



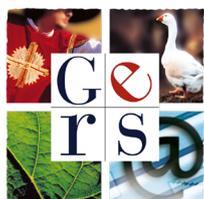
**SCHEMA GLOBAL
des SOLIDARITES**



SCHEMA GLOBAL DES SOLIDARITES

2023-2027

SYNTHÈSE



LE DÉPARTEMENT

EDITORIAL

Un Schéma Global des Solidarités : pour une meilleure visibilité de l'action sociale

Je suis fier et heureux de pouvoir vous présenter le schéma unique des solidarités du Département du Gers.

L'élaboration de ce document est un exercice obligé pour les Départements, qui sont chefs de file pour l'action sociale. Mais j'ai l'ambition d'en faire aussi un moyen pour écouter les besoins, pour rassembler les acteurs et les usagers et pour adapter la politique sociale du Département aux réalités et défis actuels.

Au cœur de la politique départementale, les solidarités humaines recouvrent des actions qui accompagnent les Gersoises et les Gersois dans les différentes étapes de leur vie : la protection de l'enfant et de la famille, l'aide aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, ainsi que le soutien aux personnes en insertion professionnelle.

Une mission essentielle et fondamentale, que j'ai confiée à Madame Charlette Boué, Vice-Présidente en charge des solidarités, en qui j'ai une confiance absolue.

Ainsi, nous avons fait le choix d'un schéma unique pour la période 2023-2027, afin de pouvoir prendre en compte les parcours et mieux articuler les besoins sociaux. Les nouveaux défis que sont le renforcement des inégalités sociales par les inégalités environnementales nécessitent que nous innovions ensemble : le service public au plus près des territoires, la transition écologique, les solutions aux questions de mobilité et de logement doivent nous animer dans les 5 prochaines années, avec nos partenaires institutionnels.

Nous souhaitons une large participation pour réfléchir à ces ambitions. A travers chaque étape, plusieurs centaines de personnes ont répondu présentes : diagnostic préalable, consultation publique, ateliers, définition des orientations stratégiques, priorisation des actions. Le résultat de ces échanges, riches et nourris, est là. C'est un outil que j'espère accessible, lisible et compréhensible que je vous présente et propose de lire.

Chaque année, une déclinaison de ce schéma sera proposée sous forme de nouvelles actions qui seront adoptées par les élus du Département.



Philippe DUPOUY
Président du Département du Gers

A stylized, handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dupouy'.

Ce document constitue la version synthétique du Schéma Global des Solidarités.

La version intégrale est disponible sur le site internet du Département du Gers : <https://www.gers.fr>

ÉDITORIAL _____ 2

GLOSSAIRE _____ 7

CONTEXTE ET ENJEUX DU SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS _____ 8

LES ENJEUX INSTITUTIONNELS..... 8

Le Département du Gers..... 8

Contexte territorial..... 8

Cap sur le Gers 2030..... 8

POURQUOI UN SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS ? 9

Une obligation légale issue de la loi du 2 janvier 2002 et suivie d'évolutions législatives 10

DONNÉES DES MAISONS DES SOLIDARITÉS _____ 11

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS
D'AUCH 12

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS
DE CONDOM 15

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS
DE FLEURANCE..... 18

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS
DE L'ISLE-JOURDAIN 21

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS
DE MIRANDE 24

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS
DE NOGARO 27

AXES STRATEGIQUES ET TRADUCTION OPERATIONNELLE	30
AXE STRATEGIQUE 1 :	31
LE DÉPARTEMENT CHEF DE FILE DE L'ACTION SOCIALE : BÂTIR ET ANIMER LES DYNAMIQUES COLLABORATIVES ET L'INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS	31
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	31
Orientations opérationnelles	32
AXE STRATEGIQUE 2 :	33
ASSURER UNE CONTINUITÉ DANS LES PARCOURS	33
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	33
Orientations opérationnelles	35
AXE STRATEGIQUE 3 :	37
MODERNISER ET FLUIDIFIER L'ACCÈS AUX DROITS	37
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	37
Orientations opérationnelles	38
AXE STRATEGIQUE 4 :	40
AVOIR UN CHEZ SOI : FACILITER L'ACCÈS À UN LIEU DE VIE CHOISI ET ADAPTÉ	40
Orientations opérationnelles	42
AXE STRATEGIQUE 5 :	43
RENFORCER LE REPÉRAGE ET PRÉVENIR LES VULNÉRABILITÉS	43
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	43
Orientations opérationnelles	44
AXE STRATEGIQUE 6 :	45
AGIR POUR LA BIEN-TRAITANCE	45
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	45
Orientations opérationnelles	46
AXE STRATEGIQUE 7 :	48
SOUTENIR L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA SANTÉ	48
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	48
Orientations opérationnelles	50
AXE STRATEGIQUE 8 :	51
FAVORISER L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES ET DE LEURS REPRÉSENTANTS	51
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	51
Orientations opérationnelles	52

Fiche-action N°1-1-4	55
Développer des stratégies communes (attractivité des métiers, réforme de l'aide à domicile, inclusion scolaire, emploi accompagné...)	55
Fiche-action N°1-2-1	56
Développer des groupes techniques de professionnels agissant sur des problématiques communes grâce à des études de situations partenariales	56
Fiche-action N°1-2-1 BIS.....	57
Développer des groupes techniques de professionnels agissant sur des problématiques communes grâce à des études de situations partenariales	57
Fiche-action N° 1-2-2	58
Cibler des thématiques prioritaires et proposer des réflexions de type parcours.....	58
Fiche-action N°1.2.3	59
Co-construire des actions, les mettre en place collectivement	59
Fiche-action N°2-1-2	60
Augmenter la capacité de places en accueil de jour et en hébergement temporaire, en accueil familial afin de permettre du répit aux personnes accompagnées et à leurs proches aidants.....	60
Fiche-action N° 2-4-3	61
Concevoir et formaliser la mission d'accompagnement des bénéficiaires du RSA dans une logique de parcours, son organisation et son outillage au sein de chaque territoire	61
Fiche-action N° 3-2-1	62
Généraliser l'expérimentation de « lieu unique » mise en œuvre au sein de la maison départementale des solidarités de Nogaro à d'autres maisons départementales des solidarités .	62
Fiche-action N°3-2-4	63
Proposer des supports d'information identiques entre institutions, revoir les chemins d'accès Web, travailler les supports d'orientation	63
Fiche-action N°3.2.5	64
Etendre l'expérimentation « des matinales » sur le revenu de solidarité active (menée à titre expérimental pour pallier le manque d'information Des nouveaux bénéficiaires)	64
Fiche-action N° 3.2.6	65
Repenser le premier accueil et l'ouverture des droits au RSA en évitant que l'ensemble de la démarche soit dématérialisé.....	65
Fiche-action N°4-1-11	66
Faire évoluer et développer le dispositif d'accueil familial : diversifier l'offre, renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux	66
Fiche-action N° 4.3.4	67
Renforcer l'accompagnement des femmes victimes de violence pour leur permettre de rester dans leur lieu de vie.....	67
Fiche-action N°4-3-5	68
Conforter l'expérimentation départementale Facilit' ma vie 32	68

Fiche-action n° 5-1-5.....	69
Structurer une politique départementale de soutien aux aidants (pour les personnes âgées et handicapées).....	69
Fiche-action N° 5-3-3.....	70
Mettre en œuvre des actions collectives pour les publics en situation de précarité, en lien avec les partenaires associatifs locaux et les professionnels de l'action sociale, en particulier au sein des Maisons des solidarités (MDS)	70
Fiche-action N° 6.2.1	71
Créer un service/dispositif de répit pour les enfants.....	71
(séjour de rupture).....	71
Fiche-action N°6-3-2	72
Veiller à l'inscription de la politique de prévention, et de lutte contre la maltraitance, dans chaque projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), (par exemple les mesures mises en œuvre par la structure en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle).....	72
Fiche-action N°6-3-5	73
Organiser la coordination territoriale pour le repérage et le traitement des risques et situations de maltraitance en établissements et services sociaux et médico-sociaux.	73
Fiches-actions N°7.2.3 et N°7.2.5	74
Faire connaître la possibilité de bénéficier de bilans de santé de la Caisse primaire d'assurance maladie, en particulier pour les personnes intégrant les Structures d'Insertion par l'Activité Économique (S.I.A.E.), et renforcer l'information sur les droits à la santé.	74
Recenser l'offre de soins accessibles aux personnes démunies, présentant des fragilités sociales (permanences d'accès aux soins de santé, etc.).....	74
Fiche-action N°8-1-2	76
Développer et renforcer la participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'organisation et à la mise en œuvre du dispositif, faire remonter et partager la parole des personnes à travers une base de données de témoignages.....	76
Fiche-action N°8-1 et N°8-1-4	78
A travers les dialogues de gestion, inciter les établissements et services sociaux et médico-sociaux à soutenir la participation des personnes accompagnées.	78
Fiche-action N° 8-2-1	79
Déployer une politique départementale favorisant le développement de l'habitat inclusif sur le territoire.....	79
Fiche-action N°8-2-4	80
Faciliter la participation des personnes concernées au sein des instances locales et territoriales pour concevoir et évaluer les politiques publiques du Département (à l'instar des Assises de l'insertion).....	80

AEEH	Allocation éducation enfant handicapé
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AMI	Appel à manifestation d'intérêt
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASFAM	Assistant familial
CAF	Caisse d'allocations familiales
CCAS	Centre communal d'action sociale
CD	Conseil départemental
CDCA	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
CVS	Conseil de la vie sociale
DAC	Dispositifs d'appui à la coordination
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
EAM	Établissement d'accueil médicalisé
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
ESAT	Établissement et services d'aide par le travail
ESSMS	Établissements et services sociaux et médico-sociaux
ESS	Équipe de suivi de la scolarisation
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MDS	Maison départementale des solidarités
MSA	Mutualité sociale agricole
PA/PH	Personnes âgées/Personnes en situation de handicap
PCH	Prestation de compensation du handicap
PHV	Personnes handicapées vieillissantes
RSA	Revenu de solidarité active
SAAD	Services d'aide et d'accompagnement à domicile
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
TND	Troubles du neurodéveloppement
UEE	Unité d'enseignement externalisée
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire

► CONTEXTE ET ENJEUX DU SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS

LES ENJEUX INSTITUTIONNELS

► LE DÉPARTEMENT DU GERS

Le Département du Gers, collectivité territoriale composée de près de 1600 agents dont 600 relevant de la Direction Générale Adjointe Solidarité (DGAS), est au service d'une population totale de 198 213 habitants au 1er janvier 2018.

Il est conforté dans son rôle chef de file de l'action sociale sur son territoire par deux lois successives de 2014 et 2015. A ce titre, il demeure responsable des schémas d'organisation sociale et médico-social en application du Code d'Action Sociale et des Familles.

La DGAS du Conseil Départemental du Gers met en œuvre sa politique et délivre des prestations d'aide et d'action sociale aux Gersois au travers de ses 5 directions : Direction Enfance Famille (DEF), Direction des Politiques de l'Autonomie (DPA), Direction Insertion et Solidarités Actives (DISA), Direction de l'Action Sociale Territoriale (DAST) et Direction Gestion Coordination (DGC).

Afin de répondre aux besoins des populations tout en s'adaptant agilement aux multiples changements sociétaux et réglementaires, elle doit structurer son action et ordonner ses priorités politiques, en lien étroit avec ses partenaires.

► CONTEXTE TERRITORIAL

Fermeture de trésoreries, diminutions des permanences délocalisées des organismes sociaux et désertification médicale marquent le désengagement des services de l'Etat et des institutions de la protection sociale. L'objectif 2022 de dématérialisation des services publics fixé par le Gouvernement et le faible réseau de transports publics locaux étend les risques d'exclusion pour de nombreux Gersois, no-

tamment les plus en difficultés.

L'ouverture de Maisons de Services aux Publics ou Maisons France Services ne saurait répondre exhaustivement aux demandes diverses pour lesquelles nos services sont amenés à intervenir chaque jour au travers d'une relation d'aide, d'un accompagnement social ou médico-social.

► CAP SUR LE GERS 2030

Le Département décide de réaffirmer son rôle et améliorer la visibilité de son action dans une dynamique de rénovation et d'innovation.

La première initiative a été lancée en faveur de l'installation de nouveaux médecins dans le Gers, de l'aide à l'hébergement d'internes, et de l'accompagnement à la création des maisons de santé dans le cadre du Plan #Dites32.

Parallèlement, la collectivité a souhaité renforcer sa capacité d'agir en proximité auprès des publics. C'est ainsi que furent créées les Maisons Départementales des Solidarités (MDS), élargissant à 6 le nombre de territoires de référence. Les objectifs :

- ▶ rénover la présence et l'organisation territoriale,
- ▶ renforcer l'implication des élus et des usagers,
- ▶ simplifier l'accès aux droits,
- ▶ organiser les missions au plus près des réalités territoriales.

Dès 2017, une seconde phase de mutations institutionnelles marque la volonté du Département du Gers d'assumer pleinement un rôle de « collectivité de proximité » en impliquant étroitement les agents, l'ensemble des services et les citoyens aux différentes étapes du projet. Les objectifs :

- ▶ développer le dialogue citoyen et élaborer un 1er budget participatif départemental (en 2018);

- ▶ promouvoir l'image du Gers, avec la création d'une marque départementale « SO Gers » portée par 32 ambassadeurs partout en France ou dans le monde ;
- ▶ démocratiser les technologies numériques et développer des tiers-lieux, fab lab au service de la co-création de projets collectifs.

POURQUOI UN SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS ?

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale positionne le Conseil départemental comme chef de file de l'action sociale et médico-sociale, en charge d'élaborer un schéma d'organisation sociale et médico-sociale dans le domaine des personnes handicapées ou en perte d'autonomie, ainsi que dans le champ de la prise en charge des mineurs en difficulté.

L'article L.312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précise que : « Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale [...] :

- ▶ apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- ▶ dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- ▶ déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services [...] ;
- ▶ précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services [...] ;
- ▶ définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre des schémas ».

Le Schéma Global des Solidarités vient ainsi succéder aux précédents schémas d'action médico-sociale du Gers dont la durée est révolue:

- ▶ schéma personnes Âgées 2009-2013,
- ▶ schéma Personnes Handicapées 2011-2015,
- ▶ schéma Enfance Famille 2012-2014 et complé- ment.

Son contenu entend s'articuler avec les schémas et programmes départementaux existants ou en cours d'élaboration, notamment :

- ▶ le Programme Départemental d'Insertion (PDI) et Pacte Territorial pour l'Insertion (PTI),
- ▶ le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD),
- ▶ le Plan Régional de Santé,
- ▶ les Conventions Territoriales Globales (CTG).

Cette stratégie d'unification de la conduite du changement emporte ainsi une volonté politique et managériale de décloisonnement pour une meilleure réponse aux besoins des personnes dans leur parcours.

Elle consiste également à rendre plus lisible le déploiement des politiques publiques départementales dans les territoires.

Des enjeux relèvent du contenu des politiques et d'autres tiennent aux pratiques et à la méthode: « aller vers », proximité, numérisation, télé-procédure, partenariat, démocratie coopérative, évaluation citoyenne, etc.

A ce titre, le Schéma Global des Solidarités doit intégrer l'impératif d'une prise en charge globale du bénéficiaire/usager, la volonté de mobiliser et favoriser l'engagement citoyen et l'impact des changements sociétaux (numérique, individualisation des parcours, etc) sur les pratiques du travail social.



► UNE OBLIGATION LÉGALE ISSUE DE LA LOI DU 2 JANVIER 2002 ET SUIVIE D'ÉVOLUTIONS LÉGISLATIVES

Comme énoncé précédemment, depuis la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et plus récemment la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le Département, en tant que chef de file des politiques sociales, s'est vu confier une compétence de principe pour l'élaboration des schémas d'organisation sociale et médico-sociale dans le cadre d'une coordination régionale. Ces schémas doivent rassembler, pour une durée de cinq ans, les éléments prospectifs pour l'ensemble du champ social et médico-social. Ils doivent établir une stratégie globale d'intervention en croisant les différentes thématiques d'intervention, enfance-famille, handicap, vieillissement, logement et insertion.

C'est dans ce cadre que le Département du Gers doit assurer l'organisation territoriale de l'offre de services sur le territoire départemental (Code de l'Action Sociale et des Familles, article L312-4) tout en anticipant l'évolution des besoins de la population.

Enfin, ces schémas du champ social et médico-social doivent être en cohérence avec le projet régional de santé prévu à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique. Chacun d'eux est défini autour de cinq objectifs réglementaires :

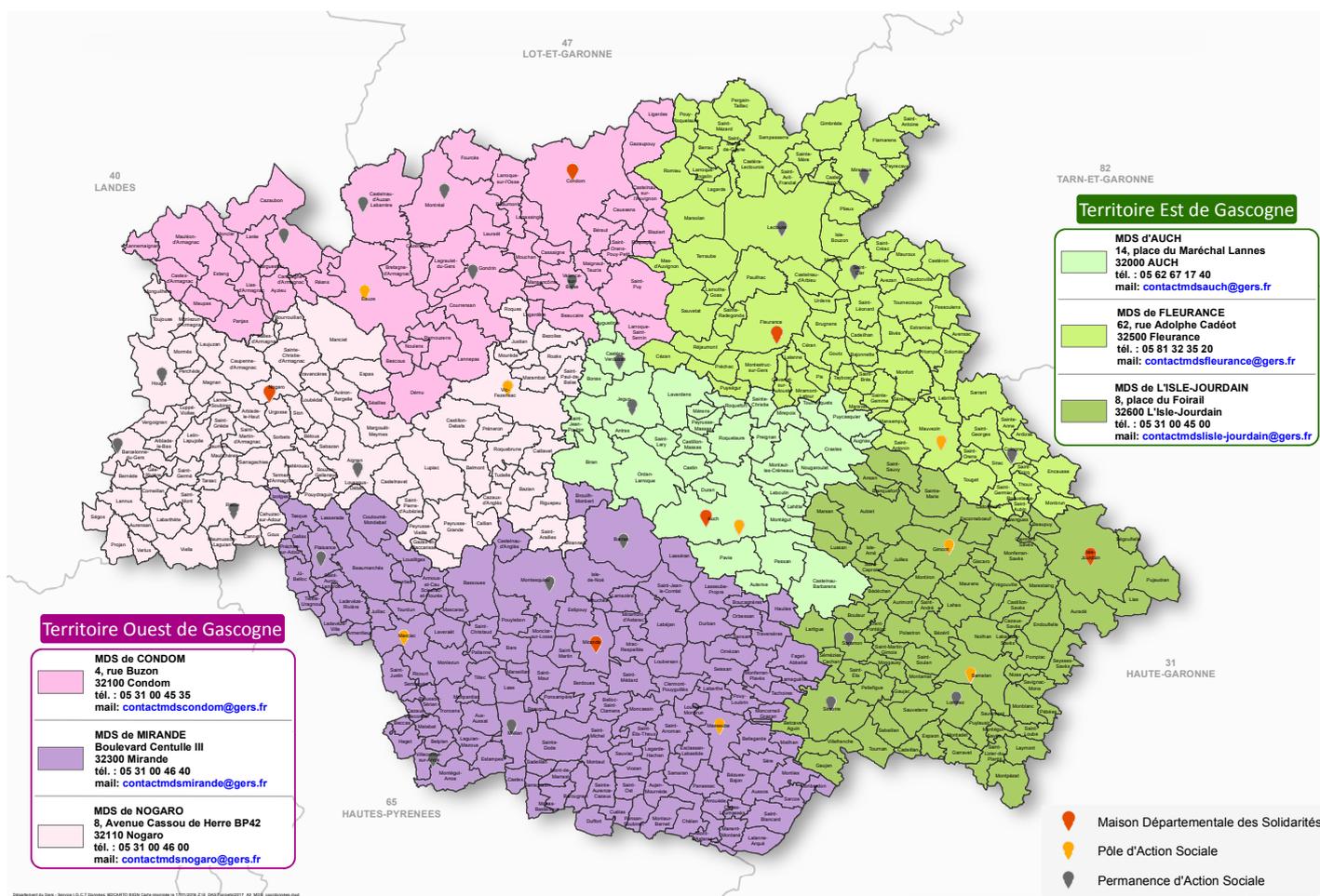
- ▶ apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- ▶ dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- ▶ déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale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

Le choix du Département du Gers est de produire un seul schéma global, qui vaut organisation sociale et médico-sociale pour l'enfance, la famille, ainsi que pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Au regard de ces objectifs réglementaires, l'approche globale du schéma départemental s'est appuyée sur le cadre réglementaire applicable aux différentes compétences du Département. L'étude et la connaissance du contexte national et des obligations qui lui incombent sont essentielles pour la projection et l'anticipation des politiques à mettre en œuvre.

▶ DONNÉES DES MAISONS DES SOLIDARITÉS

Sont compilées ci-après les informations factuelles résultant des indicateurs de suivi des Maisons de Solidarité départementales.



TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS D'AUCH

DONNÉES DE CADRAGE

- Le territoire le plus dense du département mais moins que la valeur en Occitanie
- Une croissance démographique modérée malgré un solde naturel négatif (plus de décès que de naissances)
- Une natalité faible et en diminution
- Un taux de mortalité inférieur à la valeur nationale
- Des revenus parmi les plus élevés du département mais dans la moyenne occitane
- Une part relativement limitée de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive moins défavorable que dans la plupart des territoires gersois
- Le territoire avec la plus forte part de ménages sans voiture ; c'est en revanche le moins mal desservi par les transports en commun
- Le plus grand nombre de médecins généralistes par habitant du département, densité supérieure aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- Une part des 0-20 ans dans la population parmi les plus élevées du département mais semblable à la valeur régionale
- Une légère diminution des 0-20 ans dans la population au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité faible
- La plus forte part de familles monoparentales du département, supérieure aux valeurs nationale et régionale
- Un taux élevé de scolarisation des 2-5 ans
- Le plus fort taux de scolarisation des 16-20 ans mais légèrement inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part d'enfants qui vivent dans des foyers où aucun adulte ne travaille élevée et en progression
- Une part limitée de foyers perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes supérieure à la valeur départementale

SÉNIORS

- Près d'un tiers de la population a 60 ans ou plus, dans la moyenne départementale mais plus qu'en Occitanie ou en France métropolitaine
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans nettement supérieur à la valeur régionale ou nationale, en progression
- 22 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 39 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules, part en légère progression
- La part la plus élevée dans le Gers de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, dans la moyenne occitane et en diminution
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes supérieure aux valeurs départementale, régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour dans la moyenne régionale ou nationale
- 14 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), un peu moins qu'en moyenne départementale

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi les plus élevés du département, supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux plus limité d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), proche de la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap le plus élevé du département, nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) principalement concentrée sur ce territoire mais à vocation départementale
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Un taux de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) légèrement supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) principalement concentrée sur ce territoire mais à vocation départementale

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population parmi les plus élevés du département mais inférieur à la valeur nationale et proche de la valeur Occitane
- Un taux d'activité en baisse au cours des dix dernières années
- Un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional en progression
- Un taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) inférieur à la valeur départementale et identique à la valeur nationale, en nette progression
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) un peu plus élevée qu'en Occitanie ou en France métropolitaine
- Près de la moitié de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part parmi les plus élevées du département mais moindre qu'au niveau régional ou national
- La part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations la plus élevée du département mais dans la moyenne régionale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté proche de la valeur nationale

LOGEMENT

- Près de la moitié du parc social du département concentré sur ce territoire
- Un taux d'équipement en parc social un peu plus élevé que la valeur occitane mais plus faible que la valeur régionale
- La plus faible part de ménages propriétaires de leur résidence principale, dans la moyenne régionale et nationale, en progression
- Les trois quart des logements ont plus de 30 ans
- Un ménage sur cinq perçoit une allocation logement, taux le plus élevé du département, intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE CONDOM

DONNÉES DE CADRAGE

- Un territoire peu dense, en décroissance sur le plan démographique
- Un solde naturel négatif (plus de décès que de naissances) qui n'est pas compensé par un solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une natalité faible et en diminution
- Un des taux de mortalité les plus élevés du département mais similaire à la valeur nationale
- Des revenus parmi les plus faibles du département
- Une part importante de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive le plus défavorable des territoires gersois
- Un territoire avec une part relativement élevée de ménages sans voiture et avec la moitié de la population non desservie par les transports en commun
- Parmi le plus grand nombre de médecins généralistes par habitant du département, densité supérieure aux valeurs régionales et nationales.

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population la plus faible du département, nettement inférieure à la valeur régionale ou nationale
- Une diminution des 0-20 ans dans la population au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité faible
- Un quart des familles sont monoparentales, comme au niveau national mais moins qu'au niveau régional
- Le taux le plus élevé de scolarisation des 2-5 ans du département
- Le plus faible taux de scolarisation des 16-20 ans, nettement inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part d'enfants qui vivent dans des foyers où aucun adulte ne travaille dans la moyenne nationale et en progression
- Une part limitée de foyers perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes un peu supérieure à la valeur départementale

SÉNIORS

- Les deux cinquièmes de la population a 60 ans ou plus, part la plus élevée du département, nettement plus qu'en Occitanie ou en France métropolitaine
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Le rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans le plus élevé du Gers, nettement supérieur à la valeur régionale ou nationale, en nette progression
- 23 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 35 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale et en diminution
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes inférieure aux valeurs départementale, régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour inférieure à la moyenne régionale ou nationale
- 17 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), un peu plus qu'en moyenne départementale

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi les plus élevés du département, supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux plus limité d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), proche de la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) limitée mais un territoire desservi en partie par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap un peu inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Un taux de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) légèrement inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) sur le territoire, celui-ci étant desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population parmi les plus faibles du département, nettement inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité en légère baisse au cours des dix dernières années
- Près d'un emploi sur cinq à temps partiel, intermédiaire entre le niveau régional et national, en progression
- Un taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) parmi les plus élevés du département, en nette progression
- La part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) la plus élevée du Gers
- Deux cinquièmes de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations un peu inférieure aux valeurs régionale et nationale
- La part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté la plus élevée du département, proche de la valeur régionale

LOGEMENT

- Un taux d'équipement en parc social faible mais le plus élevé du département après le territoire de la Maisons Départementales des Solidarités d'Auch
- Une part de ménages propriétaire de leur résidences principale, supérieure à la moyenne régionale et nationale, en progression
- Près de 80 % des logements ont plus de 30 ans
- Moins d'un ménage sur cinq perçoit une allocation logement, taux plus faible que les valeurs régionale et nationale

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE FLEURANCE

DONNÉES DE CADRAGE

- Un territoire peu dense mais en croissance démographique
- Un solde naturel négatif (un peu moins de naissances que de décès) compensé par un solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une natalité faible et en diminution
- Un taux de mortalité dans la moyenne nationale
- Un revenu moyen par foyer fiscal relativement limité
- Une part plutôt élevée de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population un peu plus favorable que d'autres territoires gersois
- Un territoire avec une part proche de la moyenne départementale de ménages sans voiture mais où la moitié de sa population n'est pas desservie par les transports en commun
- Un nombre de médecins généralistes par habitant nettement inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- Une part des 0-20 ans dans la population intermédiaire parmi les territoires gersois, inférieure à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population en baisse au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité inférieur à la valeur occitane ou nationale
- Près d'un quart des familles sont monoparentales, un peu moins qu'au niveau national ou régional
- Un taux de scolarisation des 2-5 ans supérieur à la valeur nationale
- Un des taux les plus faibles de scolarisation des 16-20 ans du département, inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part dans la moyenne nationale d'enfants vivant dans des foyers où aucun adulte ne travaille, mais en nette progression
- Une part limitée de foyers perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes inférieure à la valeur du département

SÉNIORS

- Un tiers de la population a 60 ans ou plus, part supérieure aux valeurs occitane et nationale
- Une part des 60 ans et plus dans la population en nette progression
- Des arrivées de séniors venant d'autres départements relativement élevées
- Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans nettement supérieur aux valeurs régionale ou nationale, en progression
- 22 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 35 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale et en diminution
L'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes la plus importante du département, nettement supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour inférieure à la moyenne régionale ou nationale
- 17 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA, un des taux les plus élevés du département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) supérieur à la valeur occitane ou nationale et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) mais un territoire desservi par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap le plus faible du département, inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre limitée de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) comparativement au niveau régional ou national
- Une absence d'offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) sur le territoire, celui-ci étant desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité en diminution au cours des dix dernières années
- Moins d'un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional et national, en progression
- Un taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) similaire à la valeur régionale, en augmentation
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) parmi les plus faibles du Gers, proche des valeurs régionale et nationale
- Moins de la moitié de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- • Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations inférieure aux valeurs régionale et nationale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté intermédiaire pour le département, moindre que la valeur régionale ou nationale

LOGEMENT

- Un taux limité d'équipement en parc social
- Une part de ménages propriétaire de leur résidence principale, supérieure à la moyenne régionale et nationale, stable
- Plus des trois quart des logements ont plus de 30 ans, part plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- Une part limitée de ménages perçoit une allocation logement, moins fréquemment qu'au niveau régional ou national

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE L'ISLE-JOURDAIN

DONNÉES DE CADRAGE

- Le deuxième territoire le plus dense du Gers mais quatre fois moins dense que la France métropolitaine
- La plus forte croissance démographique du Gers
- Un solde naturel à peine positif (un peu plus de naissances que de décès) eu un solde migratoire nettement positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une natalité dans la moyenne nationale et en diminution
- Un taux de mortalité plus faible qu'au niveau national
- Le revenu le plus élevé du département
- Une part limitée de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive le plus favorable des territoires gersois
- Un territoire avec une part limitée de ménages sans voiture et mieux desservi par les transports en commun que la plupart des autres territoires gersois
- Un nombre de médecins généralistes par habitant inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population la plus élevée du département, similaire à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population stable au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité proche de la valeur occitane
- Un cinquième des familles sont monoparentales, moins qu'au niveau national ou régional
- Le taux le plus faible de scolarisation des 2-5 ans du département mais similaire à la valeur nationale
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 16-20 ans, mais inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part limitée d'enfants qui vivent dans des foyers où aucun adulte ne travaille, le tiers de la valeur nationale et en diminution
- Une part importante de foyers perçoit la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes parmi les plus faibles du département

SÉNIORS

- Un peu plus du quart de la population a 60 ans ou plus, part intermédiaire entre les valeurs occitane et nationale
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Le rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans le plus faible du Gers, voisin des valeurs régionale ou nationale, stable
- 22 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 33 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale et en diminution
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes parmi les plus importantes du département, supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour inférieure à la moyenne régionale ou nationale
- 11 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), taux le plus faible du département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) le plus faible du département, inférieur aux valeurs régionale et nationale et stable
- Le taux le plus élevé d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), supérieur à la valeur occitane ou nationale et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) limitée mais un territoire desservi en partie par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap un peu inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Une absence d'offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) sur le territoire, celui-ci étant desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Le taux d'activité de la population le plus élevé du département, supérieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité en augmentation au cours des dix dernières années
- Plus d'un emploi sur cinq à temps partiel, plus qu'au niveau régional et national, stable
- Le taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) le plus faible du département, inférieur aux valeurs régionale ou nationale, en diminution
- La part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) la plus faible du Gers
- Près de la moitié de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- La part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations la plus faible, nettement inférieure aux valeurs régionale et nationale
- La part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté la plus faible du département, moindre que la valeur régionale ou nationale

LOGEMENT

- Un taux d'équipement en parc social limité
- Une part de ménages propriétaires de leur résidence principale, supérieure à la moyenne régionale et nationale, en progression
- • La plus faible part du département pour les logements ayant plus de 30 ans, mais plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- • À peine plus d'un ménage sur dix perçoit une allocation logement, taux le plus faible du département et nettement deux fois moindre qu'au niveau régional ou national

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE MIRANDE

DONNÉES DE CADRAGE

- Le territoire le moins dense du Gers, près de six fois moins dense que la France métropolitaine
- Un territoire en décroissance démographique
- Un solde naturel négatif (un peu moins de naissances que de décès) qui n'est pas compensé par le solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- La natalité la plus faible du département et en diminution
- Un taux de mortalité plus faible qu'au niveau national
- Un revenu moyen par foyer fiscal limité
- La plus forte proportion de foyers fiscaux non imposés du département
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive parmi les moins favorables des territoires gersois
- Un territoire avec une part relativement élevée de ménages sans voiture et le moins bien desservi par les transports en commun
- Un nombre de médecins généralistes par habitant inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population parmi les moins élevée du département, inférieure à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population en diminution
- Le taux de natalité le plus faible du département
- Un cinquième des familles est monoparentale, moins qu'au niveau national ou régional
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 2-5 ans du département, supérieur à la valeur nationale
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 16-20 ans, inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part limitée d'enfants qui vit dans des foyers où aucun adulte ne travaille, inférieur à valeur nationale et en diminution
- Une part limitée de foyers perçoit la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes un peu plus élevée que la valeur du département

SÉNIORS

- Près des deux cinquièmes de la population a 60 ans ou plus, plus qu'au niveau régional ou national
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans parmi les plus élevés du Gers, supérieur aux valeurs régionale ou nationale, en progression
- 23 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 33 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale mais en augmentation
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes parmi les plus élevée du département, supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour élevée, supérieure à la moyenne régionale ou nationale
- 16 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), taux intermédiaire pour le département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi les plus élevés du département, supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voisin de la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) mais un territoire desservi par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre limitée de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Une offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) limitée sur le territoire, celui-ci étant en partie desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population relativement limité, inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité stable au cours des dix dernières années
- Moins d'un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional et national, en progression
- Un tiers d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) taux supérieur à la valeur régionale ou nationale, en augmentation
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) proche des valeurs régionale et nationale
- Moins des deux cinquièmes de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations proche de la valeur nationale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale

LOGEMENT

- Un taux limité d'équipement en parc social
- Une des parts de ménages propriétaire de leur résidences principale les plus élevées du département, supérieure à la moyenne régionale et nationale, stable
- Plus des trois quart des logements ont plus de 30 ans, part plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- Une part limitée de ménages perçoit une allocation logement, inférieure aux valeurs régionale ou nationale

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE NOGARO

DONNÉES DE CADRAGE

- Un des territoires les moins denses du Gers, environ cinq fois moins dense que la France métropolitaine
- Un territoire en légère croissance démographique
- Un solde naturel négatif (un peu moins de naissances que de décès) compensé par le solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une des natalités les plus faibles du département et en diminution
- Un taux de mortalité nettement plus faible qu'au niveau national
- Le revenu moyen par foyer fiscal le plus limité du département
- La forte proportion de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive parmi les moins favorables des territoires gersois
- Un territoire avec une part relativement élevée de ménages sans voiture et ou plus de la moitié des habitants n'est pas desservi par les transports en commun Un nombre de médecins généralistes par habitant nettement inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population parmi les moins élevée du département, inférieure à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population en diminution
- Un taux de natalité parmi les plus faibles du département
- Plus du quart des familles est monoparentale, valeur intermédiaire entre le niveau national et le niveau régional
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 2-5 ans du département, supérieur à la valeur nationale
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 16-20 ans, inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part d'enfants qui vit dans des foyers où aucun adulte ne travaille similaire à valeur nationale et en augmentation
- Une part limitée de foyers perçoit la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes parmi les plus faibles du département

SÉNIORS

- Près des deux cinquièmes de la population a 60 ans ou plus, plus qu'au niveau régional ou national
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans parmi les plus élevés du Gers, supérieur aux valeurs régionale ou nationale, en progression
- 23 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 33 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale mais en augmentation
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes parmi les plus élevée du département, supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour élevée, supérieure à la moyenne régionale ou nationale
- 16 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), taux intermédiaire pour le département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Le taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) le plus élevé du département, nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) supérieur à la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) mais un territoire desservi par les équipements d'Auch
- Le taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap le plus élevé du département, quatre fois plus élevé que les valeurs régionale et nationale
- Une offre importante de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Une offre en Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et SAMSAH relativement importante sur le territoire

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population relativement parmi les plus faibles du département, inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité stable au cours des dix dernières années
- Moins d'un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional et national, stable
- Un tiers d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) taux supérieur à la valeur régionale ou nationale, en diminution
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) légèrement supérieure aux valeurs régionale et nationale
- Les deux cinquièmes de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations un peu inférieure à la valeur nationale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale

LOGEMENT

- Un taux limité d'équipement en parc social
- Une des parts de ménages propriétaire de leur résidences principale les plus élevées du département, supérieure à la moyenne régionale et nationale, stable
- Plus des trois quart des logements ont plus de 30 ans, part plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- Une part limitée de ménages perçoit une allocation logement, inférieure aux valeurs régionale ou nationale

AXES STRATEGIQUES ET TRADUCTION OPERATIONNELLE

L'ambition portée par le Département du Gers pour 2023-2027 est d'assurer la continuité du parcours usager/ bénéficiaire, dans une logique de transversalité.

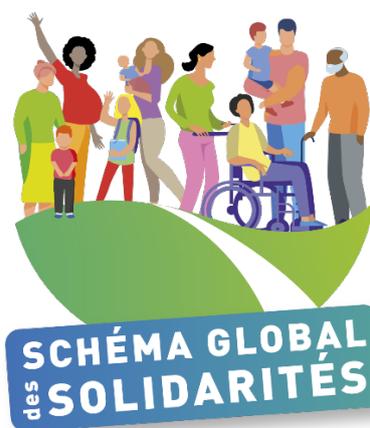
Aussi, sur la base du diagnostic et des concertations thématiques départementales, le Département du Gers a retenu 8 axes stratégiques ci-après :

**Le
Département
chef de file de
l'action sociale:
bâtir et animer
les dynamiques
collaboratives**

**Assurer une
continuité dans les
parcours**

**Favoriser
l'expression et
la participation
des personnes
concernées
et de leurs
représentants**

**Moderniser et
fluidifier l'accès
aux droit**



**Soutenir l'accès
aux soins et à la
santé**

**Avoir un chez soi
: faciliter l'accès
à un lieu de vie
choisi et adapté**

**Agir pour la
bienveillance**

**Renforcer
le repérage et
prévenir les
vulnérabilité**



LE DÉPARTEMENT

AXE STRATÉGIQUE 1 :

LE DÉPARTEMENT CHEF DE FILE DE L'ACTION SOCIALE : BÂTIR ET ANIMER LES DYNAMIQUES COLLABORATIVES ET L'INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS

Bâtir des dynamiques collaboratives, c'est partager des expertises et des expériences entre les différents acteurs en impliquant les personnes concernées, afin de trouver des solutions adaptées aux besoins de ces personnes. Il s'agit d'identifier des solutions accessibles pour les personnes en proximité, au cœur de leur bassin de vie, soit un ancrage dans les territoires de proximité, au plus près des habitudes de vie des personnes.

Cette logique suppose de décloisonner les acteurs du médico-social, du social, du sanitaire, de l'insertion professionnelle, de la scolarité,

de la petite enfance, etc. afin d'améliorer leur coordination et leur complémentarité sur un territoire. Elle est l'occasion d'un rendez-vous entre l'État, le Conseil départemental, les maisons départementales pour les personnes handicapées, les organismes gestionnaires d'établissements et de services et les associations de représentants des personnes concernées.

Elle peut être liée à une réflexion sur la transformation de l'offre dans toutes les politiques et un véritable projet de société qui dépasse les clivages habituels des secteurs.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ La loi du 21 février 2022, dite « 3DS », relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale
- ▶ Stratégie quinquennale d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale

- ▶ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »
- ▶ Rapport du groupe de travail « Coordination interinstitutionnelle entre acteurs » des Assises du travail social - 2015

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES :

- ▶ Tant lors des échanges partenariaux que des concertations territoriales et thématiques, la question de l'interconnaissance et de la collaboration entre les acteurs est revenue de manière récurrente.

- ▶ Par exemple, la nécessité de développer des partenariats solides a été soulignée dans les domaines du handicap, de l'accès aux droits, de l'accompagnement des seniors...

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Niveau institutionnel : Conseil départemental, Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), préfecture, Agence régionale de santé, organisme d'assurance maladie, établissement public de coopération intercommunale,

Caisse d'allocation familiale, Pôle emploi, Mission locale pour l'emploi, Éducation nationale...

- ▶ Niveau technique : Professionnels des maisons départementales des solidarités et les partenaires d'intervention

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Décloisonner l'action territoriale à travers la construction de partenariats et la coopération entre acteurs ;
- ▶ Faire confiance dans les potentialités et la capacité d'initiative des acteurs de terrain, prenant appui sur les personnes directement concernées ;
- ▶ Penser la gouvernance dans une logique de répartition des compétences et de partage des connaissances, pour faciliter le parcours des personnes.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1.

METTRE EN PLACE UNE GOUVERNANCE PARTAGÉE DU SCHÉMA

- ▷ Piloter le Schéma, prendre des décisions, donner des priorités et faire converger les stratégies institutionnelles en matière d'action sociale.
- ▷ Soutenir la mise en œuvre, suivre et évaluer les actions et proposer des évolutions si besoin.
- ▷ Observer les besoins sociaux du territoire et leurs évolutions.
- ▷ Développer des stratégies communes (attractivité des métiers, réforme de l'aide à domicile, inclusion scolaire, emploi accompagné...).

ORIENTATION 2.

FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

- ▷ Développer des groupes techniques de professionnels agissant sur des problématiques communes grâce à des études de situations partenariales .
- ▷ Cibler des thématiques prioritaires et proposer une réflexion de type parcours (parcours senior, transition jeune en situation de handicap, personne handicapée vieillissante) ou par problématique (accès aux soins, logement, mobilité...).
- ▷ Coconstruire des actions, les mettre en place collectivement .
- ▷ Développer les compétences territoriales : sensibilisation, formation croisée entre professionnels du territoire (ex : Information préoccupante, repérage des fragilités chez la personne âgée, santé mentale...).

ORIENTATION 3.

FACILITER LA CONNAISSANCE DES RESSOURCES, DES ÉVOLUTIONS DES SECTEURS

- ▷ Cartographier les ressources du territoire : identifier les ressources et les partenaires et les rendre accessibles au plus grand nombre .
- ▷ Préciser le « qui » fait « quoi » et aller vers une démarche de co-responsabilité dans les accompagnements (outils communs, etc.), en particulier pour ce qui concerne les compétences du Département en matière sociale avec ses composantes (MDPH).
- ▷ Publier des éléments de veille.

AXE STRATÉGIQUE 2 :

ASSURER UNE CONTINUITÉ DANS LES PARCOURS

L'évolution de l'ensemble des secteurs de l'action sociale et médicosociale se traduit par un changement de paradigme : le passage d'un accompagnement mis en œuvre par un seul service censé répondre à l'ensemble des besoins de la personne vers un accompagnement centré sur la personne concernée en adaptant l'intervention de services ad-hoc aux différents moments de sa vie.

Cet axe s'inscrit dans l'objectif stratégique du plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 » pour le champ du handicap : « prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie y compris pour les situations complexes ».

Ces nouvelles orientations vont conduire les différents acteurs qui proposent une offre d'accompagnement et de services (institutions, organismes gestionnaires, établissements sociaux et médico-sociaux...) à revisiter leur organisation, à rechercher des coordinations,

et à faire évoluer les cultures et les pratiques professionnelles pour permettre des parcours de vie sans rupture.

Il correspond également à un des engagements de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 et aux engagements de la loi Taquet du 7 février 2022 relative à la protection des enfants qui invitent à sécuriser les parcours des enfants et à prévenir les ruptures.

Dans le Département du Gers, la logique de parcours est déjà à l'œuvre en ce qui concerne les aînés via par exemple le « parcours seniors ». Cependant, il est exprimé le besoin de diversifier l'offre d'accueil. La logique de parcours doit être réaffirmée comme un principe soutenant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap et comme nécessaire pour les personnes en situation de vulnérabilité sociale, notamment les jeunes relevant du champ de la protection de l'enfance. Cet enjeu a été réaffirmé par la loi « Taquet ».

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 »
- ▶ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS « pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap »
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- ▶ Stratégie nationale de lutte contre la Pauvreté
- ▶ La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants dite « Loi Taquet »

► **Plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 »**

La transformation de l'offre médico-sociale poursuit 4 objectifs opérationnels :

- prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie ;
- développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations de services pour mieux répondre aux besoins des personnes ;
- consolider une organisation territoriale intégrée au service de la fluidité des parcours de santé et de vie ;
- améliorer la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ Des taux d'équipement supérieurs aux moyennes régionales, mais on constate des besoins importants non satisfaits. Selon les données de Via-Trajectoire 396 personnes, adultes ou enfants, seraient signalées sans solutions dans le Gers en 2022.
- Établissements médico-sociaux pour enfants en situation de handicap : 391 places en IME et ITEP, soit 10,1‰ habitants de moins de 20 ans (7,2 en Occitanie).
- Établissements et services pour adultes en situation de handicap :
 - * 376 places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) soit un taux d'équipement de 4,4‰ habitants de 20 à 59 ans (3,6‰ en Occitanie)
 - * 710 places en ESMS adultes (EAM, ENAM) soit 8,3 ‰ habitants de 20 à 59 ans (5,4‰ en Occitanie)
 - * 249 places en services dont 239 en Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et 10 en SAMSAH soit 2,8 ‰ habitants de 20 à 59 ans (1,8‰ en Occitanie)
- 1. Fin 2021, 280 jeunes bénéficiaient d'aides éducatives en milieu ouvert dans le département du Gers soit 7,0 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans
- 2. Fin 2021, près de 830 jeunes ont bénéficié de mesures de placement dans le département du Gers soit 20,6 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans, 76 jeunes majeurs

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

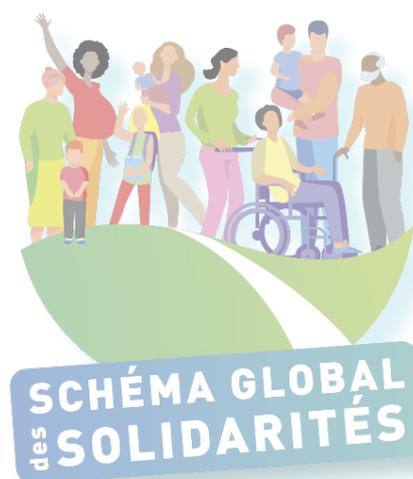
- ▶ Personnes en situation de handicap
- ▶ Personnes handicapées vieillissantes
- ▶ Mineurs et jeunes relevant du champ de la protection de l'enfance
- 1. Personnes en situation de fragilité sociale accueillies dans les maisons départementales des solidarités

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités
- ▶ Local, implication des établissements et services dans la continuité des parcours

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Accompagner la transformation de l'offre correspondant aux besoins à différents moments de la vie des personnes concernées et selon leur situation (le bon service, au bon endroit, au bon moment) sur la logique de parcours et dans une visée inclusive ;
- ▶ Accompagner les jeunes sortant du dispositif de la protection de l'enfance ;
- ▶ Développer les collaborations et interrelations entre acteurs permettant aux personnes de s'inscrire dans des parcours d'accompagnements adaptés et fluides.



ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1 :

SOUTENIR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE DANS UNE VISÉE INCLUSIVE

- ▷ Soutenir l'inclusion scolaire des enfants et adolescents en situation de handicap :
 - Repérer les ressources, dispositifs existants (pôles inclusifs d'accompagnement localisés, équipe mobile académique de sécurité, unités localisées pour l'inclusion scolaire) ;
 - Inciter les établissements sociaux et médico-sociaux à développer des parcours de scolarisation adaptés et gradués en lien avec le projet personnalisé de scolarisation ;
 - En lien avec l'Agence régionale de santé et l'Éducation nationale, étudier les besoins de développer les unités d'enseignement externalisées.
- ▷ Adapter l'offre d'accompagnement et soutenir les établissements dans la modernisation et la diversification des prestations (personnes âgées, personnes handicapées) :
 - Favoriser le fonctionnement en dispositif des Instituts médico-éducatifs en lien avec l'Agence régionale de santé ;
 - Encourager, à travers les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, les établissements sociaux et médico-sociaux à développer plusieurs formes de modalités d'accompagnement : accueil de jour, hébergement temporaire, prestations en milieu ordinaire;
- Apporter de la souplesse aux dispositifs d'accueil et d'accompagnement ;
- Augmenter la capacité de places en accueil de jour et en hébergement temporaire, en accueil familial afin de permettre du répit aux personnes accompagnées et à leurs proches aidants.
- ▷ Renforcer le rôle des Etablissements ou services d'aide par le travail en matière de sécurisation des parcours et développer l'emploi accompagné.
- ▷ Mesurer l'impact des différentes composantes de la politique du handicap (Département et maisons départementales des personnes handicapées, associations, dispositifs) et de l'autonomie dans les nouvelles modalités de fonctionnement des établissements et services (réorganisation, financement, partenariats, ...).
- ▷ Utiliser les indicateurs de l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale, les données de la maison départementale des personnes handicapées, les données relatives au domicile de secours pour avoir une connaissance du public et objectiver la part des personnes originaires d'un autre département.

ORIENTATION 2.

ANTICIPER LES SORTIES DU DISPOSITIF D'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

- ▷ Articuler les actions du schéma avec les engagements du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE).
- ▷ Préparer l'autonomie et anticiper le passage à la majorité des jeunes suivis dans le cadre de l'accueil.
- ▷ Préparer et anticiper la sortie du dispositif d'Action éducative en milieu ouvert des adolescents suivis en amont de leur majorité.
- ▷ Préciser dans un cahier des charges du placement éducatif à domicile la place et le rôle de l'accueil de répit avec une identification des ressources dans l'environnement de l'enfant.

ORIENTATION 3 : SÉCURISER LES TRANSITIONS DUES À L'ÂGE

- ▷ Conduire une démarche d'observation des besoins:
 - Étudier les besoins de sortie du secteur enfants (nombre de jeunes de 18 à 21 ans, nombre de jeunes adultes en aménagement CRETON) afin d'identifier les besoins de transition et d'accompagnement dans le secteur adulte ;
 - Étudier les besoins des personnes handicapées vieillissantes (adaptation de l'offre, création d'offre).
- ▷ Ouvrir des sections annexes d'établissements et services d'aide par le travail (SAESAT) au sein des Établissements ou services d'aide par

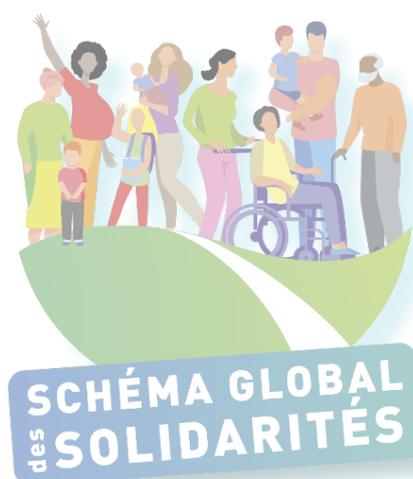
le travail afin de permettre aux jeunes orientés par la Maison départementale des personnes handicapées et ayant un parcours médico-social de se familiariser avec la dimension travail et aux personnes handicapées vieillissantes de bénéficier d'une adaptation du rythme de travail.

- ▷ Produire des modalités d'accompagnement pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap et vieillissantes (état des lieux des besoins, propositions).
- ▷ Placer la santé mentale au cœur de l'accompagnement sans stigmatiser les personnes.

ORIENTATION 4. FAVORISER L'APPROPRIATION DES OUTILS DE COORDINATION DE PARCOURS PAR TOUS LES ACTEURS

- ▷ Renforcer l'utilisation de l'outil « via Trajectoire » par les établissements et services médico-sociaux et favoriser les procédures uniques d'admission.
- ▷ Développer un accompagnement coordonné en direction des personnes en grande difficulté sociale au sein des maisons départementales des solidarités.

- ▷ Concevoir et formaliser la mission d'accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) dans une logique de parcours, son organisation et son outillage au sein de chaque territoire.
- ▷ Mettre en place le contrat d'accompagnement global au sein des maisons départementales des solidarités.
- ▷ Renforcer les liens entre les référents du Revenu de solidarité active (RSA) et les professionnels de la maison départementale des personnes handicapées.



AXE STRATÉGIQUE 3 :

MODERNISER ET FLUIDIFIER L'ACCÈS AUX DROITS

« Parcours du combattant » est souvent l'expression de l'entourage, de la personne en situation de handicap, la personne âgée, la personne en précarité, pour décrire le chemin d'accès à une information, une aide, un droit. L'enjeu est d'aboutir à un parcours simplifié pour les personnes.

L'accès aux droits est un des principaux engagements des lois dites sociales. Il se retrouve notamment dans les différentes stratégies nationales sectorielles, comme la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté et la prévention et la protection de l'enfance : « donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ».

Il est souligné par les acteurs, habitants concernés pour l'élaboration du schéma comme un aspect fondamental. Sur les 86 commentaires exprimés lors de la consultation citoyenne, 74% portent sur le besoin de communication et de lisibilité des services.

Plusieurs constats sont observés :

- ▶ L'information faite autour des différents droits doit être plus accessible, notamment pour les plus fragiles ;
- ▶ L'orientation des personnes nécessite que les différents acteurs connaissent les ressources auxquelles s'adresser ;
- ▶ La simplification des procédures, la proximité des interlocuteurs doivent faciliter l'accès aux droits ;
- ▶ La problématique de non-recours aux droits suppose d'innover dans les modes d'intervention.

L'organisation d'un accueil social de proximité, les expérimentations de « guichet unique », le déploiement des études de situation partenariales sur les situations complexes sont des réponses à valoriser dans le schéma. Il paraît nécessaire de rendre plus lisibles et accessibles l'accueil social, et de mieux coordonner et structurer les réponses apportées aux personnes. Il s'agit également de recenser et définir les moyens « d'aller vers » et de repérer les pratiques inspirantes, à l'instar du service social à domicile des personnes âgées dépendantes mis en place dans certains départements.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

États généraux du travail social

La loi 3Ds du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale

- 2006 : Convention relative aux droits des personnes handicapées
- 2018 : Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ Une territorialisation de l'action sociale départementale dans les Maisons départementales des solidarités, pôles et permanences d'action sociale.
- ▶ Accueil social au sein des Centres communaux et intercommunaux d'action sociale, de la Caisse d'allocation familiale, de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ...

- ▶ Des lieux d'accueil « tous publics » : 28 Maisons de services au public installées dans le Gers.
- ▶ Mais une perception d'une difficulté d'accès aux droits qui persiste.

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Tous les publics vulnérables accompagnés

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Favoriser la connaissance, par les personnes concernées, de leurs droits, de leurs modalités d'accès, ainsi que des différentes institutions les mettant en œuvre dans chaque champ couvert par le schéma global des solidarités et au sein de

tous les territoires ; Mieux orienter les personnes vers la bonne ressource, le bon interlocuteur ;

- ▶ Renforcer les formes d'accueil de proximité, physique, afin d'éviter l'errance (et le découragement) numérique.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

Orientation 1 :

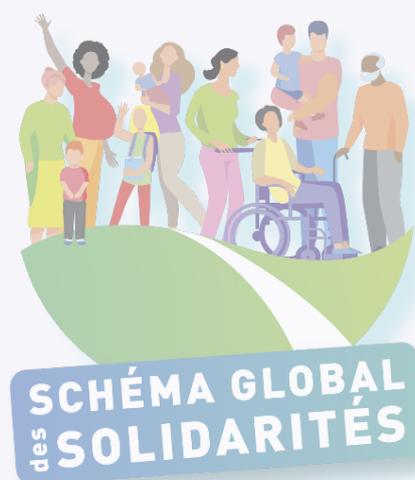
Améliorer la qualité de l'accueil et l'information sur les dispositifs d'accès aux droits

- Cartographier les lieux de premier accueil (maisons départementales des solidarités, Maison France services, Centres communaux et intercommunaux d'action sociale, centres sociaux de la Caisse d'allocation familiale ...) et outiller chaque point d'entrée pour offrir un accueil global permettant à la personne d'exprimer l'ensemble de ses besoins.
- Construire, en lien avec les partenaires inscrits sur chaque territoire, une coordination du premier accueil social.
- Renforcer les moyens dédiés d'accompagnement et outiller les travailleurs sociaux.
- Se doter d'un logiciel informatique commun, mettre en place des formations partagées, créer un annuaire numérique des structures.
- Renforcer la communication auprès des professionnels et des élus concernant les relais et les sources d'information (Centre Local d'Information et de Coordination, Maison France Service et Maison Départementale des Solidarités).
- Centraliser l'information et la rendre accessible; utiliser les bons relais de diffusion (Caisse d'allocation familiale, personnes concernées) et soutenir le rôle d'orientation des maisons départementales des solidarités.
- Réaliser un annuaire thématique à destination des publics et des professionnels, proposer un logiciel informatique commun, des formations partagées ...

Orientation 2 :

Faciliter l'accès aux droits et lutter contre le non-recours

- ▷ Généraliser l'expérimentation de « lieu unique » mise en œuvre au sein de la maison départementale des solidarités de Nogaro à d'autres maisons départementales des solidarités.
 - ▷ Développer des moyens de communication adaptés, en lien avec les partenaires.
 - ▷ Développer les compétences des professionnels sur la communication alternative augmentée (ex : former les agents du Département à la communication adaptée (document facile à lire et à comprendre, FALC) ou la réduction de la fracture numérique.
 - ▷ Proposer des supports d'information identiques entre institutions (Département et Maison départementale des personnes handicapées), revoir les chemins d'accès Web, travailler des supports d'orientation. Étendre l'expérimentation « des matinales » sur le revenu de solidarité active (menées à titre expérimental pour pallier le manque d'information pour les nouveaux bénéficiaires).
- ▷ Repenser le premier accueil et l'ouverture des droits liés au revenu de solidarité active en évitant que l'ensemble de la démarche soit dématérialisé, en retravaillant les courriers d'information et d'ouverture des droits et en favorisant les rencontres en présentiel.
 - ▷ Consolider le rôle du Centre local d'information et de coordination auprès des personnes en situation de handicap (montage de dossier, aide à la formulation des souhaits d'orientation, aide à la mise en place du plan Prestation de compensation du handicap...).
 - ▷ Permettre l'accessibilité numérique (par exemple, outils numériques d'aide à l'autodétermination dans l'accès aux droits, à l'instar du site Internet Cap'acité ou de l'outil numérique « C'est ma vie, je la choisis »). Promouvoir la pair-aidance et/ou l'expertise par les pairs, leviers pour faciliter le pouvoir d'agir des personnes.
 - ▷ Instaurer une « valise des droits » / un « kit des droits » pour assurer un meilleur accompagnement auprès des bénéficiaires du RSA.



AXE STRATÉGIQUE 4 :

AVOIR UN CHEZ SOI : FACILITER L'ACCÈS À UN LIEU DE VIE CHOISI ET ADAPTÉ

L'accès à un logement adapté et décent est, aujourd'hui, au centre de nombreuses politiques en faveur des personnes vulnérables.

Le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) instauré par la loi du 31 mai 1990, permet d'organiser les politiques de l'hébergement, du logement et de l'Habitat des départements. Son élaboration et son suivi sont copilotés par l'Etat et le Conseil Départemental qui préside le comité responsable du Plan dont la composition multipartenariale est fixée par arrêté.

Le PDALHPD est élaboré à partir d'un diagnostic partagé. Il veille à l'adéquation de l'offre d'hébergement et de logement aux besoins existants et à venir, évalue les besoins en termes d'accompagnement social et s'assure d'une bonne coordination des acteurs et des dispositifs.

Ce Plan définit toutes les mesures destinées à permettre aux personnes et familles en difficultés sociales et économiques par inadéquation de leurs ressources, de leurs conditions d'existence... :

- ▶ d'accéder à un logement ou à un hébergement décent et indépendant,
- ▶ de se maintenir dans leur logement de façon décente et d'y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques
- ▶ de pouvoir bénéficier, le temps nécessaire, d'un accompagnement correspondant à leurs besoins.

Pour mener à bien cette mission, le Conseil Départemental dispose de deux outils essentiels placés sous sa responsabilité : le **Fonds Solidarité Logement (FSL)**, et la **politique de l'Habitat du Département**.

Dans le Gers, le 7ème Plan qui couvrait la période 2017-2022 a été prorogé d'un an, afin d'effectuer sa révision et d'élaborer la future politique pour les années à venir.

Le futur Plan tiendra compte des différents dispositifs et schémas en cours dans le domaine de l'Habitat et du Logement.

Par ailleurs, le Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016 a adopté une démarche nationale pour le développement de l'habitat inclusif qui comporte 12 propositions concrètes articulées autour de 3 grands axes :

- ▶ Impulser une démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et pour les personnes âgées en perte d'autonomie ;
- ▶ Sécuriser économiquement les modèles d'habitat inclusif ;
- ▶ Lever les obstacles juridiques au montage de projets d'habitat inclusif.

Le Département du Gers, dans le cadre de la Conférence des Financeurs de l'Habitat Inclusif a lancé un appel à manifestation d'intérêt pour le déploiement de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) au bénéfice des personnes âgées et des personnes en situation de handicap habitant dans un habitat inclusif.

Enfin, 86% des citoyens ayant répondu à la consultation citoyenne « La solidarité au cœur de l'action du département du Gers » identifient le « bien vieillir à domicile » comme priorité très importante de l'action sociale départementale. En cela, la réforme de l'aide à domicile est une opportunité pour rendre plus opérant et plus attractif le secteur en soutien de l'objectif de maintien à domicile. Cet enjeu comprend l'aide à l'adaptation des logements, plus particulièrement pour les personnes âgées propriétaires ayant de faibles revenus.

ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2022, dans sa partie relative à l'Aide à la vie Partagée (AVP); la loi 3Ds du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;
- ▶ la loi DALO du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;
- ▶ réforme de l'aide à domicile visée à l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 (l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par un article créant les services autonomie à domicile qui remplacent

- les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les services de soins infirmiers à domicile et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile) ;
- ▶ la loi du 31 mai 1990 dite loi Besson visant à la mise en œuvre du droit au logement modifiée ainsi que les décrets pris pour son application ;
- ▶ décret n°2022-735 du 28 avril 2022 relatif au financement des services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- ▶ Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour les personnes âgées.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ En 2021, 5 900 logements sociaux dans le département du Gers soit 66,3 logements sociaux pour 1 000 ménages (114,6 en Occitanie), un parc concentré sur l'agglomération auscitaine ;
- ▶ Une forte présence démographique des séniors (recensement de la population 2018) :
- ▶ 66 900 personnes âgées de plus de 60 ans soit 35 % de la population (Occitanie : 28,8%) ;
- ▶ 16 380 personnes de 75 à 84 ans et 9 980 de 80 ans et plus, soit 13,8% de la population (Occitanie : 10,8%) ;
- ▶ parmi les séniors, 2 % arrivent d'autres départements chaque année.

- ▶ Des séniors qui vivent majoritairement à domicile (4,6% en établissement) ;
- ▶ Plus du tiers des femmes de 65 ans et plus vivent seules ; plus du quart des hommes de 65 ans et plus vivent seul ;
- ▶ Parmi les ménages constitués de séniors de 75 ans et plus, un sur sept vit sous le seuil de pauvreté ;
- ▶ Fin 2021, près de 4 150 Allocations personnalisées d'autonomie (APA) à domicile (15,7 bénéficiaires pour 100 personnes de 75 ans) ;
- ▶ Une offre réduite d'accueil de jour pour personnes âgées (43 places) et inégalement répartie sur le territoire ;
- ▶ Une offre réduite en résidence autonomie (115) soit 4,4 places pour 1000 habitants (9,5 en Occitanie) et en accueil familial (125 personnes accueillies dont 110 en situation de handicap et 14 personnes âgées pour 71 accueillants familiaux).

PUBLICS CIBLES

- ▶ Tous les publics vulnérables accompagnés, avec des distinctions en fonction des situations et des besoins des personnes : accès au logement,

maintien et adaptation dans le logement, habitat inclusif.

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

- ▶ Local, dépendant des ressources immobilières disponibles

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Offrir à toute personne, en particulier les personnes vulnérables, un chez-soi adapté à leur situation et leur permettant de disposer d'un lieu de vie le plus ordinaire possible dans la cité.

- ▶ Maintenir dans le logement, en veillant à des conditions de vie de qualité, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap qui en font le choix.
- ▶ Fluidifier les parcours résidentiels des personnes en difficulté.

ORIENTATIONS OPERATIONNELLES

ORIENTATION 1. FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DÉVELOPPER UNE OFFRE ALTERNATIVE ENTRE LE TOUT DOMICILE ET LE TOUT ÉTABLISSEMENT

- ▷ Soutenir la modernisation du secteur de l'aide à domicile.
- ▷ Accompagner la réforme des services à domicile visant à former une catégorie unique de services autonomie à domicile.
- ▷ Renforcer les compétences des professionnels qui œuvrent pour les personnes en situation de handicap et pour leurs aidants.
- ▷ Faciliter la gestion des prestations et aller vers une revalorisation tarifaire.
- ▷ Renforcer le pilotage qualitatif de l'offre de services à domicile sur le territoire.
- ▷ Orienter l'offre de services en fonction des besoins du territoire.
- ▷ Valoriser, dans les conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens, les interventions dans les communes les moins densément peuplées et les moins accessibles, et proposant une amplitude horaire élargie.
- ▷ Étudier les besoins d'offre en service d'accompagnement à la vie scolaire et service d'accompagnement médico-social pour adultes.
- ▷ Créer des places en résidences autonomie, par exemple en développant une politique départementale incitative en complément du dispositif « initiative pour le développement des résidences autonomie ».
- ▷ Avec l'Agence régionale de santé, étudier les possibilités de créer des centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées, à partir des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou d'un service à domicile (articles D. 312-155-0 et D. 312-7-2 du Code de l'action sociale et des familles).
- ▷ Faire évoluer et développer le dispositif d'accueil familial : diversifier l'offre, renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux.
- ▷ Faciliter les transitions via la construction et la mise à jour des procédures apportant de la fluidité dans les transferts (établissement/domicile, domicile/hospitalisation, ...).
- ▷ Développer l'offre d'habitat intergénérationnel.
- ▷ Développer la communication autour du « bien vieillir » dans le département du Gers.

ORIENTATION 2. FAVORISER L'HABITAT INCLUSIF

- ▷ Déployer une politique départementale favorisant le développement de l'habitat inclusif sur le territoire.
- ▷ Veiller à la constitution de propositions mixtes d'habitat et d'accompagnement, à partir des foyers d'hébergement existants.
- ▷ Soutenir les projets associatifs visant à développer une offre d'habitat inclusif pour des publics en situation de handicap, ayant une problématique de santé mentale.

ORIENTATION 3. FACILITER ET ACCOMPAGNER L'ACCÈS DANS LE LOGEMENT

- ▷ Développer et rénover le parc de logements sociaux.
- ▷ Suivre l'attribution d'un logement social aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de 21 ans pris en charge avant leur majorité par le service de l'aide sociale à l'enfance (article 15 de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants).
- ▷ Renforcer les articulations entre les accompagnements dans le logement et les accompagnements vers l'insertion sociale, en intégrant la question du logement comme une dimension essentielle du parcours d'insertion, au même titre que l'insertion sociale et professionnelle.
- ▷ Renforcer l'accompagnement des femmes victimes de violence pour leur permettre de rester dans leur lieu de vie.
- ▷ Conforter l'expérimentation départementale Facilit'mavie 32.
- ▷ Moderniser l'offre de téléassistance portée par le Département.
- ▷ Renforcer l'accès au logement pour les personnes en situation de handicap psychique (appartement thérapeutique, appartement communautaire...).

ORIENTATION 4. CONSOLIDER LA CONNAISSANCE DES RESSOURCES DU TERRITOIRE

- ▷ Améliorer la lisibilité des dispositifs d'accès au logement en créant un guide « accès au logement » : un public, une étape de parcours, un dispositif d'accompagnement adapté au logement.
- ▷ Rendre lisible l'offre de service à domicile pour chaque public.

AXE STRATÉGIQUE 5 :

RENFORCER LE REPÉRAGE ET PRÉVENIR LES VULNÉRABILITÉS

La vulnérabilité considérée comme une « potentialité à être blessé » permet d'identifier toutes les personnes qui, du fait de leur situation personnelle, sociale, économique, environnementale... rencontrent des difficultés à exercer pleinement leur rôle social. Ce concept permet aussi de penser que l'on peut réparer la blessure qui survient, en s'appuyant notamment sur des ressources pour retrouver une forme d'autonomie.

Cela suppose de permettre à chacun de par-

ticiper pleinement à la vie en société. Celle-ci prend plusieurs formes (sociale, professionnelle, culturelle...) et de nombreuses actions visent cet objectif.

Le lien social y participe activement et largement. La collectivité doit pouvoir susciter et favoriser la prise en compte de ce lien social dans les initiatives associatives.

Cet axe vient ici compléter les axes 3 et 5 sur l'accès aux droits et à un chez soi.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

► Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022

► Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

► Stratégie nationale de protection de l'enfance

Accélérer le virage de la prévention en protection de l'enfance : mieux prévenir les risques et les difficultés à la fois en amont, en aval et à chaque étape du parcours de protection.

Mesures phares :

- Réaliser 100% des bilans de santé en école maternelle d'ici 2022 ou 2023.
- Atteindre un taux de couverture de 20% par la PMI des besoins en termes d'entretien prénatal précoce à horizon 2022.
- Doubler d'ici 2022 le nombre de visites à domicile prénatales par les sages-femmes de PMI et le nombre de visites à domicile infantiles par des infirmières puéricultrices juste après l'accouchement.
- Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire d'ici 2022 pour soutenir les parents en difficulté.
- Renforcer les moyens des cellules de recueil et d'informations préoccupantes, en accentuant la pluridisciplinarité.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- Le rapport de dépendance plus élevé dans le Gers (91,2 %) que dans la région (81,9 %) ou au niveau de la Métropole (78,5 %).
- Au-delà de 60 ans, les 60-74 ans, les 75-84 ans et les 85 ans sont plus représentés dans le Gers qu'en région ou métropole.

- En 10 ans, le Gers a connu une augmentation de 27 % des familles monoparentales, soit près de 1 200 familles vivant avec des enfants de moins de 25 ans.
- Entre 2012 et 2020, le nombre d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés dans le Gers s'est accru de 952 personnes soit une augmentation de 24,8 % et le nombre d'enfants bénéficiant de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé a plus que doublé (x 2,6).

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Personnes âgées
- ▶ Famille et enfant

- ▶ Public estimé en situation de vulnérabilité (situation de handicap, précarité, isolement...)

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Prévenir la perte d'autonomie
- ▶ Renforcer par le lien social le pouvoir d'agir des personnes vulnérables pour développer l'exercice de leur rôle social

- ▶ Accompagner les parents dans leur fonction parentale

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1. REPÉRER LES FRAGILITÉS ET RENFORCER LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

- ▷ Poursuivre le financement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie à travers la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Gers (CFPPA).
- ▷ Sensibiliser les professionnels au repérage de la fragilité de la personne âgée, en appui des outils développés par le Gérontopôle.

- ▷ Développer l'information et la prévention auprès des seniors en coordination étroite avec les caisses de retraite.
- ▷ Faire connaître les dispositifs d'aide spécifique concernant l'adaptation des logements en lien avec les partenaires locaux et les caisses de retraite (le plus en amont possible).
- ▷ Structurer une politique départementale de soutien aux aidants.

ORIENTATION 2. SOUTENIR LA PARENTALITÉ ET LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS FONDAMENTAUX ET SPÉCIFIQUES DE L'ENFANT

- ▷ Renforcer la sensibilité des travailleurs sociaux et les assistants familiaux à la théorie de l'attachement, aux besoins fondamentaux universels et particuliers de l'enfant.
- ▷ Apporter des réponses spécifiques aux familles vulnérables qui peuvent être fragilisées dans l'exercice de la fonction parentale (entretien du 4e mois de grossesse, mode d'accueil, espace de soutien à la parentalité)

- ▷ Communiquer sur les espaces de médiations familiales ou de soutien à parentalité existants (ex : café des parents, Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP), Points information familles, actions du schéma départemental de services aux familles, etc.)
- ▷ Soutenir les familles isolées, en lien avec les Pôles Parentalité et Territoires de la Caisse d'allocations familiales du Gers.
- ▷ Soutenir les moyens de la PMI dans le suivi post-natal individuel (les 1 000 premiers jours) et dans la mise en place des actions collectives.
- ▷ Renforcer les moyens de l'intervention précoce lors d'une information préoccupante afin d'éviter la dégradation des situations.

ORIENTATION 3. FAVORISER LE LIEN SOCIAL ET DÉVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR

- ▷ Proposer des actions intergénérationnelles afin de prévenir l'isolement des personnes notamment âgées et de favoriser l'inclusion des jeunes.
- ▷ Favoriser le lien social par l'accès à la culture, aux loisirs et aux sports pour tous.

- ▷ Mettre en œuvre des actions collectives pour les publics en situation de précarité, en lien avec les partenaires associatifs locaux et les professionnels de l'action sociale, en particulier au sein des maisons départementales des solidarités.
- ▷ Capitaliser sur les actions collectives mises en place à l'initiative des maisons départementales des solidarités, ou par des acteurs associatifs et valoriser ces actions.

AXE STRATÉGIQUE 6 : AGIR POUR LA BIENTRAITANCE

Le Département du Gers, à travers le schéma global des solidarités, s'engage à prévenir et lutter contre la maltraitance en agissant structurellement sur l'amélioration des parcours de vie, la coordination des acteurs et fonctionnellement en soutenant l'information, le développement des compétences des professionnels,

des personnes et aidants sur le sujet, et en facilitant l'organisation du repérage et du traitement des situations de maltraitance en cohérence avec les orientations nationales et l'expression citoyenne mise en œuvre au travers des concertations.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- Loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants
- Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié en mars 2022 par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance - Note d'orientation pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie - Janvier 2019
- Rapport des 1000 premiers jours, septembre 2020

► Définition de la maltraitance

Article L.119 1 du Code de l'action sociale et des familles :

- « La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.
- « Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- Une légère baisse des informations préoccupantes (IP) entre 2020 et 2022 : elles passent de 459 à 441 (source : CD32 2022).
- Des différences infradépartementales, questionnant la communication sur la procédure de l'information préoccupante.
- Un secteur social et médico-social en tension en termes de ressources humaines, mettant en exergue l'isolement, les risques professionnels, et des aidants et la nécessaire prévention des situations de maltraitance.

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- Enfants et adolescents
- Public en situation de vulnérabilité, de handicap, de perte d'autonomie, de dépendance
- Proches aidants

TERRITOIRE

- Départemental
- Action territorialisée des maisons départementales des solidarités

³L'information préoccupante est une information transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes pour alerter le président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Promouvoir une approche globale de la protection de l'enfance, mobilisant les dimensions de la prévention, du repérage des risques, de la santé, de la lutte contre les violences, associant la formation des professionnels de ce champ.
- ▶ Promouvoir la qualité de vie des enfants, adolescents et jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure de protection de façon inconditionnelle en veillant à favoriser et à garantir l'accès aux droits, à développer des offres de services innovantes, à améliorer la coordination entre les partenaires et services.
- ▶ Développer un langage et des pratiques partagées autour de la définition de la maltraitance dont la prévention figure comme un des principes généraux qui guident l'action sociale et médico-sociale et organiser l'information et son traitement lors d'une confrontation à une situation de maltraitance.
- ▶ Prévenir, dans un contexte en tension des métiers de l'aide, les accompagnements inadaptés aux besoins des personnes, les risques et l'isolement des professionnels et des aidants familiaux qui pallient les difficultés des services à recruter.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1. MIEUX PROTÉGER LES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN RENFORÇANT LA PRÉVENTION

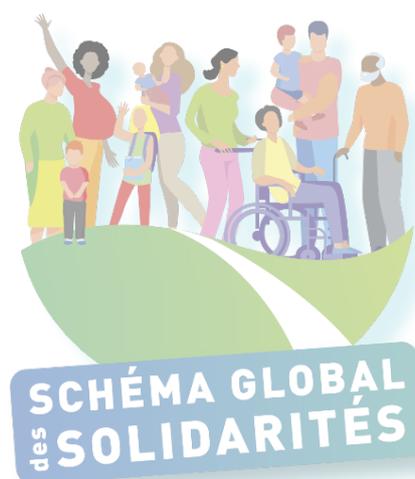
- ▷ Favoriser un accompagnement en amont de la parentalité, en développant les dispositifs de prévention précoce, notamment à travers la protection maternelle infantile et les dispositifs de soutien à la parentalité.
- ▷ Repérer et prévenir précocement les risques en outillant et en informant les professionnels et adultes et en premier lieu les équipes des maisons départementales des solidarités :
 - Accompagner les partenaires à l'acquisition d'une culture et d'un langage communs sur la protection de l'enfance : développer un livret partenaires, décliné ensuite pour le grand public ;
 - Expliciter le circuit et le traitement des Informations préoccupantes.
 - Informer sur le processus de signalement des informations préoccupantes (N° Vert Social...)

ORIENTATION 2. FAVORISER LA QUALITÉ DE VIE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN ACCOMPAGNANT LA MISE EN PLACE DES MESURES INSCRITES DANS LA LOI DU 7 FÉVRIER 2022 RELATIVE À LA PROTECTION DES ENFANTS

- ▷ Garantir les droits des enfants et adolescents protégés inscrits dans la loi du 7 février 2022 ;
- ▷ Favoriser le suivi des enfants et adolescents sur le plan de la santé (soins somatiques, santé bucco-dentaire, repérage précoce des troubles du neuro-développement, prévention des conduites à risque ...).
- ▷ Renforcer l'accompagnement des tiers dignes de confiance judiciaires et administratifs (le renfort du suivi avec une action éducative en milieu ouvert est déjà la règle pour accompagner / trianguler entre les tiers dignes de confiance et les parents du mineur confié).
- ▷ Prévenir l'isolement des assistants familiaux, favoriser la pair-aidance entre assistants familiaux (binômes assistants familiaux pour assurer les relais, rencontres inter- assistants familiaux).
- ▷ Développer des procédures d'alerte pour les assistants familiaux, afin de prévenir les situations de ruptures ou d'épuisement : proposer des possibilités de répit, dans l'esprit de l'article 29 de la loi du 7 février 2022 (un week-end de repos prévu au contrat de travail sans imputation sur les droits à congés).
- ▷ Inscrire l'accueil d'urgence dans un parcours global dans la protection de l'enfant (dimension, perspectives).
- ▷ Former les tiers dignes de confiance (par exemple sur les actes usuels/non usuels) afin de soutenir leur posture, car souvent pris dans un conflit de loyauté.
 - Créer un service/dispositif de répit pour les enfants (séjour de rupture).

ORIENTATION 3. PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ET LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE

- ▷ Développer l'information et la sensibilisation des professionnels à la notion de maltraitance introduite par la loi du 7 février 2022.
 - ▷ Veiller à l'inscription de la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, dans chaque projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), dont les mesures mises en œuvre par la structure en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle.
 - ▷ Encourager l'analyse des pratiques et la formalisation du repérage des situations de maltraitance à travers le dialogue de gestion auprès des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- ▷ Élaborer et diffuser des documents faciles à lire et à comprendre et actualisés, qui récapitulent de manière claire, les obligations et les droits de toute personne – tiers ou professionnels – confrontée à un fait préoccupant.
 - ▷ Organiser la coordination territoriale pour le repérage et le traitement des risques et situations de maltraitance en établissements et services sociaux et médico-sociaux.
 - ▷ Proposer des espaces de formation et des formations communes aux différents métiers des structures sociales, médico-sociales et de l'aide à domicile.
 - ▷ Proposer des espaces de paroles / de répit aux aidants, afin de prévenir, les situations de maltraitance en raison d'un épuisement ou d'un isolement et rendre visible les dispositifs et structures d'aide aux aidants.



AXE STRATÉGIQUE 7 :

SOUTENIR L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA SANTÉ

Si la démographie des médecins généralistes dans le Gers reste encore relativement favorisée par rapport à d'autres départements ruraux, des difficultés grandissantes d'accès à un médecin généraliste sont constatées, difficultés renforcées par l'évolution défavorable de la démographie médicale.

Les densités observées quant aux médecins spécialistes sont le plus souvent inférieures aux valeurs régionales ou nationales. Certains territoires gersois peuvent être dépourvus d'une spécialité.

Les difficultés de mobilité (près d'un ménage sur 10 sans voiture) renforcent la problématique de l'accès aux soins, en particulier pour les territoires ruraux, les personnes ne disposant pas de véhicule ou à faible mobilité. Cette

situation complexifie l'entrée dans certains EHPAD, car elle est conditionnée par l'obligation pour la personne âgée d'avoir un médecin traitant.

Pour les personnes en situation de handicap, le besoin d'un réseau de professionnels formés est exprimé.

Enfin, les relations ville-hôpital nécessitent d'être mieux structurées afin de sécuriser les sorties d'hospitalisation, en particulier pour les personnes âgées vivant à domicile.

Préalablement à la crise liée au Covid 19, la question de l'accès aux soins était déjà posée face à l'évolution de la démographie et des modes d'exercice des professionnels de santé. La crise liée au Covid 19 a renforcé les difficultés dans ce domaine.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Articles L1110-1 et L1110-3 du Code de la santé publique
- ▶ Articles L1411-11-1 du Code de la santé publique
- ▶ Loi du 4 mars 2002 dont le titre II s'intitule Démocratie sanitaire
- ▶ Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- ▶ Loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté
- ▶ Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié en mars 2022 par la Haute Autorité de Santé (HAS)

► L'exercice coordonné pluriprofessionnel

L'exercice coordonné en équipe médicale et paramédicale consiste à faire mieux ensemble pour le bien des patients, tout en facilitant l'exercice de sa profession.

Sur la base d'un projet de santé commun, les professionnels forment une équipe de soins qui se coordonne pour améliorer les prises en charge, échanger de manière sécurisée, accueillir des stagiaires, garantir l'accessibilité et la continuité des soins et développer des actions de prévention comme la mise en place de l'éducation thérapeutique du patient par exemple....

Ces professionnels peuvent se regrouper sous différentes formes à partir d'un projet validé par l'Agence régionale de santé :

- Maisons de santé pluri-professionnelles.
- Equipes de soins primaires.
- Communauté professionnelle territoriale de de santé.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ En 2021, 172 médecins généralistes exercent en libéral (exclusif ou avec une part d'exercice salarié), soit 90 pour 100 000 habitants (97,6 en Occitanie) :
 - Plus d'un médecin sur 5 est âgé de 65 ans ou plus ;
 - Des différences territoriales : 74,8 pour 100 000 habitants dans le territoire de la maison départementale des solidarités de Nogaro . 115,6 pour 100 000 habitants sur le territoire de la maison départementale des solidarités d'Auch.

- ▶ Les densités en médecins spécialistes libéraux souvent nettement inférieures aux valeurs régionales ou nationales avec des disparités infradépartementales marquées et de nombreux territoires non couverts.

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'isle JOURDAIN	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre De Gynécologues	8	5	1	1	1	0	0
Densité De Gynécologues *	23,8	66,0	23,3	18,9	13,9	0,0	0,0
Nombre D'ophtalmologues	17	13	2	0	1	0	1
Densité D'ophtalmologues	8,9	33,4	7,2	0,0	2,7	0,0	3,9
Nombre De Pédiatres	3	3	0	0	0	0	0
Densité De Pédiatres **	9,6	46,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nombre De Psychiatres	7	6	0	0	0	1	0
Densité De Psychiatres	3,7	15,4	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0

* Pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans

** pour 100 000 personnes de moins de 16 ans

Source : Dress RPPS 2021- Insee RP 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

- ▶ Une densité plutôt basse des autres professions médicales
- ▶ Début 2021, 575 infirmiers exerçaient en libéral dans le département du Gers soit 300 infirmiers pour 100 000 habitants, une progression en nombre mais une densité inférieure à celle de l'Occitanie (300,6 infirmiers pour 100 000 habitants)

- ▶ 625 places de services de soins infirmiers à domicile et services polyvalents d'aide et de soins à domicile au 31/12/2020, soit 17,0 places pour 10 000 habitants (Occitanie 21,7 et France métropolitaine 18,7).
- ▶ En avril 2022, 8 maisons de santé pluriprofessionnelles repérées.

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Tous les publics

TERRITOIRE

- ▶ Départemental

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Favoriser un accès à la santé et aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire à travers une stratégie favorisant la réinstallation de professionnels médicaux et paramédicaux.
- ▶ Réduire le non-recours aux soins et à la santé.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1 : FACILITER L'INSTALLATION DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

- ▷ Favoriser les modes d'exercice coordonnés entre les professionnels, en soutenant les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles labellisés par l'Agence régionale de santé.
- ▷ Poursuivre la communication sur l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé et valoriser les actions et le site « Dites 32 ».
- ▷ Poursuivre l'action départementale facilitant le soutien à l'hébergement de jeunes internes sur le territoire.
- ▷ Inciter à la création d'un réseau de professionnels de santé libéraux via les Communautés professionnelles territoriales de santé (orthophonistes, médecins psychiatres, psychomotriciens, etc.).
- ▷ Développer, en lien avec l'ARS, les outils et dispositifs en faveur de l'accès aux soins (pratiques infirmières avancées, téléconsultations...).

ORIENTATION 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS

- ▷ Organiser l'accès aux soins en s'appuyant sur la mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) en tant qu'interlocuteur du parcours de santé complexe et identifier les articulations avec le service social départemental.
- ▷ Permettre l'accès à la santé des personnes en situation de handicap :
 - en mettant en œuvre la charte Romain Jacob (<http://www.handidactique.org>);
 - en mettant en œuvre, au sein des établissements sociaux et médico-sociaux les mesures contribuant à la santé : prévention, dépistage, évaluation des besoins en matière de santé, action d'éducation thérapeutique du patient ;
 - en favorisant la signature de conventions opérationnelles et de partenariats entre les établissements sociaux et médicosociaux et les établissements de santé.
 - Faire connaître la possibilité bénéficier de bilans de santé de la caisse primaire d'assurance maladie, en particulier pour les personnes intégrant les Structures d'Insertion par l'Activité Économique (S.I.A.E.), et renforcer l'information sur les droits à la santé. Travailler en coordination avec les organismes de protection sociale sur l'accès aux droits spécifiques: Couverture Maladie Universelle (CMU), Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) et Aide à la Complémentaire Santé (ACS).
- ▷ Recenser l'offre de soins accessibles aux personnes démunies, présentant des fragilités sociales (permanences d'accès aux soins de santé, etc.)
- ▷ Renforcer l'offre en centre médico-psychologique, centre médico-psycho-pédagogique.
- ▷ En relation avec la Mutualité sociale agricole, développer les actions de prévention auprès des agriculteurs et salariés du secteur agricole par une démarche d'« aller-vers ».
- ▷ Soutenir et développer les actions « d'aller-vers » en place dans le département (bus-dentaire, bus bilan de santé).
- ▷ Améliorer et développer l'offre de mobilité à travers la mutualisation des réseaux existants.

AXE STRATÉGIQUE 8 :

FAVORISER L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES ET DE LEURS REPRÉSENTANTS

La participation est un enjeu citoyen, en lien avec les évolutions sociétales et réglementaires qui reconnaissent la personne comme actrice des projets, des actions qui lui sont proposés et qui invitent à offrir un espace public à ceux qui en sont souvent exclus. Elle permet d'améliorer la qualité des projets ou de l'action publique par l'apport de connaissances et d'expériences des citoyens.

Le Département du Gers a initié des espaces de participation, comme lors des Assises Départementales de la Dépendance en 2019 et des Assises de l'insertion tenues en octobre 2021. Ces initiatives sont à encourager dans l'ensemble des actions de politiques publiques.

Par ailleurs, les établissements et services médico-sociaux, par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale, les recommandations des bonnes pratiques professionnelles et le nouveau référentiel de l'évaluation de la qualité des Établissement ou service social ou médico-social de mars 2022 élaboré par la Haute Autorité de Santé, sont des éléments centraux de la mise en œuvre des démarches participatives y compris en lien avec les enjeux de transformation de l'offre.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- ▶ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté 2018-2022 (Pacte des solidarités 2023)
- ▶ Haute Autorité de Santé - Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - mars 2022
- ▶ Haute Autorité de Santé - Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale - Avis n° 1/2022 du Conseil pour l'engagement des usagers

► **Le CDCA (conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)**

Le Conseil départemental citoyenneté autonomie a été créé par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement pour renforcer la participation des personnes à l'élaboration des politiques publiques du handicap et de la vieillesse. Le Conseil départemental citoyenneté autonomie donne son avis sur les sujets concernant les personnes âgées et les personnes handicapées. Il est composé de représentants des institutions, des personnes âgées et des personnes handicapées et des professionnels.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ Une consultation citoyenne : La solidarité au cœur de l'action du Département du Gers.
- ▶ Un Conseil départemental citoyenneté autonomie installé.

- ▶ Des initiatives qui font leur preuve : participation des personnes bénéficiaires du RAS aux Assises de l'insertion à généraliser.

PUBLICS CIBLES

- ▶ Personnes bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA)
- ▶ Personnes en situation de handicap

- ▶ Personnes âgées
- ▶ Personnes accueillies dans les maisons départementales de la solidarité.

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

- ▶ Local, participation des personnes à la vie de leur territoire

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Créer et améliorer les conditions de la participation des personnes bénéficiaires de l'action sociale.
- ▶ Renforcer la capacité d'action, d'expression des personnes et reconnaître leurs aptitudes et savoirs expérientiels, dans le respect de leurs droits.

- ▶ Transformer la relation des acteurs professionnels, politiques avec les personnes accompagnées.
- ▶ Favoriser l'accessibilité aux instances participatives collectives locales et territoriales.
- ▶ Reconnaître les aptitudes, l'expertise d'usage des personnes.
- ▶ Favoriser le pouvoir d'agir et la pair-aidance.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

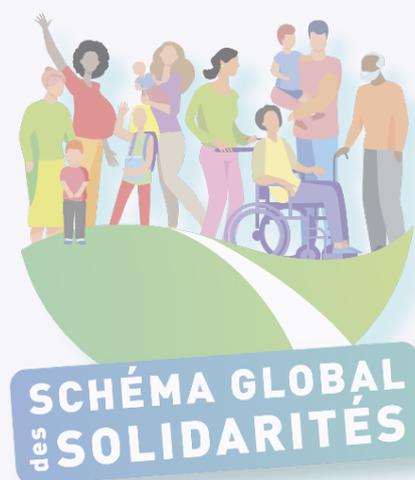
ORIENTATION 1 : DÉVELOPPER OU AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE

- ▷ Former des professionnels à la participation des bénéficiaires du RSA au dispositif d'insertion pour en faire une culture collective de travail.
- ▷ Développer et renforcer la participation des bénéficiaires du RSA à l'organisation et à la mise en œuvre du dispositif, faire remonter et partager la parole des personnes à travers une base de données de témoignages.
- ▷ Développer des actions collectives ou des démarches de développement social local à partir des maisons des solidarités :
 - Evaluer l'impact des actions collectives, promouvoir les actions probantes, développer de nouvelles actions ;
 - Mettre en place ou renforcer les actions collectives auprès des personnes.

- ▷ À travers les dialogues de gestion, inciter les établissements et services sociaux et médico-sociaux, à soutenir la participation des personnes accompagnées :
 - Animer les conseils de la vie sociale (Loi 2002-2), y compris former les personnes au rôle de représentant au Conseil de la vie sociale ;
 - Utiliser le nouveau référentiel de l'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), de la Haute Autorité de Santé comme levier pour améliorer la participation des personnes accompagnées (expression et participation, co-construction du projet personnalisé, exercice des droits ...).
- ▷ Pour chaque dispositif, favoriser la participation de la personne à l'évaluation de celui-ci.

ORIENTATION 2 : RENDRE VISIBLES LES ACTIONS ET INSTANCES PARTICIPATIVES ET EN FACILITER L'ACCESSIBILITÉ

- ▷ Recenser les instances de participation existantes.
- ▷ S'appuyer sur le Conseil départemental citoyenneté autonomie pour coconstruire les politiques publiques territoriales personnes âgées, personnes handicapées en concertation avec les personnes et leurs proches, les représentants institutionnels locaux et les professionnels du secteur et valoriser son rôle.
- ▷ Organiser des consultations citoyennes et des groupes de travail afin que les personnes puissent exprimer leurs difficultés et émettre des propositions.
- ▷ Faciliter la participation des personnes concernées au sein des instances locales et territoriales pour concevoir et évaluer les politiques publiques du Département.



► ANNEXE : FICHES ACTIONS 2023



ORIENTATION N°1 : METTRE EN PLACE UNE GOUVERNANCE PARTAGÉE DU SCHÉMA

Fiche-action
N°1-1-4

DÉVELOPPER DES STRATÉGIES COMMUNES (ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS, RÉFORME DE L'AIDE À DOMICILE, INCLUSION SCOLAIRE, EMPLOI ACCOMPAGNÉ...)

Constats – Problématique

Un vieillissement prévisible de la population à anticiper et à accompagner
Fragilisation du secteur de l'action sociale (crise du recrutement, fragilité financière des opérateurs, pénibilité des métiers)

Difficultés de recrutement/ manque d'attractivité des métiers/Schéma régional des formations sanitaires et sociales 2023-2027 en cours de validation

Objectifs

- Décloisonner le fonctionnement institutionnel
- Faciliter les rencontres et les échanges
- Piloter des actions visant à rendre plus attractifs les métiers dans le champ de l'action sociale
- Proposer aux publics en insertion une immersion dans les métiers de l'aide à domicile.

Mise en œuvre et étapes

- Département contributeur du schéma des formations sanitaires et sociales 2023-2027
- Contribuer à faire des métiers du soutien à domicile des métiers plus attractifs :
 - assurer la contractualisation avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile et l'animation du réseau (réunions d'information, groupes de travail, partage de pratiques et d'expériences favorisant l'interconnaissance, un travail commun sur la politique domiciliaire etc.
 - participation du Département au dispositif Occitanie Métiers du Grand Age ;
 - évaluer l'effet de la dotation qualité en 2023 en privilégiant l'aide à la mobilité pour les salariés d'aide à domicile pour assurer la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire.
- Accompagner les bénéficiaires du revenu de solidarité active, inscrits dans un parcours d'insertion professionnelle, vers des périodes de mise en situation en milieu professionnelle (PMSMP) dans les structures d'aide à domicile (associations, centre intercommunal d'action sociale ...).
- Organiser la prescription de périodes de mise en situation en milieu professionnel, en liaison avec Pôle emploi
- Orienter des bénéficiaires du revenu de solidarité active vers une offre de formation dans le secteur de l'aide à domicile.
- Préparer les conditions d'accès à l'emploi par une concertation entre le référent du parcours d'insertion, le bénéficiaire, et l'employeur.



Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Département/agence régionale de santé 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ services d'aide et d'accompagnement à domicile / services de soins infirmiers à domicile ➤ Pôle emploi/ Mission locale pour l'emploi ➤ Région ➤ établissements et services sociaux et médico-sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dotation qualité, tarification ➤ Mise en place d'une instance de coordination ➤ Programme régional de formation (PRF)

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Taux de réalisation des plans d'aides allocation personnalisée d'autonomie/ prestation de compensation du handicap
- Taux de postes vacant dans le secteur de l'aide à domicile
- Nombre d'actions réalisées pour faciliter le décroisement institutionnel (assises, réunions thématiques, colloques...)
- Nombre d'actions réalisées pour faciliter l'attractivité des métiers dans le champ de l'aide sociale
- Nombre de personnes en insertion positionnées sur une mise en situation en milieu professionnel
- Nombre de formations réalisées et nombre de participants
- Nombre de structures d'aide à domicile mobilisées dans le dispositif
- Nombre de recrutements dans les métiers d'aide à domicile

ORIENTATION N°2 : FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

Fiche-action
N°1-2-1

DÉVELOPPER DES GROUPES TECHNIQUES DE PROFESSIONNELS AGISSANT SUR DES PROBLÉMATIQUES COMMUNES GRÂCE À DES ÉTUDES DE SITUATIONS PARTENARIALES

Constats – Problématique

Pour renforcer et développer la politique d'inclusion des territoires, il est apparu nécessaire de favoriser les liens entre les professionnels en charge de l'insertion dans les Maisons Départementales des Solidarités (MDS), et les acteurs du territoire :

opérateurs du Programme Départemental d'Insertion (PDI), Pôle emploi, Cap emploi, Mission locale pour l'emploi (MLE).

Objectifs

- Rapprocher les professionnels de l'insertion des maisons départementales des solidarités (chargés d'insertion, assistantes sociales, coordonnateurs de parcours des travailleurs non-salariés, psychologues d'insertion, conseillères socio-esthétiques) et les opérateurs du PDI, Pôle emploi, Cap emploi, mission locale pour l'emploi, les structures d'insertion en termes de complémentarité et de préparation à l'emploi.
- Favoriser les temps d'échanges, de pratiques et le partage de conseils entre professionnels, pour une complémentarité plus efficiente, notamment pour mieux orienter les bénéficiaires du RSA vers les structures d'insertion par l'activité économique et les structures du service public de l'emploi.

Mise en œuvre et étapes

- Déploiement de la démarche « les petits déjeuners de l'insertion » mis en place dans deux maisons départementales des solidarités, à l'ensemble des maisons départementales des solidarités
- Accompagnement des maisons départementales des solidarités, par la Direction Insertion et Solidarités Actives du Département (DISA), dans la préparation méthodologique des réunions dénommées « les petits déjeuners de l'insertion »,
- Organisation des réunions suivant un rythme trimestriel
- Mise en commun d'informations entre partenaires de l'insertion du territoire, a pris la forme de réunions trimestrielles d'échange sur deux territoires, pour répondre aux besoins des publics en difficulté.

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
Conseil départemental 32 : Direction insertion et solidarités actives, maisons départementales des solidarités de la Direction Action Sociale Territoriale	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opérateurs du programme départemental d'insertion ➤ Pôle emploi ➤ Cap emploi ➤ Mission locale pour l'emploi 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les équipes des maisons départementales des solidarités ➤ Budget dédié à l'organisation des petits déjeuners

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Bilans trimestriels des réunions organisées en maisons départementales des solidarités
- Enquêtes de satisfaction auprès des professionnels des maisons départementales des solidarités et des partenaires du territoire
- Evaluation de l'action sur les parcours des bénéficiaires : évolution du nombre d'orientations vers les partenaires de l'insertion du territoire
- Evaluation du niveau d'engagement dans les actions d'insertion
- Analyse de l'action: à partir des données recueillies, évolution de l'action et adaptation des outils



ORIENTATION N°2 : FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

Fiche-action
N°1-2-1 BIS

DÉVELOPPER DES GROUPES TECHNIQUES DE PROFESSIONNELS AGISSANT SUR DES PROBLÉMATIQUES COMMUNES GRÂCE À DES ÉTUDES DE SITUATIONS PARTENARIALES

Constats – Problématique

Insuffisance des liens entre les référents RSA et les professionnels de la maison départementale des personnes handicapées pour les personnes rencontrant des problématiques de santé qui ont un impact sur leur capacité au travail.

Manque de diversification des activités et des postes de travail en faveur des personnes en situation de handicap.



PUBLIC
Référents RSA et instructeurs de droits et évaluateurs MDPH

Objectifs

- Permettre une meilleure connaissance des acteurs, favoriser et fluidifier les échanges
- Mettre en place une procédure de partenariat pérenne entre la MDPH et le Département
- Coordonner les interventions sur les dossiers communs de RSA et d'allocation adulte handicapé (AAH)

- Formaliser l'accompagnement conjoint entre la maison départementale des personnes handicapées et le Département des bénéficiaires du RSA et d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

Mise en œuvre et étapes

- Rencontre des responsables et professionnels de la maison départementale des personnes handicapées et du Département

- Présentation réciproque avec un format à déterminer (par exemple : réunion ou colloque)
- Identification des points de convergence et besoins
- Définition d'une procédure adaptée pour garantir la pérennité des liens



CALENDRIER
Mise en œuvre : 2023-2024



RÉSULTATS ATTENDUS
Favoriser l'interconnaissance pour une meilleure prise en charge des bénéficiaires

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
Co-porteurs <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers ➤ Maison départementale des personnes handicapées 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Référents RSA, instructeurs de droits et évaluateurs maison départementale des personnes handicapées. ➤ Chef.fe.s de maisons départementales des solidarités ➤ Professionnels des centres locaux d'information et de coordination gérontologique ➤ Pôle emploi, Cap emploi et mission locale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les contributeurs cités. ➤ Matériels : supports de présentation utilisés lors des rencontres, document d'information.

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Nombre de rencontres professionnelles (thématiques, points d'actualité)
- Nombre de dossiers étudiés en commun

- Nombre de dossiers ayant abouti à l'ouverture de droits à l'allocation adulte handicapé
- Construction et diffusion de supports communs



PUBLIC
Professionnels
du champ de la
protection
de l'enfance



CALENDRIER
2023

Constats – Problématique

Alors que la loi du 5 mars 2007 lui confère une place stratégique dans la définition et le suivi des politiques locales, l'Observatoire Départemental de la Protection de l'enfance (ODPE) s'est principalement consacré, depuis sa mise en place en novembre 2014, à la présentation des données de l'activité de la prévention et de la protection de l'enfance de la Direction Enfance Famille (DEF) du Département du Gers, au détriment d'autres actions (analyse des données, préparation et animation

d'ateliers thématiques, recensement des besoins de formation).

Il s'agit aujourd'hui de renouer avec l'étendue du rôle dévolu à cette instance, conformément à la loi du 16 mars 2016 qui renforce la reconnaissance de l'ODPE, ainsi que son rôle.

Objectifs

- Accompagner les professionnels sur la connaissance des dispositifs
- Favoriser l'expression des acteurs de la protection de l'enfance
- Définir une culture commune de la prévention et protection de l'enfance dans le Gers
- Améliorer l'efficacité des actions
- Etre force de propositions
- Suivre la mise en œuvre du schéma global des Solidarités
- Etablir un programme de formation
- Analyser les données

Mise en œuvre et étapes

- Rechercher une ressource pour une prestation d'accompagnement et d'ingénierie aux fins de soutien du développement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance
- Création d'un comité stratégique au sein de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance

Pilote /Porteur

- Conseil départemental : Direction Enfance Famille / Direction Ressources Humaines ou Direction Action Juridique et Institutionnelle en fonction de l'option

Partenaires

- Membres de l'ODPE
- Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des population

Moyens

- **Humains :** les professionnels

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de formations suivies par les professionnels du territoire
- Enquête de satisfaction auprès d'eux
- Mise en place d'un comité stratégique.

ORIENTATION N°2 : FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

Fiche-action
N°1.2.3

CO-CONSTRUIRE DES ACTIONS, LES METTRE EN PLACE COLLECTIVEMENT

Constats – Problématique

La loi du 1er décembre 2008 portant généralisation du Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion a confié aux Départements la responsabilité de la politique d'insertion des bénéficiaires de l'allocation. Dans ce cadre, la collectivité met en œuvre chaque année un programme départemental d'insertion (PDI), visant à soutenir des actions d'insertion sociale et professionnelle à destination des publics « les plus éloignés de l'emploi », ou « connaissant des difficultés sociales d'accès à l'emploi ».

Les porteurs de projets et les chargés d'insertion du Département alertent régulièrement sur le manque de mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active vers les actions du PDI. Des difficultés d'origines diverses sont repérées sur chaque territoire et constituent un frein au parcours d'insertion des bénéficiaires du RSA (mobilité, offres de services et de santé...). L'insuffisance de coordination avec les acteurs du territoire ne favorise pas une réponse adaptée aux besoins des bénéficiaires.



PUBLIC

- Bénéficiaires du revenu de solidarité active,
- Opérateurs du Programme Départemental d'Insertion
- Partenaires institutionnels et associatifs

Objectifs

- Organiser des journées territoriales de l'insertion et élaborer des actions d'insertion en synergie avec les partenaires locaux
- Ouvrir les maisons départementales des solidarités (MDS) aux partenaires dans le cadre des missions de développement social local
- Développer des actions d'insertion en s'appuyant sur les ressources des territoires
- Adapter les dispositifs aux besoins des usagers et aux réalités du territoire
- Coordonner les projets d'insertion avec les actions existantes des partenaires.



CALENDRIER

2023

Mise en œuvre et étapes

- Accompagnement des maisons départementales des solidarités, par la direction de l'insertion et des solidarités actives du Département, dans l'organisation et la préparation méthodologique de l'action, du planning, des courriers, des supports
- Mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active, des acteurs de l'insertion et partenaires des territoires
- Organisation de la journée territoriale de l'insertion tous les trois ans avec expérimentation préalable sur une maison départementale des solidarités
- Construction des actions du programme départemental d'insertion avec les partenaires



RÉSULTATS ATTENDUS

- Co construire les projets de territoire et les actions du Programme Départemental d'Insertion avec les partenaires locaux pour répondre aux besoins des publics
- Mobilisation des bénéficiaires dans leur parcours insertion

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bénéficiaires du revenu de solidarité active ➤ Opérateurs programme départemental d'insertion ➤ Partenaires associatifs et institutionnels, établissements publics de coopération intercommunale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Matériels : Location de salle, sonorisation et audio-visuel ➤ Financiers : prise en charge de l'organisation événementielle

Mode de suivi et d'évaluation

- Bilan de l'évènement avec les participants
- Construction des projets partenariaux et évaluation des effets sur les problématiques constatées
- Construction du programme départemental d'insertion, puis évaluation des participations et des effets dans les parcours d'insertion
- Evaluation partenariale des évolutions du territoire sur les problématiques retenues
- Déploiement sur l'ensemble des maisons départementales des solidarités

Indicateurs de suivi:

- Nombre de participants à la journée territoriale (nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active, nombre d'opérateurs, nombre de partenaires)
- Nombre d'actions du programme départemental d'insertion co-construites, et nombre de participants (nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active, nombre d'opérateurs, nombre de partenaires)

ORIENTATION N°1 : SOUTENIR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE DANS UNE VISÉE INCLUSIVE

Fiche-action
N°2-1-2

AUGMENTER LA CAPACITÉ DE PLACES EN ACCUEIL DE JOUR ET EN HÉBERGEMENT TEMPORAIRE, EN ACCUEIL FAMILIAL AFIN DE PERMETTRE DU RÉPIT AUX PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET À LEURS PROCHES AIDANTS

Constats – Problématique

Manque de places en accueil temporaire.

Si le constat est partagé, la solution réside dans l'action de différents partenaires et non pas exclusivement dans celle du Département.

Objectifs

- Création de places temporaires pour les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap
- Adaptation de l'offre aux besoins du territoire
- Diversifier l'offre d'accueil des mineurs et jeunes adultes dans le cadre de la protection de l'enfance
- Cartographier les ruptures de parcours (public, territoire, type de structure)

Mise en œuvre et étapes

- Autorisation conjointe Agence Régionale de Santé (ARS) / Département : volonté du Département d'augmenter la capacité d'accueil temporaire pour les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap et de développer des Pôles d'Activités, et de Soins Adaptés (PASA) dans les EHPAD afin de répondre aux besoins du territoire.
- Pour le volet accueil familial, se référer à la fiche action 4-1-11 : Fiche-action : Faire évoluer et développer le dispositif d'accueil familial : diversifier l'offre, renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux.
- Conforter le pilotage de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) portée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour le volet personnes en situation de handicap.



PUBLIC
Aidants



CALENDRIER
2023-2024



RÉSULTATS
ATTENDUS

Développer l'accueil pour répondre aux besoins des familles

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Département ➤ agence régionale de santé ➤ Maison Départementale des personnes handicapées (réponse accompagnée pour tous) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etablissements sociaux et médico-sociaux ➤ Aidants des personnes âgées et personnes en situation de handicap 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A définir lors des débats d'orientations budgétaires

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de places créées par typologie d'accueil
- Répartition des places sur le territoire
- Nombre de ruptures de parcours identifiées

ORIENTATION N°4 : FAVORISER L'APPROPRIATION DES OUTILS DE COORDINATION DES PARCOURS PAR TOUS LES ACTEURS

Fiche-action
N° 2-4-3

CONCEVOIR ET FORMALISER LA MISSION D'ACCOMPAGNEMENT DES BÉNÉFICIAIRES DU RSA DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS, SON ORGANISATION ET SON OUTILLAGE AU SEIN DE CHAQUE TERRITOIRE

Constats – Problématique

Le manque d'outil informatique adapté au suivi des parcours des publics accompagnés dans le dispositif d'insertion est une problématique qui a été abordée lors des travaux des Assises de l'insertion. Le renforcement des moyens dédiés à l'accompagnement, dans une logique de parcours, pourrait

être matérialisé en garantissant aux professionnels (secrétaires et travailleurs sociaux) l'accès à des outils numériques compatibles avec le logiciel SOLIS dont dispose le Département.

Objectifs

- Optimiser le logiciel SOLIS par la mise en œuvre du module Action Sociale de Terrain (AST) et le complément « Portail agents »
- Améliorer le suivi des parcours des bénéficiaires du revenu de solidarité active
- Favoriser une gestion partagée et fiabilisée des dossiers individuels et des parcours d'insertion dans le cadre d'un dossier social unique
- Renforcer le système de collecte et de traitement des données du Département
- Produire de nouveaux indicateurs de pilotage de la politique d'insertion

Mise en œuvre et étapes

- Elaboration du cahier des charges
- Acquisition du module Action Sociale de Terrain (AST) et du complément « portail agents »
- Paramétrage du logiciel
- Phase de test (maison départementale des solidarités de Fleurance)
- Accompagnement des professionnels, secrétaires et travailleurs sociaux, (assistantes sociales, chargés d'insertion et coordonnateurs de parcours des travailleurs non-salariés)
- Formation initiale et continue des utilisateurs



PUBLIC

- Travailleurs sociaux
- Secrétariats



CALENDRIER

2023 -2024



RÉSULTATS ATTENDUS

- Informatisation des suivis individuels et des actions collectives
- Dématérialisation des dossiers
- Fiabilisation et optimisation des données statistiques

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers : <ul style="list-style-type: none"> * Direction organisation des systèmes d'information et numérique, * Direction gestion coordination, * Direction insertion et solidarités actives, * maisons des solidarités de la direction action sociale territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etat : stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté ➤ Citizen UP / Arche 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Financiers : Etat/Département ➤ Matériels : paramétrage outil, Elaboration d'un référentiel « utilisateurs » ➤ Humains : Accompagnement technique des équipes

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Bilans de l'utilisation de l'outil
- Questionnaires de satisfaction des travailleurs sociaux
- Sécurisation des données : nombre de dossiers numérisés sur la partie accompagnement
- Qualité et fiabilité de l'information : harmonisation de la saisie et augmentation du nombre de champs renseignés, limitation des doubles saisies)
- Nombre de rendez-vous honorés ou non et l'objet du rendez-vous
- Qualité de vie au travail : accès aux données en temps réel et de n'importe quel lieu de travail par plusieurs travailleurs sociaux

ORIENTATION N° 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N° 3-2-1

GÉNÉRALISER L'EXPÉRIMENTATION DE « LIEU UNIQUE » MISE EN ŒUVRE AU SEIN DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE NOGARO À D'AUTRES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES SOLIDARITÉS



PUBLIC

Tout public reçu dans
les maisons
départementales
des solidarités

Constats – Problématique

Réparties dans tout le territoire du département, les maisons départementales des solidarités (MDS) assurent l'accueil et l'accompagnement des personnes en situations de précarité. Au-delà de la mise en œuvre des politiques départementales de protection de l'enfance, d'insertion des allocataires du revenu de solidarité active et d'aide aux personnes âgées, leur mission transversale est de permettre ou faciliter l'accès des personnes reçues à leurs droits. Les maisons départementales des solidarités sont donc sollicitées dans des champs d'intervention dépassant les compétences sociales départementales. Les agents d'accueil des maisons départementales des solidarités sont ainsi

formés pour pouvoir orienter les publics vers les « bons » interlocuteurs. L'enjeu est de maintenir et développer cette capacité, en renforçant le lien avec le réseau des partenaires départementaux.

L'expérimentation de la maison départementale des solidarités de Nogaro a consisté à positionner dans un espace commun les accueils de la maison départementale des solidarités et de la Maison France Services. Cette unicité de lieu constitue une condition pertinente, mais pas exclusive, pour développer les échanges entre partenaires.



CALENDRIER

2023

Objectifs

- Développer les capacités de réponse / d'orientation des services recevant du public en situation de précarité
- Développer les capacités de concertation entre intervenants auprès des publics
- Adopter une charte qualité commune relative à la fonction d'accueil et d'orientation
- Identifier les interlocuteurs-clés des différentes structures, « ambassadeurs » en capacité d'identifier le bon niveau de réponse à apporter

Mise en œuvre et étapes

- Recenser l'existant (cartographie des lieux d'accueil, recensement des partenaires impliqués)
- Pilotage à partir des maisons départementales des solidarités, en lien avec les partenaires (intercommunalités, ...)
- Expérimenter sur certaines maisons départementales des solidarités, sur la base des besoins du territoire, et associer à la démarche les partenaires volontaires.
- Formation harmonisée de 2-3 personnes par structure



RÉSULTATS
ATTENDUS

Amélioration de
la qualité de la réponse
apportée aux usagers

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil Départemental / direction générale adjointe solidarité / direction de l'action sociale territoriale / maisons départementales des solidarités <p>Compétence partagée</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ maisons départementales des solidarités, ➤ centres intercommunaux d'action sociale, ➤ centres communaux d'action sociale, ➤ centres sociaux, ➤ caisse d'allocations familiales, ➤ mutualité sociale agricole, ➤ Pôle emploi, ➤ centre d'information aux droits des femmes et des familles, ➤ centre médico psychologique, ➤ Gers Solidaire, ➤ associations caritatives, ➤ associations d'insertion, ➤ autres acteurs institutionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains des maisons départementales des solidarités et des partenaires ➤ Moyens matériels : supports de présentation, de communication ➤ Moyen de suivi dédié

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Nombre de lieux identifiés
 - Nombre de partenaires associés
 - Nombre d'agents formés

ORIENTATION N°2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N°3-2-4

PROPOSER DES SUPPORTS D'INFORMATION IDENTIQUES ENTRE INSTITUTIONS, REVOIR LES CHEMINS D'ACCÈS WEB, TRAVAILLER LES SUPPORTS D'ORIENTATION

Supports d'information dans les Maisons Départementales des Solidarités

Constats – Problématique

Pour lutter contre le défi du non recours, l'élaboration d'une campagne d'information valorisante notamment pour les personnes bénéficiaires du revenu de solidarité active, a été identifiée comme un axe prioritaire à développer.

L'absence de supports d'information identiques quel que soit le lieu d'accueil (écrans, panneaux ou affichettes) a fait l'objet d'un constat partagé par les acteurs de l'insertion, et les bénéficiaires du revenu de solidarité active participant aux Assises de l'Insertion.

L'insuffisance d'outils de communication adaptés est un facteur de non accès aux droits par méconnaissance des dispositifs.



PUBLIC

Bénéficiaires des dispositifs d'action sociale, dont les bénéficiaires du revenu de solidarité active

Objectifs

- Installer dans chaque salle d'attente des maisons départementales des solidarités des supports d'information à l'attention des publics, avec plusieurs canaux à identifier préalablement.
- Améliorer l'information des personnes accueillies dans les maisons départementales des solidarités sur les missions du Conseil départemental, les dispositifs, actions et événements.

Mise en œuvre et étapes

- Groupe de travail réfléchissant à l'organisation interne nécessaire au fonctionnement de tels outils de communication
- Construction des supports avec la direction de la communication du Département
- Comité de rédaction partenarial sur les contenus
- Organisation de la mise à jour des contenus
- Expérimentation dans la maison départementale des solidarités d'AUCH



CALENDRIER

Années
2023 - 2024



RÉSULTATS ATTENDUS

•Optimisation de l'information sur les dispositifs d'action médico-sociale et d'insertion, auprès des publics accompagnés dans les Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers : <ul style="list-style-type: none"> * Direction insertion et solidarités actives * Direction de l'action sociale territoriale – maison départementale des solidarités /AUCH * Direction organisation des systèmes d'information et numérique * Direction de la communication * Déléguée à la protection des données 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Caisse d'allocations familiales, mutualité sociale agricole, ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ➤ Caisse primaire d'assurance maladie, maison départementale des personnes handicapées ➤ Pôle emploi, Cap emploi ➤ Mission Locale pour l'Emploi ➤ Etablissements publics de coopération intercommunale ➤ Opérateurs du programme départemental d'insertion ➤ Associations caritatives ➤ Gers solidaire 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : Participation des bénéficiaires ➤ Matériels : Déploiement de moyens de communication dans les MDS (acquisition des équipements audio-visuels, installation et maintenance du matériel audio-visuel, etc..)

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Nombre de réunions d'information et de coordination pour la mise en œuvre du dispositif, et nombre de participants
- Nombre de réunions du comité de rédaction des contenus d'information, et nombre de participants
- Nombre de réunions de suivi du dispositif, et nombre de participants
- Diffusion d'un questionnaire de satisfaction auprès des publics
- Evaluation des retours des questionnaires
- Proposition d'adaptation des outils de communication

ORIENTATION N°2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N°3.2.5

ÉTENDRE L'EXPÉRIMENTATION « DES MATINALES » SUR LE REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (MENÉE À TITRE EXPÉRIMENTAL POUR PALLIER LE MANQUE D'INFORMATION DES NOUVEAUX BÉNÉFICIAIRES)



PUBLIC

Bénéficiaires du
revenu de
solidarité active



CALENDRIER

2023



RÉSULTATS
ATTENDUS

- Réorganiser l'accueil des nouveaux bénéficiaires dans le dispositif de revenu de solidarité active
- Favoriser la mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active dans leur parcours d'insertion

Constats – Problématique

Le manque de mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active dans leurs parcours d'insertion se traduit par des absences aux rendez-vous avec les référents, mais également par une insuffisance d'adhésion aux actions du programme départemental d'insertion (PDI).

Ce constat est relevé dans les difficultés de recrutements des structures de l'insertion par l'activité économique (IAE) et la faiblesse des prescriptions vers les actions de remobilisation proposées aux personnes les plus éloignées de l'emploi.

Objectifs

- Mobiliser les nouveaux bénéficiaires du revenu de solidarité active du territoire dans leur parcours d'insertion
- Mieux les accueillir dès leur ouverture de droits au revenu de solidarité active lors d'un temps d'échanges convivial : les matinales RSA
- Présenter les missions de la Maison Départementale des Solidarités (MDS) et ses intervenants, les droits et devoirs liés au dispositif du revenu de solidarité active, les actions du PDI et les modalités d'accompagnement
- Identifier les bénéficiaires du revenu de solidarité active, volontaires pour participer à un groupe de bénéficiaires du RSA dit « groupe ressources » de la maison départementale des solidarités pour contribuer à l'évaluation du dispositif d'insertion
- Recueillir la parole des bénéficiaires sur leurs besoins et attentes

Mise en œuvre et étapes

- Présentation de l'action « Matinales RSA » à chaque maison départementale des solidarités
- Accompagnement des maisons départementales des solidarités dans la préparation méthodologique des « Matinales RSA », préparation du planning, des courriers, des supports
- Organisation par les maisons départementales des solidarités des « Matinales RSA » une fois par trimestre

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers : <ul style="list-style-type: none"> * Service animation départementale de l'insertion de la Direction insertion et solidarités actives, * les maisons départementales des solidarités de la Direction Action Sociale Territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bénéficiaires du revenu de solidarité active ➤ Opérateurs du programme départemental d'insertion ➤ Service reprographie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les équipes des maisons départementales des solidarités ➤ Financiers : Budget éducatif pour petits déjeuners ➤ Matériels : Livret d'accueil

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Bilans trimestriels des réunions organisées en maisons départementales des solidarités (nombre de personnes convoquées, nombre de personnes présentes)
- Enquêtes de satisfaction auprès des bénéficiaires et des professionnels
- Evaluation de l'action sur les parcours des bénéficiaires (taux de présence aux rendez-vous du référent, taux de contractualisation)
- Evaluation du niveau d'engagement dans les actions d'insertion

Analyse de l'action: à partir des données recueillies, évolution de l'action et adaptation des outils.

ORIENTATION N°2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N° 3.2.6

REPENSER LE PREMIER ACCUEIL ET L'OUVERTURE DES DROITS AU RSA EN ÉVITANT QUE L'ENSEMBLE DE LA DÉMARCHE SOIT DÉMATÉRIALISÉ

Constats – Problématique

L'information des personnes, tant sur leurs droits que sur les différentes étapes du parcours d'insertion, est indispensable pour éclairer leurs choix et leur permettre d'y adhérer pleinement. Les séminaires des Assises de l'Insertion ont mis en évidence les problématiques liées à la dématérialisation des démarches, le taux élevé de non

recours et l'inégalité de l'accès aux droits. Le manque de lisibilité pour les publics des dispositifs et les difficultés de compréhension des actions qui leur sont proposées font obstacle aux démarches à effectuer et à mener à terme ainsi qu'aux aides auxquelles ils pourraient prétendre.



PUBLIC

Professionnels et
bénéficiaires du revenu
de solidarité active

Objectifs

- Développer le contact avec le public dans un lieu fixe ou itinérant : « aller vers » pour informer et lutter contre le non recours
- Créer un collectif de professionnels autour du bénéficiaire
- Proposer l'intervention d'anciens bénéficiaires du revenu de solidarité active dans un rôle « d'ambassadeurs » pour accueillir et informer les nouveaux bénéficiaires
- Instaurer une relation de confiance avec le public concerné pour signer une charte d'engagement et optimiser l'accompagnement

Mise en œuvre et étapes

- Former les acteurs à l'accompagnement et au suivi des « ambassadeurs »
- Favoriser les rencontres en présentiel
- Elaborer une charte de confiance et d'engagement
- Travailler sur la communication des informations pour les rendre accessibles : en adaptant les courriers d'information et d'ouverture des droits
- Favoriser les rencontres en présentiel



CALENDRIER

2023-2024



RÉSULTATS
ATTENDUS

Diminution du non
recours et ouverture
des droits au revenu de
solidarité active

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les « ambassadeurs » : bénéficiaires rémunérés (indemnité symbolique) ➤ Les professionnels ➤ Les institutions ➤ Les associations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels du territoire, les personnes bénéficiaires du revenu de solidarité active

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Nombre de rencontres professionnelles pour la création du collectif de professionnels
- Nombre de rencontres pour l'accompagnement et le suivi des « ambassadeurs »
- Nombre de réunions pour l'élaboration de la charte
- Nombre de nouvelles ouvertures de droits au revenu de solidarité active (dossiers individuels et familiaux)

ORIENTATION N°1 : FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DÉVELOPPER UNE OFFRE ALTERNATIVE ENTRE LE TOUT DOMICILE ET LE TOUT ÉTABLISSEMENT

Fiche-action
N°4-1-11

FAIRE ÉVOLUER ET DÉVELOPPER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL FAMILIAL : DIVERSIFIER L'OFFRE, RENFORCER LA PROFESSIONNALISATION DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

Constats – Problématique

L'accueil familial est un mode de prise en charge des personnes âgées et/ou de personnes handicapées rencontrant des difficultés passagères ou permanentes.

Il représente une alternative – ou une passerelle – entre le maintien à domicile et la prise en charge en établissement. Il permet à la personne accueillie de rester au sein de la société et d'y mener une part active.

Même si la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015 a créé un référentiel d'agrément et amélioré les droits des per-

sonnes accueillies, les conseils départementaux soulignent l'intérêt de cette forme d'hébergement, mais signalent de fortes difficultés de recrutement pour maintenir leur capacité d'accueil.

Un statut précaire qui ne permet plus de mobiliser de nouveaux accueillants : une faible rémunération, une indemnité d'entretien sous-estimée, des difficultés pour se faire remplacer, pas d'indemnités chômage.

Des accueillants familiaux vieillissants et par voie de conséquence une offre d'accueil qui diminue considérablement



PUBLIC
Toutes personnes habilitées à prendre en charge des personnes âgées/ et ou des personnes handicapées rencontrant des difficultés passagères ou permanentes

Objectifs

- Proposer une offre alternative entre le tout domicile et le tout établissement pour répondre au besoin des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Revaloriser le statut des accueillants pour maintenir et développer cette offre d'hébergement personnalisée pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Mise en œuvre et étapes

- Contribuer à la création d'un statut de l'accueillant familial
- Communication sur le métier d'accueillant familial
- Renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux
- Pistes de réflexion à engager :
 - * Aide départementale à l'aménagement de logements des nouveaux accueillants familiaux
 - * Déploiement d'un réseau de remplacement



CALENDRIER
2023 - 2024



RÉSULTATS ATTENDUS
Promouvoir le métier d'accueillant familial

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etat/ Département / direction politiques de l'autonomie / service de l'accueil familial 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elus ➤ Les professionnels médico -sociaux ➤ Pôle emploi ➤ Associations diverses 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels du territoire ➤ Financiers : <ul style="list-style-type: none"> * impact sur l'aide sociale financée par le département * programme d'investissement de la politique de soutien départementale à l'adaptabilité des logements des nouveaux accueillants familiaux

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de familles d'accueil
- Nombre d'accueillis
- Nombre de réunions auprès des partenaires pour des actions de communication et d'information sur le métier
- Nombre de supports réalisés (flyers, affiches, actualités internet etc..)
- Evaluation de l'état d'avancement des pistes de réflexion travaillées

ORIENTATION N° 3 : FACILITER ET ACCOMPAGNER L'ACCÈS DANS LE LOGEMENT

Fiche-action
N° 4.3.4

RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE POUR LEUR PERMETTRE DE RESTER DANS LEUR LIEU DE VIE



PUBLIC

Femmes victimes de violence

Constats – Problématique

En 2022, dans le Département, 344 plaintes, procès-verbaux et requêtes liés aux violences conjugales ont été reçus par le tribunal judiciaire. Pour les victimes, majoritairement des femmes, il est souvent difficile de demeurer dans leur lieu de vie.

Ce constat est amplifié lorsqu'elles sont en situation de précarité administrative ou matérielle. Elles se trouvent démunies pour effectuer les démarches nécessaires leur permettant de sortir du cycle de la violence et de se reconstruire.

Objectifs

- Développer l'interconnaissance entre professionnels, fluidifier les échanges de manière à favoriser une prise en charge adaptée et décloisonnée
- Proposer un accompagnement coordonné des femmes victimes de violence en faveur de leur maintien dans le logement
- Permettre aux victimes d'accéder à leurs droits (administratifs, logement,...) en déployant dans les lieux d'accueil du public des outils d'information
- Communiquer et orienter vers les intervenants compétents dans les domaines social, du judiciaire et juridique (ex : intervenant social commissariat et de la gendarmerie)



CALENDRIER

Mise en œuvre
2023-2024

Mise en œuvre et étapes

- Déploiement d'actions d'information et de sensibilisation sur le volet « maintien dans le logement » en prenant appui notamment sur l'Observatoire des violences faites aux femmes, en lien avec le plan départemental pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD).
- Rencontre régulière des intervenants et présentation réciproque des missions et fonctions
 - Participation aux instances existantes
 - Informer les femmes victimes sur leurs droits



RÉSULTATS ATTENDUS

Maintien dans leur lieu de vie

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<p>Compétence partagée</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etat/Département ➤ Conseil départemental du Gers : Direction générale adjointe solidarité : <ul style="list-style-type: none"> * Direction de l'action sociale territoriale * Direction enfance famille * Direction insertion et solidarités actives, numéro vert social (NVS) ➤ Etat : direction départementale des territoires, service logement et habitat et urbanisme 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Institutionnels ➤ Centre d'information aux droits des femmes et des familles, aide aux victimes et médiation pénale, REGAR ➤ Caisse d'allocations familiales, caisse primaire d'assurance maladie, Mutualité sociale agricole ➤ Chefs des maisons départementales des solidarités et travailleurs sociaux ➤ Cheffe du service logement, habitat et urbanisme 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : accompagnement par les intervenants compétents ➤ Matériels : outils de communication (flyers, écran, site web du département etc).

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Nombre de rencontres entre intervenants, relevés de conclusion de réunions
 - Nombre d'actions d'information et de sensibilisation et bilans
 - Nombre d'appels en lien avec la thématique reçus par le numéro vert social
 - Nombre de personnes ayant pu bénéficier d'un accompagnement

ORIENTATION N° 3 FACILITER ET ACCOMPAGNER L'ACCÈS DANS LE LOGEMENT

Fiche-action
N°4-3-5

CONFORTER L'EXPÉRIMENTATION DÉPARTEMENTALE FACILIT' MA VIE 32

Constats – Problématique

Alors que près de 35% des Gersois sont âgés de plus de 60 ans et que les plus de 80 ans représentent une part croissante d'entre eux, ces séniors choisissent très majoritairement de rester vivre à domicile. Ne souhaitant pas quitter leurs habitations pour se rapprocher des services disponibles, cela entraîne dans certains cas le renoncement au soin (maintien à domicile). Ces personnes subissent également les difficultés de recrutement des établissements d'aide à domicile (crise des métiers de l'aide à domicile).

En outre, la population âgée étant plutôt pauvre, elle ne peut financer les travaux d'adaptation des logements pouvant faciliter le maintien à domicile.

Or la promotion de l'accès aux aides techniques individuelles est l'un des 5 axes du programme coordonné de financement de la Conférence des Financeurs pour la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA), afin de sécuriser le maintien à domicile des séniors.

Objectifs

- Maintenir ou améliorer l'autonomie des personnes âgées à domicile grâce aux aides techniques
- Faciliter la prise en charge de la personne pour les aidants et les intervenants à domicile

Mise en œuvre et étapes

- Présentation du bilan intermédiaire du dispositif expérimental à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du 15 février 2023
- Avant fin 2023, adoption par l'Assemblée départementale de la pérennisation du dispositif Facilit' ma vie 32 et pourvoir à son financement par le département
- Recrutement d'un ergothérapeute à renouveler au vu du bilan 2025



CALENDRIER
2024



RÉSULTATS
ATTENDUS

Améliorer l'offre
de service public
rendu aux Gersois

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental/ conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie /Direction des Politiques de l'Autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ergothérapeute ➤ conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels médico-sociaux, sociaux ➤ Matériels : <ul style="list-style-type: none"> * adresse mail : facilitmavie32@gers.fr * formulaire de saisine du dispositif FACILIT' MA VIE 32, numéro de téléphone : service information coordination de l'autonomie.

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de saisines par type de professionnel
- Nombre d'accompagnement par les centres locaux d'information et de coordination gérontologique
- Analyse du questionnaire de satisfaction

ORIENTATION N°1 : REPÉRER LES FRAGILITÉS ET RENFORCER LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Fiche-action
N° 5-1-5

STRUCTURER UNE POLITIQUE DÉPARTEMENTALE DE SOUTIEN AUX AIDANTS (POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET HANDICAPÉES)



PUBLIC
Les aidants : non professionnels venant en aide à une personne de son entourage en perte d'autonomie pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne et de façon régulière



CALENDRIER
2023-2024



RÉSULTATS ATTENDUS
Répondre aux besoins des aidants

Constats – Problématique

La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a confié aux conseils départementaux une nouvelle compétence en matière d'accompagnement des aidants de personnes âgées et un rôle de coordination de l'action publique locale en direction des aidants. Les tâches effectuées par les aidants pour un proche sont variées et parfois très lourdes : qu'il s'agisse de pratiquer des soins, faire sa toilette,

faire les courses, faire le ménage, organiser les rendez-vous médicaux, effectuer les démarches administratives, gérer le placement dans un centre de soins, une maison de retraite...

Le Département du Gers s'est inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale « agir pour les aidants », car le fait de s'occuper d'une personne âgée ou en perte d'autonomie peut entraîner des risques d'isolement et d'épuisement.

Objectifs

- Diversifier la palette des actions existantes sur le territoire (information, accompagnement, soutien) en faveur des aidants
- Assurer la couverture territoriale des actions pour les aidants
- Assurer la visibilité et l'accès des actions

Mise en œuvre et étapes

- Diffusion d'un guide des aidants recensant l'offre et les besoins de l'aidant sur le territoire.
- Développer une cartographie interactive de l'offre pour les aidants permettant l'accès, la centralisation et la mise à jour régulière de l'information.
- Structurer un réseau partenarial sur les territoires pour coconstruire des actions adaptées aux besoins repérés des aidants.
- Suivre et évaluer la politique d'aide aux aidants.

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental / direction politiques de l'autonomie / conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aidants ➤ Professionnels (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, dispositif d'appui à la coordination etc) ➤ Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie(CFPPA) ➤ L'agence régionale de santé (ARS) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : aidants, professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux ➤ Moyens matériels : <ul style="list-style-type: none"> * Développement d'outils de communication (flyers, affiches, guide des aidants, page web dédiée, cartographie de l'offre) * Organisation de forum aidants sur chaque territoire lors de la journée nationale des aidants ➤ Financiers : Département et conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Nombre de fiches de repérage des aidants
 - Couverture du territoire des actions pour les aidants
 - Enquête de satisfaction
 - Parution et diffusion du guide des aidants / diversité des actions de communication et d'information

ORIENTATION N° 3 : FAVORISER LE LIEN SOCIAL ET DÉVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR

Fiche-action
N° 5-3-3

METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS COLLECTIVES POUR LES PUBLICS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ, EN LIEN AVEC LES PARTENAIRES ASSOCIATIFS LOCAUX ET LES PROFESSIONNELS DE L'ACTION SOCIALE, EN PARTICULIER AU SEIN DES MAISONS DES SOLIDARITÉS (MDS)

Constats – Problématique

Dans le cadre des accompagnements en maisons départementales des solidarités, il a été constaté qu'un nombre croissant de personnes disposaient de peu ou pas de réseau social. Cet isolement social se conjugue à la méconnaissance de l'environnement socio-économique, et à une certaine dévalorisation personnelle. Afin de redynamiser ces personnes, les maisons départementales des solidarités élaborent, en partenariat avec des intervenants locaux, des actions collectives répondant à ces problématiques, pour permettre aux personnes de gagner en autonomie et de développer une dynamique personnelle. Ces actions collectives répondent à un enjeu « d'aller-vers », et de proximité. Il s'agit d'en améliorer l'identification par les partenaires et par le tissu associatif, et de pouvoir y associer un plus grand nombre de

partenaires, dans une recherche de complémentarités : maisons départementales des solidarités, centre d'information sur les droits des femmes et des familles, centres intercommunaux d'action sociale, centres communaux d'action sociale, centres sociaux, centre d'investigation et action éducative, mutualité sociale agricole, caisse d'allocations familiales, Pôle emploi, acteurs institutionnels, Gers Solidaire, œuvres caritatives, associations d'insertion, centre médico-psychologique ... Ces actions doivent être porteuses de sens pour les publics et les intervenants, et être à la fois pérennes et évolutives en fonction des besoins. Elles doivent pouvoir être identifiées par tous les partenaires participants et par les acteurs du territoire.



PUBLIC

Publics en situation de précarité, accompagnés en maisons départementales des solidarités, en particulier les personnes en situation d'isolement social

Objectifs

- Renforcer le lien social
- Permettre aux publics accompagnés de s'ouvrir sur leur environnement
- Diversifier les modalités d'accompagnement social



CALENDRIER

2023

Mise en œuvre et étapes

- Recenser les actions en cours
- Identifier les activités supports (cuisine, sport, culture, travaux manuels, ...) et les partenaires associés
- Renouveler le processus d'évaluation des actions
- Favoriser l'essaimage entre les territoires et le renouvellement des actions



RÉSULTATS ATTENDUS

Favoriser la socialisation des publics, améliorer l'image de soi, ouvrir les personnes sur leur environnement, faire évoluer le rapport travailleur social / personne accompagnée, amorcer un parcours d'insertion

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers / direction générale adjointe solidarité / direction de l'action sociale territoriale / maisons départementales des solidarités 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centres sociaux ➤ Associations ➤ centres intercommunaux d'action sociale et centres communaux d'action sociale ➤ ... 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains : des maisons départementales des solidarités et des partenaires ➤ Moyens matériels : supports de présentation, de communication ➤ Moyen de suivi dédié ➤ Moyens financiers : Budget départemental + cofinancements partenaires.

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Nombre d'actions collectives, nombre de personnes accompagnées, nombre de partenaires associés
 - Tableau de bord des actions collectives
 - Enquêtes de satisfaction (besoins / attentes)

ORIENTATION N° 2 : FAVORISER LA QUALITÉ DE VIE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN ACCOMPAGNANT LA MISE EN PLACE DES MESURES INSCRITES DANS LA LOI DE FÉVRIER 2022 RELATIVE À LA PROTECTION DES ENFANTS

Fiche-action
N° 6.2.1

CRÉER UN SERVICE/DISPOSITIF DE RÉPIT POUR LES ENFANTS (SÉJOUR DE RUPTURE)

Constats – Problématique

Le nombre de mesures de placement a augmenté de plus de la moitié entre 2019 et 2021. Les placements se font majoritairement en famille d'accueil ou dans une des maisons d'enfants à caractère social du territoire. Les dispositifs d'accueil existants de type établissement et services sociaux et médico-sociaux, de même que famille d'accueil ne répondent pas à eux seuls à l'ensemble des besoins en matière de prise en charge et plus spécifiquement pour les situations dites « complexes ».



PUBLIC
0-18 ans

Objectifs

- Création d'un ou de plusieurs dispositifs d'accueil sur le territoire gersois afin de compléter, diversifier, l'offre de prise en charge et éviter les ruptures de parcours.
- Créer un lieu de répit pour les professionnels en charge de l'accueil
- Créer un lieu de répit pour les enfants
- Maintenir la continuité du parcours.

Mise en œuvre et étapes

- Réunir les acteurs concernés dans le cadre de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance
- Définition du public, des besoins.
- Elaboration d'un cahier des charges
- Détermination du moyen le plus adapté : appel à projet, prestation, régie...



CALENDRIER
2023-2024

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Agence régionale de santé ➤ Acteurs de la protection de l'Enfance 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboration d'un cahier des charges



RÉSULTATS ATTENDUS
Création d'un dispositif

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Elaboration d'un cahier des charges
 - Création du dispositif
 - Nombre de places
 - Impact sur les projets pour l'enfant (PPE)

ORIENTATION N° 3 : PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Fiche-action
N°6-3-2

VEILLER À L'INSCRIPTION DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION, ET DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE, DANS CHAQUE PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESSMS), (PAR EXEMPLE LES MESURES MISES EN ŒUVRE PAR LA STRUCTURE EN MATIÈRE DE GESTION DU PERSONNEL, DE FORMATION ET DE CONTRÔLE)



PUBLIC
Les établissements et services habilités dans le champ de la protection de l'enfance

Constats – Problématique

Dans le département du Gers, 9 établissements et services sont habilités pour intervenir dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance : 1 service d'aide et d'accompagnement à domicile (ADAF) 4 Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) avec 3 unités d'urgence, 1 Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille (MDEF), 1 lieu de vie et d'accueil (LVA) ainsi que 2 services d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO).
Le service autorisation et contrôle des établissements et services est en charge de leur habilitation et de leur tarification ; la Direction Enfance Famille en lien avec le service Aide Sociale à l'Enfance du

Département suit les modalités de fonctionnement des établissements et services. Une veille conjointe est assurée sur les démarches d'évaluation interne et externe. Des rencontres régulières ont lieu au niveau des intervenants (travailleurs sociaux de l'enfance, cadres) mais mériteraient d'être renforcées.
Le secteur social et médico-social étant un champ particulièrement complexe du fait de la diversité des structures et de leur nombre, la coordination et une culture commune sont primordiales afin d'assurer l'efficacité de ces contrôles.

Objectifs

- Garantir les conditions d'accueil et d'accompagnement des établissements et services de la protection de l'enfance en développant les temps d'échanges
- Construire des réponses appropriées aux besoins des enfants et adolescents
- Etablir des outils d'alerte ainsi qu'un plan de contrôle



CALENDRIER
2023

Mise en œuvre et étapes

- Développer les visites des établissements en lien avec d'autres acteurs et partenaires (y compris l'autorité judiciaire).
- Etablir une fiche de signalement des événements indésirables spécifique aux établissements et services de la protection de l'enfance, mais commune à ces structures.
- Définir une procédure coordonnée de contrôle des structures avec les établissements et services concernés, en prévoyant une mise à jour du règlement départemental de l'aide sociale.
- Formaliser le plan de contrôle des établissements et services, qui sera susceptible d'évoluer lors de la publication du référentiel national de contrôle.
- Former le service autorisation et contrôle des établissements et services au nouveau cahier des charges de l'évaluation externe.
- Consolider le socle de formation de son chef de service en matière de contrôle des établissements et services.
- Procéder aux visites et/ou contrôles des établissements et services.



RÉSULTATS ATTENDUS
Prévenir et repérer les risques

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction gestion coordination / service autorisation et contrôle des établissements et services ➤ Direction enfance famille / aide sociale à l'enfance 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les contributeurs cités.

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Création d'une fiche unique d'évènement indésirable commune aux établissements et services
 - Nombre de remédiations mises en place suite à signalements
 - Nombre de retours des fiches de signalement

ORIENTATION N° 3 : PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ET LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE

Fiche-action
N°6-3-5

ORGANISER LA COORDINATION TERRITORIALE POUR LE REPÉRAGE ET LE TRAITEMENT DES RISQUES ET SITUATIONS DE MALTRAITANCE EN ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX.

Constats – Problématique

Dans le département du Gers, 9 établissements et services sont habilités pour intervenir dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance: 1 service d'aide et d'accompagnement à domicile (ADAF) 4 Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) avec 3 unités d'urgence, 1 Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille (MDEF), 1 lieu de vie et d'accueil (LVA), ainsi que 2 services d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO).

Si la direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse intervient de façon conjointe avec le Département dans les étapes de la procédure d'habilitation de certains services, il est constaté peu de regards croisés sur le fonctionnement des structures. Le Département se retrouve à la fois dans l'orientation et le suivi des situations (compétence ASE), mais également dans l'allocation des moyens et le contrôle du fonctionnement.

Un regard croisé et extérieur ne peut que participer à l'amélioration de la qualité du service et à une vigilance renforcée, pour garantir les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants et adolescents.



PUBLIC

Les établissements et services habilités dans le champ de la protection de l'enfance

Objectifs

- Renforcer l'accompagnement et le contrôle des établissements et services relevant du champ de la protection de l'enfance.
- Rechercher de nouvelles modalités de collaboration et de coordination avec l'Etat pour intervenir auprès des structures.

Mise en œuvre et étapes

- Définir une procédure conjointe de contrôle des établissements et services en prévoyant une mise à jour du règlement départemental de l'aide sociale.
- Instaurer un premier contrôle sur un établissement ou service social ou médico-social



CALENDRIER

2023



RÉSULTATS ATTENDUS

- Améliorer la qualité du service
- Renforcer la vigilance pour garantir les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants et adolescents

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction gestion coordination - service autorisation et contrôle des établissements et services / Direction enfance famille 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les contributeurs cités qui font partie de l'équipe inspection. ➤ Matériels : RDAS, lettre de mission, grilles de contrôle

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Mise en place d'un premier contrôle
- Nombre de retours de dysfonctionnement, signalements d'événement opéré
- Nombre de réunions de l'instance de pilotage et bilan

ORIENTATION N° 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS

Fiches-actions
N°7.2.3
et
N°7.2.5

- FAIRE CONNAÎTRE LA POSSIBILITÉ DE BÉNÉFICIER DE BILANS DE SANTÉ DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE, EN PARTICULIER POUR LES PERSONNES INTÉGRANT LES STRUCTURES D'INSERTION PAR L'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE (S.I.A.E.), ET RENFORCER L'INFORMATION SUR LES DROITS À LA SANTÉ.
- RECENSER L'OFFRE DE SOINS ACCESSIBLES AUX PERSONNES DÉMUNIES, PRÉSENTANT DES FRAGILITÉS SOCIALES (PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ, ETC.)



PUBLIC

- Bénéficiaires du revenu de solidarité active
- Structures de soin
- Opérateurs de insertion par l'activité économique
- Référents RSA

Constats – Problématique

Le manque d'accompagnement concerté autour du soin dans les parcours d'insertion est un constat récurrent, qui constitue un frein à l'évolution des situations des bénéficiaires du revenu de solidarité active confrontés à des problèmes de santé. Il est renforcé par les limites de l'offre médicale dans le département.

Une psychologue d'insertion accompagne une partie des bénéficiaires du revenu de solidarité active. Elle contribue ainsi à la levée des freins à l'insertion sociale ou professionnelle mais ne peut répondre à toutes les demandes.

Par ailleurs, l'importance et la diversité des problématiques de santé nécessitent le renforcement de la collaboration et la concertation partenariales pour répondre aux besoins des publics. Ces constats ont conduit à l'organisation de rencontres départementales entre les services en charge de l'insertion des bénéficiaires du revenu de solidarité active et les différents acteurs institutionnels ou associatifs œuvrant dans les champs de l'insertion et de la santé.



CALENDRIER
2023

Objectifs

- Formaliser un dispositif partenarial permettant une prise en compte coordonnée des parcours d'insertion et de santé pour des personnes souffrant d'addictions, de difficultés psychologiques ou psychiques
- Accompagner vers l'accès aux droits à la santé et aux soins les bénéficiaires du revenu de solidarité active (centre d'examen de santé de la caisse primaire d'assurance maladie, permanence d'accès aux soins de santé, consultations médicales)
- Sécuriser le parcours d'insertion proposé par les structures de l'insertion par l'activité économique (SIAE) par un accompagnement conjoint d'un professionnel de santé et d'un professionnel de l'insertion
- Favoriser une coordination des acteurs des domaines de l'insertion socio-professionnelle et de la santé intervenant dans le suivi du parcours des bénéficiaires.



RÉSULTATS
ATTENDUS

- Evolution de l'accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active par une approche globale des problématiques de santé et d'insertion
- Renforcement de la coordination des acteurs intervenant dans les dispositifs d'insertion et de santé

Mise en œuvre et étapes

- Constitution d'un comité de pilotage
- Organisation de réunions techniques de suivi
- Rencontre avec toutes les structures de soins et le centre d'accompagnement et prévention en addictologie
- Prise de contact avec le Centre Hospitalier du Gers pour la construction du partenariat avec les Centres médico psychologiques (CMP)
- Rencontre avec la mutualité sociale agricole et les structures agricoles pour la prévention des risques de suicides

Fiches-actions
N°7.2.3
et
N°7.2.5

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers – Direction insertion et solidarités actives 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction de l'Action Sociale Territoriale (DAST), et Maisons départementales des solidarités (MDS) ➤ Pôle emploi, Cap emploi ➤ Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ➤ Mission locale pour l'emploi (MLE) ➤ Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et des populations (DDETSPP) ➤ Centre hospitalier du Gers ➤ Centre médico-psychologique (CMP) ➤ Addiction France 32 ➤ Association REGAR ➤ Clinique Embats/ Equipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) ➤ Opérateurs de l'insertion par l'activité économique (IAE) ➤ Mutualité Sociale Agricole (MSA), Chambre d'agriculture, Association pour le développement de l'emploi agricole et rural (ADEAR) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ réunions ➤ livret annuaire medico social

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de rencontres professionnelles (avec les structures de soin et de prévention en addictologie, pour la construction du partenariat avec les centres médico-psychologiques (CMP) pour la prévention des risques de suicide en milieu agricole)
- Nombre de situations ayant bénéficié d'un accompagnement concerté autour du soin

- Production et diffusion du recensement de l'offre de soins accessible aux personnes démunies

ORIENTATION N° 1 : DÉVELOPPER OU AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE

Fiche-action
N°8-1-2

DÉVELOPPER ET RENFORCER LA PARTICIPATION DES BÉNÉFICIAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE À L'ORGANISATION ET À LA MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF, FAIRE REMONTER ET PARTAGER LA PAROLE DES PERSONNES À TRAVERS UNE BASE DE DONNÉES DE TÉMOIGNAGES

Constats – Problématique

La loi du 1er décembre 2008 portant généralisation du Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion a confié aux Départements la responsabilité de la politique d'insertion des bénéficiaires de l'allocation.

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social précise dans son article 59 que la définition, la conduite et l'évaluation de ces politiques d'insertion sont réalisées selon des modalités qui assurent une participation effective des personnes intéressées.

Or, les intervenants en charge de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA constatent que des freins individuels entravent la participation de certains bénéficiaires du revenu de solidarité active dans l'expression de leurs besoins et leur contribution à l'évolution du dispositif d'insertion.



PUBLIC

Bénéficiaires du revenu de solidarité active

Objectifs

- Favoriser la participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active sur les territoires aux instances du dispositif d'insertion et encourager leur expression :
 - * dans les équipes pluridisciplinaires plénières (EPP) : avis sur réorientation sociale ou professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active des parcours d'insertion
 - * dans les équipes pluridisciplinaires restreintes (EPR) : avis sur sanction relative au non-respect des obligations liées au versement de l'allocation de revenu de solidarité active
- Encourager l'apport de contributions des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'évolution du dispositif d'insertion, (organisation, procédures, courriers ...)
- Faciliter la participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'évaluation du Programme Départemental d'Insertion (PDI), pour mieux répondre aux besoins identifiés



CALENDRIER

Mise en œuvre 2023



RÉSULTATS ATTENDUS

- Participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'évolution du dispositif d'insertion
- Contribution des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'adaptation des parcours d'insertion

Mise en œuvre et étapes

- Accompagnement des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) par la Direction Insertion et Solidarités Actives, dans la constitution d'un groupe « ressource » de bénéficiaires du RSA:
 - * avec les bénéficiaires du revenu de solidarité active qui ont participé aux séminaires des Assises de l'insertion
 - * avec les nouveaux bénéficiaires du revenu de solidarité active présents en maisons départementales des solidarités lors des réunions dénommées « matinales RSA »
- Organisation d'une première réunion du groupe « ressource » de la maison départementale des solidarités
- Identification dans les groupes de maisons départementales des solidarités, des représentants :
 - * aux instances départementales (équipes pluridisciplinaires plénières / équipes pluridisciplinaires restreintes)
 - * au groupe de travail sur le dispositif de revenu de solidarité active (réunions départementales sur les procédures, courriers)
 - * à l'évaluation du programme départemental d'insertion

Fiche-action
N°8-1-2

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers: Direction insertion et solidarités actives Direction de l'action sociale territoriale - maisons départementales des solidarités 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bénéficiaires du revenu de solidarité active 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : participation des agents des maisons départementales des solidarités; accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active dans la démarche ➤ Financiers : prise en charge des déplacements des bénéficiaires du revenu de solidarité active pour les réunions en maisons départementales des solidarités et aux instances départementales

Mode de suivi et d'évaluation

Bilans trimestriels par maison départementale des solidarités
Bilan de l'évolution de l'action et des participations aux instances

Indicateurs de suivi:

- Nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active mobilisés à travers leur présence effective aux temps organisés
- Nombre de réunions de participation effective des bénéficiaires du revenu de solidarité active, aux thématiques ou instances du revenu de solidarité active (équipes pluridisciplinaires plénières et équipes pluridisciplinaires restreintes, organisation du dispositif, journées territoriales de l'insertion, ...)
- Exemples d'ajustements apportés au dispositif d'insertion grâce à la prise en compte des expressions des bénéficiaires du RSA

ORIENTATION N° 1 : DÉVELOPPER OU AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE

Fiche-action
N°8-1-4

A TRAVERS LES DIALOGUES DE GESTION, INCITER LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX À SOUTENIR LA PARTICIPATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.

Constats – Problématique

Comme mentionné dans la fiche action 1.2.1, le Département du Gers a mis en place l'instance de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) en novembre 2014 en référence à l'article L 226-3-1. Une réunion annuelle s'est tenue depuis cette création (excepté en 2020 du fait du contexte sanitaire), avec un objectif quasi unique de présentation des données de l'activité de la prévention et de la protection de l'enfance. Les moyens conférés lors de sa mise en place (chargé de mission sur l'observatoire des données sociales ou au numéro vert social) n'ont pas été confirmés et l'évolution de l'activité a fait porter les moyens supplémentaires de ces dernières années sur les prestataires et les acteurs de terrain.

Le Président du Conseil départemental a posé comme axe phare de sa nouvelle mandature le développement de la participation citoyenne. Cette expertise peut aider à la construction de la participation des usagers au sein des ODPE. Or malgré l'obligation légale pour les établissements ou service sociaux ou médico-sociaux de la protection de l'enfance de créer un conseil de la vie sociale dont l'objet est la participation de représentants d'usagers, tous ne l'ont pas fait. Pourtant ces derniers pourraient être considérés comme un premier niveau d'expression autour de la politique de protection de l'enfance et de contribution à un état des lieux. D'autant plus qu'il n'existe pas d'instance départementale d'expression citoyenne des jeunes de l'ASE sur ce sujet.



PUBLIC
Personnes accueillies dans les établissements et services habilités dans le champ de la protection de l'enfance

Objectifs

- Construire différentes possibilités d'expression des enfants et adolescents autour de la politique de protection de l'enfance du Département (par le biais de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance mais également d'autres leviers).

Mise en œuvre et étapes

- Etudier, par le service de la participation citoyenne du Département, les expériences de participation des usagers au sein des observatoires départementaux de la protection de l'enfance d'autres départements afin de bénéficier de retour de pratiques et de points de vigilance.
- Poursuivre l'analyse sur les différentes possibilités d'implication des enfants et adolescents au sein d'un temps ou de séquences de travail de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.
- Remobiliser l'association départementale d'en-

- traide des personnes accueillies en protection de l'enfance 32 autour de nouvelles actions et de la thématique de la participation des enfants et adolescents.
- Solliciter les directions des maisons d'enfants à caractère social pour avoir des retours d'expression des représentants d'usagers au sein des conseils de vie social de leurs établissements.
- Mettre à jour la charte de fonctionnement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance afin d'inscrire la participation des enfants et jeunes à l'instance.



CALENDRIER
2023



RÉSULTATS ATTENDUS
Mettre en place la participation des usagers au sein des ODPE

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction enfance famille/ services 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction sport jeunesse et engagement citoyen /service participation citoyenne ➤ Association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance 32 ➤ Maisons d'enfants à caractère social /Conseils de vie social 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les commanditaires cités. ➤ Matériels : rapport d'audit Conseils de vie social, charte de fonctionnement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Evaluation du nombre d'enfants et d'adolescents participant aux instances
- Evaluation de la qualité de la participation : prise de parole, expressions transmises
- Enquête de satisfaction
- Bilan quantitatif et qualitatif des conseils de vie sociale
- Actions mises en œuvre par l'ODPE pour favoriser l'expression des enfants et adolescents protégés (conseils des jeunes de la protection de l'enfance)

ORIENTATION N° 2 : RENDRE VISIBLES LES ACTIONS ET INSTANCES PARTICIPATIVES ET EN FACILITER L'ACCESSIBILITÉ

Fiche-action
N° 8-2-1

DÉPLOYER UNE POLITIQUE DÉPARTEMENTALE FAVORISANT LE DÉVELOPPEMENT DE L'HABITAT INCLUSIF SUR LE TERRITOIRE

Constats – Problématique

Dans le département du Gers, les personnes âgées de 60 ans et plus, représentent **34,6 % de la population avec une projection dans 15 ans à plus de 45 % de la population.**

L'enjeu de demain est de « bien vieillir » à domicile tout en sortant d'une logique parfois cloisonnée entre le tout domicile et le tout établissement, d'autant qu'il existe peu d'offres dans le territoire pour accueillir dans un logement des personnes âgées ou handicapées, majoritairement autonomes qui ne peuvent plus ou n'ont plus l'envie de vivre chez elles (à cause d'une baisse de revenus, de difficultés d'accès aux commerces, d'un sentiment d'isolement...).

L'habitat inclusif est un mode alternatif qui permet d'y répondre. Le Conseil départemental du Gers s'est

engagé auprès de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dans le déploiement de l'habitat inclusif, permettant ainsi aux habitants d'un habitat inclusif inscrit dans la programmation financière 2023-2029, de bénéficier du dispositif d'aide à la vie partagée.

Le nombre de projets en cours dans le Gers reste faible, notamment à destination des personnes en situation de handicap. Aussi, afin d'impulser une dynamique dans le déploiement d'habitats inclusifs dans le territoire, au-delà du financement de l'aide de fonctionnement, l'aide à la vie partagée (AVP), et en sus du programme départemental de l'habitat portant sur l'aide à la pierre, il est nécessaire de déployer une politique départementale incitative pour développer ce mode d'habitat.



PUBLIC
Personnes âgées ou en situation de handicap habitant sur le territoire du Gers



CALENDRIER
2023/2030

Objectifs

- Impulser une dynamique sur l'ensemble du territoire de développement d'habitat inclusif
- Développer les habitats inclusifs dans les communes, après travail partenarial avec les EPCI sur le diagnostic social et patrimonial
- Articuler aides à la vie partagée et aides en investissements

Mise en œuvre et étapes

- Adopter d'ici fin 2023 une politique départementale d'aide incitative pour développer l'habitat inclusif.
- Proposer une aide à l'ingénierie et une aide à l'investissement pour personnes en situation de handicap, en complément de l'aide à l'investissement de la CNSA pour les personnes âgées
- Informer et communiquer sur ces nouveaux types d'habitat
- Relancer l'appel à manifestation d'intérêt habitat inclusif en 2023
- Tirer le bilan de l'expérience menée avec les 5 habitats inclusifs financés en 2022



RÉSULTATS ATTENDUS
Développer une nouvelle forme d'habitat innovant dans le département du Gers

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers/ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ➤ Direction départementale des territoires / agence nationale de l'habitat ➤ Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ➤ Elus locaux, EPCI, PETR ➤ Bailleurs sociaux ➤ Associations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Financiers: Inscription de crédits au BP 2024 et 2025 ➤ Etude d'opportunité de logements et de foncier dans les bourgs en revitalisation ➤ Communication et information : lors des visites à domicile, dans les CCAS

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Nombre d'appels à manifestation d'intérêt lancés par le département
 - Nombre d'habitats inclusifs
 - Nombre d'habitants dans les habitats inclusifs et typologie (proportion personnes âgées/ personnes en situation de handicap, maillage du territoire)
 - Nombre d'aides à la vie partagée versées

ORIENTATION N° 2 : RENDRE VISIBLES LES ACTIONS ET INSTANCES PARTICIPATIVES ET EN FACILITER L'ACCESSIBILITÉ

Fiche-action
N°8-2-4

FACILITER LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES AU SEIN DES INSTANCES LOCALES ET TERRITORIALES POUR CONCEVOIR ET ÉVALUER LES POLITIQUES PUBLIQUES DU DÉPARTEMENT (À L'INSTAR DES ASSISES DE L'INSERTION)

Constats – Problématique

- Atomisation des instances
- Faible participation des usagers dans les instances existantes.
- Faible représentativité de ces instances

Objectifs

- Favoriser l'expression et la participation des personnes et de leurs représentants en prenant en compte l'expression des personnes et s'appuyer sur le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et les Conseils de vie social (CVS)
- S'appuyer sur la mise en place de la Commission Consultative Citoyenne (la « 3 C »), nouvel outil de démocratie participative permettant d'associer les Gersois aux politiques mises en place par la collectivité départementale.
- Constituer un groupe de bénéficiaires du revenu de solidarité active, dit « groupe ressources » pour contribuer à leur participation aux instances du dispositif d'insertion, à son évaluation et son évolution (cf. fiche axe 8-1-2 « constitution d'un groupe ressources de bénéficiaires du Revenu de Solidarité active »)

Mise en œuvre et étapes

- Proposer au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie la création de commissions spécialisées et transversales, en lien avec les axes prioritaires qui sont définis dans le schéma global des solidarités
- Créer un espace de stockage de documents temporaires pour le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie afin que ses membres puissent se connecter à cette plateforme et accéder aux différents documents (documents de travail, compte rendus, etc) dans l'attente de la création d'un espace dédié au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, afin de suivre l'avancée des travaux des commissions
- S'appuyer sur la Commission Consultative Citoyenne du Département du Gers comme outil d'évaluation des politiques sociales du département : élaboration de questionnaires sur des politiques cibles et prioritaires
- Mise en place des réunions « matinales RSA » dans les MDS une fois par trimestre
- Réunion du « groupe ressources » et organisation de la représentation des bénéficiaires du RSA, sur la base du volontariat, aux instances du dispositif d'insertion.

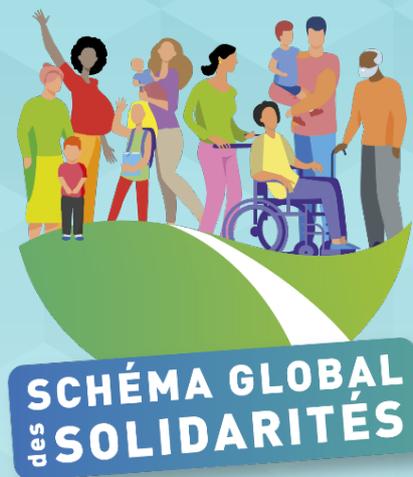


Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ établissements et services sociaux et médico-sociaux, ➤ conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, ➤ représentant des usagers, ➤ associations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diffusion plus large de l'information sur l'existence des instances (communication) ➤ Sensibilisation de leur rôle ➤ Création d'outils de concertation ➤ Organisation de groupes de travail thématiques, enquêtes, etc. ➤ Organisation des « matinales RSA » et des réunions du « groupe ressources »

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

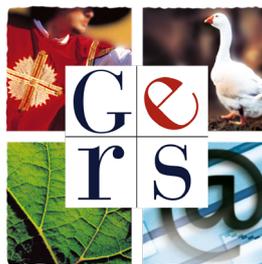
- Nombre de concertations par an
- Qualité de la participation soulignée dans les bilans.
- Nombre de réunions organisées pour les « matinales RSA » et le « groupe ressources »
- Nombre de participants aux réunions



Conseil départemental du Gers
DGA Solidarité

☎ : 05 62 67 43 68

✉ : schemaglobalsolidarites@gers.fr



LE DÉPARTEMENT