube
Pôle des solidarités
Direction de l'Autonomie
Cité administrative des Vassales
BP 50770
10026 Troyes Cedex

—
Tél. : 03 25 42 48 82
autonomie@aube.fr

—
aube.fr

