

ES

ENEIS Conseil

**Schéma autonomie en faveur
des personnes âgées et
handicapées (2011-2015)**

25 juin 2010



Présentation du cabinet Eneis Conseil

- Cabinet créé en 2005
 - Spécialisé dans le champ des politiques sociales et médico-sociales
 - Conseil – recherche (statut de Jeune Entreprise Innovante – animation d'un centre de recherche)

- Nos champs d'intervention :
 - **Pilotage de l'action publique:** les schémas sociaux et médico-sociaux (personnes âgées, personnes handicapées, enfance, insertion) démarches de participation / communication; élaboration de tableaux de bords stratégiques, accompagnement dans le suivi et à l'évaluation des politiques et des dispositifs, etc.
 - **L'organisation** : audit organisationnel des services de collectivités et des structures médico-sociales, accompagnement au positionnement stratégique des SAVS et des SAMSAH sur leur cœur de compétence, organisation territoriale des collectivités, etc.
 - **Les dépenses sociales** en partenariat avec un cabinet spécialisé : missions d'identification des leviers de financement ; audit financier des structures médico-sociales et des services d'aide à domicile, etc.
 - **Les études spécialisées** : impact économique du vieillissement de la population; schéma de développement pour les organismes sociaux et médico-sociaux, etc.



Présentation du cabinet Eneis Conseil

- Equipe
 - 22 membres (4 directeurs – 4 managers – 12 consultants – 2 démographes)

- Mission
 - **Chef de projet** (référénte, entretiens stratégiques, animation des groupes, production et validation des livrables, présentation des livrables)
 - Marina GUSEVA (Manager)
 - **Assistante chef de projet** (organisation logistique, coordination, production, entretiens, groupes de travail, participation aux restitutions)
 - Clémentine BUTZBACH (Consultante)
 - **Intervenants généralistes** (traitement d'enquêtes, entretiens, production)
 - Marion BEAUVAIS et Christophe BLESBOIS (Consultants)
 - **Intervenants spécifiques** (entretiens, production, validation des livrables)
 - Personnes handicapées: Erwan KERYER (directeur)
 - Personnes âgées: François MOULERE (directeur)
 - Cartographie / statistiques / projections: Florian FULCO (démographe)

- Expériences récentes de l'équipe:
 - Maine et Loire, Calvados, Guadeloupe, Somme, Bas Rhin, Orne, Pas de Calais, Seine et Marne,, Drôme, Calvados , etc.



Nos parti-pris à la lecture du cahier des charges

- Méthodologie fondée des outils diversifiés, adaptés au secteur médico-social (analyse des besoins, projections, enquêtes, animation des groupes de travail, etc.)
- Démarche fortement participative
 - Outils de communication à large diffusion
 - Mise en place d'outils pour solliciter les contributions: adresse mail, espace extranet
 - Nombreux entretiens
 - Prise en compte de l'ensemble des travaux déjà réalisés / démarrés
 - Groupes de travail de 3 sessions minimum au moment du bilan et de l'élaboration des orientations
- Approche territorialisée
- Prise en compte du contexte législatif et des problématique émergentes
- Opérationnalité du schéma (conditions de mise en œuvre, identification des écueils, éléments d'évaluation)
- Respect des délais



Notre proposition d'intervention en 6 temps

1.

Mission 1: Bilan des schémas

2.

Mission 2: Définition des besoins

3.

Mission 3: Groupes de travail spécifiques

4.

Mission 4: Formulation et proposition des axes stratégiques du prochain schéma autonomie et des actions

5.

Mission 5: Rédaction du schéma

6.

Mission 6: Construction des outils de communication et de diffusion et d'appropriation du schéma autonomie



Focus sur la mission 1: bilan des schémas

Objectifs :

- Mettre en évidence les écarts entre les objectifs des précédents schémas et les résultats obtenus
- Identifier les éléments qui ont constitué un levier dans les réponses apportées et ceux qui ont constitué un frein
- Identifier la pertinence de chaque fiche-action dans le contexte actuel

Etapes :

- Recueil et analyse des données existantes
- Envoi et exploitation des questionnaires évaluatifs
- Entretiens avec les représentants des principales partie-prenantes de la réalisation des précédents schémas: 15 à 20 entretiens d'une durée moyenne de 2 heures
- Restitution des résultats du bilan



Focus sur la mission 2: définition des besoins

Objectifs :

- Identifier les atouts et carences du dispositif actuel
- Identifier les trajectoires de prise en charge et leurs éventuelles ruptures
- Formaliser les besoins de l'autonomie au regard des enjeux épidémiologiques, démographiques et économiques, en tenant compte de la dimension territoriale
- Définir les insuffisances quantitatives et qualitatives en termes de soutien à domicile, d'hébergement, d'aide aux aidants, de coordination, etc.
- Associer le plus largement possible les acteurs du dispositif

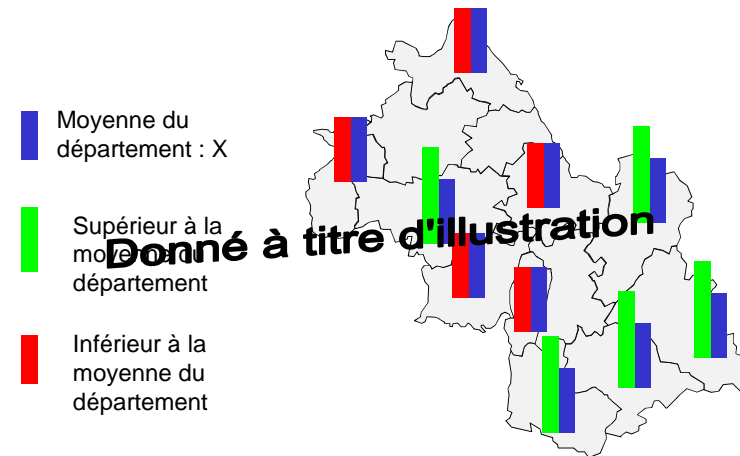


Focus sur la mission 2: définition des besoins (suite)

Etapes :

- Elaboration des « fiches d'identité territoriale » : en fonction des données disponibles, l'analyse quantitative se fera à l'échelle des territoires du département. Elle sera restituée sous forme de tableaux de synthèse et de cartes
- Prospective démographique: modèle Omphale
- Prospective des besoins de prise en charge: mobilisation du modèle Destinie pour les personnes âgées et du modèle Handipropective pour les personnes handicapées (NB: nécessité de travail en interne au Conseil général sur les listes d'attente)
- Réalisation du sondage téléphonique auprès d'un échantillon représentatif d'Isérois
- Conduite des entretiens individuels avec les acteurs du dispositif: une centaine d'entretiens de durée moyenne de 2h
- Rencontres avec les représentants des différents services du Conseil général (ASE, PMI ou SDAS) au sein des 13 directions territoriales: entretiens individuels avec les responsables et focus-groupes avec les équipes de terrain
- Restitution des résultats du diagnostic des besoins

Nombre de lits en MAS pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans





Focus sur la mission 3: groupes de travail spécifiques

Objectifs :

- Compléter l'état des lieux élaboré lors de la mission 2 par des éléments précis quant aux problématiques émergentes
- Impliquer l'ensemble des interlocuteurs pertinents dans la réflexion sur les thématiques les impliquant
- Formaliser les besoins spécifiques émergents

Etapas :

- 8 groupes thématiques réunies sur 3 sessions et co-animés par un membre de la Corda et un consultant d'Eneis
 - ✓ Handicaps rares
 - ✓ Développement et déploiement de nouvelles technologies pour le maintien à domicile
 - ✓ Les outils d'évaluation de la dépendance
 - ✓ Territoire de santé et territoires de vie »décloisonner le sanitaire et le médico-social pour améliorer le maintien à domicile »
 - ✓ Le handicap cognitif
 - ✓ Le handicap psychique
 - ✓ Culture
 - ✓ L'accès au travail des personnes handicapées



Instances de suivi et de pilotage

Comité de pilotage

- Composé des membres de la Coordination départementale pour l'autonomie (Corda)
- Lieu de débat et de validation
- Réunion à tous les moments-clés de la mission. Dates possibles des prochaines réunions: 12 juillet, 1^{er} septembre, mi-octobre, mi-décembre

Comité de suivi

- Instance réduite, interne au Conseil général (ouverture à l'ARS), ayant pour objet la préparation du comité de pilotage (vérification des livrables, échanges, etc.)
- Réunion en amont du comité de pilotage. Dates possibles des prochaines réunions: fin août, début octobre, début décembre

Groupe projet

- Instance technique de suivi opérationnel de la mission
- Contacts et réunions régulières



Propositions de calendrier

Calendrier du projet

Juillet -
août

Mission 1 et 2: Bilan des schémas et Identification des besoins

Septembre
-
mi-octobre

Mission 3 : groupes de travail spécifiques

Novembre
-
mi-
décembre

Mission 4: Axes stratégiques et actions du schéma

Mi-
décembre
-
fin-janvier

Mission 5: Rédaction du schéma

Pendant 6
mois

Mission 6: Outils de communication



Propositions de calendrier (suite)

Calendrier détaillé des trois premières missions

Début
juillet

Cadrage méthodologique, envoi du journal de projet et début de prise de RDV pour les entretiens

12 juillet à
14h

Comité de pilotage pour la validation des outils méthodologiques

15 juillet –
15 août

Analyse quantitative, entretiens, sondage

15 août –
31 août

Elaboration du diagnostic provisoire

Début
septembre

Restitution des résultats des missions 1 et 2 et lancement de la mission 3 (date proposée: 1^{er} septembre)

Septembre

Groupes de travail spécifiques:

- Premières sessions: 2 et 3 septembre
- Deuxièmes sessions: 9 et 10 septembre
- Troisièmes sessions: 20 et 21 septembre