



SCHÉMA DIRECTEUR de l'offre en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2023-2027



MÉTROPOLE

GRAND LYON

SOMMAIRE

I. ÉDITO	3
II. INTRODUCTION	5
Le rôle de la Métropole de Lyon en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	5
Le cadre de réalisation du schéma métropolitain en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	5
Un schéma métropolitain élaboré avec les acteurs du territoire, grâce à une démarche participative de grande ampleur	7
Un plan d'action ambitieux pour répondre aux enjeux des années à venir	9
La gouvernance et le pilotage du schéma	10
III. SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC DES BESOINS ET DE L'OFFRE SUR LES TERRITOIRES DE LA MÉTROPOLE DE LYON.....	11
OBJECTIF N°1 : RENFORCER LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE.....	20
Action 1.1 : Accompagner les professionnels de terrain pour porter l'offre auprès des bénéficiaires	20
Action 1.2 : Renforcer l'interconnaissance et le partage entre acteurs de la prévention sur un même territoire.....	21
Action 1.3 : Développer les actions ciblées autour de l'alimentation et du sport santé en établissements personnes âgées et personnes en situation de handicap.....	22
OBJECTIF N°2 : SENSIBILISER LE GRAND PUBLIC AUX ENJEUX DU GRAND ÂGE	24
Action 2.1 : Sensibiliser le grand public pour changer les regards sur la perte d'autonomie	24
Action 2.2 : Mieux communiquer sur les dispositifs de prévention et d'accompagnement du bien vieillir portés par la Métropole	25
OBJECTIF N°3 : RENFORCER LE REPÉRAGE DES VULNÉRABILITÉS, LA LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL ET L'ACCÈS AUX DROITS POUR LES PLUS PRÉCAIRES	26
Action 3.1 : Généraliser les pratiques et outils de repérage et d'orientation des personnes isolées ou en situation de vulnérabilité	26
Action 3.2 : Renforcer et maintenir l'accès aux droits des personnes en situation de précarité	28
OBJECTIF N°4 : MIEUX REPÉRER, ACCOMPAGNER ET SOULAGER LES AIDANTS	30
Action 4.1 : Systématiser le repérage et l'information des aidants dans tous les processus et dispositifs existants	30
Action 4.2 : Favoriser les actions à destination des aidants permettant une prise en charge de la personne aidée sur le temps d'activité.....	31
Action 4.3 : Développer les solutions de répit	32
OBJECTIF N°5 : ACCOMPAGNER LE VIRAGE DOMICILIAIRE EN POURSUIVANT LA RESTRUCTURATION DE L'OFFRE	33
Action 5.1 : Améliorer la coordination, la couverture des besoins et la qualité dans la prise en charge des bénéficiaires des services d'aide à domicile.....	33
Action 5.2 : Accompagner la mise en œuvre des services autonomie à domicile	34
OBJECTIF N°6 : POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE L'HABITAT ALTERNATIF SUR LE TERRITOIRE MÉTROPOLITAIN	35
Action 6.1 : Développer une offre diversifiée d'habitat alternatif (dont habitat inclusif) sur le territoire	35
Action 6.2 : Garantir la qualité du projet de vie sociale et partagée en habitat inclusif	37
Action 6.3 : Faciliter l'accès à l'offre d'habitat alternatif et accompagner le parcours de l'usager.....	38
OBJECTIF N°7 : POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT ET LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE D'HÉBERGEMENT	39
Action 7.1 : Améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes (PHV)	39
Action 7.2 : Améliorer la prise en charge des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs	40

Action 7.3 : Développer l'offre de prise en charge pour les personnes en situation de handicap afin de résoudre la saturation du dispositif	41
Action 7.4 : Renforcer les solutions de prise en charge des profils en situations complexes (dont jeunes ASE en situation de handicap).....	43
Action 7.5 : Soutenir le développement et l'évolution de l'offre d'hébergement en établissement pour personnes âgées ...	44
Action 7.6 : Impulser et soutenir l'ouverture des établissements sur leur environnement local	45

OBJECTIF N°8 : RENFORCER L'ACCESSIBILITÉ DE LA VILLE ET DES SERVICES POUR LES PUBLICS PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 46

Action 8.1 : Renforcer la sensibilisation à destination de professionnels, partenaires et favoriser la participation des usagers concernés	46
Action 8.2 : Favoriser l'accessibilité de l'environnement urbain.....	47
Action 8.3 : Améliorer l'accessibilité de la chaîne de déplacements	49
Action 8.4 : Faciliter l'accès à l'offre culturelle, artistique et sportive	50
Action 8.5 : Favoriser l'accessibilité des logements.....	51
Action 8.6 : Améliorer l'accessibilité de la communication, des outils et productions de la Métropole	53

OBJECTIF N°9 : AMÉLIORER LE PILOTAGE DES PARCOURS ET ANIMER LE RÉSEAU DE PARTENAIRES54

Action 9.1 : Renforcer les dispositifs de coordination et prévenir les ruptures de parcours	54
Action 9.2 : Simplifier et accélérer les démarches pour les usagers.....	55
Action 9.3 : Renforcer le maillage partenarial en territoires et en faire une priorité pour les professionnels	56
Action 9.4 : Renforcer l'interconnaissance et le partage d'expérience entre acteurs de l'autonomie	57
Action 9.5 : Améliorer la capacité de diagnostic partagé tout en simplifiant la charge administrative pour les structures	58

OBJECTIF N°10 : S'ENGAGER À ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER LES PUBLICS DANS LA DIGNITÉ.....59

Action 10.1 : Promouvoir la bientraitance et renforcer le contrôle des établissements et services.....	59
Action 10.2 : Améliorer les conditions de vie des résidents en établissements par la rénovation du bâti et l'optimisation des performances énergétiques	60

OBJECTIF N°11 : RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS DU PRENDRE SOIN À DOMICILE ET EN ÉTABLISSEMENT.....61

Action 11.1 : Soutenir les conditions d'exercice des professionnels du prendre soin et accompagner le secteur face aux enjeux de recrutement et de fidélisation	61
---	----

OBJECTIF N°12 : SOUTENIR LA PARTICIPATION ET LE POUVOIR D'AGIR DES USAGERS62

Action 12.1 : Renforcer l'information et l'outillage des bénéficiaires pour les rendre plus acteurs de leur parcours	62
Action 12.2 : Favoriser la participation des personnes à leur projet d'accompagnement et à l'évolution du dispositif	63

IV. GLOSSAIRE..... 64

V. ANNEXES..... 66

Le mot de Bruno Bernard, Président de la Métropole de Lyon



Les politiques de l'autonomie, au cœur des enjeux de société

Avoir le choix de son logement, se déplacer librement, faire des rencontres, autant d'actions qui paraissent banales pour certains mais qui sont plus difficiles pour d'autres. Nous sommes tous concernés par le vieillissement et pour beaucoup confrontés de près ou de loin à des situations de handicap. C'est pourquoi la Métropole de Lyon apporte des solutions pour que chacun puisse vivre dignement.

Nous avons ainsi souhaité introduire dans ce schéma un focus sur l'accès aux droits des personnes en situation de précarité ou encore un effort de création de places à destination de publics identifiés comme sans solution dans le contexte actuel.

En parallèle, notre objectif est de **réduire les impacts des dérèglements climatiques sur les**

personnes les plus vulnérables. Ce sont elles les premières victimes de la pollution de l'air, de l'inconfort des canicules à répétition etc.

Je souhaite **remercier tous les acteurs** qui ont participé à l'émergence de ce schéma de l'offre en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. 18 mois de travaux de concertation ont mené à l'émergence de 3 piliers, 12 objectifs stratégiques et 37 mesures.

Facilitée par sa diversité de compétences sociales, économiques, d'urbanisme et de protection environnementale, la Métropole de Lyon souhaite porter une ambitieuse politique de l'autonomie. Ensemble, nous créons **une société plus inclusive** et combattons les exclusions par la création d'un **environnement social et territorial adapté et facilitant.**



Trois questions à Pascal Blanchard,

Vice-Président de la Métropole de Lyon en charge de la santé, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Pourquoi un schéma directeur pour les politiques de l'autonomie ?

Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap font face à des problématiques communes. Quel que soit leur âge ou leur handicap, elles aspirent à vivre le plus longtemps possible chez elles avec un accompagnement adéquat qui leur facilite la vie au quotidien, que ce soit à domicile ou dans l'espace public. Certes, il ne s'agit pas d'ignorer les spécificités de chacun mais de créer des liens entre les différents acteurs pour améliorer l'accompagnement global des personnes.

Ce schéma, construit sur la base d'un diagnostic du territoire et différents formats de concertation, vise à donner un cap aux acteurs du territoire pour les 5 prochaines années.

Quelles ambitions portez-vous pour le territoire de la Métropole de Lyon ?

Nous souhaitons porter trois ambitions majeures.

L'aide à la préservation de l'autonomie par le repérage et la prévention de la perte d'autonomie des personnes, ainsi que par le soutien à leurs aidants constitue la première. Cela passe par la sensibilisation du grand public aux enjeux du grand âge et au handicap, par la lutte contre l'isolement social et par le renforcement de l'accès aux droits, notamment pour les plus précaires.

La deuxième ambition est de **construire collectivement un territoire plus inclusif**. Concrètement, il s'agit notamment de soutenir en priorité la vie à domicile, de développer des formes d'habitat plus inclusives et créatrices de lien social, de favoriser l'accès de tous à l'environnement urbain, aux transports, aux logements, ainsi qu'aux offres culturelles, sportives et à la communication. Il convient également de poursuivre le développement de l'offre d'établissements, nécessaire aux personnes les plus dépendantes, notamment sur

certains besoins spécifiques (personnes handicapées vieillissantes, personnes atteintes de troubles neurodégénératifs, personnes cumulant plusieurs difficultés...). Dans un contexte de tension sur l'offre existante, il s'agit de proposer des solutions de prise en charge et d'accompagnements variées et innovantes, afin de répondre aux besoins exprimés par les personnes.

Il s'agit enfin **d'améliorer la coordination entre les acteurs pour permettre un accompagnement de qualité**. Pour cela, il est impératif de renforcer l'attractivité des métiers du prendre soin en matière de conditions de travail et de rémunérations ; mais il convient également de revaloriser le regard sociétal porté sur tous les professionnels œuvrant au quotidien pour les personnes âgées et en situation de handicap. Enfin, il est nécessaire de soutenir la participation et le pouvoir d'agir des usagers à tous les niveaux pour construire avec eux et améliorer en permanence les services rendus.

Quel rôle attendez-vous des parties prenantes ?

La Métropole de Lyon a un rôle important à jouer dans la mise en œuvre de ce schéma en tant que **cheffe de file de la politique de l'autonomie**. Cependant, elle ne peut œuvrer seule face aux grands **défis démographiques et d'inclusion**. Ainsi, la collectivité a souhaité impliquer largement partenaires et usagers dans le cadre de l'élaboration de ce schéma, ainsi que du Projet Métropolitain des Solidarités et des Projets Sociaux de Territoire qui lui sont étroitement liés.

Tous les partenaires, acteurs, experts, personnes concernées, citoyens doivent se mobiliser pour la mise en œuvre de ce schéma durant les cinq prochaines années. Elle se fera en concertation avec les membres du Conseil Départemental-Métropolitain de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDMCA), en associant les diverses instances partenariales existantes et en se nourrissant de temps forts comme le Printemps des Solidarités qui sera organisé tous les deux ans.

II. INTRODUCTION

Le rôle de la Métropole de Lyon en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

En vertu de la loi n°2004-809 relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004, puis de la loi n°2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009 ainsi que la loi dite ASV du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement, la Métropole, « cheffe de file » de l'action sociale et médico-sociale, a la responsabilité de veiller sur son territoire à la cohérence des actions menées par les différents acteurs, notamment en assurant leur coordination, en concertation avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les autres partenaires.

La Métropole de Lyon assume également les responsabilités suivantes :

- Le versement de prestations financières au bénéfice des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) destinée à compenser la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans ou plus (à domicile ou en établissement) ; la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) permettant de financer une aide humaine, une aide technique, une aide liée à l'aménagement du logement et du véhicule, une aide animalière ou encore des aides spécifiques pour les personnes en situation de handicap ; l'aide sociale pour le maintien à domicile ou pour financer le coût d'un hébergement en établissement, dont peuvent bénéficier aussi bien les personnes âgées que les personnes en situation de handicap ;
- Le déploiement de l'offre en établissements et services à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : financement de structures d'hébergement, en partenariat avec l'ARS pour les établissements à compétences conjointes ; autorisation et régulation de l'offre de services en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
- Le développement et la coanimation de l'offre de prévention de la perte d'autonomie et de l'habitat inclusif et alternatif en direction des personnes âgées et personnes en situation de handicap et le soutien aux aidants.

Le cadre de réalisation du schéma métropolitain en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Prévus à l'article L. 113-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), les schémas d'organisation médico-sociale sont établis pour une période de cinq ans. Le Code de l'Action Sociale et des Familles stipule que « les schémas relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie sont arrêtés par le Président du Conseil départemental, après concertation avec le représentant de l'État dans le département et avec l'ARS, dans le cadre de la commission de coordination dans le domaine des prises en charge et des accompagnements médico-sociaux. Les représentants des organisations professionnelles représentant les acteurs du secteur du handicap des usagers sont également consultés, pour avis, sur le contenu de ces schémas. L'objectif de ces schémas est d'assurer l'organisation territoriale de l'offre de services de proximité et de leur accessibilité ».

Le renforcement de la coordination entre les acteurs, du pilotage et de l'évaluation des dispositifs, voulu par la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale passe donc largement par une démarche de planification mettant en cohérence les interventions et ajustant les dispositifs aux besoins. Le texte de la loi précise les objectifs assignés aux schémas :

- Apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins du secteur ;
- Dresser le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre existante et déterminer les perspectives et les objectifs de développement de cette offre ;
- Préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Définir les critères d'évaluation des actions conduites.

La loi a également rendu les schémas opposables : tout projet d'établissement ou de service doit dorénavant être compatible avec ses objectifs et répondre aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma.

La réalisation du schéma métropolitain en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap représente plusieurs opportunités cumulées : celle de s'interroger sur la politique métropolitaine et ses impacts ; celle de croiser les regards sur les réponses apportées et les points d'amélioration ; celle d'impulser de nouveaux partenariats et d'en approfondir d'autres ; celle, enfin, de rendre lisibles et intelligibles les choix de la Métropole et ses priorités. L'objectif pour la Métropole et ses partenaires est de rendre accessibles et adaptés les dispositifs solidaires existants aux besoins de ces publics, ainsi que de développer l'offre de services à l'échelle du territoire.

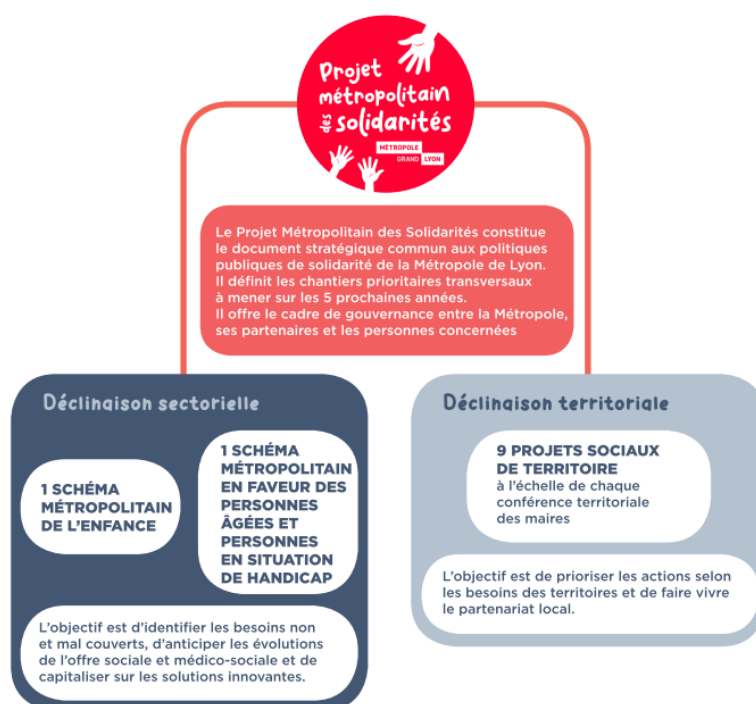
Le nouveau schéma métropolitain s'inscrit en étroite articulation avec le nouveau Projet Métropolitain des Solidarités de la Métropole de Lyon. Adopté le 27 mars 2023, le nouveau PMS affirme **sept engagements prioritaires**, dont trois *modes de faire* et quatre thématiques d'action pour une Métropole plus solidaire se dotant de pratiques réinventées.¹

Modes de faire :

1. **Accueillir sans condition**, dans le but de diminuer le phénomène de non-recours et accompagner les publics en difficulté, notamment par la simplification et la dématérialisation des démarches publiques et des services privés ;
2. **Développer le pouvoir d'agir des personnes concernées** en élargissant les espaces de participation ;
3. **Renforcer le pouvoir d'agir des professionnels** afin de contribuer à la diminution du turn-over, consolider les équipes et renforcer l'attractivité des métiers ;

Thématiques d'action :

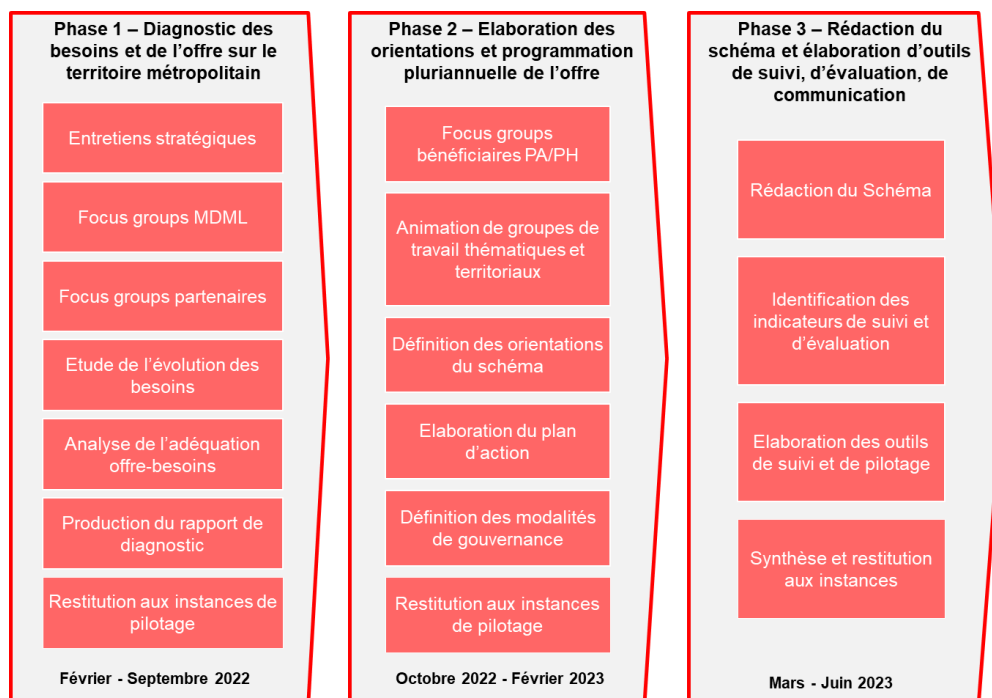
4. **La Métropole de l'hospitalité**, pour agir en cohérence en faveur de l'accès au logement des personnes sans-abris et poursuivre le développement de solutions d'insertion professionnelle ;
5. **La Métropole du prendre soin**, pour développer et diffuser une culture de la bienveillance et de la bientraitance face aux vulnérabilités sur le territoire ;
6. **La Métropole de l'inclusion**, pour contribuer au développement de liens sociaux et encourager les solidarités de proximité ;
7. **La Métropole de l'émancipation**, pour sécuriser les parcours des jeunes et améliorer leur accès aux droits.



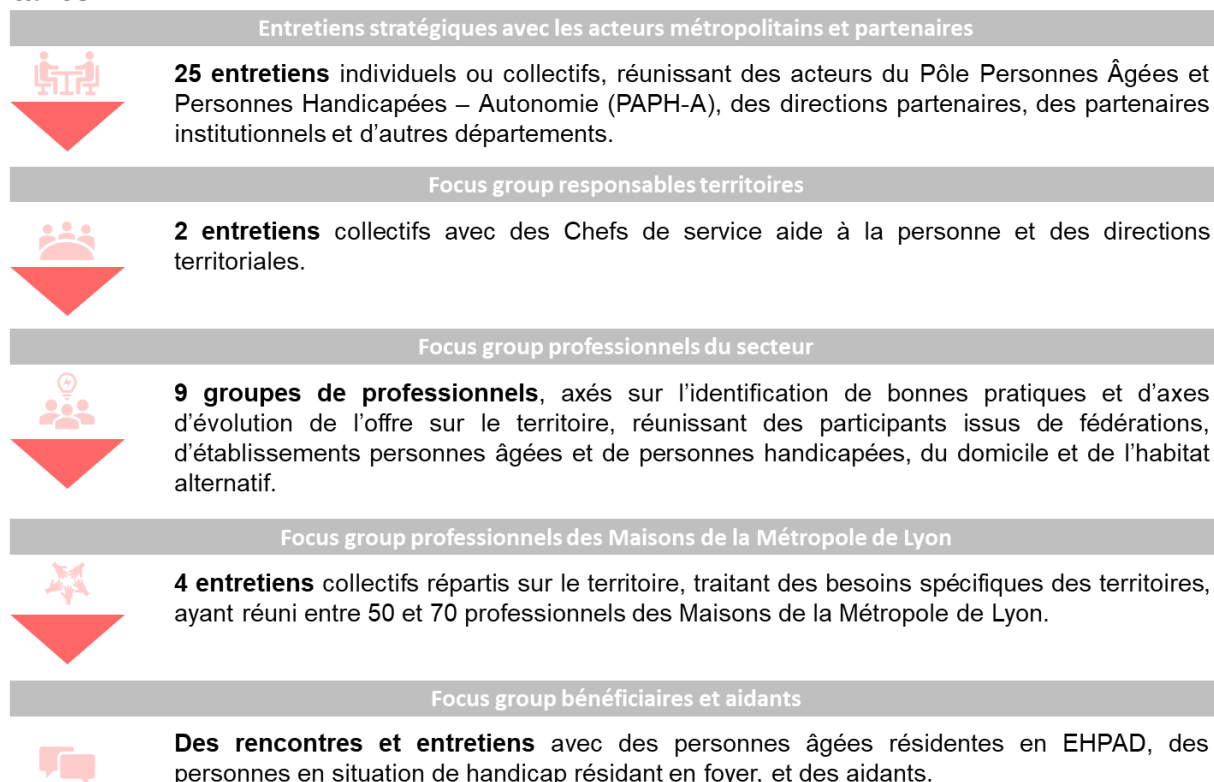
¹ Source : PMS 2023-2027 de la Métropole de Lyon

Un schéma métropolitain élaboré avec les acteurs du territoire, grâce à une démarche participative de grande ampleur

Un schéma construit en trois temps, s'étalant sur près de 18 mois, mené au plus près des acteurs en central et sur les territoires de la Métropole de Lyon, tout en y associant les usagers.



Une démarche ambitieuse reposant sur une association forte des professionnels et des partenaires du territoire de la Métropole de Lyon pour établir le diagnostic et identifier les objectifs prioritaires



Entre les mois de février et septembre 2022, la phase de diagnostic a permis de mobiliser l'ensemble des parties prenantes du futur schéma métropolitain et de proposer un état des lieux territorialisé des besoins, de l'offre et des profils des usagers, notamment en :

- Faisant le bilan des actions mises en œuvre dans le cadre du Projet Métropolitain des Solidarités 2017-2022 (PMS) ;
- Établissant un diagnostic territorialisé de la situation socio-économique et démographique pour proposer une lecture de l'évolution des besoins des publics visés ;
- Établissant un diagnostic de l'offre sociale et médico-sociale existante (qualité, quantité) afin de vérifier son adaptation aux besoins.

Les enjeux prioritaires issus du diagnostic ont été découpés en sept thématiques afin de faciliter l'animation des groupes de travail :

- Prévention de la perte d'autonomie ;
- Enjeux de lutte contre l'isolement, coordination du parcours usagers et outils de repérage des vulnérabilités ;
- Pilotage de la structuration et la recomposition de l'offre de maintien à domicile ;
- Développement de l'offre d'habitat alternatif et de solutions flexibles ;
- Développement et diversification l'offre de service et d'hébergement en établissement pour personnes âgées et pour les enfants et adultes en situation de handicap ;
- Ouverture des établissements médico-sociaux sur leur environnement partenarial ;
- Structuration d'une vision partagée des besoins et de l'offre sur le territoire.

Dans le cadre de la phase d'élaboration des orientations, plus de 100 professionnels et partenaires de l'action en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ont été impliqués dans des sessions de travail collectives, avec une représentation diversifiée et équilibrée des acteurs du territoire. Les groupes, co-animés par la Métropole de Lyon et le cabinet Néorizons, ont permis d'aboutir à des contributions constructives, témoignant d'une bonne qualité de lien avec les partenaires. **Plusieurs obstacles et difficultés majeures du secteur ont fait l'objet d'échanges dans la majorité des sessions** : la crise de l'attractivité des métiers du prendre soin ; la pénurie de professionnels dans le champ médical ; l'inflation et l'absence de loi structurante permettant de faire évoluer le secteur.

Un plan d'action ambitieux pour répondre aux enjeux des années à venir

La démarche de co-construction a permis d'établir un plan d'action structuré en **trois piliers** et **12 objectifs stratégiques**, au plus près des enjeux du terrain :



Repérage et prévention de la perte d'autonomie et soutien aux aidants

- **Objectif n°1** : Renforcer la prévention de la perte d'autonomie
- **Objectif n°2** : Sensibiliser le grand public aux enjeux du grand âge
- **Objectif n°3** : Renforcer le repérage des vulnérabilités, la lutte contre l'isolement social et l'accès aux droits pour les plus précaires
- **Objectif n°4** : Mieux repérer, accompagner et soulager les aidants



Transformation de l'offre et accessibilité

- **Objectif n°5** : Accompagner le virage domiciliaire en poursuivant la restructuration de l'offre
- **Objectif n°6** : Poursuivre le développement de l'habitat alternatif sur le territoire métropolitain
- **Objectif n°7** : Poursuivre le développement et la transformation de l'offre d'hébergement
- **Objectif n°8** : Renforcer l'accessibilité de la ville et des services pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap



Pilotage des parcours, partenariats et pouvoir d'agir

- **Objectif n°9** : Améliorer le pilotage des parcours et animer le réseau de partenaires
- **Objectif n°10** : S'engager à accueillir et accompagner les publics dans la dignité
- **Objectif n°11** : Renforcer l'attractivité des métiers du prendre soin à domicile et en établissement
- **Objectif n°12** : Soutenir la participation et le pouvoir d'agir des usagers

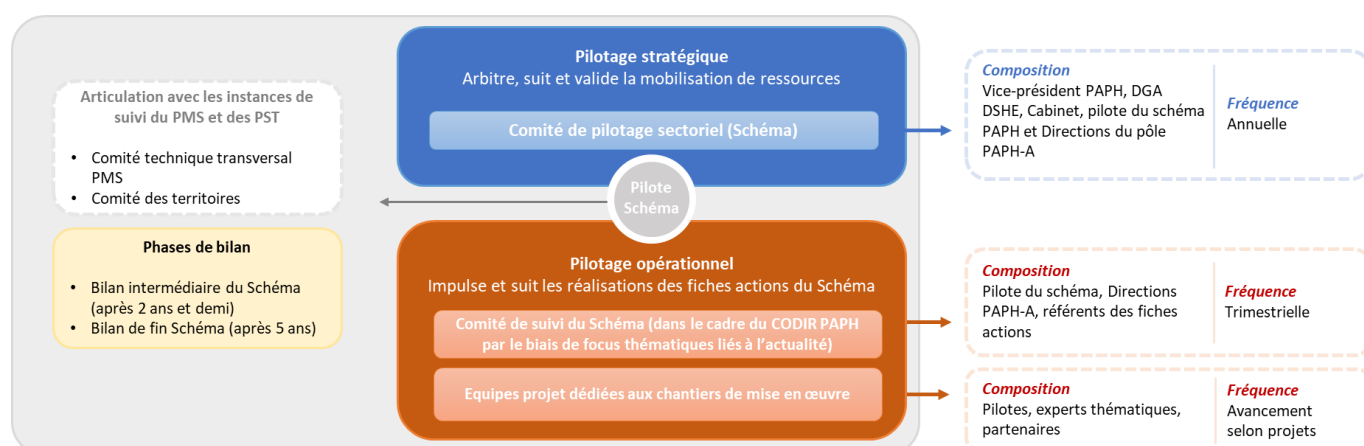
La gouvernance et le pilotage du schéma

La mise en œuvre du schéma directeur sera pilotée et animée par le Pôle Personnes âgées et personnes handicapées – Autonomie de la Métropole de Lyon, en transversalité avec les autres directions centrales concernées, les directions de territoires métropolitains et les partenaires.

Les instances de gouvernance du schéma directeur s'articulent autour d'un comité de pilotage politique réuni autour du Vice-Président en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et d'un comité technique composé des directeurs et référents métiers des différents objectifs. Une articulation sera également effectuée avec les instances de suivi du Projet Métropolitain des Solidarités (PMS) et des Projets Sociaux des Territoires (PST).

Il est également proposé au Conseil Départemental-Métropolitain de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDMCA) de valider les objectifs stratégiques et les plans d'actions du schéma directeur métropolitain en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2023-2027. De même, les mesures participant à la mise en œuvre du schéma seront présentées selon l'opportunité dans les différentes instances existantes (Commission Développement Solidaire et Action Sociale, Conférences des financeurs, Commission métropolitaine d'accessibilité, Comités des partenaires de la Direction de la Vie à Domicile et de la Direction de la Vie en Établissement, Commission exécutive de la Maison Départementale-Métropolitaine des Personnes Handicapées de la MDMPH (COMEX), Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), instances territoriales, etc.).

Le schéma fera l'objet d'un bilan intermédiaire et final, afin de suivre les réalisations engagées. Des événements et outils partenariaux seront proposés, en articulation avec ceux du PMS et des PST, afin de partager les évolutions du secteur, en s'appuyant notamment sur le Printemps des Solidarités.



III. SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC DES BESOINS ET DE L'OFFRE SUR LES TERRITOIRES DE LA MÉTROPOLE DE LYON

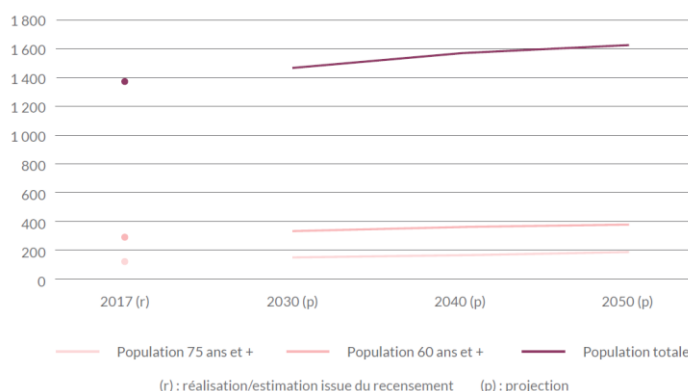
a. Un territoire contrasté, exposé à des besoins croissants de prise en charge de la perte d'autonomie

En 2018, la Métropole de Lyon comptait près de 300 000 personnes² de 60 ans et plus, soit un habitant sur cinq. Si la part de personnes âgées (PA) reste plus faible que la moyenne française, de forts contrastes existent entre les découpages territoriaux métropolitains.

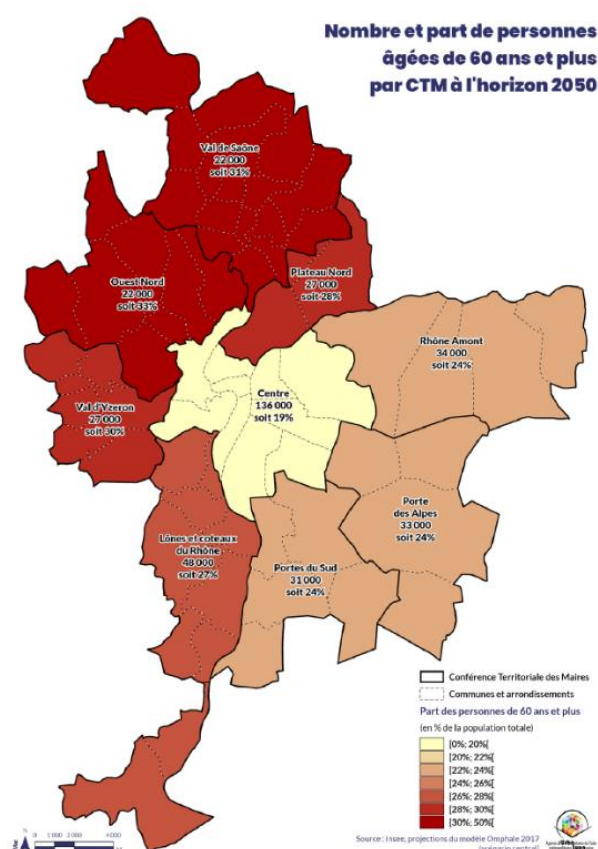
En effet, cette part s'élève à un quart de la population (un habitant sur quatre) sur les territoires du Nord et de l'Ouest de la Métropole. Entre 2013 et 2018, la population de personnes de 60 ans et plus a augmenté de 7% sur le territoire de la Métropole, en particulier sur les territoires périphériques³ (Portes du Sud, Lônes et Côteaux du Rhône, Val d'Yzeron et Ouest Nord). Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ayant des droits ouverts s'élevait à 28 300 environ en 2021, soit +4 % d'augmentation par rapport à 2018. Cette augmentation questionne le dimensionnement des équipements collectifs, des solutions alternatives à l'hébergement ou encore des contours des aides individuelles et des services existants pour les personnes âgées.

Le vieillissement de la population est un défi majeur pour les 25 prochaines années. D'après les projections de l'INSEE, un habitant de la Métropole sur trois aura 60 ans ou plus en 2050 (ce qui représente entre 360 000 et 411 000 personnes âgées⁴). Dès 2030, il y aura plus de personnes de 65 ans et plus que de jeunes de moins de 20 ans dans la population totale. Par ailleurs, les projections sur le niveau de dépendance des bénéficiaires de l'APA montrent qu'en 2050, 14 000 bénéficiaires de l'APA seront en situation de dépendance lourde (GIR 1 et 2)⁵.

Population et projections de population métropolitaine 2017-2050 (en milliers)



Sources : Insee – Recensement de la population, 2017
Insee – Projections démographiques, 2030-2050 (modèle Omphale, scénario central)



² Source : INSEE RP2018 – chiffres publiés en 2022

³ Source : Données INSEE 2018 – retraitement Néorizons

⁴ Source : Modèle de projection Omphale, Insee, scénario central

⁵ Source : Atlas des politiques sociales et médico-sociales - Édition 2020

Le public âgé n'est pas épargné par la pauvreté. En 2017, 7,5% des personnes âgées de 75 ans et plus étaient en situation de pauvreté monétaire dans la Métropole et 8 400 situations individuelles nécessitaient un accompagnement. Par ailleurs, 9 500 habitants de la Métropole étaient bénéficiaires de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa), soit 4,2% des 65 ans et plus, avec de fortes disparités selon les territoires : des taux élevés s'observent à Lyon, Vénissieux, Vaulx-en-Velin et Saint-Fons.

La Métropole de Lyon œuvre pour l'inclusion et l'amélioration de la prise en charge des personnes en situation de handicap (PH). Les prestations de compensation du handicap (PCH) concernaient en 2021 près de 9 000 personnes, dont 8 740 adultes et 620 enfants, soit une augmentation de +24% entre 2017 et 2021. En 2019, l'ouverture de droits en faveur des personnes en situation de handicap concernait 31 580 bénéficiaires pour l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et 3 690 jeunes bénéficiant de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)⁶.

Le territoire rencontre une grande diversité de besoins qui se heurte au **manque structurel de solutions de prise en charge médico-sociales et sanitaires**. Les professionnels rencontrés au cours de l'élaboration du schéma font le constat de profils spécifiques dont les besoins de prise en charge sont insuffisamment couverts, en particulier les **jeunes majeurs en situation de handicap** occupant des places en établissement pour enfant (dits « en aménagement Creton ») ; les **personnes handicapées vieillissantes**, pour lesquelles les solutions adaptées manquent tant dans le secteur des établissements pour personnes âgées que celui du handicap ; les jeunes seniors atteints de **troubles neurodégénératifs précoces** (Alzheimer, Parkinson, etc.) ; les personnes rencontrant à la fois des difficultés d'autonomie et une situation de précarité ou d'isolement extrême ; ou encore les personnes cumulant handicap et difficultés éducatives ou troubles psychiques.

Au-delà des besoins spécifiques à chaque population et profil, les travaux de consultation des bénéficiaires réalisés dans le cadre du présent état des lieux font apparaître des **attentes convergentes de la part des bénéficiaires PA et PH** ; en particulier, une aspiration forte à développer le lien social et l'ouverture sur l'extérieur, un souhait de maintien à domicile ou dans un ancrage local tant que possible, des solutions d'accompagnement plus individualisées et à taille humaine, des solutions de mobilités plus adaptées pour participer à la vie de la cité, une demande croissante d'accompagnement au numérique, etc.

Néanmoins, des difficultés structurelles viennent limiter la capacité de réponse de la Métropole et de ses partenaires à ces besoins croissants : l'inadéquation de l'offre de logement, les tensions sur l'offre en médecine générale et psychiatrique et sur le secteur hospitalier, ou encore la crise d'attractivité des métiers du prendre soin.

b. Une action de prévention et de sensibilisation qui se structure autour de la CFPPA

Dans le cadre du Projet Métropolitain des Solidarités (PMS) 2017-2022, la Métropole de Lyon a piloté la structuration de la politique de prévention de la perte d'autonomie, grâce à la mise en place de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA).

Depuis sa création en 2016, la CFPPA développe et coordonne l'offre de prévention sur le territoire par le biais d'appels à projets annuels, suivant les priorités de la convention passée avec la CNSA. En 2020 par exemple, 2,6 millions d'euros ont été attribués à 140 porteurs de projets pour faciliter l'accès aux aides techniques, aux actions de prévention des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) et aux actions collectives de prévention.

Toutefois, de nouveaux enjeux se posent pour l'offre de prévention. La crise Covid a en effet renforcé l'isolement social des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ; et plusieurs travaux scientifiques récents mettent en évidence le rôle clé joué par l'alimentation et l'activité physique dans le bien-vieillir. Orienter l'action autour de ces priorités fortes est un levier pour **renforcer la prévention de la perte d'autonomie (objectif stratégique n°1)**.

Les professionnels interrogés font état d'un manque de vue d'ensemble et de partage d'information sur les actions mises en œuvre sur un territoire donné. Il est donc nécessaire de **renforcer le rôle des**

⁶ Source : Atlas des politiques sociales et médico-sociales - Édition 2020

professionnels de terrain dans le portage, la diffusion de l'offre, et l'animation de la communauté d'acteurs.

Le diagnostic a permis de mettre en évidence la nécessité de renforcer l'attractivité de certaines actions de prévention qui ne trouvent pas leur public, en raison de contraintes liées à la mobilité et d'une perception négative du vieillissement et de la perte d'autonomie pour les personnes concernées. Pour renforcer l'impact de la prévention, il est donc nécessaire de mieux **sensibiliser le grand public aux enjeux du grand âge (objectif stratégique n°2).**

c. La Métropole engagée pour le soutien et l'accompagnement des aidants sur son territoire

Les aidants représentent au total près de 165 000 personnes sur le territoire (soit 12,5% de la population), de tous âges⁷.

Le précédent PMS a permis de concrétiser plusieurs actions phares, comme l'ouverture de la Maison du Répit à Tassin-la-Demi-Lune, ou la création de l'association métropole aidante chargée d'animer le réseau d'acteurs et de recenser et faire connaître l'offre de soutien aux aidants.

Toutefois, les aidants ne sont pas systématiquement repérés par les professionnels intervenant auprès des bénéficiaires, et le processus d'acceptation du statut d'aidant est parfois long et nécessite d'être soutenu.

Les professionnels et aidants interrogés dans le cadre du diagnostic font part d'un manque de **solutions de répit et de relais** permettant de prendre en charge temporairement la personne aidée et d'éviter ainsi l'épuisement de l'aidant. Sur le territoire métropolitain, les dispositifs d'accueil de jour et d'hébergement temporaire sont sous-utilisés en raison du reste à charge important pour les usagers et des besoins spécifiques auxquels ils ne peuvent pas toujours répondre (accueil d'urgence ou très courte durée). C'est pourquoi la Métropole de Lyon souhaite **mieux repérer, accompagner et soulager les aidants (objectif stratégique n°4).**

Enfin, les difficultés de recrutement qui touchent les métiers du prendre soin impactent le rôle de veille de des professionnels, en dépit des avancées réalisées en matière de repérage des situations à risque et d'isolement des usagers ou des aidants tel que la structuration de la Cellule d'observation et de protection des adultes vulnérables (COPAV)⁸ ou encore le travail partenarial autour d'expérimentations innovantes comme le programme ICOPE⁹. Par ailleurs, l'accès aux droits des personnes en situation de précarité reste une problématique majeure, renforcée par les impacts sociaux et économiques de la crise Covid, ce qui invite à renforcer la logique d'aller vers pour lutter contre le non-recours. Pour ce schéma, la Métropole se donne l'objectif de **renforcer le repérage des vulnérabilités, la lutte contre l'isolement social des personnes âgées et personnes en situation de handicap et l'accès aux droits pour les plus précaires (objectif stratégique n°5).**

d. Une offre d'accompagnement au maintien à domicile riche mais sous forte tension

Face au vieillissement de la population et à la mise en tension des capacités de prise en charge, il est nécessaire d'investir pour le maintien à domicile des personnes âgées et en situation de handicap. Vivre le plus possible chez soi et vieillir à domicile font partie des préoccupations et souhaits majeurs des usagers. Concernant les personnes âgées, le virage domiciliaire est déjà engagé, avec une hausse des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile sur cinq ans (+8,3 % entre 2017 et 2021).

Le territoire de la Métropole de Lyon est doté d'un grand nombre d'acteurs du maintien à domicile : 190 Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), 33 SSIAD et 9 SPASAD maillaient le territoire métropolitain en 2019. L'offre est portée à majorité par le secteur privé lucratif, toutefois le secteur associatif est majoritaire en volume d'intervention dans 39 communes de périphérie. Les acteurs sont

⁷ Rapport d'activité métropole aidante 2022

⁸ Cellule rattachée à la DDSMS

⁹ Conçu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ICOPE (Integrated Care for Older People) est un programme inédit de santé publique de soins intégrés permettant l'expérimentation d'une nouvelle approche préventive des soins en ciblant les capacités fonctionnelles. Il se décline en plusieurs étapes clés : Dépistage, Évaluation, Plan de soin personnalisé, Fléchage du parcours de soins et suivi du plan d'intervention, Implication des collectifs et soutien aux aidants.

fortement concentrés à Lyon et Villeurbanne. Le Val de Saône et l'Ouest-Nord sont peu couverts, alors que ce sont les territoires où le nombre de personnes âgées augmente le plus fortement. 13 SAAD ont signé avec la Métropole un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la prise en charge de publics spécifiques depuis 2020. En 2023, ce sont 37 SAAD qui ont signé un CPOM avec la Métropole de Lyon pour la prise en charge des publics les plus dépendants et le financement d'actions de qualité de vie au travail auprès des intervenants.

La structuration de l'offre d'accompagnement à domicile rencontre plusieurs difficultés sur le territoire métropolitain. Le secteur est composé d'acteurs très hétérogènes en tailles et statuts, ce qui complexifie le pilotage et la mise en commun des bonnes pratiques. Les acteurs du maintien à domicile sont particulièrement touchés par les difficultés de recrutement des professionnels du prendre soin, et sont contraints de prioriser leurs interventions. L'action des intervenants à domicile souffre également d'un déficit de coordination, renforcé par la pénurie de médecins sur de nombreux territoires. Les professionnels manquent d'outils pour répondre à une hausse des besoins d'accompagnement à domicile de personnes cumulant des problématiques multiples et complexes (troubles psychiques, neurodégénératifs, situation de précarité, insalubrité des logements, etc.).

La recomposition du secteur, annoncée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 avec la création des **Services Autonomie à Domicile** constitue un chantier majeur pour la période du schéma. La Métropole souhaite donc **accompagner le virage domiciliaire en poursuivant la restructuration de l'offre (objectif stratégique n°5).**

e. Un soutien fort au développement de l'habitat alternatif

Engagée dans une démarche de diversification de l'offre de prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap, et détentrice du label « territoire 100% inclusif » depuis 2019, la Métropole soutient le déploiement de formes d'habitat alternatives – dont l'habitat inclusif.

La Métropole de Lyon est un territoire précurseur dans sa volonté d'envisager les enjeux d'habitat et d'autonomie à partir du droit commun du logement, plutôt que par le prisme du handicap ou du grand âge. Figurant parmi les premières collectivités à avoir signé une convention pour l'habitat inclusif avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), la Métropole de Lyon soutient 42 projets au titre de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) pour la période 2022-2029. Ces structures accueilleront 637 bénéficiaires, dont 357 personnes âgées et 280 personnes en situation de handicap. La programmation prévoit une montée en charge progressive du nombre de bénéficiaires de l'AVP de 2022 à 2029, avec un montant total s'élevant à presque 15 M€ sur 7 ans¹⁰. La structuration de l'offre est actuellement coordonnée par la Conférence des Financeurs de l'Habitat Inclusif, co-présidée par la Métropole de Lyon et l'ARS.

Cette offre, diversifiée en termes de types de structures et de bénéficiaires accueillis, rencontre une forte demande car elle répond aux aspirations de vie « comme à domicile » : sécurisation, autonomie, lien social, et ouverture sur l'extérieur. Plusieurs obstacles se posent toutefois à son développement, liés en particulier aux difficultés de l'ingénierie de projet dans un contexte de tension sur le foncier et de complexité de modes de financements. Les échanges avec les professionnels du territoire ont également mis en lumière l'importance de la qualité du projet de vie sociale et partagée, de son animation, et du maillage entre acteurs autour des parcours des bénéficiaires.

Au-delà du cadre de l'AVP, d'autres formats d'habitat alternatif gagneraient à être soutenus sur le territoire pour diversifier les solutions d'accueil : habitat intergénérationnel, colocations solidaires, etc. La Métropole et ses partenaires souhaitent donc **poursuivre le développement de l'habitat alternatif sur le territoire métropolitain (objectif stratégique n°6)**

f. Un enjeu de transformation de l'offre d'hébergement en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

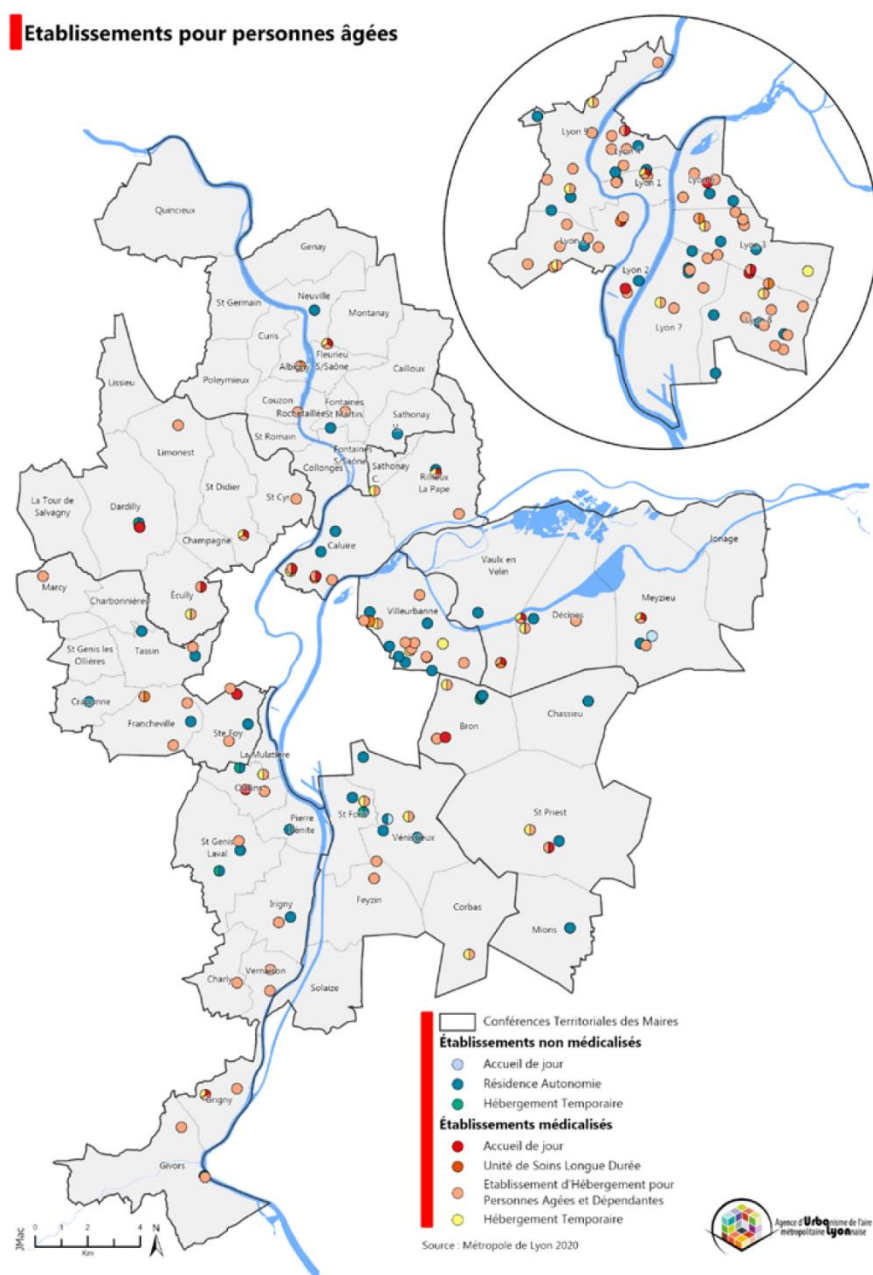
En termes d'accueil des personnes âgées, la Métropole de Lyon fait preuve d'un effort continu de développement de l'offre, avec la création de 240 places nettes depuis 2015.

¹⁰ Extrait du registre des délibérations du conseil, Conseil du 24 janvier 2022, Délibération n° 2022-0921 et Conseil du 21 novembre 2022, Délibération n° CP-2022-2022.

Mi-2022, près de 13 400 places étaient installées sur le territoire au sein de 180 structures portées par 83 organismes gestionnaires. L'offre est composée à près de 70% de lits médicalisés (en EHPAD principalement) et sa répartition en termes de type de places (établissements médicalisés et non médicalisés), a peu évolué en 5 ans.

L'offre actuelle reste toutefois insuffisante pour combler les besoins du territoire, en raison d'un taux d'équipement plus faible comparé à d'autres territoires de même profil et d'un maillage territorial inégal. À cela s'ajoute un réel besoin d'ouverture des établissements sur leur environnement, pour améliorer la qualité de vie des résidents, lutter contre les représentations négatives et mieux mutualiser les ressources en proximité. La poursuite du développement et de la diversification de l'offre d'accueil pour personnes âgées, en privilégiant les structures à « taille humaine » et ouvertes sur leur environnement, est donc une priorité pour la Métropole.

Panorama de l'offre d'accueil des personnes âgées par type de service sur le territoire de la Métropole de Lyon



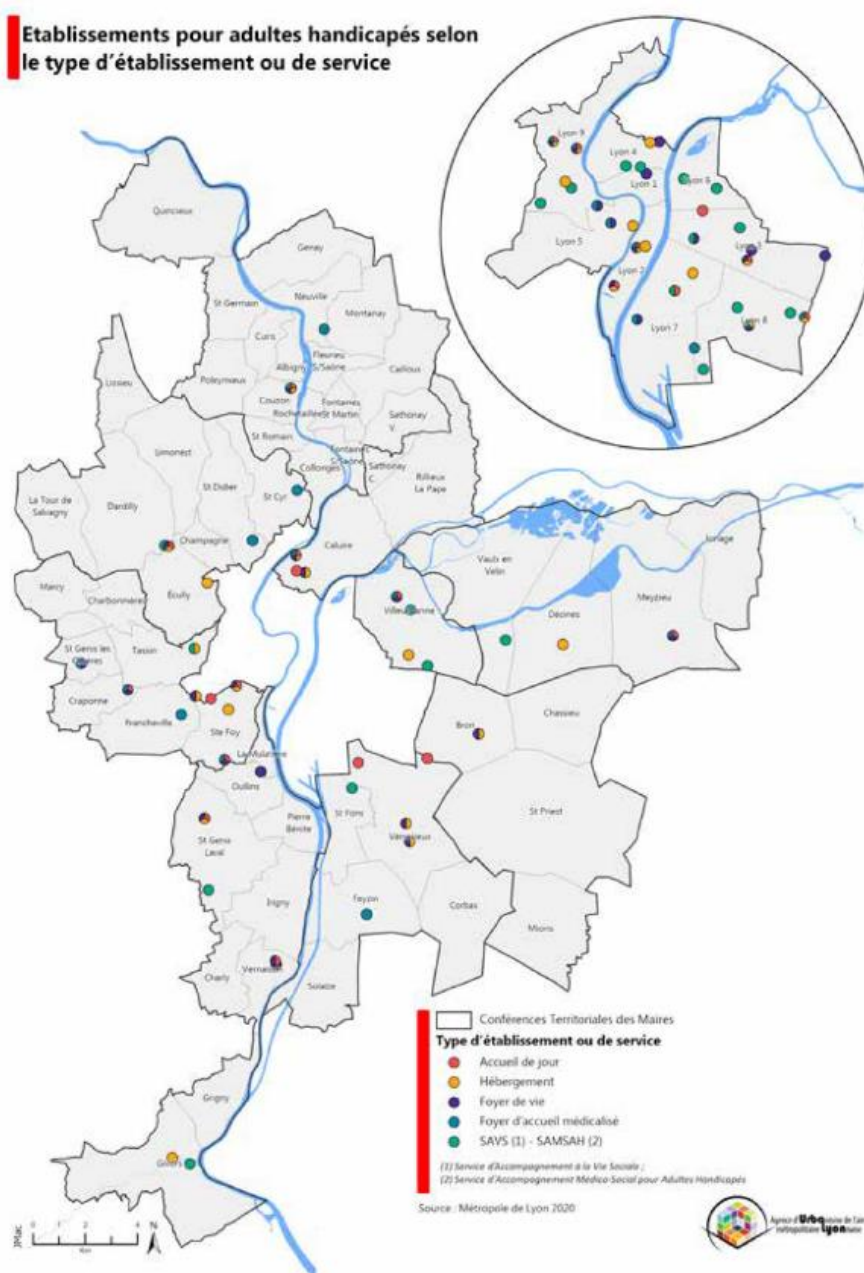
Source : UrbaLyon extrait « Atlas des Solidarités », p.137, édition 2020

Dans le champ de l'accueil des personnes en situation de handicap, la Métropole poursuit l'effort de développement et de diversification de l'offre, avec plus de 320 places créées entre début 2015 et le 1^{er} janvier 2022, soit une augmentation de 10% de la capacité de prise en charge. En particulier, un travail important a été mené pour l'accueil en structure adulte de près de 120 jeunes majeurs maintenus en établissements pour enfants au titre de l'amendement Creton¹¹.

La Métropole disposait au 01/01/2022 de 4 259 places totalement habilitées à l'aide sociale, dont 2 752 places en établissements et 1 507 places en services. Ces places sont réparties au sein de 136 établissements et services gérés par 29 organismes, majoritairement associatifs. Le territoire compte 24 services d'accompagnement pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH).

À noter qu'en 2022, la Métropole a créé 174 places supplémentaires dont 90 en file active permettant de répondre à des besoins nouveaux.

Panorama de l'offre d'accueil des personnes en situation de handicap par type de service sur le territoire de la Métropole de Lyon



Source : UrbaLyon extrait « Atlas des Solidarités », p.139, édition 2020

¹¹ Source : UrbaLyon extrait « Atlas des Solidarités » édition 2020

L'effort de développement capacitaire se heurte toutefois aux difficultés d'installation des nouvelles places autorisées, en raison d'une double tension sur les métiers du prendre soin et sur le foncier disponible pour construire de nouvelles structures. Malgré les ouvertures de places, l'offre à destination des personnes en situation de handicap reste saturée et fait l'objet de délais importants pour l'obtention d'une place. Les solutions manquent particulièrement pour les profils spécifiques tels que les personnes handicapées vieillissantes, les personnes atteintes de troubles neurodégénératifs, et les situations complexes cumulant handicaps, besoins d'accompagnement éducatif, difficultés dans la sphère familiale ou troubles du comportement.

Afin de faire face à ces problématiques, la Métropole s'engage à **poursuivre le développement et la transformation de l'offre d'hébergement en faveur des personnes âgées des personnes en situation de handicap (objectif stratégique n°7).**

g. Au-delà des dispositifs spécifiques de prise en charge, un effort à poursuivre en faveur de l'accessibilité de la ville et des services

L'inclusion des personnes âgées ou en situation de handicap est un enjeu majeur du nouveau Projet Métropolitain des Solidarités (axe n°6, Métropole de l'inclusion). La mise en accessibilité de l'environnement urbain, de la chaîne des déplacements, des services, des logements, ainsi que l'accès à l'offre culturelle et sportive, sont autant de priorités qui contribuent au développement d'un territoire toujours plus inclusif. La Métropole de Lyon souhaite affirmer dans ce schéma l'objectif de **renforcer l'accessibilité de la ville et des services pour les publics personnes âgées et personnes en situation de handicap (objectif stratégique n°8).**

h. Un pilotage des parcours, de l'offre et du partenariat sur le territoire à renforcer

Les parcours de prise en charge des usagers sur le territoire restent insuffisamment coordonnés. Les professionnels rencontrés font le constat de ruptures de parcours encore trop fréquentes, aggravées par les difficultés d'accès à l'offre de soins sur le territoire. La multiplicité des acteurs et des situations, les spécificités territoriales et la tension générale sur les ressources sont autant d'obstacles à surmonter pour décloisonner l'offre et travailler en partant du parcours de l'usager. De nouveaux dispositifs de coordination ont vu le jour et restent à articuler, comme la communauté 360 créée à la suite de la crise sanitaire afin d'apporter une réponse inconditionnelle et de proximité à toutes les personnes en situation de handicap ainsi qu'à leurs familles, ou le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) créé début 2023 pour coordonner les parcours de santé complexes.

Le travail de facilitation de l'accès aux droits et de lutte contre le non-recours, initié au cours du précédent PMS, nécessite d'être renforcé notamment par la simplification des démarches pour l'usager, l'optimisation des délais de traitement et la dématérialisation des procédures.

Les passerelles entre les solutions de prise en charge (domicile, habitat alternatif, établissement) sont également à renforcer pour garantir la continuité des parcours.

Le territoire métropolitain est doté d'un grand nombre d'acteurs de la prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, contribuant à une politique publique dynamique et des initiatives partenariales innovantes. Toutefois, l'animation partenariale est inégale d'un territoire à l'autre et souffre d'un manque de vue d'ensemble.

L'action en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap jouit d'une bonne coordination avec les principaux partenaires nationaux et territoriaux, au travers des instances partenariales existantes (CFPPA, CFHI, CDMCA, CMA...) et de conventions-cadres et travaux croisés permettant de mettre en cohérence les différentes feuilles de route (CNSA, ARS, CARSAT, HCL...).

Les offres de prévention et d'habitat inclusif font l'objet d'une structuration travaillée dans les Conférences des Financeurs. En revanche, les dispositifs de maintien à domicile et d'hébergement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ne font pas l'objet d'instances de réflexion stratégique sur les besoins et l'offre avec les principaux acteurs.

Au niveau local, les professionnels de la Métropole animent ou participent à des instances partenariales avec les acteurs du territoire (CCAS, établissements, SAAD, etc.). Cette dynamique est toutefois très

variable d'un territoire à l'autre et gagnerait à être structurée. L'interconnaissance entre acteurs au niveau local et au niveau métropolitain est une attente forte des professionnels et partenaires rencontrés. C'est pourquoi, la Métropole de Lyon se donne l'objectif **d'améliorer le pilotage des parcours et animer le réseau de partenaires (objectif stratégique n°9).**

Au regard de son rôle de chef de file de l'action sociale, la Métropole se doit d'accompagner la démarche d'amélioration continue de la qualité d'accueil par les opérateurs de son territoire. Les scandales récents¹² ont mis en lumière l'importance du suivi et du contrôle de la qualité de prise en charge au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux. La refonte du cadre et des outils de la démarche qualité, portée par les lois de 2002 et 2019, et la publication d'un cadre national d'évaluation externe visent à accélérer l'appropriation de la démarche qualité comme socle du pilotage des établissements et services.

L'amélioration des conditions de vie des résidents repose également sur des locaux agréables, rénovés et performants énergétiquement. Ainsi, la Métropole **s'engage à accueillir et accompagner les publics dans la dignité (objectif stratégique n°10).**

i. Deux leviers majeurs pour permettre la transformation de l'offre : le pouvoir d'agir des bénéficiaires et des professionnels, et l'attractivité des métiers du prendre soin

Il n'est pas envisageable d'écrire un schéma sans mentionner la crise du recrutement des professionnels du prendre soin, qui touche tous les métiers du secteur. Les professionnels font état d'une perte de sens face à la pénibilité de ces métiers, à leur faible valorisation et reconnaissance, et aux pratiques managériales et RH qui ne se sont pas adaptées aux nouvelles attentes des travailleurs. Afin de mettre en œuvre les ambitions du schéma, il est nécessaire de **renforcer l'attractivité des métiers du prendre soin (objectif stratégique n°11).**

Enfin, le nouveau Projet Métropolitain des Solidarités porte comme ambition de développer le pouvoir d'agir des personnes concernées. Faciliter la participation des personnes âgées et en situation de handicap dans la construction de leur projet et des dispositifs est un levier clé permettant de renforcer le bien-être, l'adhésion, et la prise d'initiative. C'est également un levier d'amélioration des politiques publiques et de regain de sens pour les professionnels. La Métropole **soutient donc la participation et le pouvoir d'agir des personnes âgées et personnes en situation de handicap (objectif stratégique n°12).**

¹² ORPEA

Notes de lecture

- **Évaluation du caractère prioritaire des actions**

La suite du document présente les actions prioritaires associées à chacun des 12 objectifs stratégiques, proposées au cours de groupes de travail avec les acteurs du territoire, et priorisées par les instances de pilotage du schéma.

Chaque fiche-action présente les éléments de constats synthétiques, les modalités d'action proposées, les acteurs à mobiliser et les indicateurs d'évaluation suggérés.

La complexité de mise en œuvre de chaque fiche-action a été évaluée au moyen de la convention de notation suivante :

1. Action dans la continuité de projets déjà engagés, s'appuyant sur les ressources en place
2. Action nécessitant la mobilisation d'un nombre significatif d'acteurs
3. Action nécessitant une ingénierie de projet importante
4. Action présentant une forte complexité de conduite du changement (nombre d'acteurs à associer, impact fort sur les pratiques ou les organisations, freins juridiques ou institutionnels...)
5. Action présentant une forte complexité de conduite du changement et nécessitant des moyens financiers importants

- **Format et accessibilité du document**

Ce document a été conçu sous Microsoft Word en respectant les bonnes pratiques d'accessibilité des documents (application des recommandations de l'inspecteur d'accessibilité Windows 10) :

- Utilisation de polices de texte contrastées
- Utilisation des niveaux de titres et espacements
- Utilisation de lignes uniquement dans les tableaux (fusion des colonnes)
- Textes de remplacement pour les images

Objectif n°1 : Renforcer la prévention de la perte d'autonomie

Action 1.1 : Accompagner les professionnels de terrain pour porter l'offre auprès des bénéficiaires

Éléments de contexte
Accompagner le bien-vieillir et prévenir la perte d'autonomie sont des enjeux majeurs pour la société, au regard des besoins grandissants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Sur le territoire de la Métropole de Lyon, l'offre de prévention est impulsée et coordonnée par la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA), par le biais d'appels à projets annuels. De nombreux projets sont mis en œuvre sur le territoire, toutefois les professionnels de terrain et les acteurs de proximité ont une connaissance de l'offre parfois limitée. Ces acteurs ont pourtant un rôle clé à jouer dans la diffusion des actions sur le terrain et dans l'animation de la communauté d'acteurs sur chacun des territoires.
Modalités de mise en œuvre
1.1.1 : Outiller les professionnels des Maisons de la Métropole de Lyon (MDML) afin qu'ils puissent mieux diffuser l'offre de prévention auprès des bénéficiaires
1.1.2 : Mieux communiquer sur l'offre de prévention auprès des acteurs de l'accompagnement (acteurs du domicile, établissements, associations...) pour en faire des relais de diffusion auprès des personnes accompagnées et des aidants
1.1.3 : Informer et sensibiliser les professionnels de proximité (commerçants, pharmaciens, acteurs associatifs, ...) afin d'en faire des points de repérage et d'orientation pour les personnes en difficulté ou en perte d'autonomie
Complexité de mise en œuvre
2/5 : De nombreux acteurs à associer, des actions de sensibilisation à construire et déployer
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : DDSMS, Membres de la CFPPA, Maisons de la Métropole de Lyon, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), réseaux de professionnels de proximité (commerces, pharmacies, structures médico-sociales...), associations, services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), établissements
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Métropole de Lyon, « Bien vivre chez soi » : une bibliothèque d'outils pour animer des actions de prévention et proposer un accompagnement à destination des professionnels pour créer ou mettre en place une action collective de prévention. Par exemple, la maison miniature présentant les différents aménagements favorisant la prévention des chutes dans un logement.
Moyens nécessaires
➤ Ressources humaines dédiées à la diffusion de l'offre et l'outillage des professionnels au sein du pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Programme coordonné de la CFPPA
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Type et nombre d'outils mis en place pour communiquer auprès des acteurs de l'accompagnement ➤ Nombre de professionnels ciblés par la diffusion/communication ➤ Création effective d'une communauté de professionnels

Action 1.2 : Renforcer l'interconnaissance et le partage entre acteurs de la prévention sur un même territoire

Éléments de contexte
Le territoire métropolitain voit se déployer de nombreuses actions de prévention localisées qui manquent d'une vue d'ensemble, limitant l'interconnaissance et la diffusion de bonnes pratiques.
Modalités de mise en œuvre
1.2.1 : Développer les échanges partenariaux sur chaque territoire , à l'échelle d'une MDML ou d'un regroupement de MDML, permettant de partager l'information sur l'offre de prévention et les bonnes pratiques
1.2.2 : Poursuivre le travail entamé sur les outils de partage d'information sur l'offre de prévention (ex : cartographie) et croiser avec les ressources développées par les partenaires (Agence régionale de santé), caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)
1.2.3 : Améliorer la visibilité de l'offre de prévention et valoriser les équipes investies dans les projets de prévention sur le territoire pour encourager la diffusion de bonnes pratiques
Complexité de mise en œuvre
2/5 : De nombreux acteurs à associer, des actions de sensibilisation à construire et déployer
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : DDSMS, Membres de la CFPPA, Maisons de la Métropole de Lyon, CCAS, Communes, SSIAD, SAAD, services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), Établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, associations, acteurs du soin, dispositifs d'appui à la coordination (DAC), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), filières gériatriques, professionnels libéraux
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ La Semaine bleue : une opportunité de rencontres et d'interconnaissance entre acteurs de la prévention, acteurs de la santé, associations, etc. ➤ Les événements et temps interprofessionnels organisés par l'équipe « Bien vivre chez soi » et la CFPPA ➤ La plateforme des acteurs de la prévention « Bien Vivre Chez Soi » pour faciliter l'interconnaissance des acteurs et le partage d'outils et de bonnes pratiques. Des instances de coordination existent déjà sur certains territoires, réunissant les principaux partenaires locaux (MDML, CCAS, EHPAD, SAAD...) et ayant permis d'impulser des initiatives innovantes de prévention (par exemple l'action « Part 'Age » à Meyzieu à destination des aidants)
Moyens nécessaires
➤ Mobilisation de ressources existantes ou d'une mission dédiée ➤ Financement d'actions de communication (Métropole/CNSA)
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Programme coordonné de la CFPPA
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre/fréquence des instances, événements, rencontres organisées pour permettre les échanges partenariaux (au niveau de chaque direction territoriale) ➤ Outils de partage d'information mis en place

Action 1.3 : Développer les actions ciblées autour de l'alimentation et du sport santé en établissements personnes âgées et personnes en situation de handicap

Éléments de contexte
En France, près d'une personne de plus de 60 ans sur deux ne pratique aucune activité sportive, et un senior sur trois ne suit pas les recommandations de l'OMS en matière d'activité physique et sportive. Les plans nationaux (Programme national nutrition santé, Plan national sport handicaps) ciblent comme prioritaire la lutte contre la sédentarité et l'amélioration des pratiques alimentaires pour les personnes âgées notamment, et le développement du sport comme levier d'insertion sociale et de maintien de l'autonomie chez les personnes en situation de handicap. Ces enjeux n'étant pas toujours identifiés comme prioritaires par les bénéficiaires eux-mêmes, renforce l'importance du rôle que les professionnels de l'accompagnement ont à jouer en matière de sensibilisation.
Modalités de mise en œuvre
1.3.1 : Intégrer des objectifs dédiés dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés avec les établissements et services sociaux et médico-sociaux visant à offrir une alimentation saine, de qualité et au maximum issue de productions locales aux résidents
1.3.2 : Mieux informer les professionnels accompagnant les publics des personnes âgées et des personnes en situation de handicap aux initiatives et bonnes pratiques existantes en matière de sport et d'alimentation pour renforcer l'orientation vers ce type d'initiatives
1.3.3 : Identifier et lever les freins (représentation, accessibilité, ...) à la participation des bénéficiaires aux ateliers de sensibilisation à l'importance d'une alimentation saine et la lutte contre la sédentarité
1.3.4 : Développer les actions permettant de rapprocher les acteurs du sport et les acteurs des établissements et services à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap, afin de favoriser l'intégration de bénéficiaires en club ou l'intervention de professionnels du sport en établissement pour des actions de sensibilisation
Complexité de mise en œuvre
2/5 : De nombreux acteurs à associer, des actions de sensibilisation à construire et déployer
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon (Direction Vie en Établissement), Direction des Sports Acteurs à mobiliser : Membres de la CFPPA (Métropole, ARS, ANAH, CARSAT, Mutualité, MSA, AGIRC-ARRCO, CPAM), porteurs de projets, hôpitaux, établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, CCAS, associations, personnes concernées
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Le projet « Bien vivre chez soi » qui développe des outils pour appuyer les acteurs de la prévention, entre autres sur l'alimentation des personnes âgées (jeux sérieux, outils pédagogiques, sites d'information...) ➤ Bien sur ses jambes : des ateliers de gym douce pour la prévention des chutes à destination des seniors +70 ans mis en place par les Hospices civils de Lyon (HCL) (plus de 1000 seniors accompagnés depuis 2014) ➤ Hello Bus : des sujets liés au lien entre pathologies et nutrition (le diabète et le cholestérol) ainsi qu'à l'importance de la pratique d'une activité physique pour le maintien de l'autonomie donnant lieu à des rencontres et des échanges avec des professionnels médico-sociaux. ➤ Club de rugby à toucher de Saint-Genis-Laval : Accueil de 3 joueurs atteints de troubles du spectre autistique, accompagnés par des professionnels pour l'intégration puis désormais en autonomie au sein de l'activité, notamment grâce à un transfert de compétences entre les professionnels de santé et les animateurs du club ➤ Organisation d'une journée pour les professionnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sur le thème de l'alimentation plaisir en octobre 2023 à la Cité Internationale de la Gastronomie. ➤ Appel à projet Sport Santé « Adapte ton Sport » à destination des établissements ou service social ou médico-social (ESSMS) pour personne en situation de handicap de la Métropole

Moyens nécessaires
➤ Financement d'actions de prévention dédiées via la Conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie (CFPPA) ➤ Financement d'actions de communication autour des actions menées
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Programme coordonné de la CFPPA
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de projets ou d'actions et montant de financement associé visant la sensibilisation aux risques liés à la sédentarité et à l'alimentation saine et de soutien à la pratique sportive ➤ Documentation produite/temps d'échanges organisés permettant l'information/lisibilité des initiatives en place auprès des professionnels ➤ Nombres de CPOM signés sur le territoire incluant des objectifs liés au sport et santé sur le territoire

Objectif n°2 : Sensibiliser le grand public aux enjeux du grand âge

Action 2.1 : Sensibiliser le grand public pour changer les regards sur la perte d'autonomie

Éléments de contexte
Malgré la grande diversité des actions de prévention menées sur le territoire certaines actions ne trouvent pas toujours leur public. Ces difficultés peuvent s'expliquer par une image négative de la perte d'autonomie et du vieillissement. En 2019, le rapport Libault a mis en exergue la perception négative du grand âge. La place assignée à la personne âgée en société tend à déteindre sur l'estime de soi des professionnels des services de l'aide à la personne. La sensibilisation du grand public est un levier pour renforcer l'impact de l'action de prévention et remettre en avant les professions qui accompagnent les personnes au quotidien.
Modalités de mise en œuvre
2.1.1 : Renforcer la communication auprès du grand public au travers d'une approche plus positive de la communication sur les enjeux de perte d'autonomie (s'inspirer par exemple d'autres pays européens qui parlent de « promotion de la santé tout au long de la vie » plutôt que de « prévention de perte de l'autonomie »)
2.1.2 : Mieux valoriser les métiers du prendre soin dans la communication grand public afin de contribuer à renforcer leur attractivité
2.1.3 : Renforcer la sensibilisation et l'éducation des « futurs aidants » , notamment en milieu scolaire, à destination des éducateurs de prévention, en créant des lieux d'échanges et lieux intergénérationnels / missions locales, ou en lançant des actions dédiées via le Conseil Métropolitain des Jeunes
2.1.4 : Développer les solutions mobiles « d'aller-vers » en prévention
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Mobilisation de temps agent consacré à la conception de campagne et d'outils de communication
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Membres de la CFPPA (Métropole, ARS, ANAH, CARSAT, Mutualité, MSA, AGIRC-ARRCO, CPAM), Métropole de Lyon (central/MDML), CCAS, communes, établissements scolaires, établissements et services accueillant du public personnes âgées et personnes en situation de handicap, acteurs de proximité, grand public, associations
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
➤ Le « bus info-santé » de la Métropole de Lyon peut inspirer un dispositif similaire portant des actions de prévention de la perte d'autonomie ➤ La plateforme des métiers du prendre soin co-portée par la Métropole de Lyon et la Maison Métropolitaine d'Insertion pour l'Emploi Lyon métropole
Moyens nécessaires
➤ Moyens humains et financiers liés aux actions de communication et de sensibilisation
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Fiche action n°12.1 « Soutenir les conditions d'exercice et le pouvoir d'agir des professionnels des champs personnes âgées et personnes en situations de handicap »
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de campagnes de communication/actions/événements vers le grand public ➤ Taille et typologie de l'audience atteinte par des actions de sensibilisation autour des enjeux de la perte d'autonomie

Action 2.2 : Mieux communiquer sur les dispositifs de prévention et d'accompagnement du bien vieillir portés par la Métropole

Éléments de contexte
Le rôle de la Métropole dans la prévention et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie est encore peu identifié par les usagers. Par exemple, ce sont souvent les CCAS qui sont les premiers points d'entrée des usagers et qui les orientent vers les Maisons de la Métropole de Lyon. Les usagers et aidants rencontrés en EHPAD dans la phase de diagnostic font le constat d'une offre peu connue et découverte trop tardivement dans leur parcours.
Modalités de mise en œuvre
2.2.1 : Poursuivre et enrichir les événements de sensibilisation permettant d'identifier la Métropole comme acteur/ressource dans la prévention et l'accompagnement du bien vieillir à destination du grand public
2.2.2 : Renforcer la communication et la promotion des initiatives portées par la Métropole afin que les territoires s'en saisissent et s'en inspirent pour diffuser l'information localement
2.2.3 : Organiser des actions de communication régulières ciblées à destination des bénéficiaires et des aidants pour les sensibiliser sur la mise en place des aides au maintien à domicile et des modalités d'interventions des services autonomie
2.2.4 : Renforcer le lien avec les CCAS pour communiquer de manière conjointe sur l'offre d'accompagnement à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Mobilisation de temps agent consacré à la conception de campagne et d'outils de communication
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Membres de la CFPPA (Métropole, ARS, ANAH, CARSAT, Mutualité, MSA, AGIRC-ARRCO, CPAM), MDML, CCAS, SAAD, SSIAD, établissements médico-sociaux, associations porteuses de projets, mutuelles, CARSAT
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
➤ S'inspirer des événements et campagnes de communication déployés pendant la Semaine Bleue sur le territoire national
Moyens nécessaires
➤ Moyens humains et financiers liés aux actions de communication et de sensibilisation
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Programme coordonné de la CFPPA
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre d'événements déployés auprès du grand public annuellement ➤ Nombre et type d'outils de communications utilisés pour valoriser les actions de la Métropole ➤ Fréquentation et taux de participation des événements déployés

Objectif n°3 : Renforcer le repérage des vulnérabilités, la lutte contre l'isolement social et l'accès aux droits pour les plus précaires

Action 3.1 : Généraliser les pratiques et outils de repérage et d'orientation des personnes isolées ou en situation de vulnérabilité

Éléments de contexte
La crise du COVID-19 a récemment renforcé les enjeux de lutte contre l'isolement social et d'accès aux soins pour les personnes âgées ou en situation de handicap. En dépit des avancées sur le repérage des situations à risque et d'isolement social des usagers ou des aidants, le rôle de veille des acteurs de l'accompagnement et du soin peine à se concrétiser du fait des tensions sur les recrutements. La méconnaissance des solutions d'accompagnement, l'isolement social, les enjeux liés à la mobilité ou la non-adhésion aux dispositifs de prévention posent de nombreux obstacles au repérage et à l'orientation des personnes vulnérables.
Modalités de mise en œuvre
3.1.1 : Diffuser et généraliser l'utilisation des outils existants de repérage et d'orientation à destination des professionnels , comme : ○ La fiche vulnérabilité développée par la Métropole (COPAV) ○ La plateforme Géorienté « tisseurs de solidarités » développée par la Métropole ○ Les ressources des partenaires (CARSAT par exemple) ○ Les grilles de repérage développées par les filières gérontologiques
3.1.2 : Encourager le développement de solutions d'aller-vers en s'appuyant sur les acteurs et outils existants sur le territoire : ○ Développer des actions de sensibilisation citoyenne pour responsabiliser sur la lutte contre l'isolement (aide au repérage en plusieurs étapes, clarification des acteurs à mobiliser, sensibilisation des jeunes générations sur les représentations liées au vieillissement...) ○ Encourager les actions de développement et de maintien du lien social ○ Soutenir les actions menées par les Petits Frères des Pauvres et par le Réseau Mona Lisa
3.1.3 : Encourager le développement de solutions de repérage en réseau local : ○ Renforcer le lien avec les CCAS pour prioriser les zones les moins dotées en moyens ○ En articulation étroite avec les professionnels de santé, soutenir le déploiement du dispositif ICOPE, programme de l'OMS visant à accompagner en 5 étapes les personnes âgées pour permettre au plus grand nombre de vieillir en bonne santé ○ S'appuyer sur les associations locales et des réseaux de bénévoles pour concevoir des outils et dispositifs permettant un meilleur repérage des personnes en difficulté, ○ Renforcer l'appui sur les professionnels et commerçants de proximité (pharmaciens par exemple) sur le modèle du « réseau des acteurs bienveillants » ○ Renforcer la capacité de repérage dans les missions d'accueil en MDML
3.1.4 : Renforcer l'appui sur les SAAD pour le repérage et développer des actions de lutte contre l'isolement en ciblant des publics (dotations qualités)
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Acculturation/transversalité, mise en réseau des acteurs, déploiement d'outils et actions de sensibilisation à destination des professionnels concernés
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A et DDSMS Acteurs à mobiliser : MDML, CCAS, SAAD, SSIAD, SPASAD/futurs services autonomie, CARSAT, acteurs associatifs, HCL (ICOPE)
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Un lien fort avec les Petits Frères des Pauvres sur certains territoires : visites individuelles permettant d'orienter les personnes isolées vers des actions collectives (les « chasseurs de solitude »)

- Un travail en cours sur la mobilisation de jeunes en service civique (association UnisCité)
- Plusieurs cafés intergénérationnels qui se développent sur le territoire Métropolitain (comme le Café Daddy)

Ailleurs en France ou à l'étranger :

- Un outil d'autodiagnostic du niveau d'autonomie développé au Québec : SCORE EPICES
- Une expérimentation menée par La Poste en Occitanie pour former des facteurs afin de mener une première évaluation des capacités fonctionnelles des personnes âgées à domicile, dans le cadre de l'implémentation du programme ICOPE (Integrated Care for Older People) de l'OMS.

Moyens nécessaires

- Moyens humains dédiés à la sensibilisation, l'animation de réseaux de partenaires, le développement et le déploiement d'outils de repérage
- Moyens financiers de soutien aux acteurs spécialisés dans le repérage et la lutte contre l'isolement / la pauvreté des personnes âgées et personnes en situation de handicap
- Actions de prévention financées par la CFPPA

Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques

- Fiches-action n°2.1 et 2.2 à propos des enjeux de sensibilisation du grand public aux enjeux du grand âge

Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)

- Mise à jour et disponibilité d'une cartographie des outils disponibles pour l'aide au repérage
- Nombre de situations d'isolement/de vulnérabilité repérées
- Création de réseaux locaux de repérage sur le territoire
- Etat de mise en œuvre de l'expérimentation ICOPE et nombre de personnes atteintes

Action 3.2 : Renforcer et maintenir l'accès aux droits des personnes en situation de précarité

Éléments de contexte
En 2018, sur le territoire de la Métropole de Lyon, 11% des 60-74 ans et 8,5% des 75 ans et plus vivaient sous le seuil de pauvreté¹³. Les situations de précarité sont souvent couplées à des difficultés d'accès aux droits et aux services pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté signée avec l'Etat, la Métropole s'engage à « Faciliter l'accès aux établissements médico-sociaux des personnes en grande précarité ».¹⁴ L'expérimentation d'une tarification solidaire pour 12 SAAD sous CPOM a été lancée en 2023.
Modalités de mise en œuvre
3.2.1 : Poursuivre le développement de dispositifs de coordination entre acteurs du médico-social et social pour les personnes âgées ou handicapées en situation de précarité
3.2.2 : Développer des solutions d'accueil et mesures d'accompagnement en établissement pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, dédiées aux publics en situation de précarité
3.2.3 : Poursuivre la mise en place d'une tarification solidaire pour l'aide à domicile des publics les plus démunis, dans le cadre de l'avenant au CPOM « dotation complémentaires » contractualisés avec les SAAD
3.2.4 : Etudier la refonte de l'aide sociale ménagère (mise à jour du nombre de SAAD habilités au regard des besoins réels et réflexion sur la revalorisation du tarif horaire pour diminuer le reste à charge des bénéficiaires personnes âgées et personnes en situation de handicap)
3.2.5 : Sensibiliser et accompagner les acteurs de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté (structures d'accueil d'urgence, hébergements de réinsertion, pensions de famille, résidences sociales et centres d'accueil de demandeurs d'asile) à la perte d'autonomie de leurs résidents/bénéficiaires pour renforcer leur capacité d'orientation (formation, outillage, orientation)
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Nombreux acteurs à associer, changement de modèle économique
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A (DVAD, DVE) Acteurs à mobiliser : ARS, CCAS, MDML, SAAD/SSIAD, Pôle Emploi, établissements médico-sociaux, acteurs de la lutte contre la pauvreté et de l'insertion sociale
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ France Horizon - EHPAD Maison Fleurie à FEYZIN et CHRS de FEYZIN : DOC SMS Dispositif d'orientation et de coordination sociale et médico-sociale ➤ Le projet « ALLIANCE » du Foyer Notre Dame Des Sans-Abris co-porté par l'ARS, la DDSCS et la Métropole de Lyon dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté. Ce dispositif est chargé de faire le lien entre les établissements médicaux et sociaux. ➤ L'établissement LAM Olympiades du Groupe SOS (accueil SDF) a développé un outil dédié d'évaluation et de suivi de la perte d'autonomie des résidents. ➤ Les actions d'aller-vers par les Petits Frères des Pauvres, financées par la Métropole de Lyon dans le cadre du Plan Pauvreté Ailleurs en France ou à l'étranger : ➤ L'ARS Hauts de France a fait le constat que les SSIAD n'intervenaient que peu dans les structures sociales qui hébergent des personnes en précarité. Forte de ce constat, l'ARS a lancé un appel d'offres pour expérimenter un SSIAD dédié à ce public (source ministère de la Santé) ➤ La plateforme VIP Vieillesse et Précarité portée par le Relais Ozanam à Grenoble ; conçoit des outils, accompagne les acteurs, anime un réseau de réflexion autour des enjeux croisés (https://plateforme-vip.org)
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers liés au développement d'unités de vie spécifiques

¹³ Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Cmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2022

¹⁴ Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté / Métropole de Lyon - mai 2019

- Moyens financiers liés à la tarification solidaire dans les CPOM spécifiques et à la revalorisation de l'aide-ménagère

Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques

- Plan d'action de la Métropole de Lyon dans le cadre de la Stratégie Pauvreté

Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)

- Nombre d'instances de coordination et d'échange entre acteurs du médico-social et du social déployé
- Nombre de places ouvertes dédiées aux publics en situation de précarité dans les établissements personnes âgées et personnes en situation de handicap
- Nombre et moyens d'intervention des SAAD/SIAAD dans les structures d'accueil d'urgence, les hébergements de réinsertion, les pensions de famille, les résidences sociales et les centres d'accueil de demandeurs d'asile

Objectif n°4 : Mieux repérer, accompagner et soulager les aidants

Action 4.1 : Systématiser le repérage et l'information des aidants dans tous les processus et dispositifs existants

Éléments de contexte
Le statut d'aidant est reconnu dans l'article 51 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Une étude réalisée par la Métropole de Lyon en 2018 estimait à 23 000 le nombre d'aidants dont la personne aidée est bénéficiaire des aides telles que l'APA ou la PCH, et 112 000 le nombre d'aidants dont la personne aidée n'est pas bénéficiaire d'aides. En dépit de cette avancée, le statut d'aidant peine toujours à être reconnu. Certains aidants ne sont pas toujours identifiés par les professionnels intervenant auprès des situations, et le processus d'acceptation du statut lui-même est parfois long, à la fois pour les proches d'une personne accompagnée et l'aidant lui-même.
Modalités de mise en œuvre
4.1.1 : Rendre systématique l'identification et la prise de contact proactive de l'aidant ou des aidants d'une personne accompagnée, notamment : ○ Par la sensibilisation des professionnels au contact des personnes accompagnées (gestionnaires, acteurs du domicile, etc.) ○ Par la sensibilisation des aidants eux-mêmes (par exemple : supports d'information, outils d'évaluation) ○ Lors des visites à domicile chez personnes en situations de fragilité ○ En organisant la récolte des informations de contacts des aidants pour qu'ils soient recontactés (avec leur accord) ○ En permettant une meilleure identification de l'aidant dans les dossiers (exemple : fiche F du dossier MDMPH) et une exploitation systématique de ces informations pour contacter l'aidant
4.1.2 : Renforcer la visibilité des actions à destination des aidants par la communication sur l'existant et l'organisation d'événements à destination des professionnels et du grand public
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Actions de sensibilisation et de renforcement des missions de repérage
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Association métropole aidante, Maisons de la Métropole de Lyon, MDMPH, tous les professionnels au contact des personnes accompagnées, CCAS
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire de la Métropole : ➤ Un outil d'évaluation et de prévention du risque d'épuisement développé par la Fondation France Répit et mis en place par métropole aidante : J'AIDE, JE M'ÉVALUE ® ➤ Une campagne de communication de l'association métropole aidante déployée dans les rues lyonnaises du 21 au 27 septembre 2022 à destination du grand public avec 185 affiches
Moyens nécessaires
➤ Temps agent nécessaire à la sensibilisation, formation, revue des procédures et l'organisation de campagnes de communication
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de professionnels formés/sensibilisés au repérage des aidants, en particulier les aidants vulnérables, dans les parcours d'accompagnement ➤ Présence de modalités de repérage des aidants dans toutes les procédures d'accompagnement des usagers ➤ Création de protocoles d'orientation/accompagnement des aidants récemment notifiés

Action 4.2 : Favoriser les actions à destination des aidants permettant une prise en charge de la personne aidée sur le temps d'activité

Éléments de contexte
De nombreuses actions de soutien et répit sont proposées aux aidants ; toutefois ceux-ci n'y ont pas toujours recours en raison de la difficulté à laisser l'aidé seul pendant le temps de répit (difficultés d'ordre matériel, logistique et/ou psychologique).
Modalités de mise en œuvre
4.2.1 : Poursuivre le soutien à l'association métropole aidante pour faire connaître l'offre à destination des aidants sur le territoire de la Métropole / renforcer la couverture des actions portées par métropole aidante sur tous les territoires
4.2.2 : Renforcer le recours aux actions à destination des aidants (groupes de paroles, activités ludiques, etc.) en permettant la prise en charge de l'aidé (prise en charge à domicile ou transport de ramassage). Par exemple : déployer des solutions de couplage d'actions à destination de l'aidant et de l'aidé dans les appels à projets de la CFPPA
4.2.3 : Renforcer l'information et la sensibilisation à propos de l'accompagnement et la planification des temps de répit (organisation, administratif, préparation psychologique)
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Ressources et financement à mobiliser pour la prise en charge des aidés
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Membres de la CFPPA, association métropole aidante, porteurs de projets, structures d'hébergement temporaire, CCAS, MDML, SAAD
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
➤ Le programme « Escalade aidants » à Givors avec le CCAS et le SAAD HESTIA : un accueil des aidants et des aidés permis grâce à l'organisation de groupes de parole où l'aidé est pris en charge pendant 2h par un professionnel dédié. Un dispositif qui a permis de faire accepter l'idée de l'aide à domicile pour certains aidants. ➤ Un accueil de jour à Grigny qui est doté d'un service de transport à domicile des personnes accompagnées permettant de soulager l'aidant de l'aspect logistique.
Moyens nécessaires
➤ Financement d'actions ou priorisation des crédits de la CFPPA dans les appels à projets
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Part d'actions à destination des aidants proposant une prise en charge de l'aidé sur le temps d'échanges/d'atelier

Action 4.3 : Développer les solutions de répit

Éléments de contexte
Le territoire métropolitain est doté de solutions d'hébergement temporaire (accueil de jour et hébergement temporaire). Néanmoins, ces dispositifs sont sous-utilisés en raison d'un reste à charge trop important pour les usagers, ainsi que de besoins non couverts (exemple : accueil en urgence ou sur une courte durée pour soulager les aidants). L'accès à des solutions de répit ou de relais est un des premiers besoins partagés par les aidants rencontrés dans le cadre du diagnostic.
Modalités de mise en œuvre
4.3.1 : Rénover les conditions de financement pour faciliter l'accès aux solutions de répit : par exemple, réfléchir à de nouvelles modalités de prise en charge de l'hébergement temporaire et de l'accueil de jour
4.3.2 : Améliorer les modalités de prise en charge de l'hébergement temporaire
4.3.3 : Développer un dispositif de baluchonnage sur le territoire de la Métropole en s'inspirant des autres départements et en partenariat avec des associations/structures prêtes à porter ces projets
4.3.4 : Déployer des solutions de relaying à domicile qui s'inscrivent dans la durée (services civiques, aides itinérantes, bénévolat...)
4.3.5 : Renforcer l'articulation entre les acteurs du domicile et les structures d'accueil pour anticiper les évolutions des besoins dans les parcours des usagers, et éviter les placements d'urgence
4.3.6 : Permettre l'accueil temporaire sur des places d'hébergement permanentes pour faciliter le droit à l'essai des personnes en situation de handicap
Complexité de mise en œuvre
4/5 : Ingénierie financière à mobiliser, acteurs à associer
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A : DVAD et DVE Acteurs à mobiliser : MDML, Métropole de Lyon, ESSMS, associations (dont métropole aidante), Baluchonnage France
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Un accueil séquentiel présent à Villeurbanne du mardi matin au jeudi soir doté d'un accompagnement permettant une phase de préparation avec la famille et un moment d'échange à propos du retour d'expérience sur le séjour ➤ La création de la Maison de répit (à Tassin-la-Demi-Lune) qui accueille des proches aidants de personnes de moins de 60 ans Ailleurs en France ou à l'étranger : ➤ Une expérimentation du baluchonnage en 2023 en Haute-Savoie par la structure d'aide à domicile AIDADOM73. Un dispositif déployé dans 19 départements grâce à la plateforme d'accompagnement « Baluchon France »
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers pour le développement de l'offre et la réduction du reste à charge
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Diminution effective de l'avance et du reste à charge ➤ Mise en place d'équipes mobiles intervenant à domicile pour structurer l'accueil séquentiel avec des établissements d'accueil temporaire/séquentiel ➤ Nombre de places disponibles permettant l'hébergement temporaire de courte durée ➤ Taux d'occupation des structures d'hébergement temporaire et accueils de jour

Objectif n°5 : Accompagner le virage domiciliaire en poursuivant la restructuration de l'offre

Action 5.1 : Améliorer la coordination, la couverture des besoins et la qualité dans la prise en charge des bénéficiaires des services d'aide à domicile

Éléments de contexte
Les services d'aide à domicile doivent prendre en charge des situations de plus en plus complexes qui nécessitent une coordination renforcée des acteurs. L'amélioration de la qualité de prise en charge est intimement liée à l'amélioration de la qualité de vie au travail des intervenants et intervenantes.
Modalités de mise en œuvre
5.1.1 : Améliorer la couverture des besoins des bénéficiaires proposés par les services d'aide à domicile en coordination avec les autres modes d'intervention (emploi direct et mandataire)
5.1.2 : Améliorer la prise en charge des publics les plus dépendants avec le versement d'une dotation complémentaire pour les interventions ayant lieu les soirs, les week-ends et les jours fériés
5.1.3 : Soutenir les démarches d'amélioration de la qualité de vie au travail des intervenants à domicile
5.1.4 : Mettre en place une démarche d'amélioration de la qualité : réforme des évaluations des SAAD et développement des inspections
5.1.5 : Instaurer des instances de coordination locales entre équipes des MDML, les services d'aide et de soins à domicile ainsi que les acteurs du soin
5.1.6 : Renforcer la communication/pédagogie et améliorer le partage d'informations entre les nouveaux services autonomie à domicile, les Maisons de la Métropole de Lyon et les bénéficiaires dans la mise en œuvre des plans d'aide : plan d'aide détaillé envoyé aux SAAD qui précise les tâches attendues et leurs fréquences ; transmission d'une demande de révision du bénéficiaire par le SAAD ; signature d'une charte de respect des intervenants à domicile ; campagne de communication pédagogique sur les aides à domicile ...
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Nombreux acteurs sur le territoire, changement de pratiques, secteur en tension, développement informatique pour le partage d'informations
Acteurs
Pilotes : DVAD (Direction Vie à Domicile) Acteurs à mobiliser : ARS, CCAS, MDML, SSIAD, SAAD, futurs services Autonomie à Domicile
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
➤ 1er AAC - Dotations Complémentaires en 2023 pour la prise en charge des personnes les plus dépendantes et améliorer la qualité de vie au travail des intervenants ➤ Courant 2023 : mise en place d'une expérimentation sur le partage d'informations entre les SAAD et les MDML via l'utilisation d'une fiche liaison dans le cadre des plans d'aides APA
Moyens nécessaires
➤ Appui sur les ressources en place (coordination / animation partenariale en central et en MDML) ➤ Besoins de financement lié aux dotations qualité à destination des SAAD
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Fiche action 10.1 « Promouvoir la bientraitance et renforcer le contrôle des ESSMS »
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de rencontres entre acteurs des SAAD/SSIAD et libéraux ➤ Nombres de CPOM signés avec les SAAD pour la prise en charge des publics spécifiques ➤ Nombre de fiches liaison « plans d'aide détaillés APA » utilisées par les SAAD et les MDML

Action 5.2 : Accompagner la mise en œuvre des services autonomie à domicile

Éléments de contexte
Un secteur en recomposition avec la création des services autonomie annoncée en 2022, mais un questionnement autour de la capacité des acteurs à se regrouper sur le territoire du fait des volumes et territoires d'intervention respectifs des SAAD et SIAAD.
Modalités de mise en œuvre
5.2.1 : Accompagner et soutenir les évolutions du dispositif de rémunération des professionnels des services à domicile et les démarches d'amélioration de la qualité de vie au travail des intervenants
5.2.2 : Favoriser et accompagner les rapprochements des SAAD et SIAAD du territoire pour la mise en œuvre des services autonomie, en lien avec le décret d'application à paraître en juin 2023 pour mieux répondre aux attentes des usagers
5.2.3 : Développer une communication ciblée pour accompagner les professionnels et les bénéficiaires sur les changements occasionnés par la mise en œuvre des services autonomie à domicile
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Pilotage et déploiement des services autonomie à domicile
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A (Direction Vie à Domicile) Acteurs à mobiliser : ARS, SAAD, SIAAD, SPASAD, MDML
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
➤ Séminaire sur les services autonomies en juin 2022 organisé par la Métropole de Lyon ➤ Capitaliser sur les enseignements de l'expérimentation des SPASAD menée depuis 2017 ➤ Participation de la Métropole au groupe de travail national DGCS-CNSA pour la mise en œuvre des nouveaux services autonomie (rédaction du décret et du cahier des charges)
Moyens nécessaires
➤ Appui sur les ressources en place ➤ Mise en œuvre d'ateliers / formations à destination des services
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Fiche action 11.1 : « Soutenir les conditions d'exercice des professionnels du prendre soin et accompagner le secteur face aux enjeux de recrutement et de fidélisation »
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Feuille de route de mise en œuvre des services autonomie et nombre de services autonomie créés à horizon 2027 ➤ Montant des soutiens financiers à la mise en place pour favoriser/améliorer la qualité de vie au travail des travailleurs à domicile

Objectif n°6 : Poursuivre le développement de l'habitat alternatif sur le territoire métropolitain

Action 6.1 : Développer une offre diversifiée d'habitat alternatif (dont habitat inclusif) sur le territoire

Éléments de contexte
Détentrice du label « territoire 100% inclusif » depuis 2019, la Métropole agit pour la diversification de son offre d'habitat à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap dans une approche inclusive, soutenant le déploiement de formes d'habitat alternatives – dont l'habitat inclusif. Le précédent Projet Métropolitain des Solidarités a vu naître la Conférence des financeurs de l'habitat inclusif (CFHI) et l'aide à la vie partagée (AVP). Il est ainsi prévu de financer 42 projets d'habitat inclusif sur le territoire métropolitain sur la période 2022-2029. Plusieurs obstacles se posent toutefois au développement de l'habitat inclusif, liés en particulier à la tension sur le foncier ainsi qu'à l'ingénierie de projet et de financement complexe à mettre en œuvre par les porteurs de projets. Au-delà du cadre de l'AVP, d'autres formats d'habitat alternatif gagneraient à être soutenus sur le territoire pour diversifier les solutions d'accueil : habitat intergénérationnel, colocations solidaires, etc.
Modalités de mise en œuvre
6.1.1 : Définir avec les partenaires et acteurs concernés une stratégie de développement de l'offre (diversification, maillage territorial, orientation des porteurs de projet vers les financeurs, ...).
6.1.2 : Concrétiser l'élargissement de la CFHI aux formes d'habitat alternatif hors AVP (intergénérationnel, partagé, ...)
6.1.3 : Encourager les futurs projets sur les zones moins dotées et les publics spécifiques (personnes âgées isolées ou mal logées, personnes âgées souffrant de troubles cognitifs ou neurodégénératifs, PHV...)
6.1.4 : Soutenir le développement des colocations et cohabitations intergénérationnelles solidaires
6.1.5 : Sensibiliser et former les acteurs de l'habitat et du logement aux besoins des personnes âgées et en situation de handicap
6.1.6 : Favoriser la mise en relation des porteurs de projets, bailleurs sociaux et promoteurs immobiliers, financeurs, élus locaux afin de faciliter l'émergence de projets
6.1.7 : Promouvoir les projets d'habitat inclusif ou partagé dans les programmes d'aménagement urbain (documents de planification ; diffusion de l'offre auprès des acteurs)
6.1.8 : Accompagner les porteurs de projets dans le montage opérationnel des projets
6.1.9 : Faciliter l'accès aux financements pour les projets d'habitat alternatif en diversifiant les sources de financements pour assurer la pérennité des projets et établir un guide et une cartographie des financements et des partenaires concernés
6.1.10 : Faciliter la transformation des bâtiments existants en projets inclusifs ou alternatifs
Complexité de mise en œuvre
4/5 : Ingénierie de nouveaux projets, identification des acteurs, intégration dans l'offre existante
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A et Direction Habitat Logement de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Membres de la CFHI (Métropole, ARS, CARSAT, Banque des territoires, ABC HLM, DEETS, ANAH, Région...), porteurs de projets, bailleurs sociaux, promoteurs immobiliers, acteurs du domicile, CNSA
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ De nouveaux projets financés dans le cadre de l'AVP (AAP 2021) ➤ S'appuyer sur l'instance du Protocole de l'Habitat Spécifique de la Métropole qui permet d'accompagner le montage opérationnel des projets ➤ Un poste créé au sein de la Métropole pour le développement de solutions d'habitats alternatifs (colocations solidaires, cohabitation, etc.)

- Une cartographie des projets d'habitat alternatif financés par la Métropole de Lyon, en cours d'élaboration
- A Chamarel-Les Barges à Vaulx-en-Velin, le déploiement d'une première coopérative d'habitants vieillissants en France
- Tim et Colette, une structure de cohabitations intergénérationnelles solidaires
- Résidence Vill'Age de Lyon Métropole Habitat : des logements équipés conformément à la Charte « Vivre chez soi », disposant d'équipements permettant de prévenir la perte d'autonomie des locataires vieillissants, et proposant un projet de vie collective animé par une coordinatrice sociale

Moyens nécessaires

- Soutien financier à la poursuite du développement de l'habitat inclusif, en co-financement avec la CNSA
- Soutien financier au développement de projets d'habitat alternatif hors AVP

Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques

- Projet Métropolitain des Solidarités – axe 6 Métropole de l'inclusion – chantier 2 : « Favoriser le développement d'un habitat adapté à la diversité des besoins »
- Plan Logement hébergement d'Accompagnement et d'Inclusion des habitants en Difficulté (PLAID) de la Métropole de Lyon
- Livre blanc de l'habitat de la Métropole de Lyon

Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)

- Nombre de projets d'habitats alternatifs financés et ouverts sur le territoire à horizon 2027 avec un détail par territoire et par type d'habitat et type de public
- Nombre d'action de sensibilisation à destination des acteurs de l'habitat et du logement aux besoins des publics personnes âgées et personnes en situation de handicap

Action 6.2 : Garantir la qualité du projet de vie sociale et partagée en habitat inclusif

Éléments de contexte
La réussite d'un projet d'habitat inclusif repose en grande partie sur la qualité du projet de vie sociale et partagée. Son animation repose sur un nouveau métier, celui d'animateur de vie sociale et partagée, dont la réalité des missions dépasse parfois la fiche métier initiale. Les animateurs rencontrés se retrouvent démunis face à certaines situations (coordination des soins, problématiques de santé mentale, lien avec les familles, etc.).
Modalités de mise en œuvre
6.2.1 : Garantir la participation des résidents à la définition et à l'animation du projet de vie sociale, en permettant des conditions de participation des résidents qui respectent les besoins d'équilibre entre vie privée et vie collective. Favoriser l'émergence d'outils permettant d'anticiper la motivation des bénéficiaires pour le projet.
6.2.2 : Accompagner et professionnaliser le métier d'animateur en travaillant à une définition claire de ses responsabilités (animation, veille, coordination, etc.), notamment en : ○ Proposant un soutien technique à l'animation, la coordination, la gestion locative ○ Définissant un référentiel de l'animation et de la coordination des habitats inclusifs ○ Créant un format de rencontres entre animateurs permettant partage des bonnes pratiques et soutien
6.2.3 : Construire les modalités de suivi sur le terrain et d'évaluation des projets
6.2.4 : Faciliter la mise en réseau des acteurs de l'habitat inclusif et le partage de bonnes pratiques
6.2.5 : Faciliter le repérage des difficultés , notamment en : ○ Structurant le maillage des acteurs autour des parcours individuels pour repérer les difficultés en amont ○ Définissant une procédure de saisine et de « vigilance » des projets en cas de défaillance
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Amélioration continue du dispositif, coordination des acteurs
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A et Direction Habitat Logement Acteurs à mobiliser : Membres de la CFHI, porteurs de projets, bailleurs sociaux, SAAD/SSIAD, animateurs, bénéficiaires
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Ailleurs en France ou à l'étranger : ➤ Rencontres et ressources du réseau HAPA (réseau de l'habitat partagé et accompagné)
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent dédié à la formalisation de référentiels/outils, l'animation du réseau, le suivi et l'évaluation des projets ➤ Coordination pour l'aide à l'ingénierie des projets d'habitats inclusifs 2022-2029
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Plan Logement hébergement d'Accompagnement et d'Inclusion des habitants en Difficulté (PLAID) de la Métropole de Lyon ➤ Feuille de route de la CFHI
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Réalisation d'enquête de satisfaction sur le processus d'intégration et de participation des résidents en habitat alternatif ➤ Financements accordés pour l'aide à l'ingénierie pour le projet de vie sociale et partagée ➤ Création de modalités de suivi et de repérage des difficultés pouvant être dupliquées à l'ensemble des projets en cours pour harmoniser les pratiques ➤ Nombre de mise en réseau/réunions d'acteurs de l'habitat inclusif pour partage des bonnes pratiques ➤ Nombre d'action/formation/ateliers déployés pour renforcer la professionnalisation du métier d'animateur en habitat inclusif

Action 6.3 : Faciliter l'accès à l'offre d'habitat alternatif et accompagner le parcours de l'usager

Éléments de contexte
L'offre d'habitat alternatif est peu connue des professionnels de l'accompagnement, limitant leur capacité à orienter certains profils vers ce type d'habitat. L'enjeu de sécurisation des parcours peut être un frein au recours à ces solutions par les bénéficiaires : peur de l'inconnu ou de l'échec, retour en établissement impossible, rupture de l'accompagnement, etc.
Modalités de mise en œuvre
6.3.1 : Faire connaître l'offre d'habitat alternatif auprès du grand public , des personnes âgées et personnes en situation de handicap à domicile ou en établissement, des aidants, des professionnels, notamment en menant un travail de pédagogie sur les différents formats d'habitats
6.3.2 : Former et outiller les professionnels au contact des usagers (travailleurs sociaux, ergothérapeutes, etc.) pour renforcer leur rôle dans la diffusion de l'information à propos de l'Habitat Inclusif pour améliorer la prévention et l'orientation
6.3.3 : Améliorer la connaissance et le recensement des freins à l'accès à l'habitat inclusif (freins de connaissance du dispositif, psychologiques, financiers)
6.3.4 : Améliorer le processus d'admission pour dépasser les contraintes des commissions d'attribution en particulier
6.3.5 : Accompagner les personnes tout au long de leur parcours en habitat inclusif, notamment en formant les acteurs du domicile, ceux des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) à l'accompagnement en habitat inclusif
6.3.6 : Outiller les professionnels anticiper les transitions vers l'habitat inclusif et permettre l'évaluation des capacités et de la potentielle motivation des bénéficiaires à intégrer ces structures
6.3.7 : Favoriser le « droit d'expérimentation ou de retour en établissement » en cas d'échec de l'intégration dans une structure d'habitat alternatif en autorisant l'accueil temporaire sur les places permanentes afin de sécuriser les parcours
6.3.8 : Travailler le maillage des solutions pour éviter les échecs et ruptures de parcours , notamment via les Centres de ressources territoriaux portés par des EHPAD ou acteurs du domicile
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Amélioration continue du dispositif, coordination des acteurs, association des bénéficiaires
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A et Direction Habitat Logement de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Membres de la CFHI, porteurs de projets, bailleurs sociaux, SAAD/SSIAD
Moyens nécessaires
➤ Moyens de communication pour diffuser l'offre / animer la démarche ➤ Temps-agent d'animation, formation, développement d'outils, amélioration des processus, accompagnement des parcours
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de professionnels des services à domiciles et professionnels en interne ou partenaires formés/sensibilisés à l'accompagnement en habitat alternatif ➤ Nombre d'usagers en habitat alternatif sur le territoire

Objectif n°7 : Poursuivre le développement et la transformation de l'offre d'hébergement

Action 7.1 : Améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes (PHV)

Éléments de contexte
Malgré le développement récent de places d'accueil dédiées aux personnes handicapées vieillissantes (PHV) sur le territoire, la spécificité des publics et le cloisonnement des secteurs PA et PH rend les passerelles complexes à mettre en œuvre. Les projets de vie des établissements d'accueil des personnes en situation de handicap ne sont pas adaptés au vieillissement, et les établissements d'accueil des personnes âgées ne sont pas équipés pour la prise en charge du handicap. Un besoin de solutions spécifiques se pose pour éviter les ruptures de parcours.
Modalités de mise en œuvre
7.1.1 : Encourager les projets communs entre acteurs des champs personnes âgées et personnes en situation de handicap , notamment en : ○ Soutenant l'interconnaissance des acteurs à l'échelle des territoires via les instances de proximité ○ Portant l'idée de dispositifs transversaux dans les interactions entre la Métropole de Lyon et acteurs de terrain
7.1.2 : Promouvoir les initiatives visant le décloisonnement entre les dispositifs personnes âgées et personnes en situation de handicap , notamment en : ○ Identifiant les modalités de soutien par les professionnels EHPAD auprès des établissements médico-sociaux pour les personnes en situation de handicap (accompagnement sur le volet éducatif en EHPAD, formation spécifique des professionnels...) ○ Expérimentant les accompagnements mixtes entre domicile et établissement ○ Identifiant des opportunités de développement d'unités dédiées pour les personnes en situation de handicap dans les EHPADs ○ Suggérant la thématique PHV dans la mise en place des Centres de Ressources Territoriaux
7.1.3 : Travailler avec l'ARS et la CNSA au décloisonnement de l'outil Via-Trajectoire visant à faciliter le dépôt des demandes de places en EHPAD pour les personnes en situation de handicap
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Tensions sur recrutement, définition des projets
Acteurs
Pilotes : Direction Vie en Etablissement du Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : ARS, MDML, Etablissements pour personnes âgées, Etablissements pour personnes en situation de handicap, Acteurs du domicile, Filières gérontologiques, Centres de ressources territoriaux
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Organisation de rencontres partenariales entre gestionnaires d'établissement du champ des personnes âgées et des personnes en situation de handicap pour faciliter la création de liens et envisager les passerelles à développer.
Moyens nécessaires
➤ Financement de structures spécifiques (nouvelles unités dédiées ou spécialisation d'unités PHV en EHPAD)
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
Schéma régional de santé (ARS)
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de places ouvertes à destination des PHV ➤ Nombre d'actions/initiatives développées entre dispositifs PA et PH ➤ Nombre d'usagers personnes en situation de handicap ayant pu déposer une demande de place en EHPAD à partir de Via-Trajectoire ➤ Nombre d'expérimentations mixtes entre SSIAD et EHPAD

Action 7.2 : Améliorer la prise en charge des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs

Éléments de contexte
L'offre d'accueil de personnes atteintes de troubles neurodégénératifs (Alzheimer, Parkinson, ...) est insuffisante sur le territoire. D'après la CNSA, le nombre de personnes atteintes est en progression, en particulier pour les pathologies affectant les fonctions cognitives. L'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative est une priorité de la Stratégie Nationale de Santé.
Modalités de mise en œuvre
7.2.1 : Réfléchir avec l'ARS à des solutions d'équipes mobiles permettant d'étayer les structures d'accueil / le maintien au domicile dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles neurodégénératifs
7.2.2 : Poursuivre et évaluer l'expérimentation déployée sur le territoire en faveur des « jeunes Alzheimer » pour ajuster la lecture des besoins
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Tensions sur recrutement, définition des projets
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A (Direction Vie en Etablissement)
Acteurs à mobiliser : MDML, Etablissements et services médico-sociaux, Associations
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ La création de 12 lits pour personnes atteintes de troubles neurodégénératifs précoces (« jeunes Alzheimer ») au sein de l'EHPAD les Jardins d'Ambroise en 2022 ➤ La mise en place des équipes mobiles extrahospitalières de gériatrie qui vont à domicile et en établissement (EMG Lyon Sud HCL, EMG HEH HCL, EMG Dugoujon HCL, EMG du CH des Monts d'Or), l'équipe mobile EMMA (Maladie d'Alzheimer et Maladies Apparentées) de l'hôpital des Charpenne, les équipes spécialisées Alzheimer à Domicile et l'équipe MND (Maladie neuro-dégénérative) de SMD plus spécialisée sur Parkinson ➤ Ouverture de l'accueil de jour Ludovic Bonin sur le CCAS de Vénissieux dédié aux personnes atteintes de maladies neurodégénératives ➤ ELIP's (Vinatier) : un service de soins ambulatoire en santé mentale à destination des personnes en défaut ou rupture de soins. Des interventions possibles au domicile des personnes et des rencontres prévues avec leurs familles ou des tiers professionnels.
Moyens nécessaires
➤ Appui sur les ressources en charge du développement de l'offre et du suivi des établissements
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Schéma régional de santé (ARS)
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de places installées sur le territoire pour les personnes atteintes de troubles neurodégénératifs

Action 7.3 : Développer l'offre de prise en charge pour les personnes en situation de handicap afin de résoudre la saturation du dispositif

Éléments de contexte
Malgré l'ouverture de 320 places entre 2015 et le 1 ^{er} janvier 2022, des tensions sur l'offre restent prégnantes. À titre d'exemple, sur les 5 dernières années, des places ont été ouvertes en établissement PH adulte pour permettre à 120 jeunes majeurs d'être pris en charge. Cependant la tension sur l'offre persiste avec des taux d'occupation importants des structures pour adultes, nécessitant de maintenir les personnes en établissement enfant (au titre de l'amendement Creton). Ainsi, des jeunes en situation de handicap sont actuellement sans réponse adaptée à leur besoin et pour certains, ont une orientation non mise en œuvre.
Modalités de mise en œuvre
7.3.1 : Réaliser une étude sur l'utilisation des places en établissements et en services (SAVS, SAMSAH) pour personnes en situation de handicap , notamment à l'aide des nouvelles possibilités de recueil de données offertes par le déploiement de Via-Trajectoire
7.3.2 : Travailler à lever les difficultés connues sur l'offre de prise en charge personnes en situation de handicap (foncier, attractivité des métiers) et poursuivre l'installation des places autorisées en établissements adulte en priorisant les jeunes maintenus en établissement enfant au titre de l'amendement Creton
7.3.3 : Alimenter les instances stratégiques existantes avec les diagnostics venant du terrain sur la saturation de l'offre PH , pour identifier des besoins émergents ou communs et travailler sur l'évolution du dispositif
7.3.4 : Organiser des rencontres territoriales entre les établissements pour enfants et les ESAT permettant des temps d'échanges privilégiés entre les partenaires et facilitant la recherche de solutions pour les jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton
7.3.5 : Renforcer le dispositif d'accompagnement et de communication auprès des familles de jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton pour anticiper la sortie de l'établissement enfants et préparer la transition et la demande de place vers un établissement adultes (positionner dans la communication l'établissement pour enfant comme une étape dans un parcours et non une solution pérenne , afin de faciliter la transition entre le secteur enfants et le secteur adultes)
7.3.6 : Envisager la création d' équipes mobiles via le lancement d'un appel à projet : par exemple pour l'accompagnement des profils personnes en situation de handicap en EHPAD ; pour la prise en charge des personnes âgées et personnes en situation de handicap « cas complexes » (cumul de troubles psy ou du comportement)
7.3.7 : Améliorer la connaissance des équipes mobiles existantes par les acteurs du territoire pour capitaliser sur les solutions déployées ; dupliquer/ajuster l'existant
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Tensions sur le recrutement et définition de projet
Acteurs
Pilotes : Direction Vie en Établissement du Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : ARS, Gestionnaires d'établissements et services pour personnes âgées et des personnes en situation de handicap
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Déjà engagé pour 2023 : ➤ Ouverture de places en EAM autisme, EAM handicap psychique, Foyer de Vie handicap neuromoteur, hébergement temporaire polyhandicap, domicile collectif handicap mental et accueil de jour Sur le territoire de la Métropole de Lyon ➤ Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS) à l'ADAPEI 69 : chaque EMAS est pilotée par un éducateur spécialisé d'un IME de l'Adapei 69, qui mobilise selon la situation une équipe pluridisciplinaire : psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, infirmier(e), psychologue, pédopsychiatre... ➤ Équipe mobile ADAPEI 69 : des professionnels formés aux notions d'évaluation permettant une montée en compétences des éducateurs/accompagnateurs et une connaissance solide des profils pour améliorer le suivi du parcours.

- **Ailleurs en France ou à l'étranger** : Dans l'Eure, des commissions spécifiques sont organisées avec les IME concernant le suivi jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton

Moyens nécessaires

- Financement d'ouverture de places en établissement et/ou service pour PH

Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques

- Schéma régional de santé (ARS)

Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)

- Nombre de places ouvertes en établissements adultes pour jeunes amendements CRETON et nombres de places libérées en établissements enfants
- Nombre de rencontres/instances stratégiques permettant la réalisation d'une étude sur l'utilisation des places à partir des outils existants (Via Trajectoire)
- Nombre et type d'outils déployés permettant d'augmenter la visibilité des places disponibles pour les acteurs de terrain

Action 7.4 : Renforcer les solutions de prise en charge des profils en situations complexes (dont jeunes ASE en situation de handicap)

Éléments de contexte
Les professionnels interrogés font état d'un manque général de solutions de prise en charge des « situations complexes » qui cumulent handicap, besoins d'accompagnement éducatif, difficultés dans la sphère familiale, troubles du comportement... En fonction des besoins identifiés et travaillés de façon partenariale (GOS), des moyens supplémentaires ponctuels peuvent être alloués afin de permettre aux équipes de prendre en charge la personne avec un accompagnement adapté. D'après les équipes Enfance, un fort pourcentage des enfants relevant l'ASE ferait l'objet de notifications MDMPH. La prise en charge des enfants ayant un suivi ASE pourrait être plus efficiente par une meilleure interconnaissance des dispositifs enfance et handicap, et par une évolution de l'offre en établissement médico-social (IME, ITEP).
Modalités de mise en œuvre
7.4.1 : S'appuyer sur les travaux de la Communauté 360 et du PTSM pour adapter l'offre et apporter des solutions aux personnes en situation de handicap en situations complexes.
7.4.2 : Définir un plan d'action conjoint ASE-PAPH pour le déploiement de solutions spécifiques pour les jeunes en situation de handicap pris en charge par l'aide sociale à l'enfance ; par exemple faciliter l'accès aux aides techniques pour les mineurs bénéficiaires d'une prise en charge ASE en famille d'accueil et d'une notification MDMPH et travailler à des solutions de répit des familles d'accueil
7.4.3 : Renforcer les dispositifs d'évaluation du niveau d'autonomie des jeunes personnes en situation de handicap pour améliorer l'orientation et la fluidité des parcours
7.4.4 : Permettre le renforcement mutuel des connaissances entre évaluateurs MDMPH et travailleurs sociaux ASE (aide à l'orientation, à la compensation, appui aux équipes éducatives)
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Acculturation/transversalité, levée des freins organisationnels et procéduraux
Acteurs
Pilotes : MDMPH, Pôle PAPH-A (DVE), Direction Prévention et Protection de l'enfance Acteurs à mobiliser : ARS, Établissements et services personnes en situation de handicap, Etablissements et services ASE
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ MDMPH : des équipes délocalisées dans le territoire pour une évaluation des besoins/transmission d'information auprès des éducateurs et pour informer à propos des droits (pour les jeunes de 16 à 25 ans) ➤ Résilude : équipe mobile ressource de pédopsychiatrie à destination des établissements de l'Aide sociale à l'enfance, intervenant sur le territoire du Rhône et de la Métropole de Lyon, de manière préventive aux « crises » qui pourraient conduire à un passage aux urgences
Moyens nécessaires
➤ Déploiement de solutions spécifiques (répit, places de relais, dispositifs d'évaluation et d'accompagnement) inscrite dans le schéma ASE ➤ Moyens financiers requis pour l'élargissement de la PCH aux jeunes ASE en famille d'accueil ➤ Enveloppe spécifique d'aide aux établissements pour la prise en charge des cas complexes
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Schéma directeur d'organisation du secteur de l'enfance de la Métropole de Lyon
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de temps de répit/famille d'accueil en charge de jeunes personnes en situation de handicap sur une année ➤ Nombre de jeunes personnes en situation de handicap ayant bénéficiés d'une évaluation du niveau d'autonomie pour un réajustement du parcours

Action 7.5 : Soutenir le développement et l'évolution de l'offre d'hébergement en établissement pour personnes âgées

Éléments de contexte
Les EHPADs doivent désormais faire face à de nouveaux défis. L'entrée de plus en plus tardive en établissement, l'accroissement du nombre de résidents souffrant de maladies neurodégénératives au sein des structures, l'augmentation à venir du nombre de personnes âgées sur le territoire mais aussi l'évolution des besoins et attentes des personnes âgées doivent conduire les EHPAD à adapter leurs prestations et à s'interroger sur leur place dans le parcours des personnes âgées. Sur le territoire de la Métropole de Lyon, le diagnostic réalisé témoigne d'un effort de développement d'accueil pour les personnes âgées, avec notamment près de 13 400 places ou lits installés en 2022. Selon les projections partagées au niveau national, et malgré l'intensification du virage domiciliaire, les besoins de prise en charge en EHPAD restent d'actualité. L'ouverture d'un EHPAD nécessite un engagement conjoint de la Métropole de Lyon et de l'Agence Régionale de Santé.
Modalités de mise en œuvre
7.5.1 : Développer l'offre sur le territoire grâce à l'ouverture d'un EHPAD sur un territoire moins couvert
7.5.2 : Intégrer les enjeux de transformation de l'offre dans le projet de nouvel EHPAD et contribuer aux réflexions et expérimentations en cours pour construire « l'EHPAD de demain » : prise en charge adaptée pour les profils spécifiques, ouverture sur l'environnement local, modernisation des pratiques RH pour contribuer à l'attractivité des métiers du prendre soin, ...
7.5.3 : Travailler à la mise en œuvre d'une modulation tarifaire de l'offre d'hébergement totalement habilitée à l'aide sociale pour mieux accompagner les établissements dans leurs enjeux financiers
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Tensions sur recrutement, ingénierie de projet, foncier
Acteurs
Pilotes : Direction Vie en Établissement du Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : ARS, Gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers pour l'installation d'un nouvel EHPAD
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Schéma régional de santé (ARS)
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de places ouvertes en EHPAD

Action 7.6 : Impulser et soutenir l'ouverture des établissements sur leur environnement local

Éléments de contexte
L'ouverture des établissements sur leur environnement est considérée comme un vecteur de citoyenneté, permettant notamment aux personnes accueillies de maintenir ou de restaurer leurs liens familiaux et sociaux et de s'insérer dans la vie sociale. Cette transformation de l'offre contribue également au décloisonnement du secteur social et médico-social, questionnant l'organisation interne et facilitant l'intervention de personnes ressources extérieures, renforçant ainsi l'attractivité des métiers du « prendre soin » en établissement. Gage de plus de transparence, l'ouverture participe à la prévention des risques de maltraitance, dans un contexte où il est nécessaire de déconstruire l'image négative des établissements.
Modalités de mise en œuvre
7.6.1 : Impulser et soutenir l'ouverture des établissements sur leur environnement local en facilitant les rencontres entre acteurs du champ personnes âgées et personnes en situation de handicap et du droit commun (culture, sport, citoyenneté, ...) sur chaque territoire pour faire émerger des projets communs, en envisageant le recours aux services civiques pour accompagner l'ouverture des établissements
7.6.2 : Encourager la formation des professionnels au pouvoir d'agir des résidents pour les aider à être des professionnels ressources, notamment par l'accompagnement des usagers vers l'extérieur et le transfert de connaissances aux acteurs
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Tensions sur recrutement, définition projet, foncier
Acteurs
Pilotes : Direction Vie en Établissement du Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : ARS, communes, porteurs de projets, ESSMS
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Opérations les « Blouses roses » : des interventions en établissement pour personnes âgées de bénévoles pour des activités manuelles (par exemple : ateliers coutures et défilé de mode) ➤ Tassin, Club d'escrime Riposte : des cours d'escrime ouverts aux personnes à mobilité réduite, permettant ainsi à chacun de pratiquer sans se soucier de ses besoins spécifiques. Les personnes n'ayant pas de handicap pratiquent en fauteuil. Cette initiative permet aussi les échanges et la mixité. Ailleurs en France : ➤ EHPAD de Couches (71) : Depuis 2010, une salle de spectacle dans les murs de l'EHPAD favorisant les rencontres intergénérationnelles et donnant accès gratuitement aux résidents à une programmation culturelle.
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent pour l'animation, l'accompagnement, la diffusion de bonnes pratiques, mise en place de services civiques
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Schéma régional de santé (ARS)
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de projets ayant émergés de rencontres entre acteurs personnes âgées et personnes en situation de handicap et acteurs du droit commun ➤ Nombre d'heures de services civiques employées en établissement pour travailler à l'ouverture de l'établissement sur son environnement local ➤ Nombre de professionnels en établissements ayant été formés pour être pilote de l'accompagnement vers l'extérieur de la structure

Objectif n°8 : Renforcer l'accessibilité de la ville et des services pour les publics personnes âgées et personnes en situation de handicap

Action 8.1 : Renforcer la sensibilisation à destination de professionnels, partenaires et favoriser la participation des usagers concernés

Éléments de contexte
La mise en accessibilité des lieux urbains et des services est un enjeu majeur pour le maintien de l'insertion des publics des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la vie sociale et citoyenne afin de contribuer à la constitution d'un territoire toujours plus inclusif. La Commission Métropolitaine d'Accessibilité (CMA) a été créée en 2015. Elle se compose de 25 associations ou collectifs d'associations et vise à la co-construction des politiques publiques d'accessibilité en consultation directe avec les représentants d'usagers. La commission et ses groupes de travail permettent de faciliter le dialogue entre la Métropole, ses partenaires institutionnels et privés et les associations sur le sujet de l'accessibilité. Des actions ont notamment été développées dans le cadre du plan d'actions pour la mobilité active 2016 de la Métropole de Lyon.
Modalités de mise en œuvre
8.1.1 : Soutenir la Commission Métropolitaine d'Accessibilité et ses groupes de travail pour favoriser la participation des représentants d'usagers dans la mise en accessibilité des différentes politiques publiques métropolitaines et l'animation d'un réseau des référents thématiques opérationnels internes à la Métropole
8.1.2 : Former et sensibiliser les professionnels par la mise en place de temps de formation et d'information dédiés pour les agents et les partenaires
8.1.3 : Diffuser des outils comme le guide « Dessine-moi un quartier inclusif » élaboré par le collectif D-Side
8.1.4 : Tester des solutions avec des usagers en travaillant à l'émergence de modalités d'associations des usagers sur chaque thématique
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Coordination, montée en compétences
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : Directions de la Délégation Urbanisme et Mobilités de la Métropole de Lyon, CMA, SYTRAL, Associations
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Mise en place d'un guide des bonnes pratiques d'accessibilité pour les chargés de projets
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers du plan de formation pour la formation des agents ➤ Temps-agent pour la gestion et l'animation de la CMA et de ses groupes de travail
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Plan d'actions pour la mobilité active de la Métropole de Lyon.
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de référents thématiques désignés pour l'animation réseau de la CMA ➤ Nombre d'agents et partenaires formés aux sujets de l'accessibilité des publics personnes âgées et personnes en situation de handicap ➤ Nombre d'usagers en situation de handicap impliqués dans toutes les instances de concertation

Action 8.2 : Favoriser l'accessibilité de l'environnement urbain

Éléments de contexte
Dans le cadre de son Agenda d'Accessibilité Programmée, la Métropole travaille pour la mise en accessibilité de ses structures et services, avec un objectif de mise en accessibilité de 100% des ERP (Établissements Recevant du Public). D'ici 2024, les établissements actuellement en réception et en cours de travaux et la plupart des établissements en études seront mis en accessibilité, portant le bilan projeté à : ○ 85 % des collèges, soit 64 collèges sur 75 identifiés dans l'Ad'AP (+7 nouveaux collèges construits aux normes ont été construits depuis) ○ 81 % des MDML, soit 60 MDML sur 74 ○ 100 % des parcs de stationnement, soit 25 parcs sur 25 ○ 23 % des autres établissements, soit 38 sur 163 ERP (dont 95 petits commerces gérés temporairement dans l'attente de projets urbains)
Modalités de mise en œuvre
8.2.1 : Améliorer les cheminements existants en supprimant les obstacles rencontrés par tous les usagers, quelle que soit leur capacité de déplacement
8.2.2 : Veiller à une bonne prise en compte de l'accessibilité (normes) et de la qualité d'usage (au-delà de la norme) dans les projets d'aménagement de voirie et d'espaces publics
8.2.3 : Tester, approuver et déployer de nouveaux dispositifs ou services facilitant la mobilité (balisage sonore, guidage et interception, trottoirs traversants, traitement des zones apaisées...)
8.2.4 : Évaluer le confort des différents revêtements de sol pour proposer aux aménageurs un outil d'aide à la décision dans le choix des revêtements de leurs projets
8.2.5 : Contribuer à l'élaboration du Guide des aménagements piétons en cours de conception
8.2.6 : Collecter les données d'accessibilité sur le territoire métropolitain pour alimenter le PAVE (Plan de Mise en Accessibilité de la Voirie et des Espaces Publics) et pour répondre aux obligations de la loi LOM
8.2.7 : Travailler sur l'accessibilité des services sur le domaine public (stations de recharge des véhicules électriques, stations et véhicules d'autopartage, aménagements de covoiturage, stationnements vélo sécurisés, bacs à déchet...) et à l'adaptation de ces services aux usages spécifiques des personnes âgées personnes en situation de handicap
8.2.8 : Optimiser l'accessibilité des ERP sur le territoire de la Métropole
8.2.9 : Informer sur la mise en œuvre de l'Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP)
8.2.10 : Suivre l'avancement des travaux de mise en accessibilité des ERP métropolitains, dans le cadre de l'Ad'AP : en priorisant les Maisons de la Métropole de Lyon et les collèges (et également parcs de stationnements ; bâtiments singuliers - foyers d'accueil, INSPE, Installations Ouvertes au Public, parcs, déchetteries, aires d'accueil des gens du voyage, etc.)
8.2.11 : Organiser des visites sur site afin d'améliorer les pratiques en prenant appui sur des cas concrets
8.2.12 : Sensibiliser les équipes qui réalisent les travaux de mise en accessibilité
8.2.13 : Répertorier les difficultés de mise en accessibilité de certains bâtiments, et les balises sonores mises en place
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Coordination, montée en compétences
Acteurs
Pilotes : Délégation Urbanisme et Mobilités de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Groupes de travail espace public, ERP et transports de la CMA, SYTRAL, Région Auvergne Rhône Alpes, intercommunalités voisines
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Gratuité des transports accordée aux bénéficiaires de l'AAH (Allocation aux Adultes Handicapés) ➤ Pour faciliter les déplacements en ville des personnes malvoyantes et aveugles, la Métropole de Lyon compte 1552 carrefours équipés de feux sonores (chiffres 2022) sur un total de 1587

carrefours équipés de feux piétons, soit un taux d'équipement de 98%. Ce taux d'équipement et la qualité d'usage mise en place (diffusion du nom des rues par exemple) en font une des collectivités les plus avancées sur la sonorisation des feux.

Moyens nécessaires

- Moyens financiers fléchés dans le cadre des autres schémas de la Métropole (Ad'AP, plan piéton, PI, etc.)
- Moyens humains à mobiliser auprès des directions en charge de l'aménagement / ERP

Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques

- Agenda d'Accessibilité Programmée
- Plan piéton 2025

Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)

- Nombres de solutions déployées favorisant la mobilité et l'accessibilité en zones urbaines/espaces publics
- Création d'un répertoire des difficultés de mise en accessibilité de certains bâtiments, et des balises sonores mises en place

Action 8.3 : Améliorer l'accessibilité de la chaîne de déplacements

Éléments de contexte
L'objectif de la mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics est que toute personne handicapée ou à mobilité réduite puisse se déplacer et circuler en tout point de l'agglomération, accéder à tous les espaces de la ville, traverser ses axes de circulation, se reposer, etc. Et ce de façon autonome, au même titre qu'une personne valide. Les enjeux de l'accessibilité de la voirie et des espaces publics sont primordiaux car ils concernent non seulement le quotidien des personnes handicapées mais aussi l'ensemble de la population qui peut ainsi bénéficier d'une meilleure qualité d'usage. De nombreux aménagements sont mis en place sur la voirie et doivent être déployés, comme des abaissements et avancées de trottoirs, l'installation de bandes podotactiles, ou encore d'améliorations relatives à la signalisation.
Modalités de mise en œuvre
8.3.1 : Travailler sur l'intégralité de la chaîne des déplacements (abords des ERP, pôles d'échange multimodaux, voies lyonnaises)
8.3.2 : Trouver des sources de financement pour soutenir des solutions de mobilité pour l'accès aux activités de prévention à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap
8.3.3 : Prévoir des accompagnements/accompagnants adaptés pour la mobilité des usagers (domicile-véhicule-activité)
8.3.4 : Assurer une offre de transport des élèves handicapés de qualité
8.3.5 : Orienter et accompagner les publics seniors et en situation de handicap vers les services de mobilité pertinents par un conseil personnalisé
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Coordination, financement d'actions spécifiques
Acteurs
Pilotes : Direction des Mobilités de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : SYTRAL ; services en charge de l'aménagement, de la mobilité et du transport des élèves handicapés de la MDL ; Agence des Mobilités ;
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Mobisésénors : dans le 8ème arrondissement de Lyon, Mobisésénors est un service de transport permettant le déplacement d'une personne âgée de son domicile jusqu'à son lieu de rendez-vous, moyennant une petite participation financière, calculée en fonction des revenus. ➤ Projet Adyma : répond à un besoin d'accompagnement des seniors sur les questions de mobilité et d'autonomie. Il propose une boîte à outils, un programme de fond à la fois collectif et individualisé, à destination des établissements d'accueil de personnes âgées et des territoires.
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers fléchés dans le cadre des autres schémas de la Métropole (Ad'AP, plan piéton, PPI, etc.) ➤ Ressources dédiées au sein des directions en charge de l'aménagement / ERP
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de solutions de ramassage financées pour l'accessibilité des publics personnes âgées et personnes en situation de handicap, en particulier pour l'accès à des activités de prévention ➤ Nombre d'actions mises en place favorisant un parcours fluide sur l'ensemble de la chaîne de déplacements, en matière de mobilité et d'accompagnement (domicile-véhicule-activité)

Action 8.4 : Faciliter l'accès à l'offre culturelle, artistique et sportive

Éléments de contexte
L'inclusion des personnes âgées ou en situation de handicap est un enjeu majeur du nouveau Projet Métropolitain des Solidarités. L'accès à l'offre culturelle, artistique et sportive, sont des leviers clés qui contribuent au développement d'un territoire toujours plus inclusif.
Modalités de mise en œuvre
8.4.1 : Renforcer l'aide à la mobilité pour l'accès aux activités artistiques, culturelles et sportives pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap
8.4.2 : Améliorer l'accueil / l'accompagnement humain au sein des ERP pour : ○ Identifier les « trous » dans les circuits (entre transport et institution culturelle/sportive/etc.) et favoriser la continuité du circuit, ○ Renforcer la formation des professionnels des ERP à l'accueil des personnes en situation de handicap pour garantir une posture de qualité adaptée à tous les publics (formations obligatoires pour les ERP>200 personnes, en deçà, nécessité de mener des actions de sensibilisation)
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Coordination, financement d'actions spécifiques
Acteurs
Pilotes : Délégation Développement Responsable de la Métropole de Lyon
Acteurs à mobiliser : CMA, Associations, ERP, Métropole, Établissements sportifs et culturels
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Schéma des enseignements artistiques : dispositif mis en place par la Direction Culture et Vie associative de la MDL, qui permet des bonifications en termes de financements pour encourager la mise en place d'activités accessibles, la désignation d'un référent inclusion au sein de l'établissement d'enseignement artistique, etc. ➤ Olympique Lyonnais : le club de foot lyonnais propose systématiquement des dispositifs d'audiodescription au Groupama Stadium lorsque l'OL joue. ➤ Ouverture des partenariats culturels et sportifs métropolitains aux EHPAD (EHPAD en jazz, ateliers hors les murs des musées, Adapte ton sport, etc.)
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers pour la formation des agents d'accueil
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Schéma des enseignements artistiques 2018-2021
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombres d'agents de la Métropole de Lyon et de professionnels partenaires ayant été sensibilisés/formés aux enjeux de mise en accessibilité pour les publics personnes âgées et personnes en situation de handicap ➤ Nombre d'établissements ayant bénéficié d'actions dans le cadre d'EHPAD en jazz, Adapte ton sport

Action 8.5 : Favoriser l'accessibilité des logements

Éléments de contexte
La Métropole souhaite mettre en synergie ses compétences en matière d'accompagnement social, de logement, de mobilité et d'aménagement du territoire pour permettre aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées de vivre dans un environnement accessible et adapté. L'accessibilité des logements et de leur environnement constitue une condition indispensable pour permettre à ces publics de vivre à leur domicile dans de bonnes conditions.
Modalités de mise en œuvre
8.5.1 : Outiller les opérateurs de logement pour une meilleure connaissance de l'existant afin de produire une offre adaptée à la perte d'autonomie (habitat neuf, ancien, patrimoine privé et social), notamment autour des sujets : ○ Diffusion et accompagnement du référentiel de travaux pour l'adaptation des logements ○ Diffusion de l'outil cartographique des secteurs favorables au vieillissement ○ Renforcer la connaissance des financements existants dans le cadre de l'adaptation des logements (construction, réhabilitation et adaptation)
8.5.2 : Favoriser l'adaptation des logements et la prévention des chutes ○ Réalisation d'une cartographie des financements de l'adaptation du logement ○ Appui aux acteurs pour faciliter l'accès aux aides par les personnes âgées ○ Financement d'actions de sensibilisation et de lutte contre les chutes
8.5.3 : Visiter des programmes immobiliers : ○ De logements neufs (sociaux ou privés) pour contribuer à l'expertise d'usage et améliorer la conception des programmes immobiliers d'une manière générale ○ D'habitat inclusif (Objectif de produire un avis régulièrement sur de nouveaux programmes immobiliers)
8.5.4 : Analyser comment mieux intégrer les enjeux d'une diversification de l'offre de logement en intégrant la perte de l'autonomie qu'elle soit liée au handicap et/ou au vieillissement dans les projets urbains ; articuler les projets urbains et les besoins des personnes mais aussi sur la diversification des formes d'habitat : habitat partagé, inclusif, intergénérationnel, colocation, etc.
8.5.5 : Rapprocher l'offre et la demande de logement que ce soit dans le parc privé que le parc social, pour : ○ Le recensement de l'accessibilité et de l'adaptation des logements du patrimoine social comme du patrimoine privé, ○ La création de logotypes permettant de classer les logements en catégorie, donner de la visibilité au grand public et faciliter le rapprochement entre la demande et l'offre, ○ Préciser les modalités de travail, dans le cadre des instances partenariales de la demande et des attributions du logement social, pour permettre un meilleur rapprochement de l'offre et de la demande.
8.5.6 : Organiser des temps de partage sur des thèmes précis pour mieux identifier les ressources à disposition des associations et des habitantes et habitants de la Métropole sur les questions relatives à l'adaptation des logements (ressources techniques, financements et aides financières, etc.).
Complexité de mise en œuvre
3/5 : Coordination, pilotage, évolution de l'offre
Acteurs
Pilotes : Direction Habitat et Logement Acteurs à mobiliser : Groupe logement de la CMA, bailleurs, promoteurs immobiliers, financeurs (CARSAT, Association de Prévoyance Interprofessionnelle des Cadres et ingénieurs de la région Lyonnaise, APICIL/ Association générale des institutions de retraite des cadres, AGIRC/ARRCO), collectivités territoriales (communes, CCAS, différentes directions de la Métropole), etc.
Moyens nécessaires
➤ Temps-agents pour la mise en œuvre ➤ S'appuyer sur la charte partenariale en faveur de l'adaptation des logements et les outils déclinés
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ 6.1 - Développer une offre diversifiée d'habitat alternatif (dont habitat inclusif) sur le territoire

Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)

- Nombre de logements mis en adaptation sur le territoire
- Création d'une cartographie des logements accessibles et adaptés sur le territoire (patrimoine social et privé)
- Nombre d'instances partenariales mises en place pour mieux identifier les ressources à disposition des associations et des habitantes et habitants de la Métropole sur les questions relatives à l'adaptation des logements

Action 8.6 : Améliorer l'accessibilité de la communication, des outils et productions de la Métropole

Éléments de contexte
L'article 47 de la loi du 11 février 2005 n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances fixe le principe d'une accessibilité généralisée, intégrant tous les handicaps. L'accessibilité qui ne se limite pas au bâti, concerne aussi l'information publique qui doit être adaptée afin que les personnes en situation de handicap y aient un égal accès. La mise en place d'une information adaptée et claire en direction des publics et de leurs proches aidants conditionne l'accès aux droits spécifiques à la compensation de la perte d'autonomie mais également l'accès aux droits des dispositifs de droit commun.
Modalités de mise en œuvre
8.6.1 : Accompagner le déploiement du numérique comme moyen de compensation de certains types de handicaps
8.6.2 : Développer des sites et produits numériques utilisables et lisibles par tous , y compris par les personnes utilisant des logiciels ou matériels spécialisés
8.6.3 : Tester la conformité théorique des sites et services numériques de la Métropole de Lyon, et tester leur utilisation concrète en pratique avec des personnes concernées par différents handicaps ; prendre en compte ces retours dans la mesure du possible et mettre en place des correctifs
8.6.4 : Améliorer l'accessibilité des documents bureautique, des médias (images, audios, vidéos, etc.) et de tout élément graphique
8.6.5 : Former les professionnels de la communication aux enjeux d'accessibilité et sensibiliser tous les professionnels à l'accessibilité de la communication
8.6.6 : Tester et/ou coconstruire des outils de communication avec des usagers en situation de handicap
8.6.7 : Soutenir les travaux autour de l'inclusion numérique
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Temps agent pour la création et déploiement d'outils de communication, association des bénéficiaires
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH, Direction de la communication Acteurs à mobiliser : Groupes de travail numérique et communication de la CMA, équipes de communication de la Métropole
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ L'exigence de mise en conformité des sites et produits numériques aux obligations légales du Référentiel Général d'Amélioration d'Accessibilité (RGAA) est inscrite dans les critères de réponse aux appels d'offres de la Métropole de Lyon
Moyens nécessaires
➤ Moyens humains au sein des services ; moyens financiers pour la formation dans le cadre du plan de formation
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de sites et supports numériques ayant été adaptés pour être lisibles et utilisables par tous et toutes ➤ Nombre de professionnels de la communication et d'agents formés aux enjeux d'accessibilité

Objectif n°9 : Améliorer le pilotage des parcours et animer le réseau de partenaires

Action 9.1 : Renforcer les dispositifs de coordination et prévenir les ruptures de parcours

Éléments de contexte
Malgré les efforts de coordination, des ruptures de parcours sont encore trop fréquentes, en raison de la logique d'organisation par dispositif et de la complexité de certaines démarches. Une approche plus centrée autour des difficultés de l'usager et un effort de simplification administrative contribuent à lutter contre le non-recours.
Modalités de mise en œuvre
9.1.1 : Accompagner la mise en œuvre du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) , créé début 2023 afin de favoriser la coordination pour des personnes ayant un parcours de santé complexe, afin de permettre une meilleure articulation entre partenaires et une meilleure orientation des bénéficiaires
9.1.2 : Soutenir et faire connaître le dispositif Communauté 360 pour faciliter la recherche de solutions concrètes pour les usagers via l'appui de conseillers de parcours
9.1.3 : Poursuivre l'engagement de la Métropole de Lyon au sein du Projet Territorial de Santé Mentale
9.1.4 : Renforcer le travail sur les situations de personnes vivant en logement non adapté ou vétuste, afin de proposer des solutions intermédiaires et retarder l'entrée en EHPAD
9.1.5 : Renforcer la coordination avec les hôpitaux et les acteurs du domicile pour mieux préparer les sorties d'hospitalisation et éviter une entrée en établissement médicalisé
9.1.6 : Étudier les conditions d'expérimentation de dispositifs de type « plateforme » (plusieurs établissements ou services au sein d'une même structure/association permettant une prise en charge globale et des parcours hybrides et maillés) et travailler des orientations MDMPH adaptées
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Pilotage, coordination
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A / DVE, DAC, MDMPH Acteurs à mobiliser : Services à domicile, hôpitaux, structures d'accueil temporaire, CCAS, MDML
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Cellule gérontologique (CH + équipe DAC) hebdomadaire sur le territoire DAC Sud pour échanger sur les situations complexes ; travail partenarial engagé sur l'articulation des compétences entre DAC, CCAS et MDML ; partage d'informations sur les sorties d'hospitalisations avec l'Ivrie ➤ La plateforme VIA-PSY (La Roche/GRIM) existe pour les situations complexes dans le handicap psychique (financée intégralement par le département du Rhône) ➤ La plateforme HANDI SENS – IRSAM Lyon (établissement pour adultes handicapés, issu de la collaboration et de l'expertise en déficience sensorielle des établissements IRSAM présents sur la région Auvergne Rhône-Alpes) ➤ Un projet de plateforme portée par l'APF à Décines - SAVS, Foyer de vie
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent : mise en œuvre du DAC, coordination et animation
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Feuille de route pour la mise en œuvre du DAC
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre d'instances de partage organisées entre les acteurs du domicile et les hôpitaux ➤ Analyse des points de blocage relatifs au recours à l'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH) ➤ Nombre de personnes reçues (appels, visites) ou accompagnées par le DAC

Action 9.2 : Simplifier et accélérer les démarches pour les usagers

Éléments de contexte
La Métropole de Lyon dispose d'une offre diversifiée en matière de dispositifs, aides et services en direction des personnes âgées et personnes en situation de handicap. L'accès à une information claire et lisible sur cette offre est donc une nécessité.
Modalités de mise en œuvre
9.2.1 : Poursuivre la simplification des démarches et l'amélioration des délais de traitement pour l'utilisateur, en particulier : ○ Optimisation des processus MDMPH ○ Dématérialisation des demandes d'aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées et personnes en situation de handicap ○ Appui à la mise en œuvre du SI APA (pilotage CNSA)
9.2.2 : Améliorer l'information de l'utilisateur sur l'avancement des démarches en intégrant le suivi de dossier dans les nouveaux outils
9.2.3 : Mener une démarche de simplification des procédures centrée sur les besoins des usagers (et associant des usagers à l'analyse et la construction)
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Pilotage, coordination
Acteurs
Pilotes : MDMPH, MDML, Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : Gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux
Bonnes pratiques
Sur le territoire métropolitain : ➤ Toodego, plateforme numérique métropolitaine, permettant le dépôt et le suivi des demandes (dont l'aide sociale)
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent ➤ Moyens liés au déploiement d'outils numériques
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Évolution de la durée moyenne d'instruction d'un dossier de compensation du handicap ou de la perte d'autonomie ➤ Nombre d'utilisateurs ayant été associés/concertés pour l'analyse des besoins dans les démarches de simplification des procédures ➤ Mise en place effective du SI APA

Action 9.3 : Renforcer le maillage partenarial en territoires et en faire une priorité pour les professionnels

Éléments de contexte
Le territoire métropolitain voit se concentrer sur forte densité d'acteurs sociaux et médico-sociaux, une concentration souffrant d'un manque de vision d'ensemble, ne permettant pas une lecture globale des ressources disponibles sur chaque territoire. Les instances de coordinations émergent localement sans pour autant se répandre de façon homogène sur le territoire, entraînant de ce fait quelques inégalités dans l'étendue du maillage partenarial. Afin d'éviter les ruptures de parcours et de garantir la lisibilité de l'offre, la synergie entre acteurs est à renforcer.
Modalités de mise en œuvre
9.3.1 : Impulser et soutenir les échanges partenariaux locaux en vue de les généraliser à tous les territoires (s'appuyer sur les instances existantes)
9.3.2 : Inscrire l'information et la coordination partenariale comme priorité pour les professionnels (dans le portage managérial, les fiches de postes, les plans de charge)
9.3.3 : Faciliter les coopérations/synergies entre structures partenaires sur un même territoire (expertises, moyens...)
9.3.4 : Organiser des temps de rencontres entre acteurs de la prise en charge des personnes âgées et personnes en situation de handicap , cadrés par grandes thématiques, visant l'amélioration de la connaissance de l'offre et le partage de connaissances entre les secteurs
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Pilotage, coordination
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : DDSMS, Maisons de la Métropole de Lyon, MDMPH, partenaires institutionnels (ARS en particulier), gestionnaires d'établissements et services personnes âgées et personnes en situation de handicap, porteurs de projets, ...
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Des instances « coordo géronto » avec les chefs de services des principaux acteurs partenaires (MDML/CCAS/ EHPAD /SAAD...), articulées avec de « petits collectifs » réunissant les techniciens (exemple : à Meyzieu)
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent lié à la coordination partenariale
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Projets sociaux de territoire
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre d'échanges partenariaux locaux organisés par année sur les territoires ➤ Nombre de professionnels ayant été responsabilisés et sensibilisés dans leurs fonctions directes à la coordination partenariale ➤ Nombre de rencontres thématiques organisées entre acteurs de la prise en charge des publics personnes âgées et personnes en situation de handicap

Action 9.4 : Renforcer l'interconnaissance et le partage d'expérience entre acteurs de l'autonomie

Éléments de contexte
Un cloisonnement des acteurs dû au nombre de structures gestionnaires sur le territoire ; aux frontières entre les dispositifs de prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, entre les secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, entre public et le privé.
Modalités de mise en œuvre
9.4.1 : Développer les espaces et les outils de partage d'information et de collaboration entre partenaires
9.4.2 : Pérenniser les échanges annuels /biannuels avec l'ensemble des acteurs de l'autonomie de la Métropole de Lyon
9.4.3 : Généraliser les temps de rencontre et d'immersion au sein des Maisons de la Métropole
9.4.4 : S'appuyer sur les CPTS pour créer du lien avec les professions libérales
9.4.6 : Organiser des réunions avec l'ensemble des CCAS d'un territoire , à l'échelle d'une Direction Territoriale ou d'une Conférence Territoriale des Maires par exemple
9.4.7 : Renforcer le lien avec les formations initiales d'accompagnants pour présenter les acteurs et missions de l'autonomie
9.4.8 : Organiser des interventions régulières chez les acteurs du domicile (aller-vers les SAAD, bailleurs, etc.)
9.4.9 : Favoriser les mobilités professionnelles entre acteurs du secteur
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Pilotage, coordination
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : DDSMS, MDML, services centraux MDL, DAC, acteurs du domicile, gestionnaires d'établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, partenaires institutionnels, CCAS, porteurs de projets locaux, professionnels du soin, professions libérales, bailleurs sociaux, etc.
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Lyon nord : organisation de soirées d'information à destination des professionnels libéraux avec appui des médecins pour cibler l'ensemble des acteurs
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent lié à la coordination partenariale ; outils et moyens de communication/partage d'information ;
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Projets sociaux de territoires
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Programmation et organisation annuelle d'échanges avec l'ensemble des acteurs de l'autonomie de la Métropole de Lyon ➤ Nombres de passerelle organisée entre secteurs pour favoriser la mobilité professionnelle ➤ Nombre d'instances de partage locales organisées

Action 9.5 : Améliorer la capacité de diagnostic partagé tout en simplifiant la charge administrative pour les structures

Éléments de contexte
Le constat d'un manque de données fiables en provenance du territoire limite considérablement les possibilités de réalisation de diagnostics précis des besoins et de l'offre sur le territoire, limitant ainsi les phases de bilan nécessaires à la formulation de solutions. A côté de cela, les ESSMS sont souvent très sollicités pour la remontée de données par de nombreux partenaires (CNSA, Métropole, ANAP, etc.), ce qui représente une charge administrative importante pour les structures, ne pouvant ainsi s'inscrire sur la durée comme une solution fiable.
Modalités de mise en œuvre
9.5.1 : Accompagner la fiabilisation des données de Via-Trajectoire pour une meilleure lecture des besoins et files actives
9.5.2 : En s'appuyant sur l'Observatoire Métropolitain des Solidarités (OMS), travailler à une vision interdépartementale des besoins et de l'offre pour alimenter le dialogue entre financeurs qui travaillent à une échelle différente (perméabilité des frontières administratives)
9.5.3 : Faciliter la simplification administrative en questionnant quand cela est possible les indicateurs demandés au regard des autres demandes des partenaires (CNSA, ANAP, etc.) et de leur utilité
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Pilotage, coordination
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : CNSA, ARS, partenaires institutionnels
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Travaux initiés par plusieurs gestionnaires pour alléger la charge de recueil d'information auprès de leurs établissements et services
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent lié à la production d'analyses quantitatives et qualitatives ; à la fiabilisation des données ; à l'accompagnement des structures
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Déploiement d'un plan d'action pour la fiabilisation des données de ViaTrajectoire ➤ Organisation de groupes de travail pilote avec un nombre de structures accompagnées pour la simplification administrative (indicateurs demandés, gestion des données, etc.)

Objectif n°10 : S'engager à accueillir et accompagner les publics dans la dignité

Action 10.1 : Promouvoir la bientraitance et renforcer le contrôle des établissements et services

Éléments de contexte
Au regard de son rôle de chef de file de l'action sociale, la Métropole se doit d'accompagner la démarche d'amélioration continue de la qualité d'accueil par les opérateurs de son territoire. Les scandales récents ont rappelé l'importance du suivi et du contrôle de la qualité de prise en charge. La refonte du cadre et des outils de la démarche qualité, portée par les lois de 2002 et 2019 et la publication d'un cadre national d'évaluation externe, visent à accélérer l'appropriation de la démarche qualité comme socle du management des établissements et services. En particulier, un dispositif de remontée des dysfonctionnements grave au sein des ESSMS existe depuis la création de la Métropole (COPAV).
Modalités de mise en œuvre
10.1.1 : Définir une stratégie de prévention de la maltraitance au sein des établissements et du domicile et mettre en place la gouvernance associée
10.1.2 : Renforcer les contrôles des établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, en lien ou non avec l'ARS en engageant une réflexion au sein des différentes directions concernées ainsi qu'au niveau régional sur les modalités d'exercice des inspections des établissements et services
10.1.3 : Renforcer l'information auprès des usagers sur les dispositifs existants en matière de lutte contre la maltraitance
10.1.4 : Outiller et fluidifier la remontée et le traitement des événements indésirables graves , en articulation étroite avec l'ARS et les services métropolitains concernés, pour gagner en efficacité, réactivité et qualité des données de synthèse
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Recrutement/formation, coordination partenariale
Acteurs
Pilotes : DDSMS, DVE, DVAD Acteurs à mobiliser : Établissements et services médico-sociaux ; ARS, DDETS, DDSMS
Bonnes pratiques
Sur le territoire métropolitain : ➤ COPAV : Cellule de traitement des événements indésirables graves Métropole / ARS
Moyens nécessaires
➤ Moyens humains liés à la formation, l'accompagnement et la réalisation des contrôles ➤ Financement du développement d'un outil de remontée des EIG ➤ Financement de formations continues sur la promotion de la bientraitance auprès des personnels d'établissement
Lien avec d'autres fiches-actions ou documents stratégiques
➤ Schéma Régional de Santé (ARS)
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de professionnels formés/sensibilisés au maintien et à la promotion de la bientraitance ➤ Nombre d'ateliers mis en place en établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap à destination des usagers pour une sensibilisation à propos des dispositifs existants en matière de lutte contre la maltraitance ➤ Nombre d'EIG remontés par établissement et par typologie ; évolution par an ; utilisation effective des remontées de fiches EIG dans l'élaboration de plans d'action d'amélioration de la qualité de prise en charge

Action 10.2 : Améliorer les conditions de vie des résidents en établissements par la rénovation du bâti et l'optimisation des performances énergétiques

Éléments de contexte
Une démarche de développement durable pour les établissements sociaux et médico-sociaux est aujourd'hui en cours de déploiement avec les établissements concernés et les différentes directions de la Métropole. En effet, certains établissements du territoire parfois anciens présentent des bilans énergétiques insatisfaisants, allant jusqu'à parfois entraver le confort des lieux. Il semble donc nécessaire de travailler à la fois sur l'amélioration des conditions de vie des résidents, de la qualité de travail des salariés et de la maîtrise des coûts énergétiques.
Modalités de mise en œuvre
10.2.1 : Soutenir les ESSMS dans leurs projets de rénovation , restructuration du bâti et d'économies d'énergie par le biais de subventions d'aide à l'investissement
10.2.2 : Conseiller et suivre les établissements sur l'ensemble des projets afin d'intégrer les enjeux énergétiques et les évolutions réglementaires : projets de restructuration, de constructions neuves, de rénovation, d'énergies renouvelables par le biais de subventions d'aide à l'investissement, etc.
Aider les ESMS à optimiser leurs contrats énergétiques et les contrats d'exploitation
10.2.3 : Informer les établissements des bonnes pratiques par l'organisation de rencontres régulières , mises en lien avec les services compétents et faire connaître les dispositifs existants via la création d'un blog
10.2.4 : Valoriser les démarches d'éco-rénovation en direction des ESMS
Complexité de mise en œuvre
2/5 : Recrutement/formation, coordination partenariale
Acteurs
Pilotes : Direction Vie en Établissement du Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : Directions de la Délégation Transition Environnementale et Énergétique ; Établissements et services médico-sociaux
Bonnes pratiques
Sur le territoire métropolitain : ➤ Création des ateliers 3D, des rencontres thématiques ouvertes à tous les ESMS pour accompagner les structures dans leurs démarches de développement durable (échange de bonnes pratiques, analyses de la réglementation et des soutiens techniques et financiers mobilisables, etc.) et partage des ressources sur le blog développement durable de la Métropole de Lyon ➤ Recrutement par la Métropole de Lyon de deux conseillères en transition énergétique et écologique en santé pour accompagner les établissements médico-sociaux de la Métropole accueillant des personnes âgées et handicapées dans la réduction de leur consommation énergétique
Moyens nécessaires
➤ Financement des opérations de rénovation inscrites dans le PPI 2021-2026
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de chantier de rénovation initié ➤ Nombre de diagnostic énergétique mis à jour dans les établissements ➤ Montant de la PPI alloué à la rénovation énergétique et amélioration du bâti des ESMS

Objectif n°11 : Renforcer l'attractivité des métiers du prendre soin à domicile et en établissement

Action 11.1 : Soutenir les conditions d'exercice des professionnels du prendre soin et accompagner le secteur face aux enjeux de recrutement et de fidélisation

Éléments de contexte
Les établissements pour personnes âgées et personnes en situation de handicap emploient environ 7000 professionnels et les SAAD métropolitains environ 7 200 intervenants. Ils rencontrent de plus en plus de difficultés de recrutement et de fidélisation. Les difficultés liées aux conditions de travail (pénibilité et horaires atypiques), aux rémunérations, au manque de reconnaissance et de perspective professionnelle, à l'image des métiers, amènent à réinterroger les leviers d'attractivité du secteur. Pourtant ces métiers présentent aussi des atouts : missions à forte valeur humaine, utiles pour les personnes en perte d'autonomie, porteuses de sens, qui sont très peu valorisés. À côté de cela, la pénurie médicale à l'œuvre depuis quelques années sur les différents territoires français pèse sur l'accès aux soins et la tension dans l'exercice des professionnels.
Modalités de mise en œuvre
11.1.1 : Valoriser les métiers du prendre soin en s'appuyant sur les campagnes de communication
11.1.2 : En lien avec la Maison Métropolitaine d'Insertion pour l'emploi (MMIE), renforcer le projet précurseur de plateforme des métiers du prendre soin afin d'outiller les employeurs, les conseillers emplois et les candidats sur les métiers du prendre soin
11.1.3 : Améliorer le parcours d'intégration au sein des structures (tutorat, parrainage, Action de Formation En Situation de Travail) et le recours aux outils de formation disponibles (validation des acquis et de l'expérience, actions des opérateurs de compétences, OPCO)
11.1.4 : Favoriser les montées en compétences pour les métiers de l'aide à domicile, notamment en : ○ Constituant des équipes multiples pour encourager le partage de compétences ○ Encourageant les innovations managériales (équipes autogérées, autonomes, semi-autonomes) ○ Travaillant au rapprochement des métiers du social et du soin au sein de mêmes structure
11.1.5 : Travailler à des solutions de soutien pour la mobilité des professionnels, notamment en créant un outil de type « caducée » pour faciliter l'utilisation des transports en commun / accéder à des zones de stationnement, et en imaginant des moyens de transport innovants
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Communication, coordination partenariale, animation
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A ; Direction Insertion Emploi / MMIE ; DRH Acteurs à mobiliser : SAAD, SSIAD, SPASAD, établissements PA et PH, ARS, CCAS, MMIE, CNSA, CARSAT
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Expérimentation de l'abonnement TCL (Transports en commun lyonnais) à la demande à destination des professionnels sur le territoire de la Métropole, mais avec une zone Ouest difficile d'accès car peu desservie par le réseau ➤ À Gerland-Neuville, expérimentation avec l'entreprise de location de vélos électriques Zoomo, d'un mode de déplacement plus doux : équipement des structures en vélos électriques (en zone urbaine, centre Lyon), un salarié a fait entre 500 et 600km en une semaine ➤ Production d'un film en hommage aux métiers du prendre soin « de l'intime à la confiance »
Moyens nécessaires
➤ Moyens financiers d'aide à la mobilité / de valorisation des actions QVT (qualité de vie au travail) dans le financement des SAAD / de communication
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Montant des soutiens financiers pour favoriser/améliorer la qualité de vie au travail des intervenants du secteur de l'aide à domicile

Objectif n°12 : Soutenir la participation et le pouvoir d'agir des usagers

Action 12.1 : Renforcer l'information et l'outillage des bénéficiaires pour les rendre plus acteurs de leur parcours

Éléments de contexte
L'accès à la vie sociale et citoyenne pour les personnes en situation de handicap est l'une des ambitions affichées par la loi du 11 février 2005, cependant, les problématiques d'accès à l'information d'orientation des aidants et bénéficiaires questionnent la place laissée à la capacité d'agir dans les démarches d'accompagnement.
Modalités de mise en œuvre
12.1.1 : Permettre une meilleure connaissance du dispositif pour les usagers et aidants , par exemple : fiches récapitulatives lors de visites à domicile (SAAD)
12.1.2 : Généraliser les temps d'information sur le programme d'activités en marge des actions de prévention
12.1.3 : Travailler sur la sémantique pour motiver les usagers à participer et à s'investir dans leur parcours (prévention, hébergement, etc.)
12.1.4 : Renforcer, encourager, soutenir les capacités d'agir des bénéficiaires
12.1.5 : Inciter des personnes à porter des actions et s'impliquer dans la mise en œuvre des politiques publiques
12.1.6 : Soutenir les services d'accompagnement au numérique pour développer les usages du numérique chez les personnes âgées
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Communication, coordination partenariale, animation
Pilotes : Pôle PAPH-A Acteurs à mobiliser : Établissements personnes âgées et personnes en situation de handicap, Acteurs du domicile, Associations, MDML
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ DAP Lyon 6/3 : lors de la semaine bleue, organisation d'une journée d'expérimentation de solutions innovantes pour personnes âgées dans une résidence seniors avec 8 startups spécialisées dans le domaine du digital et de l'ergonomie innovante ➤ Service déployé par l'association CRIAS (Centre Régional d'Information pour l'Agir Solidaire), l'appartement témoin ELSA à destination des personnes en situation de handicap propose des visites virtuelles, permettant de résoudre les enjeux de déplacements ➤ Mise en place de permanences au Centre social pour les instructeurs personnes âgées et personnes en situation de handicap des Maisons de la Métropole de Lyon, pour être en contact direct avec les usagers pour leurs démarches administratives
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent pour l'animation, la sensibilisation, la coordination ➤ Financement de services d'accès au numérique
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Déploiement d'un dispositif de communication pédagogique à destination des bénéficiaires suite aux visites à domicile ➤ Nombre de bénéficiaires ayant participé à des actions de prévention

Action 12.2 : Favoriser la participation des personnes à leur projet d'accompagnement et à l'évolution du dispositif

Éléments de contexte
La participation est un droit reconnu à toute personne accompagnée dans le secteur médico-social et permet aux personnes accompagnées de contribuer à améliorer l'organisation des services, le quotidien de la structure et leur bien-être. Les instances de participation prévues par la loi 2002-2 comme le Conseil de Vie Sociale (CVS) ont pour but « d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service » (CASF L.311-6). L'enjeu pour la Métropole de Lyon est donc de permettre la facilitation et généralisation des conditions de participation de tous les usagers qui le peuvent dans la construction de leur projet et du dispositif, afin de renforcer le bien-être, l'adhésion, le pouvoir d'agir.
Modalités de mise en œuvre
12.2.1 : Inciter les personnes à porter des actions et s'impliquer dans les projets d'établissement , projet de vie sociale et partagée, etc.
12.2.2 : Inciter et accompagner les gestionnaires d'établissement dans la mise en œuvre de démarches de co-construction avec les usagers (intégration des modalités d'association des résidents dans les décisions et la vie de l'établissement). Intégrer dans les CPOM des établissements pour personnes en situation de handicap les modalités d'association des résidents dans les décisions et la vie de l'établissement. S'assurer de la mise en œuvre du décret de 2022 sur l'élargissement du Conseil de Vie Sociale (CVS)
12.2.3 : Décliner les instances participatives au niveau local
12.2.4 : Soutenir et renforcer les dispositifs permettant l'intégration des résidents dans la vie et le projet de l'établissement (CVS, animation, organisation de journées spécifiques etc.)
12.2.5 : Favoriser la participation d'usagers dans la mise en accessibilité des différentes politiques publiques par le développement des groupes de travail opérationnels
Complexité de mise en œuvre
1/5 : Communication, coordination partenariale, animation
Acteurs
Pilotes : Pôle PAPH-A de la Métropole de Lyon Acteurs à mobiliser : Établissements personnes âgées et personnes en situation de handicap, Acteurs du domicile, Associations, MDML, Le Conseil départemental-métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie (CDMCA)
Bonnes pratiques et actions déjà engagées
Sur le territoire métropolitain : ➤ Dans les foyers de l'association GRIM, des résidents qui s'investissent dans la vie associative, notamment au sein de l'AMAHC (Association pour une Meilleure Autonomie des personnes Handicapées psychiques dans la Cité) ➤ EHPAD France Horizon – Maison Fleurie Feyzin – les résidents tiennent un bar pour la communauté de l'EHPAD un jour par semaine, d'autres sont activement membres du CVS ➤ Participation de personnes en situation de handicap à l'aménagement d'espaces publics de la Métropole
Moyens nécessaires
➤ Temps-agent pour l'animation, la sensibilisation, l'accompagnement des acteurs
Indicateurs d'évaluation (réalisation/impact)
➤ Nombre de bénéficiaires ayant participé à des instances participatives

IV. GLOSSAIRE

- AAH : Allocation aux adultes handicapés
- AAP : Appels à projets
- Ad'Ap : Agenda d'accessibilité programmé
- AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
- AGIRC/ARRCO : Association générale des institutions de retraite des cadres
- ANAP : Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux
- APA : Allocation personnalisée d'autonomie
- APICIL : Association de Prévoyance Interprofessionnelle des Cadres et ingénieurs de la région Lyonnaise
- ARS : Agence régionale de santé
- ASE : Aide sociale à l'enfance
- ASPA : Allocation de solidarité aux personnes âgées
- AVP : Aide à la vie partagée
- CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
- CCAS : Centres communaux d'Action Sociale
- CDMCA : Conseil départemental-métropolitain de la citoyenneté et de l'autonomie
- CFHI : Conférence des financeurs de l'habitat inclusif
- CFPPA : Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
- CLIC : Centre local d'information et de coordination
- CMA : Commission métropolitaine d'accessibilité
- CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- COMEX : Commission exécutive de la Maison Départementale-Métropolitaine des Personnes Handicapées de la MDMPH
- COPAV : Cellule d'observation et de protection des adultes vulnérables
- CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
- CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- CPTS : Communautés professionnelles territoriales de santé
- CTM : Conférence territoriale des maires
- CVS : Conseil de vie sociale
- DAC : Dispositif d'appui à la coordination
- DVAD : Direction Vie à Domicile
- DVE : Direction Vie en Établissement
- EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EIG : Évènement indésirable grave
- EMAS : Équipe mobile d'appui à la scolarisation
- ERP : Établissement recevant du public
- ESMS / ESSMS : Établissement ou service social ou médico-social
- ETP : Équivalent temps plein
- ICOPE : Integrated Care for Older People (Soins Intégrés pour les Personnes Âgées)
- IME : Institut médicoéducatif
- INSPE : Institut national du professorat et de l'éducation
- ITEP : Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques
- MDML : Maison de la Métropole de Lyon

- MMIE : Maison métropolitaine d'insertion pour l'emploi
- OMS : Observatoire Métropolitain des Solidarités
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- OPCO : Opérateurs de compétences
- PAPH-A : Pôle Personnes âgées et personnes handicapées – Autonomie
- PAVE : Plan de mise en accessibilité de la voirie
- PCH : Prestation de compensation du handicap
- PHV : Personne handicapée vieillissante
- PMS : Projet Métropolitain des Solidarités
- PTSM : Projet territorial de santé mentale
- PUV : Petite unité de vie
- QVT : Qualité de vie au travail
- RGAA : Référentiel général d'amélioration de l'accessibilité
- MDMPH : La Maison départementale-métropolitaine des personnes handicapées
- SAAD : Services d'aide et d'accompagnement à domicile
- SAMSAH : Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
- SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile
- SPASAD : Services polyvalents d'aide et de soins à domicile
- TCL : Transports en commun lyonnais

V. ANNEXES

Annexe n°1 : Dispositions légales et juridiques relatives au schéma métropolitain en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Rappel du cadre légal : des lois structurantes pour l'action portée par les départements et la Métropole de Lyon en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

- La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale stipule que les départements disposent des compétences obligatoires et facultatives en matière d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées lui incombant à ce titre. Un schéma en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap doit ainsi déterminer le niveau des besoins sociaux et médico-sociaux de la population et dresser un bilan de l'offre et des besoins de développement de l'offre.
- La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales précise que :
« Le département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de Sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent ».
 - Création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) chargée de contribuer au financement d'actions concourant au maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap ;
 - Plans nationaux dédiés aux personnes âgées et des personnes en situation de handicap (Plan Alzheimer, Plan Vieillir, Plan Cancer, etc.).
- La loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées prévoit des avancées dans le champ personnes âgées personnes en situation de handicap :
 - Reconnaissance des troubles psychiques et cognitifs comme pouvant relever d'une situation de handicap ;
 - Création des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ;
 - Droit à la compensation des conséquences du handicap sans conditions ;
 - Droit à la scolarité en milieu ordinaire pour les enfants porteurs de handicap ;
 - Fonde la notion de convergence des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.
- La loi dite HPST « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » du 21 juillet 2009 :
 - Création des agences régionales de santé (ARS), nouvel interlocuteur étatique principal du Conseil départemental ;
 - Instauration d'une procédure d'appel à projets, articulée avec les orientations du schéma départemental, pour les ESSMS (création, transformation ou extension d'établissements ou services).
- La loi dite ASV du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement :
 - Réforme l'action de la Métropole de Lyon dans le domaine de l'autonomie des personnes âgées (compétences du Conseil départemental) ;
 - Instauration une Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour les personnes de 60 ans et plus ;
 - Création un Comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie pour faire participer les personnes âgées et personnes en situation de handicap à l'élaboration et la mise en œuvre des politiques qui les concernent ;
 - Reconnaissance du « droit au répit » grâce à l'allocation d'aide personnalisée à l'autonomie (APA) octroyée aux proches aidants – elle revalorise et simplifie son octroi ;
 - Création du label « Maisons départementales de l'autonomie » afin de rapprocher l'information, l'accueil et l'évaluation des situations des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

➤ La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016

Recentrage du système de santé sur les soins de proximité et « virage ambulatoire » avec trois axes :

- Le renforcement de la prévention ;
- La réorganisation des soins de proximité à partir du médecin généraliste ;
- Le développement des droits des patients ;
- Création du dispositif « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT) issue des préconisations du rapport Zéro sans solution de Denis Piveteau (juin 2014). La RAPT doit permettre une réponse accompagnée pour tous et de faciliter l'accueil durable des personnes en situation de handicap exposées à une rupture de prise en charge.

➤ La loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2022 :

Elle prévoit un certain nombre de mesures relatives au maintien de l'autonomie après la création d'une 5^{ème} branche Autonomie en 2020, notamment des actions à destination du secteur du domicile :

- Revalorisation des salaires des employés des services d'accompagnement à domicile ;
- Mise en place à partir du 1er janvier 2022 d'un tarif horaire plancher de 22€ pour les services de soins infirmiers à domicile ;
- Restructuration des services d'accompagnement à domicile et garantie de leur meilleur financement partout sur le territoire avec la création de services autonomie regroupant SAAD, SSIAD et SPASAD ;

D'autres mesures sont également prévues dans cette loi :

- Renforcement de la médicalisation des EHPAD et des liens avec les services d'aide à domicile avec la possibilité d'exercer une mission de centre de ressources territorial ;
- Amélioration des conditions du congé proche aidant (AJ personnes âgées : allocation journalière proche aidant) avec la revalorisation et l'élargissement des conditions d'octroi ;
- Création d'un système d'information unique pour piloter la branche autonomie et faciliter les démarches des usagers.



Réalisation : Métropole de Lyon - Juin 2023 - Illustration couverture : Mengrov
Démarche animée par les équipes de la Métropole et le cabinet Néorizons



MÉTROPOLE

GRAND

LYON

Contact :

Délégation Solidarités, Habitat et Education
dshe-solidarites@grandlyon.com