ardèche
LE CONSEIL GENERAL

SOLIDARITÉ, PROXIMITÉ
ET INNOVATION

LES SCHÉMAS SOCIAUX DÉPARTEMENTAUX

2014 > 2018

SOMMAIRE

ÉDITORIAL

Hervé Saulignac,
Président du Conseil général

Martine Finiels,
2e vice-présidente du Conseil général, déléguée à la solidarité, la santé, la lutte contre les exclusions et aux personnes âgées 3

Bernard Gonzalez,
Préfet de l'Ardèche 4

LES PRINCIPES FONDATEURS 5

Une volonté politique réaffirmée 6

Un cadre légal précis 6

Une démarche d'élaboration concertée 7

LES ORIENTATIONS POLITIQUES 9

Les politiques transversales 10

LES ORIENTATIONS POLITIQUES 23

Les politiques thématiques 24

LE PROGRAMME D'ACTIONS 39

Le schéma général d'action sociale 40

Le schéma enfance santé famille 54

Le schéma autonomie 60

Le plan départemental d'insertion 65

LA MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE 73

Le calendrier de réalisation 74

Les moyens financiers 78

GLOSSAIRE 79

En lien étroit avec nos partenaires, nous venons de clore un long travail de réflexion et de concertation qui nous a permis d'élaborer de nouveaux schémas sociaux départementaux pour la période 2014-2018.

Au delà des compétences et des responsabilités que nous confie la loi, nous envisageons ces schémas sociaux comme autant de réponses adaptées aux nouvelles attentes des Ardéchois.

Le Conseil général de l'Ardèche consacre chaque année plus de 228 millions d'euros à sa politique solidarité, éducation, culture et mobilité ; un engagement qui ne peut se définir comme le simple versement de prestations pour l'autonomie ou l'insertion. Notre ambition est tout autre !
Pour nous, penser l'action sociale, c'est réfléchir et mettre en œuvre des dispositifs de protection et d'accompagnement qui garantissent la cohésion sociale sur l'ensemble de notre territoire.

Notre volonté, comme précédemment, est de présenter l'ensemble de nos politiques sociales dans un document unique avec le souci constant de la cohérence et de l'efficience.
Outre les orientations transversales et thématiques, les nouveaux schémas sociaux se fondent sur trois principes fondamentaux : la solidarité, la proximité et l'innovation.

Bien que concernant l'ensemble des habitants du département, la solidarité doit s'exprimer prioritairement à l'égard des plus fragiles et des plus vulnérables d'entre nous.
Agir pour une solidarité renforcée c'est d'abord favoriser un meilleur accès aux droits et c'est promouvoir les politiques d'inclusion sociale.
L'enjeu consistera donc à faire évoluer nos actions et à proposer de nouvelles offres de service en tenant compte de réalités sociales et sociétales en constante évolution.

L'accompagnement des Ardéchois doit s'inscrire ensuite dans une logique de proximité. L'objectif est bien le développement de l'action sociale territorialisée. L'accès à l'ensemble des services sociaux et médico-sociaux est une priorité quel que soit son lieu de résidence. Pour cela, nous entendons par exemple favoriser la mise en place de contrats locaux de services publics et soutenir la création de contrats locaux de santé notamment dans les zones isolées.
Renouveler l'intervention sociale, c'est aussi considérer que le Département ne pourra pas tout, et surtout, pas tout seul.
Nous souhaitons nous engager vers une nouvelle étape de responsabilité partagée qui confierait aux intercommunalités le rôle d'interlocuteurs privilégiés du Département en matière d'action sociale.

Enfin, le vieillissement des personnes notamment handicapées, la mobilité des jeunes, le mode d'accueil des tout-petits, le développement des technologies de l'information et de la communication, etc. sont autant de défis qui nous conduisent, nécessairement, à développer des réponses et des pratiques toujours plus innovantes et dont vous trouverez, dans ce document, de nombreux exemples.

Nous sommes persuadés que de ces trois principes de solidarité, de proximité et d'innovation dépendent notre réussite collective et le bien-être de chacun. Nous vous espérons donc nombreux à nos côtés pour la pleine réalisation de ce grand projet.

Au delà des compétences et des responsabilités que nous confie la loi, nous envisageons ces schémas sociaux comme autant de réponses adaptées aux nouvelles attentes des Ardéchois.

Hervé Saulignac
Président du Conseil général

Martine Finiels,
2e vice-présidente du Conseil général,
déléguée à la solidarité, la santé,
la lutte contre les exclusions
et aux personnes âgées

ÉDITORIAL

La crise économique et la montée du chômage laissant en marge de la société un grand nombre de nos compatriotes nécessite une mobilisation encore plus forte de nos politiques de solidarité. Face à l'ampleur et à la diversité des situations de pauvreté et de précarité, qui touchent une partie des ardéchois, la solidarité envers les plus démunis, loin d'être une charge ou un frein à la modernité doit au contraire servir à amortir les effets de la crise et garantir la cohésion sociale tout en veillant à respecter l'équité entre tous les habitants.

En Ardèche, le Conseil Général, chef de file de l'action sociale, va dans le prolongement de ses schémas sociaux 2009-2013 poursuivre ses efforts et les amplifier en menant aux côtés des services de l'Etat une politique sociale plus forte et plus ambitieuse dans le cadre de sa nouvelle génération de schémas départementaux pour les années 2014 à 2018.

Ces derniers élaborés en étroite concertation avec l'ensemble des acteurs du champ social et médico social, suite au bilan des précédents schémas, auront pour objectifs pendant quatre ans de structurer les intercommunalités locales en vue de la nouvelle réforme, de développer une action sociale au plus près des habitants et des territoires, de mieux appréhender les besoins de notre population à travers la mise en place d'un observatoire, de renforcer la présence des services publics de proximité, de développer l'utilisation des services numériques, de faciliter l'accès aux droits, de simplifier les démarches, de favoriser la mobilité de tous, de renforcer l'accès à la culture et le lien social, de lutter contre la solitude nouveau fléau de notre société, de promouvoir l'égalité des chances…

La question de la grande précarité dans nos zones rurales, celle du non recours aux droits ainsi que celle relative à la santé publique (renforcement de la prévention et l'éducation de la santé, l'accès aux soins psychiatriques, par exemple) constitueront des enjeux majeurs.

Des actions spécifiques seront également engagées en faveur de notre jeunesse et notamment pour les jeunes âgés de 18-25 ans ne disposant d'aucunes ressources financières et familiales. En matière de logement à travers ces nouveaux schémas le Conseil Général soutiendra aux côtés de l'Etat toute action favorisant l'accès et le maintien dans leur logement les ménages précaires et la lutte contre l'habitat indigne.

Pour faire face à l'ampleur de la crise économique génératrice de fortes inégalités et frappant de plein fouet les plus démunis d'entre nous, la solidarité ne doit pas être seulement pensée comme étant une compétence exclusive du Conseil Général.
Le plan pluriannuel contre la pauvreté et l'inclusion sociale annoncé par le 1er ministre et adopté au mois de janvier 2013 par le Comité Interministériel de lutte contre les exclusions (CILE) vient en effet de préconiser une meilleure gouvernance de nos politiques publiques ou ensemble, services de l'Etat, collectivités territoriales, partenaires sociaux, associations, nous veillerons à mieux nous coordonner pour accompagner les personnes au-delà d'une stricte logique de dispositifs.
Ainsi, tout en respectant les compétences en matière sociale définies par la loi aux collectivités territoriales il est absolument indispensable, de développer notre coopération avec l'ensemble des acteurs luttant contre la pauvreté, et de coordonner nos actions en veillant à associer également la participation de nos usagers.

Ces nouveaux schémas, intégrés dans le plan gouvernemental de lutte contre la pauvreté constitueront une véritable feuille de route, de l'action sociale du département pour les quatre années à venir.
Ils ont pour ambition de ne laisser personne au bord de la route, qu'il soit demandeur d'emploi, parent en difficulté, handicapé, jeune ou âgé, chaque personne résidant dans notre département doit pouvoir y vivre dignement et croire à son avenir

Bernard Gonzalez,
Préfet de l'Ardèche

LES SCHÉMAS SOCIAUX DÉPARTEMENTAUX 2014 > 2018

LES PRINCIPES FONDATEURS

LES PRINCIPES FONDATEURS

Une volonté politique réaffirmée

Dans la continuité des précédents schémas et au-delà de la convergence des thématiques de l'action sociale, le Département a souhaité attribuer à ces nouveaux schémas une valeur politique plus marquée, autour de huit principes fondateurs :

- transversalité et décloisonnement des politiques
- territorialisation, accès aux droits, équité et articulation territoriale
- innovation et expérimentation
- coordination et développement social, développement de l'intercommunalité sociale
- observation sociale thématique et territoriale
- création de passerelles avec le volet sanitaire
- partenariat et participation des usagers
- intégration des enjeux de pauvreté et de grande précarité.

Un cadre légal précis

Le code de l'action sociale et de la famille (art L113-2) fait du Département le chef de file de l'action sociale : « *Le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent* ».

➔ A noter
les références juridiques

- **Article L121-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'action du Département**
- **Article L113-2 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'action sociale en faveur des personnes âgées**
- **Articles L312-4 et 5 du Code de l'action sociale et des familles relatifs aux schémas d'organisation sociale et médico-sociale**
- **Article L263-2 du Code de l'action sociale et des familles relatif à la mise en œuvre du programme départemental d'insertion**

Le code prévoit également des schémas d'organisation sociale et médico-sociale, établis pour une période maximum de cinq ans en cohérence avec les autres schémas et qui :

- 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 et, le cas échéant, d'accueils familiaux…

Le Conseil général est compétent pour élaborer les schémas dans le domaine des personnes handicapées ou en perte d'autonomie, ainsi que dans celui de l'accueil des mineurs en difficulté. Enfin dans le domaine de l'insertion, il revient également au Département d'arrêter le Plan départemental d'insertion.

Depuis 2009, le Département a fait le choix d'élaborer des schémas globaux d'action sociale, dépassant largement ses obligations réglementaires. Les schémas sociaux fondent ainsi la politique du Conseil général dans le domaine social dans une approche partenariale.

Une démarche d'élaboration concertée

Avant l'arrivée à échéance des schémas 2009-2013, les services départementaux ont procédé à un bilan précis de ces derniers. Un suivi de chaque action a permis de préciser l'état d'avancement de chacune d'entre elles et d'apprécier l'avancement global du programme.

Gouvernance

Un comité de pilotage dédié aux nouveaux schémas 2014-2018 a été constitué, en associant les élus de l'action sociale, ainsi que les différentes directions concernées. Par ailleurs, afin de ne pas démultiplier les temps de travail, il a été décidé de mobiliser les instances de concertation existantes pour chaque volet :

• Enfance santé famille :

- l'observatoire de l'enfance en danger (ODED), abordé à travers deux commissions : « enfants placés » et « enfants confiés »
- la Commission départementale d'accueil du jeune enfant (CDAJE)
- la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)
- le groupe départemental des assistantes familiales
- les services sociaux départementaux en Unités territoriales.

• **Autonomie :**
- le Conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH)
- la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)
- le Comité départemental des retraités et personnes âgées (Coderpa)
- la Commission exécutive (COMEX) de la Maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH)
- le dispositif Maison pour l'autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer (MAIA)
- la réunion annuelle des établissements et services pour personnes âgées et en situation de handicap
- les services sociaux départementaux en Unités territoriales.

• **Insertion :**
- la Conférence partenariale d'insertion (CPI)
- des groupes de travail thématiques (insertion par l'activité économique, accompagnement des porteurs de projets des travailleurs non salariés, accès à l'emploi, accès à la santé)
- les services sociaux départementaux en Unités territoriales.

Diagnostics

Sur la base des constats et analyses formulés dans l'ensemble de ces instances, cinq diagnostics ont été élaborés et publiés :
- santé du territoire ardéchois
- socio-démographique
- autonomie des personnes âgées et handicapées
- enfance santé famille
- précarité et non-recours aux droits.

Ce dernier diagnostic s'est notamment appuyé sur l'expertise des travailleurs sociaux et médico-sociaux, recueillie à travers une enquête menée en partenariat avec la CAF, la MSA, les CCAS/CIAS.

Enfin, des états généraux ont été organisés sur cinq thèmes ouverts à l'ensemble des acteurs ardéchois. Ils ont permis d'échanger et d'apporter l'éclairage d'intervenants reconnus. Chacun a mobilisé plus d'une centaine de personnes :
- « Pourquoi les droits culturels nous concernent tous ? », sous la forme d'un forum ouvert (30 mai 2013)
- « La santé en Ardèche : un enjeu partagé » (12 juin 2013)
- « Territorialisation, observation, partenariat : un triptyque gagnant pour piloter l'action sociale du département » (5 juillet 2013)
- « Le non-recours aux droits dans l'action sociale » (6 septembre 2013)
- « Soutenir et accompagner la jeunesse ardéchoise dans la réalisation de son projet de vie », sous la forme d'un forum ouvert (4 octobre 2013).

Le thème de l'autonomie a été traité à l'occasion de deux temps forts :
- une conférence de Luc Broussy, le 27 mai 2013, sur la base de son rapport interministériel sur l' « Adaptation de la société française au vieillissement démographique »
- la 6e rencontre des établissements et services pour personnes âgées et adultes en situation de handicap, le 13 septembre 2013, dont l'après-midi a été consacrée à une réflexion commune en ateliers.

La plupart des propositions formulées à l'occasion de ces temps de concertation ont été intégrées dans les différentes orientations du nouveau schéma. Ainsi, ces propositions sont le fruit d'une collaboration renforcée et d'une concertation aboutie entre les différents acteurs.

Plus spécifiquement, l'élaboration des schémas a largement mobilisé les services locaux de l'État et de l'Agence régionale de santé. Conformément aux textes, le présent schéma est soumis à leur avis.

Sous
la couette
PASTEL

LES SCHÉMAS SOCIAUX DÉPARTEMENTAUX 2014 > 2018

LES ORIENTATIONS POLITIQUES

Les politiques transversales

LES ORIENTATIONS POLITIQUES

LES POLITIQUES TRANSVERSALES

Le Conseil général souhaite mener une politique sociale globale, cohérente et efficace. Prenant appui sur ce qui a été réalisé précédemment, il a, pour ce nouveau schéma, davantage harmonisé l'élaboration des différents travaux dans une logique de décloisonnement de l'action sociale.

Ainsi, cet effort a permis l'élaboration d'un document comportant quatre schémas :

- le schéma général d'action sociale, document transversal traitant des thèmes du développement social local, de l'observation sociale, du travail social et médico-social, de la santé, du logement, des nouvelles technologies de l'information et de la communication, des mobilités, de l'éducation et de la jeunesse, de l'accès à la culture et du développement des liens sociaux
- le schéma « autonomie » qui regroupe les orientations liées à la gérontologie et au handicap
- le schéma « enfance santé famille », prenant en compte les questions relatives à la Protection maternelle et infantile et à l'aide sociale à l'enfance
- le schéma « insertion », formalisé dans le cadre du Plan départemental d'insertion.

Le schéma général d'action sociale

- **une action sociale au plus près des habitants**
- **des besoins sociaux à mieux appréhender**
- **des pratiques sociales renouvelées**
- **la prise en compte des nouveaux enjeux de santé publique**
- **le développement des services sociaux numériques**
- **une mobilité renforcée et adaptée**
- **une place pour chaque jeune dans la société**
- **culture et lien social**
- **les défis du logement pour les publics fragilisés**

9 orientations transversales et 30 actions

LES SCHÉMAS SOCIAUX 2014-2018

11 orientations thématiques et 44 actions

Le schéma santé enfance famille
4 orientations et 17 actions

- amélioration de l'accueil de la petite enfance et soutien des parents
- développement des actions de prévention santé précoces
- diversification des modes de prévention et de protection de l'enfance en danger
- structuration de la coordination départementale de la politique enfance santé famille

Le schéma autonomie
3 orientations et 9 actions

- adaptation et coordination de la politique autonomie
- adéquation entre offre d'accueil et projet de vie
- accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur vie

Le Plan départemental d'insertion
4 orientations et 18 actions

- adaptation du dispositif RSA
- politique globale de lutte contre les exclusions
- insertion par l'activité professionnelle
- gouvernance et participation des usagers

LES POLITIQUES TRANSVERSALES

Partant du constat qu'un nombre important d'acteurs et de territoires interviennent dans les champs de l'action sociale, le premier volet de ce schéma a d'abord pour objectif d'approfondir la démarche de **développement social des territoires.** A travers la mise en place de Contrats de développement locaux animés et coordonnés par les unités territoriales, les buts recherchés sont de favoriser la territorialisation de l'action sociale en assurant la complémentarité et la mutualisation des moyens et des actions dans les grands champs du social (logement, insertion, habitat, jeunesse) entre les différents acteurs. Il s'agit d'appréhender au mieux les particularités et les besoins locaux pour développer **une action sociale au plus près des habitants et des territoires**. Un soutien aux expérimentations de regroupement des acteurs de l'économie sociale et solidaire sera particulièrement recherché.

Développer et structurer les intercommunalités sociales implique de mettre en place un **observatoire interne et partagé** en lien avec les principaux partenaires. A terme, **le développement de la fonction d'observation** devra pouvoir éclairer, à l'aide de données, les différentes institutions et les aider à prioriser les actions à mener. Cette démarche suppose un partenariat renforcé entre le Conseil général et les communautés de communes. Ainsi, en lien avec l'Union départementale des centre communaux et intercommunaux d'action sociale, une offre d'ingénierie leur sera proposée pour la mise en place de leur **analyse des besoins sociaux.** Par ailleurs, une aide sera apportée aux territoires pour développer les clauses sociales dans les marchés publics.

Alors que les permanences locales d'un certain nombre de partenaires sont re-questionnées et parfois supprimées, la démarche de développement social local a par ailleurs pour ambition de maintenir et renforcer la présence des **services publics de proximité,** et de fait, de favoriser l'accès aux droits des personnes fragilisées ou isolées. Utilisant le réseau des centres médico-sociaux, il s'agit d'étendre l'offre d'accueil et d'officialiser, par contractualisation, le rôle des services du Conseil général au nom et pour le compte d'autres institutions sociales dont la présence sur le territoire s'est distendue.

Le Conseil général fera de la question de la précarité, et par extension de celle du **non-recours aux droits**, l'un des enjeux majeurs de ces nouveaux schémas. Cela nécessitera le lancement d'une recherche-action et la mise en place d'un baromètre du non-recours avec le laboratoire universitaire Odenore (Observatoire des non-recours aux droits et services), afin de mieux comprendre pourquoi un certain nombre d'Ardéchois, notamment en milieu rural, n'accèdent pas, voire renoncent aux droits et services auxquels ils pourraient prétendre. Lutter contre le non-recours implique, par conséquent, d'adopter une posture de coordination sur tous les territoires, telle que proposée dans la démarche de développement social local, pour favoriser l'interconnaissance et la coopération entre les acteurs locaux autour d'outils pratiques et de dispositifs lisibles et simplifiés : guide des aides et actions, coordinations territoriales de l'enfance, de l'insertion-action sociale et de l'habitat, groupements solidaires,…

Considérant que le droit de chaque individu à exercer sa propre culture est une base essentielle pour le respect de sa dignité et l'exercice de l'ensemble de ses droits de citoyens, le Conseil général entend, de la même façon, poursuivre les travaux engagés en faveur des **droits culturels.** La participation au projet de recherche-action Paideia 4D et à la démarche « Culture e(s)t lien social » doit permettre de **renouveler les pratiques et politiques sociales** au regard de ce principe.

Parallèlement, les travailleurs sociaux se retrouvant au centre de relations impliquant de façon croissante bénéficiaires et partenaires, le nouveau schéma social développera et promouvra **les actions collectives** auprès du public mais aussi auprès des travailleurs médico-sociaux. Cette action se construira par l'organisation de formations et le développement de liens avec les écoles d'assistants de service social. Elle permettra de travailler à une meilleure coordination des intervenants autour des parcours des usagers et de mieux prendre en compte la complémentarité des métiers et des professions de l'intervention sociale.

Identifiée comme une priorité sur le Département, **la prise en compte des nouveaux enjeux de santé publique** constitue un autre axe fort des prochaines politiques socio-médicales. Le Conseil général soutiendra les initiatives de contrats locaux de santé, dispositifs visant à définir et prioriser les besoins sanitaires sur un territoire en lien avec les réalités socio-économiques locales : développement de l'accès aux soins pour tous, promotion de la santé envers des publics en difficultés, envers les jeunes, développement du bien vieillir, etc. Le Département entend également **lutter contre la désertification médicale** dans les champs de la médecine générale et spécialisée.

Les actions porteront notamment sur l'aide au développement et au rapprochement des équipes médico-sociales et des médecins dans les maisons de santé. Elargissant certains partenariats, l'enjeu est aussi de **renforcer la prévention et l'éducation à la santé.** Cela passera par la promotion de la pratique sportive chez les personnes âgées ou en situation de handicap, par des campagnes en faveur des soins buccodentaires, de lutte contre les addictions (alcool, drogues, nouvelles technologies) -notamment envers les jeunes- mais aussi par le biais d'actions de santé publique recentralisées (campagnes de vaccination, formalisation d'un Centre de lutte anti-tuberculose). Le dernier objectif de ce nouveau schéma en matière de santé est enfin de se saisir des questions d'**accès aux soins psychiatriques** dans l'ensemble des champs du social et dans les territoires isolés, et ce, par la mobilisation des équipes mobiles.

Pour faire face aux défis liés à la progression de la demande adressée aux services sociaux et médico-sociaux, ce nouveau schéma transversal vise à **développer l'utilisation des services numériques.** Des actions spécifiques de dématérialisation des processus d'instruction ou d'accès facilité au numérique au profit des personnes fragilisées ou éloignées des services pourront en effet **fluidifier les démarches** et faciliter l'accès aux droits en limitant les déplacements. Parallèlement, le lancement d'un appel à projet permettra de **moderniser les services d'aides à la personne,** notamment celles en perte d'autonomie (applications pour les intervenants à domicile, domotique des usagers).

La mobilité des publics fragilisés (personnes à mobilité réduite, en insertion sociale ou professionnelle) sera un enjeu essentiel des politiques sociales 2014-2018. Le travail portera davantage sur l'accessibilité financière au réseau de transport par le maintien d'une tarification sociale. La création d'une centrale de mobilité bi-départementale, à l'horizon 2016, permettra d'améliorer l'information et la communication à l'usage des travailleurs sociaux et des publics (centrale d'appels, site d'information sur la multimodalité). **Le développement d'une mobilité renforcée et adaptée** demeure cruciale pour améliorer l'insertion sociale ou professionnelle des publics handicapés, en recherche d'emploi ou âgés. Au-delà de **l'aide au permis de conduire,** développée en direction des jeunes de 16 à 25 ans inscrits dans une démarche d'insertion professionnelle, de nombreuses actions spécifiques et alternatives seront mises en place pour **favoriser la mobilité de tous.**

Le Conseil général souhaite renforcer sa politique en faveur de la **jeunesse.** Les actions viseront à **sécuriser le parcours des jeunes** de 18 à 25 ans ne disposant d'aucune ressource financière ou familiale. Cela nécessitera la création d'un dispositif humain et financier spécifique, mutualisant les moyens et savoir-faire de l'ensemble des partenaires institutionnels et associatifs. L'élaboration du projet éducatif départemental ou la création d'espaces locaux d'expressions participeront au **développement des conditions de la citoyenneté** et à la définition du nouveau cadre extrascolaire, lié à la réforme des rythmes scolaires engagée à la rentrée 2013 (transports, vie associative, sportive et culturelle). Plusieurs actions novatrices seront développées à l'intérieur des collèges (éducation nutritionnelle, espaces numériques de travail, cartables numériques, sensibilisation des AVS à la protection de l'enfance, campagne de lutte contre l'homophobie) et devront par ailleurs permettre de **relever les enjeux éducatifs et de santé publique** : apporter de meilleures conditions d'étude, promouvoir l'égalité des chances.

A travers la mise en place et la poursuite de démarches innovantes (« Culture Bleue », « les bébés aiment les livres » ou **« Culture e(s)t lien social »**), le Département renforcera l'**accès à la culture, le lien social et la lutte contre la solitude, nouveau fléau de notre société.** La mise en place localement de visites chez l'habitant permettra également d'améliorer la qualité des relations sociales et de lutter contre l'isolement des personnes âgées ou en situation de handicap.

Enfin, pour **répondre à la problématique du logement** rencontrée par les Ardéchois les plus fragiles, ce nouveau schéma aura pour ambitions de :

- **favoriser l'accès et le maintien au logement pour les ménages les plus démunis**
- **développer l'offre de logement, notamment le parc social**
- **lutter contre l'habitat indigne et la précarité énergétique**
- **créer un observatoire départemental de l'habitat**
- **impliquer davantage les territoires dans les politiques de l'habitat.**

ORIENTATION 1

Une action sociale au plus près des habitants

D'un point de vue socio-démographique, l'Ardèche est un département relativement hétérogène. La répartition de la population par classes d'âge et de richesse, est fortement contrastée entre la vallée du Rhône, plus jeune, plus riche et plus densément peuplée par rapport aux zones montagneuses de l'ouest du département. De la même façon, l'Ardèche méridionale connaît une évolution démographique beaucoup plus dynamique que le nord du département, mais les quarts sud-est et sud-ouest sont aussi beaucoup plus touchés par le chômage que les quarts centre et nord. Aussi, les situations sociales s'avèrent fluctuantes entre les quatre zones d'intervention du Conseil général, mais aussi entre les différents territoires qui les composent.

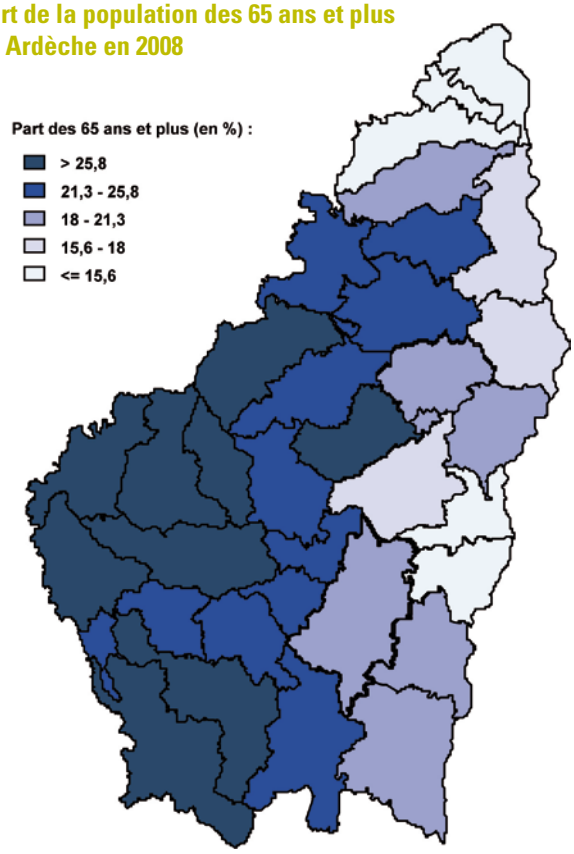
Ce constat met en lumière l'importance du développement social local, c'est-à-dire de politiques d'animation davantage ancrées dans les territoires pour répondre aux besoins spécifiques des populations. C'est à ce titre et dans un souci de proximité -à l'heure où les permanences de certains services publics sont supprimées- que le déploiement de l'intercommunalité sociale doit être soutenu. Face à la multiplicité des intervenants dans le secteur médico-social, qu'ils soient institutionnels, associatifs ou territoriaux, l'enjeu est d'aboutir à des stratégies d'actions harmonisées et coordonnées entre l'ensemble des acteurs. L'accompagnement des usagers y gagnera en efficacité et en lisibilité.

ACTION N°1
Soutenir le développement social local

ACTION N°2
Structurer et développer les intercommunalités sociales

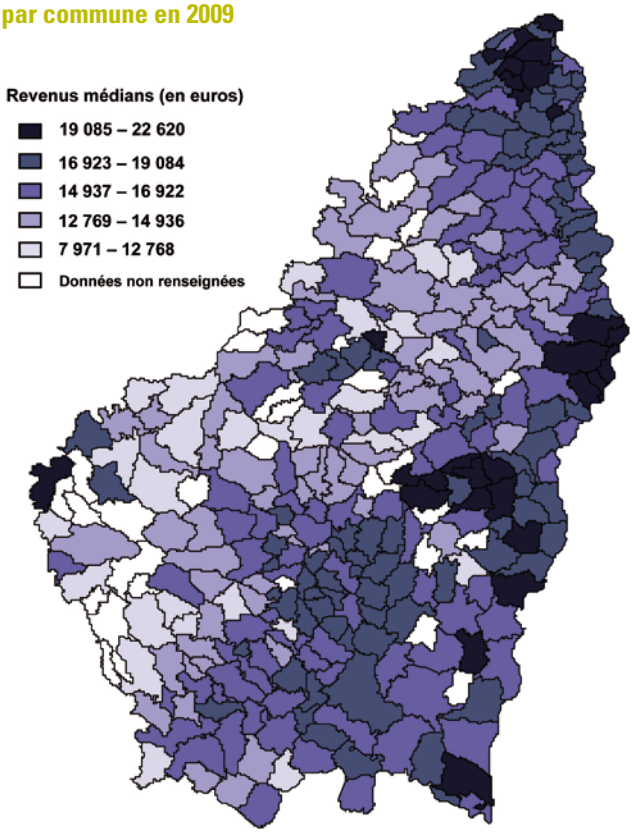
ACTION N°3
Elaborer des contrats locaux « accueil services publics »

➔ Part de la population des 65 ans et plus en Ardèche en 2008



Source : Insee 2008 / Réalisation : CG 07 – DGASEM 2013

➔ Revenu médian par unité de consommation par commune en 2009



Sources : DGFiP, Revenus fiscaux, Insee
Réalisation : CG 07 – DGASEM 2013

ACTION N°4

Développer et structurer l'analyse des besoins sociaux sur les territoires

ACTION N°5

Développer un observatoire interne et partagé

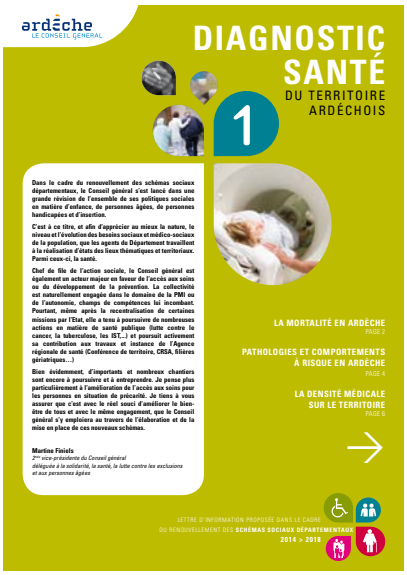
ORIENTATION 2

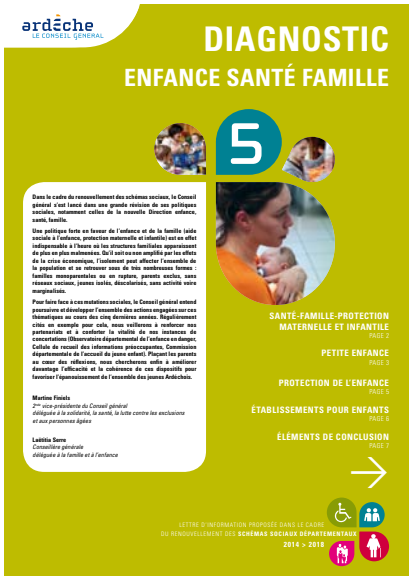
Des besoins sociaux à mieux appréhender

L'observation constitue un préalable essentiel au développement des politiques publiques. En effet, les territoires forment des entités qui ne sont ni figées dans l'espace, ni dans le temps. Ils sont au contraire traversés par de nombreuses dynamiques économiques et socio-démographiques qui ne cessent de les modifier. Seule une connaissance fine et continue des spécificités locales d'un territoire, ainsi que du profil de ses habitants, permet de dégager des priorités d'actions, d'aider à la décision et d'apporter des réponses adaptées aux besoins sociaux.

La fonction d'analyse et d'observation est devenue obligatoire pour les Centres communaux et intercommunaux d'action sociale. Assurant une action sociale de moins en moins subsidiaire et de plus en plus vaste, les CCAS et CIAS sont en effet tenus, depuis 1995, de « *procéder annuellement à une analyse des besoins sociaux de […] la population qui relève d'eux, notamment de ceux des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté* ».

Cependant, ce travail d'observation reste une démarche difficilement accessible pour les acteurs territoriaux ne disposant pas des moyens et outils pour le mettre en place. Fort de l'expérience acquise lors de l'élaboration des analyses des besoins sociaux (ABS) des bassins annonéen et privadois, le Conseil général, en lien avec l'union départementale des CCAS, est en capacité de structurer et coordonner cette démarche, permettant de disposer d'éléments d'analyse comparables entre les territoires (communes et intercommunalités).





ORIENTATION 3

Des pratiques sociales renouvelées

En termes de revenu salarial annuel moyen et de PIB par habitant, l'Ardèche se situe dans la moyenne basse nationale. Le marché de l'emploi, le niveau de revenu et le pouvoir d'achat se sont dégradés ces dernières années. Outre les personnes en recherche d'emploi, les difficultés se sont accrues pour les retraités, les familles nombreuses et surtout pour les femmes seules, notamment pour accéder à des besoins pourtant primordiaux (santé, déplacements, alimentation, loisirs).

Pour certains, le renoncement à bénéficier des droits et services auxquels ils pourraient prétendre (RSA, aide au logement, prestations liées au handicap, etc), peut aggraver leur situation, les appauvrir et devenir un facteur initial ou aggravant d'exclusion sociale. Pourtant, l'argent et le temps non consacrés pour l'accès aux droits de tous ne constituent en rien une économie. Le non recours aux droits signifie au contraire l'appauvrissement et l'exclusion d'un grand nombre de ménages et par conséquent, le manque d'équité, de cohésion sociale et de recettes pour les territoires.

Ce phénomène est encore relativement méconnu en France. Les raisons du non-recours sont nombreuses : sentiment de culpabilité ou crainte d'être stigmatisé, problème d'accessibilité aux services (d'autant plus important dans un territoire rural), ou découragement par rapport à la complexité des démarches d'aides, multiplicité des acteurs ou méconnaissance des aides par manque d'informations. En ce sens, travailler sur le non-recours aux droits interroge nos logiques d'intervention et montre les limites des dispositifs existants et des modes d'accompagnements.

Dans ce contexte, la polyvalence constitue un maillon essentiel de la démarche d'action sociale. La polyvalence suppose de disposer d'une vision globale des problématiques rencontrées par les usagers. Elle permet donc d'identifier au mieux les priorités d'intervention. Développées dans l'ensemble des Unités territoriales, les actions collectives qui favorisent la solidarité, l'autonomisation et la responsabilisation des publics sur leur territoire sont également des démarches à promouvoir.

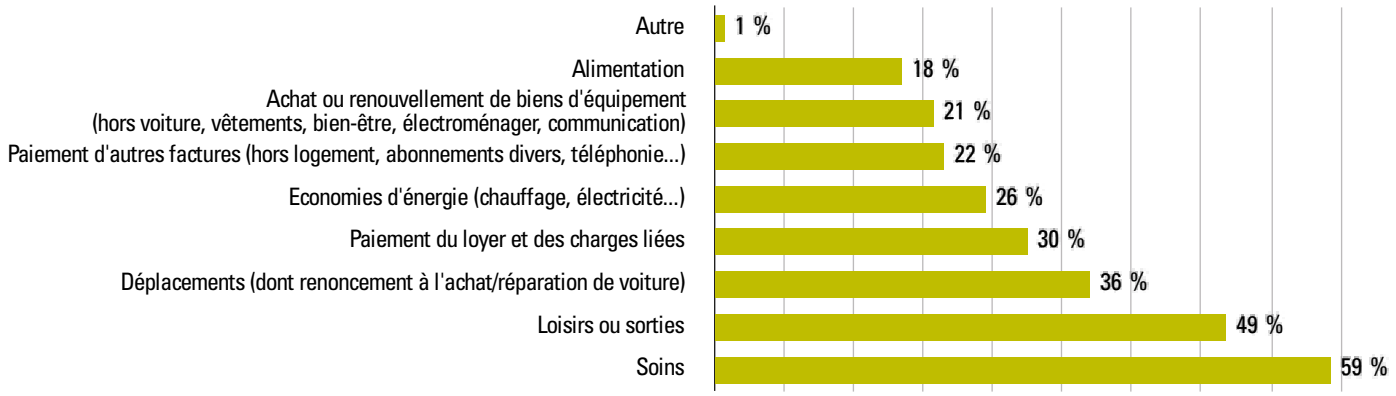
Enfin, dans la continuité de « Culture e(s)t lien social », le Département s'est inscrit, en 2013, dans une démarche qui repose sur une observation des pratiques professionnelles dans les secteurs du social, de l'éducation, de la culture et de l'aménagement du territoire. Cette recherche-action porte une attention spécifique à la place des facteurs culturels dans la mise en œuvre opérationnelle des politiques sociales. L'objectif à moyen terme est l'élaboration de nouveaux indicateurs d'évaluation des politiques publiques pour contribuer à la mise en valeur des impacts qualitatifs pour les individus.

ACTION N°6
Réduire le non-recours aux droits

ACTION N°7
Développer les actions collectives

ACTION N°8
Prendre en compte les droits culturels dans la pratique sociale

➔ Principaux besoins auxquels les usagers renoncent en premier lieu selon les travailleurs sociaux



Source & exploitation : CG 07 – DGASEM, 2013

ACTION N°9
Lutter contre la désertification médicale

ACTION N°10
Favoriser l'accès aux soins psychiatriques

ACTION N°11
Renforcer la prévention et l'éducation à la santé

ORIENTATION 4

La prise en compte des nouveaux enjeux de santé publique

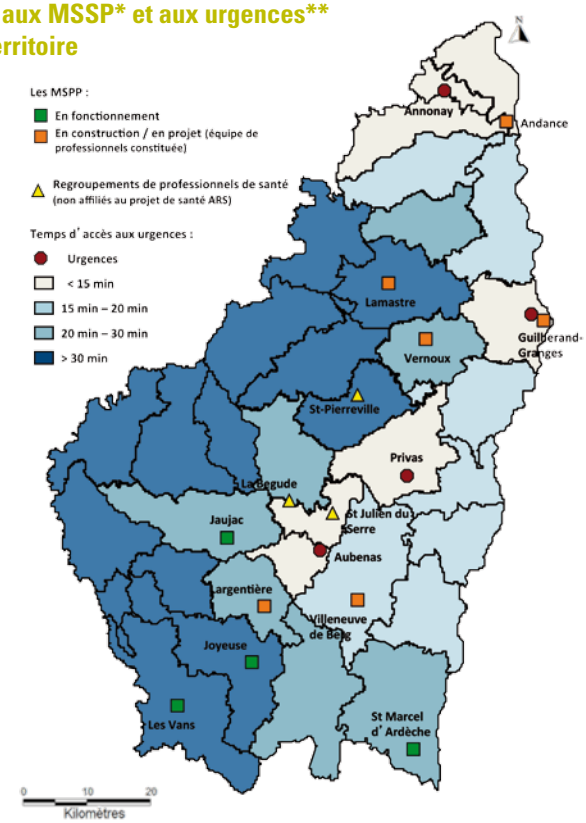
Au-delà de ses principales missions dans le domaine des solidarités, le Conseil général exerce un certain nombre de compétences en matière de santé publique. Dès 1982, il s'est vu confier la responsabilité de la Protection maternelle infantile et, dans le cadre de ces fonctions, joue également un rôle central dans l'accès et le développement des soins en faveur des personnes âgées, en situation de handicap ou des publics en insertion. Au moment de la recentralisation par l'Etat de certaines missions de santé (2004), et tout au long des précédents schémas, le Conseil général a souhaité conserver et soutenir plusieurs actions de santé : vaccination, lutte contre la tuberculose, le cancer ou les infections sexuellement transmissibles. En collaboration avec ses nombreux partenaires (ARS, CPAM, CAF, MSA...) le Conseil général entend aujourd'hui poursuivre l'ensemble de ces actions.

Par ailleurs, le territoire est confronté à des problématiques de densité médicale en recul, notamment sur l'offre psychiatrique. Ce manque d'offre de services contribue à éloigner les Ardéchois des soins, notamment les plus vulnérables, pour qui l'isolement, la précarité financière et la mutation des structures familiales représentent autant de facteurs pouvant amplifier des phénomènes de renoncement aux soins ou de situations de mal-être.

L'augmentation du nombre d'usagers atteints de troubles mentaux, de pathologies psychiatriques ou de conduites addictives (consommation de produits psychoactifs -tabac, alcool, cannabis-, addictions au numérique ou aux jeux et loisirs) devient une préoccupation majeure au sein du département.

Pour faire face aux nouveaux enjeux de santé qui impactent les Ardéchois, le Conseil général a retenu les trois actions ci-contre.

➔ L'accès aux MSSP* et aux urgences sur le territoire**



*En 2008 : temps d'accès moyen en minutes à la commune la plus proche bénéficiant d'un service des urgences, pondéré par la population. Temps de trajet calculé aux heures creuses.
** En 2013
Sources : Drees, Insee, Fnors / Conception : ORS – mars 2012 / Réalisation : CG 07 – DGASEM 2013

ORIENTATION 5

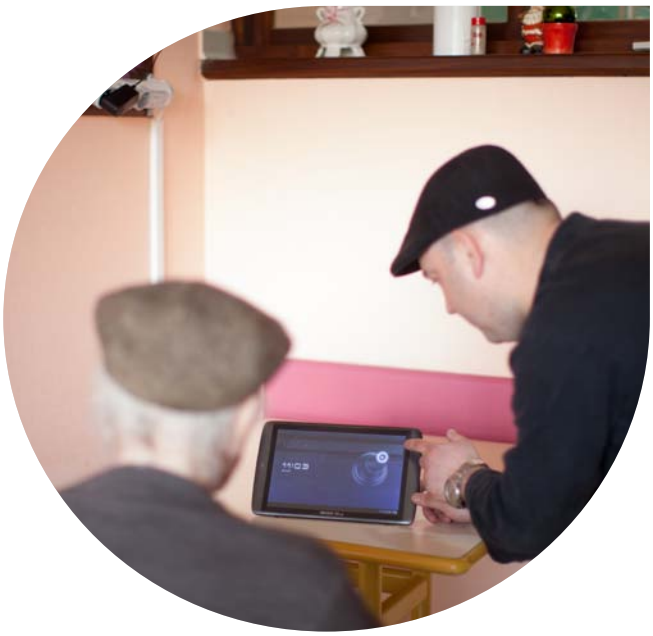
Le développement des services sociaux numériques

Majoritairement concentrées dans les pôles urbains comme Privas, Annonay ou Aubenas, les permanences des services sociaux et médico-sociaux sont souvent absentes en milieu rural.

Avec la progression du vieillissement et de la précarisation de la population, le volume des demandes adressées aux services et le nombre de prestations gérées sont en augmentation. Les délais se sont accrus, alors même que certaines de ces demandes pourraient, pour partie, être effectuées et instruites à distance.

Cette progression de la demande sociale et médico-sociale incite à réfléchir à la place et à l'utilisation possible des innovations technologiques au bénéfice des publics et des professionnels concernés.

Le Conseil général, chef de file de l'action sociale, finance, organise et travaille en partenariat avec des nombreux acteurs institutionnels et associatifs du champ médico-social. A travers ses différentes missions, il peut constituer une interface utile et facilitante avec le monde des entreprises pour le développement d'innovations techniques. Les enjeux sont nombreux : partage et circulation de l'information à l'usage des professionnels, adaptation du domicile à la perte d'autonomie, relations entre l'usager ou le résident et son environnement familial ou social.



ACTION N°12

Moderniser les services d'aide à la personne

ACTION N°13

Fluidifier les démarches et les processus

ACTION N°14
Une mobilité pour tous : les transports à la demande pour les personnes à mobilité réduite

ACTION N°15
Une charte pour la prise en charge des personnes à mobilité réduite dans les transports publics

ACTION N°16
Un permis pour l'emploi

ACTION N°17
Un dispositif alternatif : le transport de proximité

ACTION N°18
Un soutien aux initiatives mobilité en faveur des personnes en situation de précarité

ACTION N°19
Une prise en compte des freins à la mobilité

ACTION N°20
Un mode d'emploi des transports publics du département

ORIENTATION 6

Une mobilité renforcée et adaptée

Les freins physiques et psychologiques caractérisent souvent les publics en difficulté. Leurs besoins de déplacement sont pourtant réels et parfois très spécifiques : mobilité pour trouver un emploi, accès aux soins, aux services sociaux, à la vie sociale ou aux loisirs.

Les causes de ce manque de mobilité sont nombreuses : difficulté d'assurer la totalité du financement du permis de conduire, absence de mode de déplacement individuel (voiture particulière), transports collectifs éloignés du lieu de résidence, ou solutions alternatives (covoiturage…) ne répondant pas toujours aux divers besoins de mobilité des publics.

La multiplicité des acteurs intervenant dans le domaine des transports collectifs est aussi facteur de complexité. En effet, les travailleurs sociaux du Conseil général, de plus en plus interpelés par les usagers sur des questions en lien avec la mobilité, ne disposent pas d'outil leur permettant de répondre de manière précise à ces interrogations.

Des solutions de mobilité et d'informations doivent donc être trouvées, en lien avec les partenaires locaux, afin de proposer une offre de mobilité cohérente et en adéquation avec les situations identifiées.

➔ Chiffres clefs

- **Plus de la moitié des communes ardéchoises compte moins de 500 habitants**
- **82,7 % des Ardéchois utilisent une voiture individuelle pour se déplacer contre 74 % en Rhône-Alpes**
- **1/3 des actifs ardéchois travaillent dans leur commune de résidence**
- **10 % des foyers situés en zone rurale ne possèdent pas de voiture et 58 % d'entre eux n'en possèdent qu'une.**
- **Le réseau de transport départemental Le Sept compte 20 lignes commerciales ; sa fréquentation a doublé en 5 ans passant de 150 000 usagers à 380 000 en 2012.**

ORIENTATION 7

Une place pour chaque jeune dans la société

Les moins de 25 ans représentent 27,4 % de la population ardéchoise. Cette part est supérieure à celle des plus de 65 ans, même si la tendance devrait s'inverser dans les années à venir, d'autant que l'on relève un déficit dans le différentiel entre arrivées et départs des 18-24 ans sur le département.

Conscient que l'avenir du territoire ne peut se construire sans la jeunesse, le Conseil général se doit de la soutenir.

Tout d'abord, en termes d'éducation, d'égalité des chances et d'insertion professionnelle. Un quart des moins de 25 ans est en effet au chômage et manque de qualification. Parmi les 15 à 29 ans, 15 % ne sont ni en études, ni en formation, ni en emploi et beaucoup pâtissent d'une précarité aggravée par des situations de ruptures ou de dégradations des conditions financières de leur famille.

Ensuite, en termes de prévention et de sensibilisation. Transgression et dynamique de groupe peuvent en effet aboutir à des pratiques addictives dangereuses ou destructrices de lien social. Près de 45 % des Ardéchois de 17 ans ont déjà expérimenté le cannabis et 11 % d'entre eux en consommeraient régulièrement (au moins 10 fois par mois). Plus globalement, les addictions à l'alcool, aux nouvelles technologies, la nutrition, la lutte contre l'homophobie ou l'éducation préventive au marketing et à la consommation constituent autant de domaines d'intervention.

Enfin, en termes de soutien à leur engagement et à leur ouverture au monde, au travers des projets qu'ils impulsent. Qu'ils soient culturels, citoyens ou sportifs, tous contribuent directement au développement social local et à faire du jeune une personne à la fois autonome et intégrée. Tout en prenant en considération le rôle croissant des mobilités dans leur existence (mobilités régionales ou internationales, mobilités pour se former, s'impliquer ou se divertir), le Département doit ainsi encourager les jeunes Ardéchois à devenir acteurs et animateurs de leur territoire.

ACTION N°21

Sécuriser le parcours des jeunes en situation de grande précarité

ACTION N°22

Relever les enjeux éducatifs et de santé publique

ACTION N°23

Développer les conditions de la citoyenneté

➔ Chiffres clefs

- **L'Ardèche compte à la rentrée 2013, 11 362 collégiens dans le public et 5 039 dans le privé**
- **1 450 000 repas sont servis chaque année aux collégiens du public**
- **1 874 jeunes de 15 à 25 ans sont non-scolarisés ou sans diplômes**
- **L'Ardèche possède le taux d'élèves inscrits en UNSS le plus élevé de France**
- **3 720 jeunes de 11 à 25 ans ont bénéficié du dispositif « Action citoyenne » en 2011/12**

ACTION N°24
Favoriser l'accès au livre pour les tout-petits (0 à 3 ans)

ACTION N°25
Favoriser l'accès au livre pour les personnes âgées

ACTION N°26
Poursuivre la démarche « Culture e(s)t lien social »

ACTION N°27
Développer les liens sociaux

ORIENTATION 8

Culture et lien social

Conduite depuis 2006, la démarche « Culture e[s]t lien social » a positionné l'Ardèche comme une collectivité de pointe en termes de transversalité entre les secteurs social et culturel. Elle a établi des ponts évidents entre politiques culturelle et sociale. Elle a confirmé que la culture est un liant entre vie sociale, économique d'un territoire et de ses habitants.

Le renforcement de la politique de lecture envers la petite enfance conduite par la Bibliothèque départementale constitue un aspect essentiel de la mission de développement des pratiques de lecture, de lutte contre l'illettrisme et de facilitation de l'accès aux droits culturels dès le plus jeune âge. Le dispositif « Les bébés aiment les livres » se compose d'un dense programme de formation, de prêts de documents, de conférences ainsi que d'un accompagnement à la mise en place de temps de lecture pour les enfants de 0 à 3 ans.

De même, dans un contexte de vieillissement de la population et d'allongement de la durée de vie, une politique d'accompagnement des personnes âgées ne peut plus relever d'une logique d'urgence ou d'une orientation ponctuelle. Il doit, au contraire, s'agir d'une politique de fond. Le dispositif Culture bleue, piloté par la Bibliothèque départementale de l'Ardèche et créé en 1997, se déploie, aujourd'hui, largement sur le territoire ardéchois et demeure une réalisation unique en France à ce degré d'aboutissement.

Enfin, le contexte socioéconomique particulièrement difficile doit conduire le Conseil général à favoriser le lien social auprès des personnes fragilisées ou isolées.

➔ Chiffres clefs

- **Rencontres professionnelles « Culture e(s)t lien social » : 150 participants en 2011, 160 participants au Forum ouvert sur les droits culturels en 2013**
- **Journée de l'action sociale et médico-sociale : 250 participants des secteurs culturels et sociaux**
- **Formation dans le cadre de « Culture e(s)t lien social » en 2011 - 2012 : une trentaine de travailleurs médico-sociaux et acteurs culturels formés à la mise en place de projet co-construits**
- **Projets soutenus dans le cadre de l'appel à projet « Culture e(s)t lien social » : 9 en 2011, 12 en 2012, 20 en 2013 (budget annuel : 40 000 euros)**
- **En fin 2012, 37 bibliothèques et 92 structures d'accueil d'enfants (crèches, haltes garderies, RAM, PMI) s'intègrent à cette démarche partenariale.**
- **En 2013, 60 établissements pour personnes âgées, soit 80 % des établissements ardéchois disposant d'un poste d'animateur, s'intègrent à ce dispositif.**
- **5 508 personnes âgées sont touchées par l'action de Culture bleue**

ORIENTATION 9

Les défis du logement pour les publics fragilisés

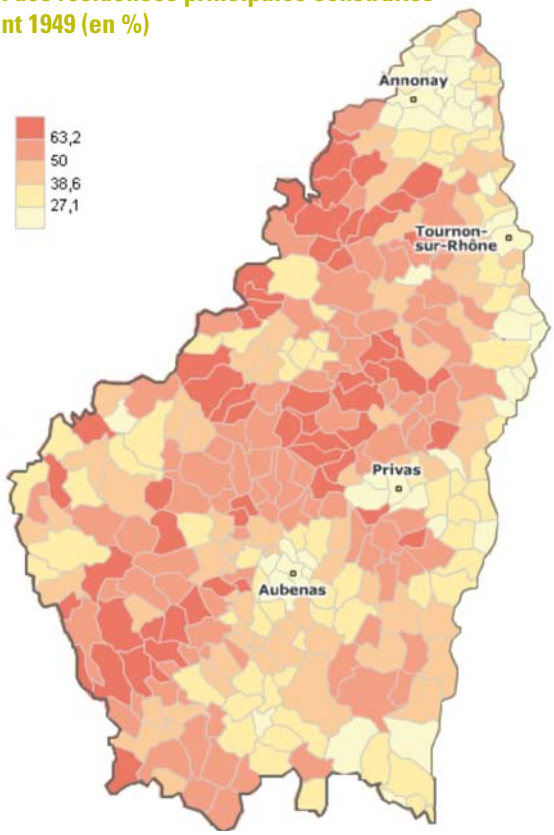
La forte attractivité du territoire, l'accroissement et le vieillissement de la population, ainsi que la diminution de la taille moyenne des ménages, engendrent chaque année un besoin en logement de l'ordre de 3 000 unités supplémentaires.

En outre, les 12 000 logements du parc HLM ne représentent pas une solution suffisante pour répondre à la demande, notamment sur la moyenne vallée du Rhône, au regard des 45 000 personnes dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté.

Pour les familles les plus démunies, se maintenir dans un logement, tout comme y accéder constitue parfois une véritable difficulté. Depuis 15 ans, le taux d'effort des ménages pour les dépenses afférentes au logement s'est en effet énormément accru. Les centres anciens et zones rurales les plus marginales vieillissent et souffrent d'une dégradation du bâti. De nombreuses résidences deviennent ainsi très énergivores, inconfortables, inadaptées pour des personnes en manque d'autonomie, ou offrent des conditions de vie indécentes. Malgré une réduction de ce type de logement ces dernières années, le département de l'Ardèche compte 5,5 % de logements privés potentiellement indignes.

Disposer d'un logement constitue pourtant un élément préalable à l'équilibre personnel, l'intégration sociale et professionnelle et la santé.

➔ Part des résidences principales construites avant 1949 (en %)



Source : INSEE, 2013
Exploitation : Conseil général de l'Ardèche, 2013

ACTION N°28

Favoriser l'accès et le maintien au logement pour les ménages les plus démunis

ACTION N°29

Développer des logements sociaux et des logements de qualité en Ardèche

ACTION N°30

Impliquer les territoires dans les politiques d'habitat

➔ Chiffres clefs

- **196 000 logements en Ardèche, dont 17 % de résidences secondaires et 11 % de logements vacants**
- **Le parc privé recouvre environ 33 000 logements, dont 10 % sont des logements conventionnés**
- **3 000 ménages aidés à travers le Fonds unique logement (FUL)**

LES SCHÉMAS SOCIAUX DÉPARTEMENTAUX 2014 > 2018

LES ORIENTATIONS POLITIQUES

Les politiques thématiques

La politique enfance santé famille

La politique autonomie

La politique insertion

Confronté à une augmentation de la demande sociale liée au vieillissement de la population, à la conjoncture économique ou aux mutations familiales, le Département adaptera et innovera dans son offre de services afin de répondre au mieux aux besoins et améliorer l'accompagnement des usagers. Pour ce faire, ce nouveau schéma proposera, dans l'ensemble du champ social, un large panel de réponses alternatives et différenciées.

Pour lutter contre le chômage de longue durée, frein à la réinsertion, le nouveau Plan départemental d'insertion (PDI) adaptera **le dispositif d'accompagnement des bénéficiaires du Revenu de solidarité active** (RSA). La mise en place d'un dispositif d'accompagnement « sur mesure », allégé ou renforcé, permettra d'améliorer l'orientation des publics dès leur entrée dans le dispositif. Parmi les leviers d'actions favorisant l'insertion professionnelle des publics les plus en difficulté, le PDI poursuivra son **soutien aux accompagnements collectifs** ainsi qu'aux solutions portées par les structures locales spécialisées en **insertion par l'activité économique** (entreprises d'insertion, associations intermédiaires, entreprises de travail temporaire, chantiers d'insertion). Le **recours aux contrats unique d'insertion** (formations et aides financières à l'embauche) fait également partie des dispositifs qui seront mobilisés pour accompagner les bénéficiaires vers le retour à l'emploi.

Sur le plan de l'autonomie, le Conseil général entend **favoriser un maintien et un accompagnement à domicile de qualité.** Pour que cette démarche soit aussi pérenne que possible, il faudra veiller à **accorder du répit aux aidants** en prévention des situations d'épuisement. Cela nécessitera le **développement d'offres d'accueil alternatif** en établissements, notamment pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer : accueil temporaire, accueil de jour et accueil d'urgence, ou en famille en renforçant la formation des accueillants salariés. Le soutien aux formules d'habitat locatif regroupé et la prise en compte de la perte d'autonomie dans les politiques d'habitat sont également des éléments favorisant le maintien à domicile.

En matière de prévention et de protection de l'enfance, pour **améliorer l'accompagnement du public relevant de l'aide sociale à l'enfance** (ASE) et faire face aux nombreuses situations reçues par le foyer de l'enfance et les deux lieux de vie, le Conseil général développera l'offre d'accueil chez les assistants familiaux. Pour **améliorer la prise en charge des adolescents en grandes difficulté,** ou pour lutter contre l'isolement et la marginalisation de certains jeunes, l'objectif est également d'optimiser et de compléter les outils alternatifs au placement : services d'accueil progressif en milieu familial (SAPMF), services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), accueil de jour, etc. Ainsi, ce nouveau schéma mettra en place un nouveau dispositif d'accueil pour les adolescents en très grande difficulté, renforcera l'offre de prévention spécialisée, développera l'accompagnement éducatif en milieu ouvert renforcé (AEMO renforcé) ou encore les liens avec la pédopsychiatrie.

Améliorer l'accompagnement de nos publics et répondre aux demandes nécessite également de s'appuyer sur les territoires comme relais d'intervention tandis que la mise en place de référentiels départementaux permet de garantir, à chaque niveau, un socle commun de pratiques et par conséquent, de renforcer l'efficacité et la lisibilité de nos services pour les usagers. Ainsi, concernant la prise en charge de la petite enfance, le nouveau schéma s'attachera à **renforcer l'animation et le maillage départemental d'accueil du jeune enfant** par la mise en réseau de l'ensemble des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), la coordination des relais d'assistants maternels (RAM), ou encore la consolidation des accueils de loisirs sans hébergement (ALSH).

Devant la multiplicité des acteurs et la complexité des dispositifs, les Unités territoriales évolueront vers des fonctions de centres locaux d'information et de coordination et accueilleront chacune une **« maison des aidants »** ; il s'agira d'un guichet unique et d'un lieu ressource pour les familles et aidants, construit en lien étroit avec le secteur associatif. La Maison départementale des personnes handicapées évoluera vers une **« maison de l'autonomie »**, guichet unique départemental en faveur des personnes âgées et handicapées permettant de mieux prendre en compte le parcours de vie des usagers ainsi qu'une meilleure polyvalence et synergie entre les professionnels. Dans le champ de l'insertion et du RSA, l'accueil et l'instruction des demandes d'aides devront progressivement être portés par les intercommunalités sociales.

Améliorer l'accompagnement de nos usagers, c'est aussi innover. Pour les bénéficiaires du RSA, une procédure d'urgence à la santé sera mise en place en lien avec les médecins généralistes et les maisons de santé pluridisciplinaires. Dans le champ de l'enfance, de la santé et de la famille, les questions liées à la parentalité seront au cœur de nos préoccupations. De la naissance à l'adolescence, la prise en charge d'un enfant peut s'avérer difficile pour certains parents, et ce quelle que soit la situation économique ou sociale de la famille. Ainsi, les problèmes liés à la monoparentalité, au handicap, à l'autorité, à la garde ou « au simple » exercice de la parentalité

doivent être pris en compte et accompagnés. En plus du renforcement des différentes actions de prévention : dépistage des troubles ou du handicap chez l'enfant, médiation familiale, le Département mettra en place les dispositifs **« maternités vulnérables »** et de **soutien à la parentalité,** notamment pour les jeunes mères, afin de mieux repérer les situations à risques et favoriser l'accompagnement de chaque parent au plus près de leurs attentes et interrogations.

Plusieurs actions du nouveau schéma ont été élaborées dans le but d'accompagner de nouveaux publics ou de préparer les services départementaux à la prise en charge de nouvelles problématiques ou compétences, notamment dans le champ de l'autonomie.

L'espérance de vie des personnes en situation de handicap s'étant considérablement allongée, les services sociaux devront ainsi **répondre à la spécificité des besoins et des situations des personnes handicapées ou des usagers des services psychiatriques vieillissants.** Les actions porteront sur l'amélioration de l'accompagnement par la formation de nos professionnels ou des accueillants familiaux, mais aussi par l'adaptation de certains établissements ou services à cette problématique du vieillissement, notamment par le travail à développer avec les équipes mobiles de géronto-psychiatrie.

Prévue dans le texte d'avant-projet de loi de décentralisation du 27 novembre 2012, la gouvernance des établissements et service d'aide par le travail (ESAT), devrait être attribuée au Département. Il devra donc veiller à **l'accompagnement des travailleurs handicapés, de leur formation et de leur insertion** (et notamment de celles des jeunes placés en Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques - ITEP) **jusqu'à leur retraite** (mise en place de mi-temps et d'accueil de jour en structure préexistante lors du temps libre).

Le chômage, de même que certaines situations de vieillissement ou de handicap peuvent engendrer des états de précarité financière et d'exclusion, entraînant parfois des phénomènes de dépression ou de renoncement aux soins. Ces processus nécessitent des actions d'intermédiation pour rompre l'isolement, prendre en compte les besoins des personnes et les accompagner vers une meilleure intégration au sein de la société. Plusieurs orientations favoriseront cette insertion sociale.

Par l'implication des bénéficiaires du RSA à des pratiques ou évènements culturels et sportifs, le Plan départemental d'insertion **développera ainsi l'insertion par l'activité sociale,** contreparties alternatives, gage de civisme et d'inclusion des individus sur leur territoire. Parallèlement, le travail partenarial sera poursuivi pour l'amélioration de l'accès aux soins tant physiques que psychologiques. Plus largement, **les initiatives de mobilité** (garages solidaires, taxis sociaux, ateliers mobilité) ainsi que les **solutions de gardes d'enfants** seront également soutenues pour lever les freins à l'insertion professionnelle.

Prendre en compte les besoins des publics, c'est aussi **respecter le projet de vie des personnes âgées ou en situation de handicap** et donc laisser le choix entre accueil en établissement et maintien à domicile. Rester dans un environnement ordinaire et stable constitue un élément important de prévention de la dégradation de certaines situations. Le maintien à domicile doit néanmoins être assuré en toute sécurité. De fait, le Département proposera **d'accompagner les services d'aide à domicile dans leur démarche de restructuration et de qualité** (développement de systèmes de télégestion, mise en place d'actions de prévention des risques professionnels).

A contrario, **l'accueil en établissemen**t peut correspondre aux personnes souhaitant vivre en collectivité ou ayant besoin d'un accompagnement médicalisé de proximité et de qualité. Sur cet aspect, le Département soutiendra les actions de réhabilitation et de mise aux normes des bâtiments des établissements permettant **d'améliorer le mieux-vivre en établissement.** Il poursuivra la mise en œuvre de l'ensemble des dispositions légales et réglementaires relatives à la démarche qualité des établissements (notamment par la formation continue des dirigeants et personnels des établissements) et favorisera toutes les mesures d'optimisation de gestion.

La fonction d'observation constitue une mission essentielle dans la définition d'une politique publique en adéquation avec les besoins locaux. Cette fonction préalable à la prise de décision sera prise en compte dans l'ensemble des schémas thématiques.

Le PDI a comme objectif **l'élaboration d'un observatoire partagé sur la précarité.** Il visera à appréhender la précarité et la pauvreté de façon globale : manque de ressources, accès à l'emploi, aux mobilités ou aux logements. De façon plus empirique, les services départementaux renforceront par ailleurs **la connaissance du marché du travail,** notamment dans les secteurs porteurs. Il s'agira de mieux identifier les niches d'emplois et les besoins des entreprises en mutualisant les outils des partenaires (mise en place d'une gestion prévisionnelle des emplois et compétences à l'échelle départementale et des territoires). Cela permettra de **favoriser l'accès à la formation** dans des métiers qui recrutent à court ou moyen terme (mobilisation du Plan de formation prioritaire) en cohérence avec les orientations des Contrats territoriaux emploi et formation (CTEF) mais aussi de sécuriser et **accompagner les créateurs d'entreprises** vers des projets d'activités viables.

Concernant le champ de la protection de l'enfance, le Conseil général poursuivra la collaboration menée avec l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs autour de la **Cellule de recueil des informations préoccupantes** (CRIP) et de l'**Observatoire départemental de l'enfance en danger** (ODED).

Le secteur de l'autonomie se dotera lui aussi d'un **observatoire.** Les enjeux pour la Direction gérontologie handicap (DGH) et ses partenaires seront multiples. Il s'agira :

- d'améliorer les connaissances des acteurs de l'autonomie sur les usagers et leurs parcours ;
- de disposer d'une meilleure lisibilité des listes d'attentes en établissements ;
- de recenser les besoins locaux des partenaires et de révéler les besoins partiellement couverts non identifiés ;
- d'améliorer la lisibilité de l'effectivité des décisions MDPH.

Enfin, constat a été fait que les politiques publiques et les actions qui en découlent sont trop souvent cloisonnées. Or, l'action sociale et l'accompagnement doivent être pensés de façon globale car nombre de nos usagers sont confrontés à de multiples freins (précarité, isolement…) et aspirent à de nombreux besoins communs (liens sociaux, mobilité…).

Dans cette optique, la Direction gérontologie handicap (DGH) a entamé le rapprochement de ses politiques en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées pour permettre de mieux informer et de mieux accompagner les usagers sans impliquer de rupture lorsqu'ils avancent en âge. Elle renforcera par ailleurs son partenariat avec les autres directions du Conseil général ainsi qu'avec l'ensemble de ses partenaires dans leurs champs d'actions respectifs. Des liens et des expérimentations seront ainsi à développer pour **favoriser l'accès des personnes âgées ou en situation de handicap à la culture ou au sport.**

Pour améliorer la prévention enfance et Protection maternelle et infantile (PMI), la Direction enfance (DESF) engagera un travail plus étroit avec la Direction action sociale insertion et notamment avec l'observatoire de la précarité. Parallèlement, la DESF et la Maison départementale pour les personnes handicapées auront à charge d'harmoniser, par la réalisation d'un référentiel, le traitement de la prestation compensatoire du handicap enfant (PCH) sur l'ensemble du territoire.

Les liens entre la Direction action sociale et insertion (DASI) et la DGH s'articuleront principalement autour des **personnes en situation de handicap et de leur accès à l'emploi.** Cette démarche passera principalement par un travail de sensibilisation des acteurs de l'emploi au handicap mais aussi par le développement d'un service spécifique de transport en collaboration avec la direction concernée.

LA POLITIQUE ENFANCE SANTÉ FAMILLE

ORIENTATION 1

Amélioration de l'accueil de la petite enfance et soutien des parents

En 2009, le contrat enfance jeunesse départemental a été mis en place. Ce contrat d'objectifs et de cofinancement signé par le Conseil général, la CAF et la MSA représente le cadre d'intervention partagé en matière d'accueil du jeune enfant. Autour de la commission départementale d'accueil du jeune enfant (CDAJE), ce contrat a permis une profonde structuration du secteur dans un contexte rural et d'augmentation du nombre de jeunes Ardéchois.

Fort d'une évaluation très positive avec 14 services d'accueil supplémentaires créés entre 2008 et 2013 et un nombre de places pour jeune enfant ayant évolué de 1 101 à 1 394, le contrat enfance est renouvelé pour la période 2013-2016. Après s'être beaucoup étoffé sur le territoire, un travail d'accompagnement et d'harmonisation du réseau des structures d'accueil et de leurs pratiques reste en effet à accomplir pour améliorer leur qualité et leur visibilité auprès des familles.

Les nouveaux objectifs de la politique petite enfance visent ainsi à améliorer la couverture du territoire du point de vue de l'offre de service, qu'il s'agisse des établissements d'accueil de jeunes enfants dans les territoires en tension, ou des relais d'assistantes maternelles, lieu ressource pour les parents comme pour les professionnels. Le soutien à apporter aux parents et aux familles passe aussi par une information plus claire et davantage accessible tant sur les droits, les services disponibles que sur les modes de garde (notamment par la mise en place d'un outil internet). La coordination, la formation des professionnels, doivent être poursuivies compte tenu de l'évolution des publics (familles précaires, mono- parentalité, situations de handicap …) et du développement d'une charte sur la qualité de l'accueil. Enfin, l'accompagnement des parents dans leur rôle et leur fonction parentale paraît essentiel.

ACTION N°1
Améliorer l'accueil du jeune enfant sur le territoire

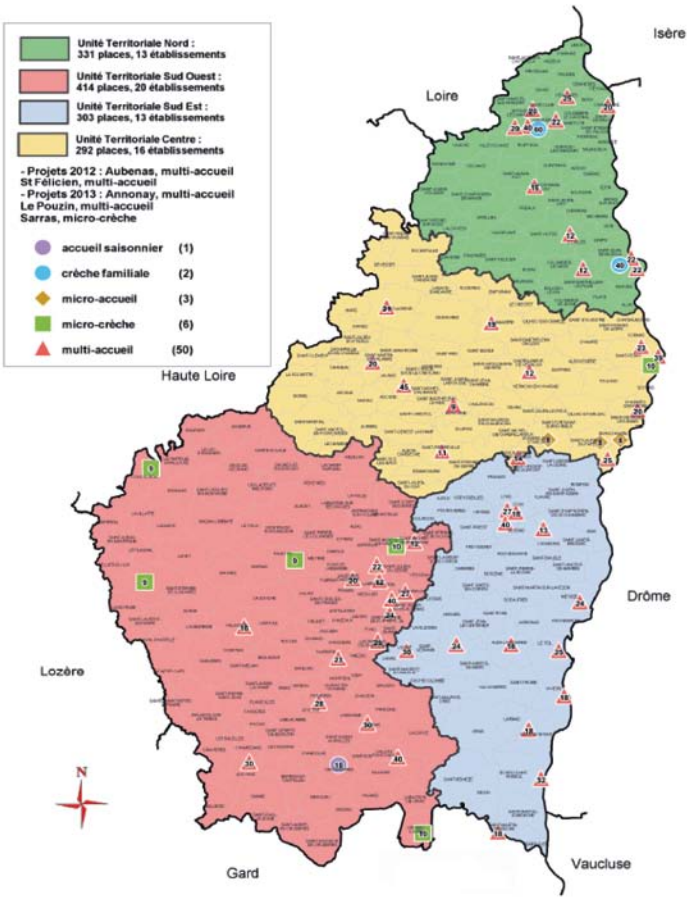
ACTION N°2
Valoriser les compétences parentales

ACTION N°3
Coordonner le réseau des relais d'assistants maternels (RAM)

ACTION N°4
Mettre en réseau l'ensemble des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) du département

ACTION N°5
Consolider les accueils de loisirs sans hébergement (ALSH)

ACTION N°6
Développer le Pôle ressources handicap départemental



➔Les établissement ou services d'accueil collectif en Ardèche en 2012

ACTION N°7

Renforcer le dépistage des troubles chez le jeune enfant

ACTION N°8

Créer un protocole d'action maternités vulnérables

ACTION N°9

Détecter et accompagner le handicap

LA POLITIQUE ENFANCE SANTÉ FAMILLE

ORIENTATION 2

Développement des actions de prévention santé précoces

Les bilans médicaux effectués en maternelle auprès des enfants de 3 à 4 ans permettent d'assurer une continuité dans les actions de prévention entre la surveillance médico-sociale des deux premières années et le premier bilan de santé scolaire réalisé au cours de la sixième année. A ce titre, ils sont primordiaux pour évaluer l'état de santé de l'enfant et dépister les problèmes éventuels. Cependant, les préconisations formulées aux parents lors de ces bilans ne sont pas toujours suivies de faits et invitent à se doter d'outils permettant le suivi de ces recommandations.

Le dépistage, l'accompagnement et l'accueil des enfants souffrant de handicaps ou de troubles du comportement ont été améliorés ces dernières années mais pourraient l'être davantage par la mise en place de formations et d'informations auprès des personnels réalisant les évaluations, notamment sur la question de l'accueil du diagnostic par la famille et de l'accompagnement de celle-ci.

Plus en amont, la Protection maternelle et infantile bénéficierait également d'un renforcement autour de l'accompagnement périnatal et de la généralisation du dispositif maternité vulnérable. En effet, les sorties de maternité de plus en plus précoces ne favorisent pas le repérage des dysfonctionnements des relations mères-enfants. Or, les conditions de vie et les situations de nombreuses familles, et plus particulièrement de nombreuses jeunes mères, se sont détériorées dernièrement, affectant profondément leurs capacités à accueillir et protéger leur enfant.

➔ Chiffres clefs

- **1 422 nourrissons bénéficient chaque année de séances de consultations spécifiques**
- **380 visites à domicile sont assurées par les services de PMI dont le quart dans le cadre de la prévention des mauvais traitements**
- **3 638 enfants ont été vus en 2012 dans le cadre des bilans de santé en école maternelle**
- **8,2 % des enfants vivent dans une famille sans activité et 62 % d'entre eux au sein d'une famille monoparentale**
- **Plus de 70 ménages ont un chef de famille âgé de moins de 20 ans et le tiers d'entre eux est un parent isolé**

LA POLITIQUE ENFANCE SANTÉ FAMILLE

ORIENTATION 3

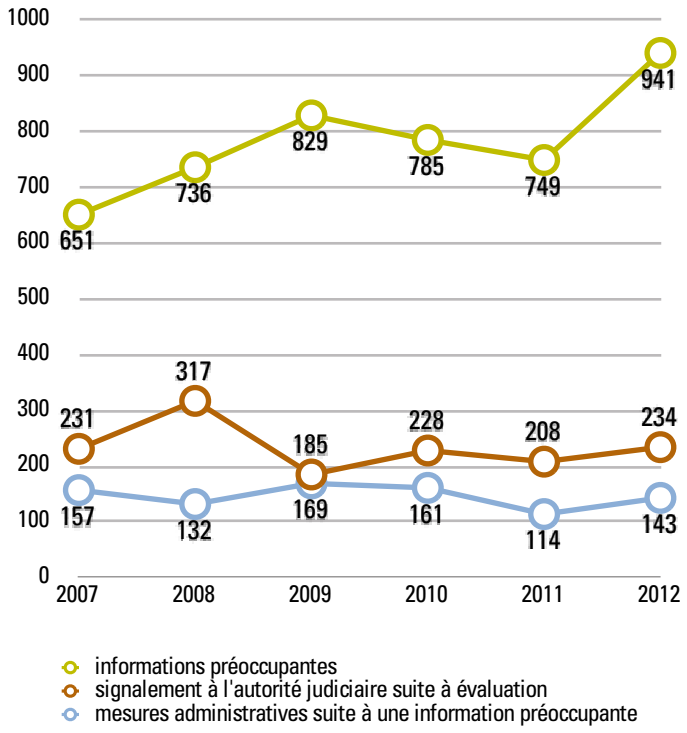
Diversification des modes de prévention et de protection pour l'enfance en danger

L'évolution du marché du travail et des situations familiales, l'accroissement de la précarité, de l'isolement ou de la monoparentalité, qui touchent de nombreuses familles ardéchoises, ont une incidence réelle sur la vulnérabilité de l'enfant. Au moment de l'adolescence, certains jeunes se retrouvent par ailleurs dans des situations de grande difficulté telles que la déscolarisation, les manifestations de violences extrêmes, les fugues régulières ou les actes de délits.

Malgré une baisse en 2010 et 2011, le nombre d'informations préoccupantes (situations de danger reçues par le Conseil général) a fortement augmenté entre 2007 et 2012, passant de 651 à 941. Néanmoins, le nombre de signalements à l'autorité judiciaire, les mesures administratives prises suite aux informations préoccupantes, tout comme le nombre de mineurs placés, se sont globalement stabilisés ces dernières années (aux alentours de 500 placements chaque année).

Au cours du précédent schéma social, le Département de l'Ardèche a fortement développé et diversifié les dispositifs d'accueil et d'accompagnement pour les publics relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Le recueil des informations préoccupantes est désormais très opérationnel. La diversité des situations des mineurs devant être placés ou accompagnés, le maintien des liens familiaux sont maintenant mieux pris en compte. Les marges de progrès consistent désormais en une optimisation de la prévention et des modes de prises en charge.

➔ Actions de protection de l'enfance



Source : ASE

ACTION N°10
Adapter l'offre de prévention spécialisée

ACTION N°11
Renforcer l'offre d'accueil et d'accompagnement des mineurs en grande difficulté

ACTION N°12
Améliorer les modalités d'accompagnement du public relevant de l'aide sociale à l'enfance

ACTION N°13
Renforcer la prévention envers les familles les plus fragilisées

ACTION N°14
Harmoniser le dispositif d'accueil familial à l'échelle des unités territoriales

➔ Chiffres clefs

- 293 assistants familiaux agréés, représentant une offre d'accueil à titre permanent de 622 places
- 150 places disponibles dans les deux maisons d'enfants et au foyer de l'enfance
- 16 lieux de vie et d'accueil répartis sur le territoire
- 941 enfants ayant fait l'objet d'une information préoccupante (donnant lieu à une évaluation de la situation) en 2012
- 234 enfants ont fait l'objet d'un signalement aux autorités judiciaires

ACTION N°15

Poursuivre l'animation des instances relatives à la protection de l'enfance

ACTION N°16

Mettre en œuvre le projet de Direction enfance santé famille

ACTION N°17

Structurer l'exercice des missions centralisées au sein de la Direction enfance santé famille (DESF)

LA POLITIQUE ENFANCE SANTÉ FAMILLE

ORIENTATION 4

Structuration de la coordination départementale de la politique enfance, santé et famille

Depuis le 1er janvier 2012, la Direction santé famille et la Direction enfance ont été regroupées en une direction unique. Cette décision tire son origine dans la volonté de concevoir et de mettre en œuvre une politique globale de l'enfance, en plaçant en continuité et en cohérence les interventions des services de Protection maternelle et infantile et ceux de l'aide sociale à l'enfance. Cette démarche aboutira, au cours de ce nouveau schéma, à la production du projet de direction enfance santé famille.

Parallèlement, l'exercice d'un certain nombre de missions en direction des usagers comme des professionnels (accompagnement pour l'adoption et la protection de l'enfance, formalisation de la fonction d'administrateur Ad'Hoc au pénal, consultation des dossiers des anciens bénéficiaires de l'ASE ou amélioration de la gestion des ressources humaines des assistants familiaux) doit être davantage formalisé au sein de la politique enfance du Conseil général.

Enfin, le travail partenarial mené dans le cadre des instances relatives à la protection de l'enfance (observatoire de l'enfance en danger, cellule de recueil des informations préoccupantes) doit être poursuivi afin d'améliorer le dépistage et le traitement des situations de maltraitance des mineurs en danger.

LA POLITIQUE AUTONOMIE

ORIENTATION 1

Adaptation et coordination de la politique autonomie

L'action sociale au plus près des Ardéchois constitue une orientation essentielle dans la stratégie départementale 2014-2018.

Cette démarche a vocation à être portée autour de plusieurs axes de réflexion :

- la coordination, dans la mesure où la politique de l'autonomie fait intervenir de multiples acteurs et dispositifs. Il s'agira donc de mener une réflexion autour de l'articulation entre la direction gérontologie handicap, les unités territoriales et la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Par ailleurs, la complémentarité avec d'autres partenaires externes pourra être approfondie (avec les institutions comme la CARSAT, la MSA ou encore le secteur associatif, les réseaux de santé, les filières gérontologiques…).
- la valorisation des bénéficiaires et la participation citoyenne pour mettre en valeur l'objectif de notre politique ainsi que le potentiel et les capacités des personnes que nous accompagnons plutôt que leurs lacunes. C'est dans cette perspective que le schéma en faveur des personnes âgées et le schéma en faveur des personnes handicapées ont été réunis en un schéma unique en faveur de l'autonomie.
- la transversalité et la prise en compte des besoins des personnes dans leur ensemble qui impliquent d'élargir la politique que nous menons. Il s'agit d'associer la prise en compte de la perte d'autonomie physique et celle des besoins « sociaux » des personnes âgées et des personnes handicapées. Le public peut être accompagné sous des formes très diverses pour permettre un plein accès à la culture, au sport, à la vie sociale au sens large… Autant d'actions qui concourent au bien-être de ces personnes et constituent des leviers essentiels de prévention.

Pour faire face à ces nouveaux enjeux, le Conseil général mettra en œuvre quatre actions.

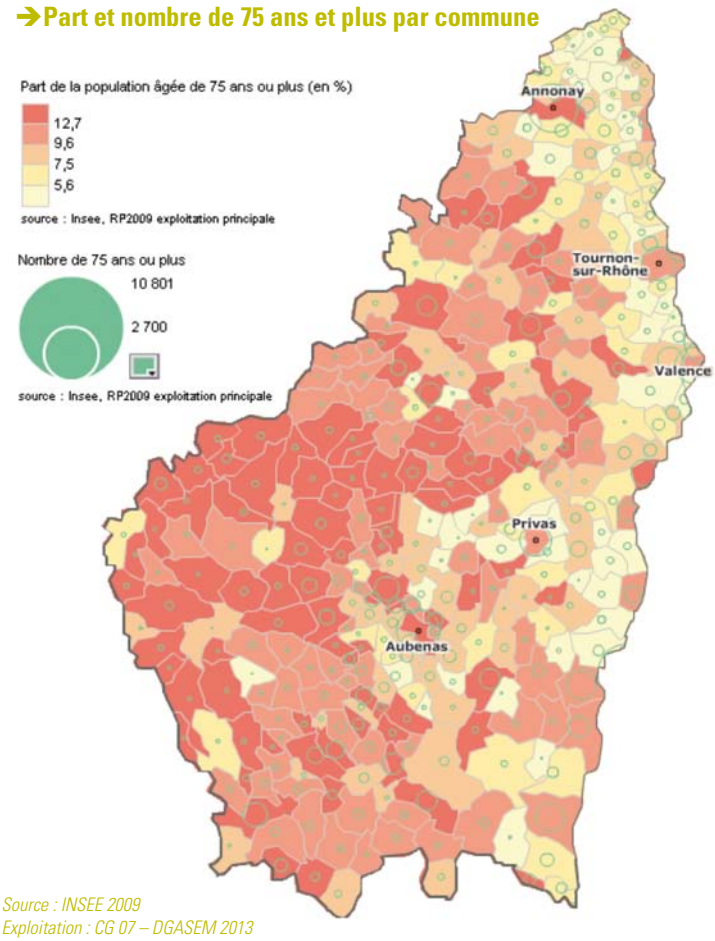
ACTION N°1
Structurer la fonction d'observation avec les partenaires

ACTION N°2
Informer et coordonner

ACTION N°3
Mettre l'ensemble des politiques départementales au service des personnes âgées

ACTION N°4
Mettre en place une maison départementale de l'autonomie

➔ Part et nombre de 75 ans et plus par commune



Source : INSEE 2009
Exploitation : CG 07 – DGASEM 2013

➔ Chiffres clefs

- **20,3 % de la population ardéchoise a plus de 65 ans, 52 000 personnes sont âgées de 60 à 75 ans et 34 700 ont plus de 75 ans**
- **35 000 adultes ardéchois et 1 500 enfants touchés par le handicap**
- **10 200 retraités perçoivent une aide personnalisée d'autonomie**
- **500 demandes par an présentées à la MDPH dont 750 dossiers de PCH.**

ACTION N°5
Assurer un accompagnement à domicile de qualité

ACTION N°6
Accompagner l'accueil en établissement

LA POLITIQUE AUTONOMIE

ORIENTATION 2

Adéquation entre offre d'accueil et projet de vie

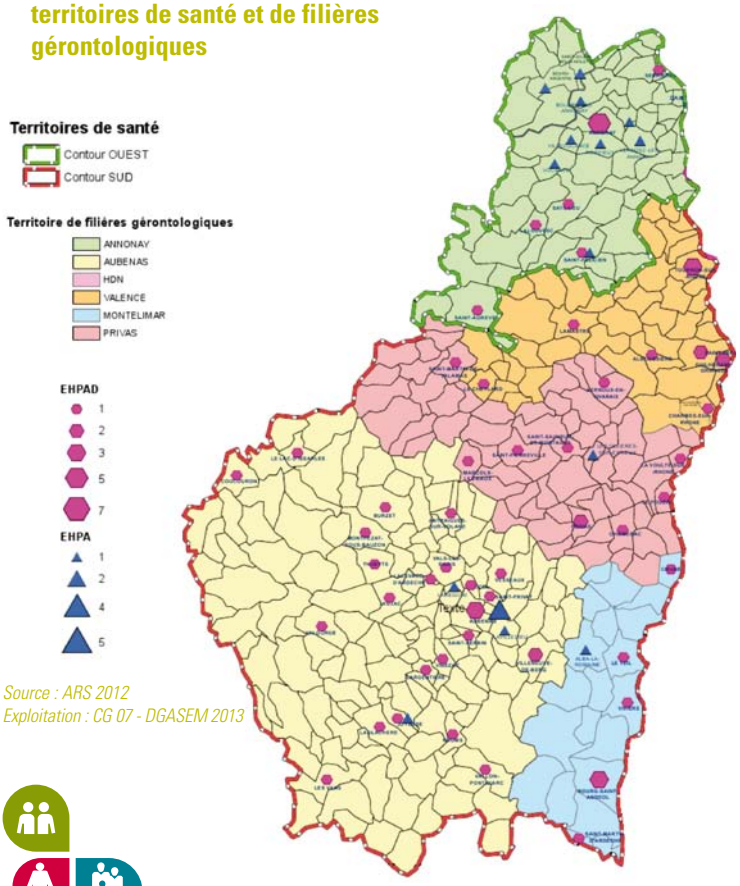
La prise en compte du projet de vie des personnes âgées et des personnes handicapées constitue un moteur essentiel de l'action départementale. Il s'agit d'inciter le bénéficiaire à être acteur de son projet et mettre tout en œuvre pour que ce projet puisse être réalisé. Pour les personnes âgées et les personnes handicapées, le libre choix consiste d'abord à établir un projet de vie à domicile ou en établissement.

Lorsqu'un Ardéchois en perte d'autonomie choisit de rester à domicile, il s'agira, pour les acteurs de la politique sociale, de mettre en place un accompagnement adapté permettant à cette personne de bien vivre chez elle. Cet accompagnement passe par l'aide dans les actes essentiels de la vie mais aussi par la prévention de l'isolement ou encore le soutien aux aidants.

Lorsqu'un Ardéchois en perte d'autonomie décide d'entrer dans un établissement médico-social, il s'agira, pour les acteurs de la politique sociale, de proposer à cette personne un établissement adapté à ses besoins mais aussi de favoriser les transitions ainsi qu'un accompagnement de qualité en établissement.

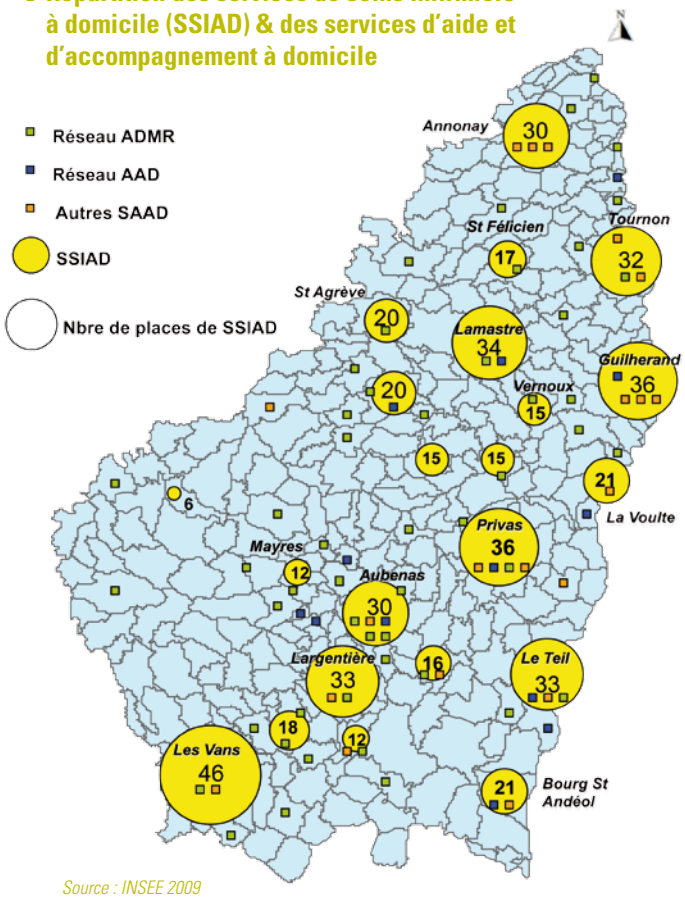
En résumé, c'est la cohérence des parcours que le Conseil général souhaite favoriser en anticipant, en adaptant et en améliorant l'offre d'accueil et d'accompagnement.

➔ Établissements pour personnes âgées, territoires de santé et de filières gérontologiques



Source : ARS 2012
Exploitation : CG 07 - DGASEM 2013

➔ Répartition des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) & des services d'aide et d'accompagnement à domicile



Source : INSEE 2009
Exploitation : CG 07 – DGASEM 2013

LA POLITIQUE AUTONOMIE

ORIENTATION 3

Accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur vie

Au-delà du rapprochement avec la politique gérontologie, le Conseil général de l'Ardèche souhaite mettre un accent particulier sur certains axes spécifiques de l'accompagnement des personnes handicapées.

Touchées par la perte d'autonomie indépendamment de leur âge, les personnes handicapées doivent être accompagnées pour être pleinement intégrées dans la vie sociale. A chaque âge correspond un besoin spécifique qu'il faut prendre en compte.

Dans la continuité de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, il paraît indispensable de conforter des actions qui permettront aux Ardéchois handicapés de vivre comme les autres, notamment :

- avoir accès à un service public de l'enseignement adapté
- disposer de toutes les chances de trouver un emploi au travers de la formation et de l'accompagnement vers l'emploi
- disposer d'une offre d'accompagnement et d'accueil adaptée aux besoins des personnes handicapées vieillissantes.

ACTION N°7

Assurer un suivi cohérent des enfants handicapés

ACTION N°8

Renforcer les partenariats et la formation

ACTION N°9

Diversifier les réponses aux besoins des personnes handicapées vieillissantes

➔ Chiffres clefs

- **2 000 Ardéchois reconnus travailleurs handicapés chaque année**
- **1 300 travailleurs handicapés exercent en milieu ordinaire**
- **22 % de la population handicapée est en recherche d'emploi**
- **L'Ardèche compte 11 unités locales pour l'inclusion scolaire (soit 105 collégiens en situation de handicap)**

ACTION N°1
Réadapter le dispositif d'accompagnement

ACTION N°2
Développer des solutions alternatives à l'accompagnement individuel

ACTION N°3
Adapter le dispositif aux évolutions des partenaires institutionnels

ACTION N°4
S'appuyer sur les territoires comme relais d'intervention

LA POLITIQUE INSERTION

ORIENTATION 1

Adaptation du dispositif RSA

La situation du travail en Ardèche s'est détériorée. Les statistiques de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (Direccte) permettent de constater une évolution annuelle des chômeurs de catégorie A de plus de 13,44 % (contre 12,82 % pour la région). Les hommes ont été plus impactés que les femmes avec une évolution annuelle de 14,12 % (12,74 % pour les femmes), données sensiblement plus élevées qu'en Rhône-Alpes. De plus, si les jeunes de moins de 25 ans ont connu une augmentation annuelle importante (+11,58 %), les personnes âgées entre 25 et 49 ans ont subi une évolution annuelle de +11,48 %. Cependant, ce sont les personnes âgées de 50 ans et plus qui ont payé le plus lourd tribut à la crise avec une hausse de 20,7 %. La durée dans le chômage progresse également (17,99 % de hausse pour les chômeurs des catégories ABC en recherche d'emploi depuis un an et plus). Cette situation nécessite d'adapter notre dispositif RSA et de renforcer les contreparties des bénéficiaires dans la logique d'engagements réciproques

➔ Chiffres clefs

8 120 allocataires perçoivent le RSA (données consolidées au 30 juin 2013), dont :

- **3 956 allocataires du RSA socle (foyer sans activité professionnelle)**
- **1 967 allocataires du RSA activité (complément au revenu professionnel financé par l'Etat)**
- **1 013 allocataires du RSA socle et activité (allocataires du RSA socle ayant un faible revenu d'activité, la part de socle étant financée par le Département)**
- **919 allocataires sont des parents isolés dont 742 foyers ayant une part de socle (et 177 avec du RSA activité)**
- **40 personnes sont au RSA jeunes (dont 10 au RSA socle)**
- **225 allocataires (tous RSA confondus) sont des ressortissants de la MSA : 93 exploitants agricoles (contre 160 en mars 2013) et 132 salariés agricoles**

LA POLITIQUE INSERTION

ORIENTATION 2

Politique globale de lutte contre les exclusions

La crise économique se pérennisant, le nombre de bénéficiaires du RSA augmente et leurs freins s'accroissent alors que le monde du travail est de plus en plus concurrentiel. En effet, l'ancienneté très longue dans le dispositif RSA engendre des états de grande précarité financière et d'isolement qui nécessitent des actions d'intermédiation pour accompagner les personnes dans l'accès à leurs droits.

ACTION N°5
Développer la prévention et l'accès aux soins

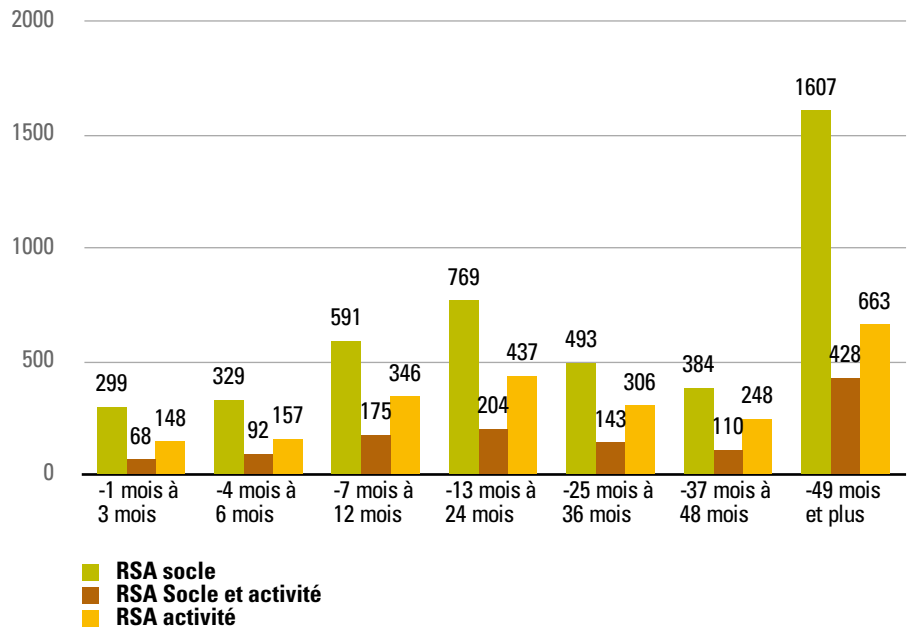
ACTION N°6
Lever les freins à la mobilité

ACTION N°7
Favoriser la garde d'enfants issus de familles précarisées

ACTION N°8
Créer des passerelles entre l'insertion sociale et l'insertion professionnelle

ACTION N°9
Développer une offre de logement d'insertion

➔ Ancienneté des foyers bénéficiaires du RSA



➔ Chiffres clefs

- **6 367 bénéficiaires du RSA soumis aux droits et devoirs (au 31 mai 2013), pour lesquels il faut organiser un accompagnement**
- **Le dispositif RSA départemental est actuellement calibré pour accompagner près de 4 500 bénéficiaires**

ACTION N°10
Maintenir les efforts départementaux sur l'insertion par l'activité économique

ACTION N°11
Développer le recours aux contrats uniques d'insertion

ACTION N°12
Améliorer la connaissance du marché de l'emploi

ACTION N°13
Favoriser l'accès à la formation des bénéficiaires du RSA en lien avec la Région et l'Etat

ACTION N°14
Soutenir la création d'activité

LA POLITIQUE INSERTION

ORIENTATION 3

Insertion par l'activité professionnelle

Avec la crise économique, les bénéficiaires du RSA sont confrontés à un marché du travail très concurrentiel nécessitant un accompagnement vers et dans l'emploi ou un soutien à la création d'activité professionnelle.
Les freins à l'insertion professionnelle sont notamment liés à l'ancienneté dans le dispositif. Les bénéficiaires du RSA socle dont l'ancienneté est supérieure à 12 mois représentent 71 % des personnes. Cet enkystement se perçoit également au niveau des bénéficiaires du RSA socle et activité puisque 76 % d'entre eux sont présents dans le dispositif depuis plus d'un an.
Cette situation implique de maintenir l'effort sur l'insertion professionnelle, tout en développant d'autres champs d'intervention.

➔ Chiffres clefs

- **15 ateliers chantiers d'insertion (ACI), 4 associations intermédiaires (AI), 3 entreprises temporaires d'intérim (ETTI) et 3 entreprises d'insertion (EI) en Ardèche**
- **1 500 000 € d'enveloppe départementale annuelle consacrée aux contrats uniques d'insertion (CUI)**
- **Près de 1 000 personnes accompagnées dans la création d'activité (travailleurs non salariés)**
- **1 780 personnes suivies dans le cadre d'un accompagnement renforcé emploi**
- **1 115 bénéficiaires orientés et accompagnés par Pôle emploi**

LA POLITIQUE INSERTION

ORIENTATION 4

Gouvernance et participation des usagers

La loi du RSA impose la participation de bénéficiaires du RSA dans le cadre des équipes pluridisciplinaires. Se saisissant de cette opportunité, le Département a mis en place des équipes partenariales avec des représentants de bénéficiaires du RSA afin de s'appuyer sur leur vision d'usagers pour étayer les propositions de décisions individuelles soumises au président du Conseil général. Une démarche participative a plus largement été élaborée et est en cours de déploiement.

La loi du RSA nomme également le Département en tant que chef de file de l'insertion sur son territoire. Cette responsabilité s'est traduite par le développement du travail partenarial avec des acteurs institutionnels et fédérations dont les engagements sont contractualisés dans le cadre du pacte territorial pour l'insertion au niveau départemental avec des déclinaisons territoriales. Les co-contractants se rencontrent bi-annuellement dans le cadre de la conférence partenariale pour l'insertion.

ACTION N°15
Renforcer la démarche participative

ACTION N°16
Piloter le Plan départemental d'insertion (PDI) en liaison étroite avec les partenaires

ACTION N°17
Construire un observatoire partagé de la précarité

ACTION N°18
Développer un outil d'évaluation

➔ Chiffres clefs

- **4 équipes partenariales ;**
- **4 groupes ressources dans 3 unités territoriales (pour un objectif final de 8 groupes)**
- **1 pacte d'insertion territorial (PTI) départemental, 4 PTI locaux et 1 PTI bidépartemental**
- **1 conférence partenariale pour l'insertion mobilisant une cinquantaine de partenaires institutionnels et de professionnels de terrain**

LES SCHÉMAS SOCIAUX DÉPARTEMENTAUX 2014 > 2018

LE PROGRAMME D'ACTIONS

Le schéma général d'action sociale

Le schéma enfance santé famille

Le schéma autonomie

Le plan départemental d'insertion

ORIENTATION 1 : **UNE ACTION SOCIALE AU PLUS PRÈS DES HABITANTS**

CONSTAT

Les configurations géographiques et sociodémographiques de l'Ardèche sont assez hétérogènes ce qui implique de développer une action sociale au plus près des besoins des habitants et des territoires. Chef de file de l'action sociale, le Département ne peut répondre seul aux défis sociaux et doit travailler dans une approche de coordination et de mutualisation des moyens avec les nombreux acteurs sociaux présents au niveau local (intercommunalités sociales, secteur associatif ou médico-social, centres socioculturels, etc.).

Action n°1

Soutenir le développement social local

Objectifs
- favoriser le maintien actif et la reconnaissance des populations fragilisées
- irriguer l'ensemble des politiques et des interventions locales d'une volonté partagée de renforcement du lien social et du « vivre ensemble »
- promouvoir une démarche complémentaire aux politiques et dispositifs d'action sociale conduits par les acteurs publics et privés
- favoriser la complémentarité et la mutualisation entre les acteurs de l'action sociale
- mieux prendre en compte les particularités et les besoins de chaque territoire
- développer les liens sociaux et la participation des usagers et des habitants

Contenu et modalités de l'action
- état des lieux des actions concourant à la démarche de développement social
- formalisation du rôle de l'UT comme chef de file et animateur principal de la démarche
- mise en place et animation d'instances de concertation et de coordination de l'action sociale locale
- mobilisation des acteurs (publics – associatifs – citoyens) dans l'élaboration et la mise en œuvre de réponses permettant de renforcer la cohésion sociale et les solidarités

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM & Unités territoriales
- Partenaires : UDCCAS, CCAS/CIAS, EPCI, FNARS, FACS, associations et réseaux locaux, CAF, MSA, MRIE

Calendrier
- 2014-2018

Action n°2

Structurer et développer les intercommunalités sociales

Objectifs
- faire de l'intercommunalité sociale le partenaire privilégié de l'action sociale à l'échelle locale
- décliner localement les politiques sociales en cohérence avec les orientations départementales
- structurer et coordonner l'offre de services de proximité à la population pour en améliorer la lisibilité

Contenu et modalités de l'action
- redéfinition du règlement d'intervention du Département en faveur des intercommunalités sociales
- coordination des modalités d'intervention entre Centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS) et Unités territoriales
- développement d'outils d'ingénierie, d'animation et d'évaluation en lien avec l'Union départementale des CCAS (cf. orientation transversale en matière d'observation sociale départementale)

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM, Unités territoriales, DGAT
- Partenaires : État, UDCCAS, CCAS/CIAS, EPCI, ODAS, CAF, MSA

Calendrier
- 2015-2016

Action n°3

Élaborer des contrats locaux « accueil services publics » (*)

Objectifs
- assurer un service public de proximité de qualité
- favoriser l'accès aux droits

Contenu et modalités de l'action
- structuration d'un réseau d'accueil du public et formations aux professionnels des intercommunalités
- définition de zones prioritaires d'intervention
- contractualisation avec les principaux partenaires non présents sur la zone

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général - DGASEM & Unités territoriales
- Partenaires : Etat, CAF, MSA, CCAS/CIAS, EPCI, Pôle emploi

Calendrier
- 2015-2018

(*) L'innovation / le développement durable :

Il s'agit de positionner le Conseil général dans une offre de service nouvelle vis-à-vis de ses partenaires. Le réseau des centres médico-sociaux peut être utile et utilisé pour étendre l'offre d'accueil aux usagers.

ORIENTATION 2 : **DES BESOINS SOCIAUX À MIEUX APPRÉHENDER**

Action n°4

Développer et structurer l'analyse des besoins sociaux sur les territoires (*)

Objectifs
- aider les Centres communaux et intercommunaux d'action sociale à améliorer leurs connaissances des besoins sociaux de leur territoire
- disposer d'éléments d'analyses comparables entre les territoires

Contenu et modalités de l'action
- création d'une méthode d'élaboration et d'indicateurs communs
- adaptation du règlement d'intervention à l'intercommunalité sociale pour prendre en compte l'analyse des besoins sociaux
- intégration de cette démarche dans le cadre de l'observatoire départemental

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM & Unités territoriales
- Partenaires : CCAS/CIAS, ODAS, CAF, MSA, UDCCAS

Calendrier
- 2015-2016

CONSTAT

Seule une connaissance fine et continue des spécificités locales d'un territoire et des problèmes des habitants permet d'apporter des réponses adaptées aux besoins sociaux.

Ainsi, l'analyse des besoins sociaux est devenue une démarche obligatoire pour les intercommunalités sociales. En partenariat avec l'Union départementale des CCAS, le Conseil général propose d'assister les CCAS/CIAS dans la mise en place de cette fonction d'observation.

(*) L'innovation / le développement durable :

Ce projet renforce les synergies entre le Conseil général et les intercommunalités, celles-ci constituant le principal niveau de portage de l'ABS en Ardèche. Il illustre un volet original, car rarement présent de l'offre d'ingénierie proposée aux intercommunalités. Il est inscrit dans la prochaine réforme territoriale en tant que nouvelle responsabilité des Conseils généraux.

Action n°5

Développer un observatoire interne et partagé

Objectifs
- améliorer la connaissance collective et partagée des besoins des populations ardéchoises et leurs évolutions
- améliorer l'efficacité de l'action sociale départementale et partenariale

Contenu et modalités de l'action
- coordination des dispositifs d'observation internes du Département
- collecte de données et construction d'indicateurs sociaux partagés
- mutualisation des données pour enrichir les analyses
- création d'une instance partenariale de suivi des travaux

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM & Unités territoriales
- Partenaires : CAF, MSA, UDCCAS, acteurs locaux

Calendrier
- 2014-2015

ORIENTATION 3 : **DES PRATIQUES SOCIALES RENOUVELÉES**

CONSTAT

Le marché de l'emploi, le niveau de revenu et le pouvoir d'achat se sont dégradés ces dernières années. Dans ce contexte de précarisation, le renoncement aux droits et aux services sociaux (« non-recours aux droits ») de la part d'un certain nombre de ménages ardéchois pourrait accroître leur paupérisation et leur exclusion sociale. Cette orientation a pour objectif d'améliorer l'accès aux droits et de s'appuyer sur les actions collectives pour permettre une intégration active des personnes fragilisées au sein de la société.

(*) L'innovation / le développement durable :

Initier une démarche de prévention et d'information sur les droits des usagers au travers :
- **d'une communication sur l'action du Conseil général**
- **d'une information sur les droits existants, et sur la façon de les mobiliser**
- **d'une simplification de l'accès aux dispositifs.**

Action n°6

Réduire le non-recours aux droits

Objectifs
- combattre la pauvreté
- favoriser l'accès aux droits, notamment en milieu rural
- améliorer la lisibilité de l'action sociale

Contenu et modalités de l'action
- recherche-action : connaissance du phénomène, état des lieux, puis mise en place d'un baromètre
- développement d'une méthodologie d'évaluation et d'accompagnement basée sur la polyvalence
- **renforcement des connaissances sur les dispositifs et démarches existants pour les usagers (*)**
- communication sur les dispositifs existants auprès des travailleurs sociaux
- amélioration de l'articulation des actions de l'ensemble des intervenants sociaux

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM & Unités territoriales
- Partenaires : CAF, MSA, Pôle Emploi, secteur associatif, laboratoire universitaire ODENORE (Observatoire des non-recours aux droits et services), MRIE

Calendrier
- 2015-2018

Action n°7

Développer les actions collectives

Objectifs
- favoriser la solidarité, l'autonomisation et la responsabilisation des usagers
- mieux appréhender les besoins des populations ardéchoises fragiles et leurs évolutions

Contenu et modalités de l'action
- valorisation de cette pratique par du temps dédié, son inscription dans les objectifs institutionnels auprès des jeunes professionnels en formation
- promotion des actions collectives auprès des usagers
- inventaire par territoire des démarches expérimentales et diffusion de cette base de données
- évaluation des actions au regard des droits culturels
- avoir une lisibilité du maillage du territoire et de l'implication des partenaires

Pilotage et partenariat
- Pilotage : DGASEM & Unités territoriales
- Partenaires : partenaires institutionnels et réseaux associatifs, sportifs et culturels

Calendrier
- 2014-2018

Action n°8

Prendre en compte les droits culturels[1] dans la pratique sociale

Objectifs
- renouveler les pratiques professionnelles
- expérimenter de nouvelles méthodes de travail collaboratif

Contenu et modalités de l'action
- élaboration d'indicateurs d'évaluation
- participation au projet de recherche action interdépartementale PAIDEIA 4D/ droits culturels
- animation des réseaux professionnels avec des méthodes favorisant la transversalité en interne et en externe (ex : Forum ouvert)
- mise en œuvre de méthodes participatives
- élaboration d'une grille d'indicateurs qualitatifs à partir des droits culturels
- rédaction d'un vade-mecum

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction de la culture & DGASEM
- Partenaires : Conseils généraux de Gironde, du Nord et du Territoire de Belfort, Université de Fribourg, MRIE, Réseau Culture 21

Calendrier
- 2014-2018

[1] Les droits culturels :

On parle ici des droits de chaque individu à exercer sa / ses propres cultures, base essentielle pour voir sa dignité respectée et pouvoir exercer l'ensemble de ces droits de citoyen comme ses droits sociaux, économiques, d'éducation etc. Les droits culturels ne se résument pas à l'accès à des lieux d'arts et de culture, ce sont avant tout les droits humains.

ORIENTATION 4 : **LA PRISE EN COMPTE DES NOUVEAUX ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE**

Action n°9

Lutter contre la désertification médicale

Objectif
- améliorer l'accès aux soins des Ardéchois sur le territoire

Contenu et modalités de l'action
- soutien à la création de dispositifs permettant d'améliorer l'accessibilité aux soins (maisons de santé pluri-professionnelles, services sociaux, etc.)
- activation de conventions permettant aux travailleurs sociaux de bénéficier du temps et de l'expertise de professionnels de santé
- **développement des liens entre maisons de santé et universités (*)**
- mise en place de contrats locaux de santé

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : ARS, CCAS/CIAS, territoires, hôpitaux locaux

Calendrier
- 2015-2018

CONSTAT

L'offre d'accueil en médecine générale et spécialisée s'avère faible, surtout sur la partie ouest du département.
Or, le vieillissement et la précarisation d'une partie de la population s'ajoutent à ce phénomène de désertification.
Face à l'augmentation des besoins médicaux, des troubles mentaux, des phénomènes d'addictions ou de renoncement aux soins, le Conseil général doit participer activement à l'amélioration de l'accès aux soins ainsi qu'aux actions de prévention.

(*) L'innovation / le développement durable :

Développer les liens entre maisons de santé et universités permet de favoriser l'arrivée de jeunes professionnels en leur proposant de ne pas être isolés dans l'exercice de leur profession, tout en bénéficiant du soutien de leurs pairs.

Action n°10

Favoriser l'accès aux soins psychiatriques

Objectifs
- prendre en compte les problèmes de santé mentale de l'ensemble des publics
- faciliter l'accompagnement social
- développer les liens et l'interconnaissance entre travailleurs sociaux et professionnels de psychiatrie

Contenu et modalités de l'action
- renforcement de l'offre de service dans les territoires isolés par la mobilisation d'équipes mobiles

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général
- Partenaires : ARS, Centre hospitalier Sainte-Marie, territoires

Calendrier
- 2014-2016

Action n°11

Renforcer la prévention et l'éducation à la santé

Objectifs
- améliorer la santé publique
- lutter contre les addictions et autres formes de mal-être
- lutter contre le renoncement aux soins

Contenu et modalités de l'action
- réalisation de campagnes spécifiques (vaccination, dépistage du cancer, accès aux soins buccodentaires des personnes âgées ou en situation de handicap)
- implication des filières gérontologiques sur les appels à projets lancés par l'Agence régionale de santé
- mise en place d'un centre de lutte anti-tuberculose
- promotion de la pratique sportive en milieu scolaire et auprès du public en perte d'autonomie
- élargissement des interventions de lutte contre les pratiques addictives à tous les publics
- renforcement de l'action et du rôle des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) auprès des établissements scolaires

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général
- Partenaires : ARS, Education nationale, ANPAA, CSAPA, Centre médico-sportif de Privas, CPEF

Calendrier
- 2014-2018

ORIENTATION 5 : **LE DÉVELOPPEMENT DES SERVICES SOCIAUX NUMÉRIQUES (*)**

Action n°12

Moderniser les services d'aide à la personne

Objectifs
- améliorer l'accompagnement des usagers
- favoriser le développement économique local

Contenu et modalités de l'action
- encourager le développement de la télégestion mobile des services d'aide à domicile
- mise en place d'un appel à projet sur des thèmes ciblés : e-santé, insertion, technologies bien-veillantes, etc.
- expérimentation de l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour personnes âgées en établissement ou à domicile
- facilitation et organisation de rencontres entre concepteurs d'innovation (association TASDA) et utilisateurs directs ou indirects
- adaptation de certains outils de communication aux publics en situation de handicap

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM, Direction du développement économique, Direction des systèmes d'information
- Partenaires : CCI, laboratoires, associations et entreprises diverses

Calendrier
- 2015-2016

Action n°13

Fluidifier les démarches et les processus

Objectifs
- faire face aux défis liés à la progression de la demande
- faciliter les démarches
- renforcer l'efficacité
- favoriser l'accès aux services numériques (e-inclusion)
- améliorer l'accès aux droits pour des personnes éloignées des services

Contenu et modalités de l'action
- dématérialisation des processus d'instruction
- développement des services numériques au profit des publics fragilisés
- mise en place d'espaces numériques (relais de services publics) dans les centres médico-sociaux
- formations à l'utilisation d'outils informatiques adaptés au public visé
- mise à disposition du matériel informatique auprès des acteurs associatifs

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM & Direction des systèmes d'information
- Partenaires : SIVU des Inforoutes de l'Ardèche, CMS, territoires

Calendrier
- 2015-2018

CONSTAT

Dans un contexte d'augmentation des besoins sociaux, l'utilisation des services en ligne et le développement d'outils issus des nouvelles technologies s'avèrent indispensables pour améliorer l'accompagnement des usagers et permettre un traitement plus efficace de la demande sociale. L'accès et l'utilisation du numérique doivent cependant être renforcés pour les usagers non-équipés ou les moins familiarisés.

(*) L'innovation / le développement durable :

Cette orientation doit créer les conditions nécessaires pour le développement des usages des technologies de l'information et de la communication et pour l'expérimentation de nouveaux outils améliorant l'efficience de la prise en charge des publics et leur accès aux services.

ORIENTATION 6 : **UNE MOBILITÉ RENFORCÉE ET ADAPTÉE**

Cette orientation correspond à certains axes développés dans le Plan mobilité 2013-2020

CONSTAT

L'accès aux services (formation, soins, emploi, commerce, services publics ou loisirs) peut constituer un réel problème pour les personnes à mobilité réduite et autres publics en difficultés, notamment ceux vivant en milieu rural.
Les services sont majoritairement concentrés en zone urbaine, or l'offre de transports collectifs demeure très peu développée au-delà des zones péri-urbaines pour les personnes ne disposant pas de voiture particulière.
Le Conseil général et ses partenaires doivent donc trouver des solutions alternatives afin de proposer au plus grand nombre une offre de mobilité adaptée aux besoins.

(*) L'innovation / le développement durable :

Le prix du permis de conduire ne cessant d'augmenter, il est parfois difficile pour certains jeunes d'en assurer la totalité du financement. Or, les solutions alternatives à la voiture individuelle ne répondent pas toujours aux divers besoins de mobilité des jeunes. L'aide au financement du permis peut être une solution précieuse pour les jeunes inscrits dans un parcours d'insertion professionnelle.

Action n°14

Une mobilité pour tous : les transports à la demande pour les personnes à mobilité réduite

(Cf. Action 3 du Plan mobilité, p. 16)

Objectifs
- répondre aux obligations de la loi sur le Handicap de février 2005
- mettre en place un système de transport à la demande destiné aux personnes à mobilité réduite (PMR) afin de faciliter leurs déplacements (cf. Schéma directeur d'accessibilité)
- couvrir l'ensemble des zones non-desservies par le réseau départemental régulier par un service de substitution avec système de réservation

Action n°15

Une charte pour la prise en charge des personnes à mobilité réduite dans les transports publics

(Cf. Action 4 du Plan mobilité, p. 17)

Objectif
- faciliter l'accueil des PMR par les conducteurs lors de leur montée dans le véhicule et durant le trajet

Action n°16

Un permis pour l'emploi (*)

(Cf. Action 5 du Plan mobilité, p. 17)

Objectif
- faciliter le financement du permis pour des jeunes de 18 à 25 ans en parcours d'insertion qui en ont besoin pour accéder à leur premier emploi

Action n°17

Un dispositif alternatif : le transport de proximité

(Cf. Action 6 du Plan mobilité, p. 18)

Objectifs
- désenclaver les territoires les plus ruraux en répondant à des besoins ponctuels de déplacement des personnes les plus isolées
- faciliter l'accès des transports scolaires aux usagers commerciaux

Action n°18

Un soutien aux initiatives mobilité en faveur des personnes en situation de précarité

(Cf. Action 7 du Plan mobilité, p. 18)

Objectifs
- favoriser la mobilité des personnes en situation de précarité
- enrichir l'offre d'insertion sur le territoire

Action n°19

Une prise en compte des freins à la mobilité

(Cf. Action 8 du Plan mobilité, p. 19)

Objectifs
- favoriser la mobilité des personnes en situation de précarité pour renforcer leurs parcours d'insertion
- développer l'autonomie des personnes dans la gestion de leur mobilité
- faciliter l'accès aux différents modes de déplacement

Action n°20

Un mode d'emploi des transports publics du département

(Cf. Action 9 du Plan mobilité, p. 19)

Objectifs
- informer les travailleurs sociaux sur les différentes offres de transports afin qu'ils puissent mieux orienter les publics
- à terme, distribution de ce document à l'ensemble des structures amenées à recevoir du public ainsi qu'à l'ensemble des communes ardéchoises

ORIENTATION 7 : **UNE PLACE POUR CHAQUE JEUNE DANS LA SOCIÉTÉ**

Action n°21

Sécuriser le parcours des jeunes en situation de grande précarité

Objectifs
- aider les jeunes sans aucune ressource financière et/ou familiale
- améliorer la connaissance des acteurs impliqués sur la jeunesse vis-à-vis des difficultés rencontrées
- favoriser l'interconnaissance entre acteurs et décloisonner les politiques d'aides
- offrir des alternatives à l'échec scolaire

Contenu et modalités de l'action
- élaboration d'un dispositif partenarial d'accompagnement humain, technique et financier
- assurer sous contrat le versement d'un minima de ressources mensuelles
- création d'un observatoire de la jeunesse

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : CAF, MSA, DDCSPP, Education nationale, Ecole de la 2ème chance, Missions locales, Pôle Emploi, FNARS, FACS, secteurs socioculturels et associatifs

Calendrier
- 2014-2018

CONSTAT

Le champ de la jeunesse recouvre une grande diversité de réalités : jeunes en cours de scolarité, en précarité, jeunes porteurs de projets, etc. L'ensemble des jeunes a cependant en commun le désir de s'intégrer dans la vie sociale et professionnelle de la meilleure façon possible. Que ce soit dans une logique, d'éducation, d'insertion ou de prévention, l'objectif du Conseil général et de ses partenaires est de mutualiser leurs moyens et compétences pour faire du jeune un citoyen à la fois autonome et intégré pleinement dans une dimension collective.

Action n°22

Relever les enjeux éducatifs et de santé publique

Objectifs
- apporter les meilleures conditions d'études possibles aux collégiens
- renforcer la prévention auprès des jeunes
- améliorer l'égalité des chances

Contenu et modalités de l'action
- soutien aux dispositifs relais pour les élèves en décrochage scolaire
- expérimentation de l'environnement numérique de travail

- mise à disposition de romans en ligne sur le portail de la bibliothèque départementale
- poursuite de l'opération « cartable allégé » pour les élèves de 6ème
- aides aux familles en difficulté pour les études et la restauration
- sensibilisation à la nutrition, à la consommation et prévention contre les addictions
- mise à disposition de locaux et d'équipements pour les élèves handicapés
- expérimentation de l'ouverture d'une antenne du centre médico-psychiatrique dans un collège

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM & BDP
- Partenaires : Education nationale, DDCSPP, ARS, associations de prévention.

Calendrier
- 2014-2018

(*) L'innovation / le développement durable :
Développer une politique spécifique pour les 18-25 ans en mutualisant les moyens des directions du Conseil général et de ses partenaires.

Action n°23

Développer les conditions de la citoyenneté (*)

Objectifs
- faire du jeune un acteur de son territoire
- améliorer le dialogue avec les jeunes
- mieux appréhender les besoins des jeunes

Contenu et modalités de l'action
- accompagnement technique et financier envers leurs différents projets (associatifs, sportifs ou culturels)
- création d'espaces locaux d'expressions sur et avec la jeunesse
- sensibilisation des élus locaux à la prise en compte des jeunes dans les politiques publiques
- rédaction d'un diagnostic partagé sur la jeunesse (projet éducatif départemental)

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : DDCSPP, Education nationale, CAF, MSA, Missions locales, FNARS, FACS, secteurs associatif et socioculturel

Calendrier
- 2014-2018

ORIENTATION 8 : **CULTURE ET LIEN SOCIAL (*)**

CONSTAT

Certains facteurs comme les inégalités sociales ou l'éloignement géographique peuvent altérer la qualité et l'intensité des relations sociales. En Ardèche, de nombreuses personnes âgées ou en situation de handicap se retrouvent notamment isolées. A travers la mise en place et la poursuite de démarches novatrices comme « Culture Bleue » ou « Culture e(s)t lien social », le Département souhaite faire de la culture l'un des principaux leviers du lien social sur le territoire.

Action n°24

Favoriser l'accès aux livres pour les tout-petits (0-3 ans)

Objectifs
- favoriser la construction de l'individu et du futur citoyen
- donner accès à tous à la lecture : un enjeu d'équité culturelle

Contenu et modalités de l'action
- lancement d'une réflexion sur la lecture numérique des tout-petits
- poursuite de la diffusion du livre de naissance
- organisation de formations pour inclure les adultes dans le « racontage »
- réassortiment du fonds documentaire de la Protection maternelle et infantile
- développement de nouveaux outils d'animation
- sensibilisation des familles

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – Bibliothèque départementale & DESF
• Partenaires : communes, territoires

Calendrier
• 2014-2018

(*) L'innovation / le développement durable :
L'ensemble de ces actions s'inscrivent dans des logiques de développement durable puisqu'elles font écho à l'Agenda 21 de la Culture qui présente le développement durable sous la forme de quatre « piliers» , plaçant la culture sur le même plan que les trois points habituels (l'environnement, l'inclusion sociale et l'économie)

Action n° 25

Favoriser l'accès aux livres pour les personnes âgées

Objectifs
• prévenir le vieillissement intellectuel et la dépendance psychique et préserver le lien social
• donner accès à l'information et à la culture

Contenu et modalités de l'action
• reconduction du Prix Culture Bleue
• poursuite de l'expérimentation Livre Bleu
• développement et pérennisation du prêt de liseuses numériques sur l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes associés à Culture Bleue
• développement des actions à destination des personnes âgées à domicile

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général - Bibliothèque départementale & DGH
• Partenaires :

Calendrier
• 2014-2018

Action n° 26

Poursuivre la démarche « Culture e(s)t lien social »

Objectif
• renforcer le lien social sur le territoire

Contenu et modalités de l'action
• rencontres et formations professionnelles communes aux travailleurs sociaux et culturels
• accompagnement pour le développement de projet co-construits entre acteurs culturels et établissements scolaires et entre travailleurs sociaux et culturels, etc.
• mise en place d'outils de communication et de sensibilisation

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – DGASEM & Direction de la Culture
• Partenaires : DRAC, acteurs socioculturels, CNAM, Réseau culture 21

Calendrier
• 2014-2018

Action n° 27

Développer les liens sociaux

Objectifs
• utter contre l'isolement des personnes fragilisées
• favoriser la création de liens intergénérationnels
• développer l'animation territoriale

Contenu et modalités de l'action
- mise en place de systèmes locaux de visites à domicile pour les personnes âgées ou en situation de handicap isolées
- soutien aux réseaux associatifs, professionnels ou bénévoles impliqués dans cette démarche
- réflexion pour l'intégration d'emplois d'avenir ou de jeunes en service civique pour l'animation de cette démarche

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : Etat, Centres sociaux, DDCSPP, Pôle emploi, Unis cité, territoires, associations sociales et culturelles.

Calendrier
- 2014-2018

ORIENTATION 9 : **LES DÉFIS DU LOGEMENT POUR LES PUBLICS FRAGILISÉS**

CONSTAT
L'accès et le maintien au logement en Ardèche est l'une des principales difficultés rencontrées par les ménages les plus démunis. En outre, certains logements s'avèrent vieillissants, insalubres voire indignes.

(*) L'innovation / le développement durable :
L'accompagnement spécifique des ménages en situation de précarité énergétique est un dispositif préventif pour lutter contre la précarité énergétique. Il s'agit d'aider les familles ardéchoises aux revenus modestes ou connaissant de graves difficultés financières à mieux maîtriser leur consommation d'énergie et à réduire leurs dépenses.

Action n°28

Favoriser l'accès et le maintien au logement pour les ménages les plus démunis

Objectif
- diminuer l'impact du logement sur les problématiques d'insertion sociale et professionnelle

Contenu et modalités de l'action
- refonte et recentrage du Fonds unique logement vers une finalité préventive
- élaboration d'un guide de l'habitat
- développement de logements d'insertion complémentaires aux logements sociaux et très sociaux
- adaptation des logements au vieillissement et au handicap (cf. orientations du schéma autonomie)

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : CAF, MSA, UDCCAS, bailleurs sociaux, fournisseurs d'énergie, Pact HD, DDCSPP

Calendrier
- 2014-2018

Action n°29

Développer des logements sociaux et des logements de qualité en Ardèche

Objectifs
- améliorer le parc de logements sociaux
- **lutter contre l'habitat indigne et la précarité énergétique (*)**

Contenu et modalités de l'action
- soutien aux bailleurs sociaux sur les garanties d'emprunt
- développement d'actions préventives dans le cadre du Programme d'intérêt général lutte contre l'habitat indigne

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : Pact HD, ARS, bailleurs sociaux, DDT, DDCSPP, CAF, MSA, UDCCAS

Calendrier
- 2015-2017

Action n°30

Impliquer les territoires dans les politiques d'habitat

Objectifs
- améliorer la connaissance des problématiques du logement à l'échelle des territoires
- développer la coordination des acteurs intervenant dans le champ de l'habitat

Contenu et modalités de l'action
- mise en place d'un observatoire partagé de l'habitat à l'échelle départementale et locale (cf. orientation transversale en matière d'observation départementale)
- animation et coordination territoriale des programmes locaux de l'habitat

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM
- Partenaires : Pact HD, ADIL 26, communes et EPCI, OPAH, DDT, DDCSPP, communautés d'agglomérations

Calendrier
- 2015-2017

ORIENTATION 1 : **AMÉLIORATION DE L'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE ET SOUTIEN DES PARENTS**

CONSTAT

Le réseau des structures d'accueil du jeune enfant s'est beaucoup étoffé sur le territoire ces dernières années. Cependant, un travail sur la formalisation d'une politique globale et sur l'harmonisation des pratiques reste à accomplir pour améliorer leur qualité et leur visibilité auprès des familles.

Action n°1

Améliorer l'accueil du jeune enfant sur le territoire

Objectif
- harmoniser l'offre d'accueil du jeune enfant

Contenu et modalités de l'action
- maillage du réseau départemental relatif à la Commission départementale d'accueil du jeune enfant (CDAJE)
- coordination de la politique partenariale en direction de la petite enfance au sein du département
- pilotage du réseau d'acteurs participant à cet accueil
- réflexion autour de la création d'un pôle ressource
- création d'un support de communication mutualisé

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : CAF & MSA et acteurs associatifs

Calendrier
- 2014-2016

Action n°2

Valoriser les compétences parentales

Objectif
- soutenir la parentalité sur l'ensemble du département

Contenu et modalités de l'action
- soutien des familles monoparentales en difficulté pour la garde de leurs enfants
- clarification de l'information en direction des familles
- renforcement du réseau Parents 07 et de ses comités locaux
- élaboration d'un référentiel commun sur le soutien à la parentalité
- recueil des besoins et attentes des parents ardéchois
- coordination des réseaux existants
- soutien aux actions innovantes et création de moyens d'évaluation structurés

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : CAF & MSA

Calendrier
- 2014-2016

Action n°3

Coordonner le réseau des Relais d'assistants maternels (RAM)

Objectifs
- proposer des réponses justes et cohérentes aux familles et assistants maternels
- accompagner les familles dans la recherche d'un mode de garde approprié

Contenu et modalités de l'action
- harmonisation des pratiques et des missions des RAM

• aide à la professionnalisation des responsables de RAM

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
• Partenaires : CAF & MSA

Calendrier
• 2014-2016

Action n°4

Mettre en réseau l'ensemble des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) du département

Objectif
• améliorer l'accueil des enfants de moins de 6 ans

Contenu et modalités
• conventionnement avec l'association collectif enfants parents professionnels (ACEPP) pour l'accompagnement du réseau des EAJE
• accompagnement à la révision des projets d'établissements
• accompagnement à la professionnalisation des équipes
• identification et reconnaissance du réseau petite enfance comme pôle ressource départemental
• accompagnement et initiation à des dispositifs innovants « passerelles »

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
• Partenaires : CAF, MSA, ACEPP

Calendrier
• 2014-2016

Action n°5

Consolider les accueils de loisirs sans hébergement (ALSH)

Objectif
• améliorer l'accueil des enfants et adolescents dans les centres d'activités de loisirs et de détente et développer la qualité au sein de ces accueils

Contenu et modalités de l'action
• conventionnement avec famille rurales pour l'accompagnement du réseau ALSH
• développement de la qualité au sein des ALSH
• consolidation des structures d'accueil existantes sur le territoire
• mise en place d'un travail inter-institutionnel des partenaires avec l'action Jeunesse départementale

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
• Partenaires : CAF & MSA

Calendrier
• 2014-2016

(*) L'innovation / le développement durable :

Le développement d'un pôle ressources handicap départemental permettra d'avoir une porte d'entrée et un interlocuteur uniques à la fois pour les parents et pour les professionnels sur la question du handicap chez l'enfant.

Action n°6

Développer le pôle ressources handicap départemental (*)

Objectif
- améliorer l'accueil des enfants en situation de handicap

Contenu et modalités de l'action
- poursuite de la convention avec le centre d'accueil médico-social précoce (CAMSP) d'Annonay (Association APAJ)
- amélioration de façon pérenne de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE, les ALSH et chez les assistants maternels
- développement de relations partenariales entre les établissements médico-sociaux (CAMSP, PMI) et les EAJE, ALSH, assistants maternels

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : CAF & MSA, Association APAJ

Calendrier
- 2014-2016

ORIENTATION 2 : **DÉVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PRÉVENTION SANTÉ PRÉCOCES**

CONSTAT

Les actions de prévention précoces menées par la Protection maternelle et infantile sont déterminantes pour repérer très tôt les difficultés et éviter que les situations évoluent vers l'installation de troubles du développement. Cette prévention doit être améliorée à trois niveaux :
- **le renforcement des bilans 3-4 ans**
- **l'harmonisation des pratiques entourant l'évaluation et l'information du handicap en Unités territoriales**
- **une meilleure détection des éventuels problèmes entre l'enfant et ses parents.**

Action n°7

Renforcer le dépistage des troubles chez le jeune enfant

Objectifs
- prévenir les difficultés chez l'enfant et favoriser l'accès aux soins
- favoriser le développement de l'enfant de quatre ans dans sa globalité

Contenu et modalités de l'action
- adaptation du niveau et des modalités de réalisation des bilans médicaux pour les 3-4 ans au regard des moyens départementaux
- engagement d'une réflexion pour se doter d'outils de suivi des préconisations effectuées aux parents lors des bilans médicaux

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : Education nationale, ARS, organismes de Sécurité sociale

Calendrier
- 2014-2018

Action n°8

Créer un protocole d'action maternités vulnérables (*)

Objectifs
- repérer les situations à risque et protéger l'enfant
- favoriser l'accompagnement des parents au plus près de leurs difficultés et de leurs attentes
- accompagner les familles à la sortie de la maternité

Contenu et modalités de l'action
- création à l'échelon départemental d'un protocole « maternité vulnérable » en s'inspirant des

expérimentations conduites en Unités territoriales
- redéfinition du dispositif d'aide à domicile (technicien en intervention social et familial, auxiliaire de la vie sociale) en lien avec les partenaires associatifs prestataires
- renforcement des politiques transversales et de l'articulation entre les champs de la PMI, de l'enfance et de la polyvalence en Unités territoriales
- pérennisation du rapport de confiance entre les acteurs de la maternité (sages-femmes, médecins) et le personnel de PMI

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : CAF, MSA, secteurs associatifs, sages-femmes libérales, médecins traitants, partenaires des réseaux perinataux de proximité, MDH, CAMSP

Calendrier
- 2014-2018

(*) L'innovation / le développement durable :

L'évolution des modes de vie et l'augmentation de la précarité sont des facteurs qui peuvent renforcer l'isolement et le désarroi face à l'arrivée d'un enfant.

Les services médico-sociaux du Département sont régulièrement confrontés à des situations de grande vulnérabilité nécessitant la mise en place d'outils spécifiques de prévention dans un cadre transversal au sein des services.

Action N°9

Détecter et accompagner le handicap

(cf. action n° 9 du schéma autonomie)

Objectifs
- mieux détecter et accompagner le handicap dans le domaine de l'enfance
- améliorer l'intégration en milieu ordinaire des enfants porteurs d'un handicap et/ou présentant des troubles du comportement
- améliorer l'accès aux soins psychiatriques pour les enfants
- aider les parents à la recherche du lieu d'accueil le mieux adapté pour leur enfant

Contenu et modalités de l'action
- harmonisation des pratiques et du traitement des situations de handicap chez l'enfant sur le territoire
- valorisation du pôle ressources départemental pour l'accompagnement des familles à l'annonce du handicap
- conception d'un guide départemental de procédures sur l'évaluation de la PCH enfant
- offre de formation à destination du personnel médico-social sur l'évaluation et l'accompagnement des situations de handicap chez l'enfant
- création de groupes de travail partenariaux sur l'autisme et les troubles du comportement
- intégration des enfants autistes dans les centres d'action médico-sociale précoce

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille – MDPH
- Partenaires : Education nationale, CAMSP, professionnels de santé libéraux et hospitaliers, professionnels PMI et socio-éducatif, Pédospychiatrie, structures d'accueil, associations.

Calendrier
- 2014-2018

ORIENTATION 3 : **DIVERSIFICATION DES MODES DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE EN DANGER**

CONSTAT

Le Département de l'Ardèche a fortement développé et diversifié les dispositifs d'accueil et d'accompagnement pour les publics relevant de l'aide sociale à l'enfance au cours de ces dernières années. Mais des progrès peuvent être effectués sur une optimisation de la prévention et des modes de prises en charge.

Action n°10

Adapter l'offre de prévention spécialisée

Objectifs
- éviter l'isolement et la marginalisation des jeunes
- redéfinir l'offre de prévention spécialisée

Contenu et modalités de l'action
- redéfinition des modalités d'organisation et de financement pour améliorer la lisibilité de ce dispositif

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction enfance santé famille
- Partenaires : MECS, PJJ, Service associatif habilité, Tribunal de Grande Instance (juges pour enfants, procureur), Education nationale, police, gendarmerie, enseignement privé, foyer départemental de l'enfance

Calendrier
- 2015-2016

Action n°11

Renforcer l'offre d'accueil et d'accompagnement des mineurs en grande difficulté

Objectif
- mieux prendre en charge les adolescents en grande difficulté

Contenu et modalités de l'action
- mise en place d'un dispositif d'accueil pour adolescents en très grande difficulté à la suite de la Commission d'appel à projet du 14 octobre 2013
- collaboration avec les équipes médicales et paramédicales des secteurs de pédopsychiatrie ainsi qu'avec la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)
- réflexion partenariale sur l'évolution du public adolescent et les difficultés de prise en charge
- engagement d'une réflexion sur l'évolution des conditions d'accueil et de prise en charge des adolescents sur la villa éducative du Foyer départemental de l'enfance

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : MECS, PJJ, service associatif habilité, Tribunal de Grande Instance (juges pour enfants, procureur), Education nationale, police, gendarmerie, enseignement privé, foyer départemental de l'enfance, pédopsychiatrie de secteur

Calendrier
- 2014-2018

Action n°12

Améliorer les modalités d'accompagnement du public relevant de l'aide sociale à l'enfance

Objectifs
- continuer à faire évoluer l'offre d'accueil d'urgence au sein du département
- améliorer la prise en charge des enfants et des femmes enceintes ou mères isolées avec leurs enfants

- améliorer la fluidité dans le dispositif des points rencontres parents/enfants
- affiner les modes de prise en charge face à l'évolution des publics de l'ASE

Contenu et modalités de l'action

- évolution des conditions d'accueil des adolescents sur la villa éducative
- développement des outils alternatifs au placement « traditionnel »
- réflexion avec les partenaires associatifs (maisons d'enfants à caractère social), les prescripteurs (Juges pour enfants) et les équipes de l'ASE sur l'évolution des attentes et des objectifs pour les points rencontre
- adaptation du taux d'encadrement du service mère/enfant (SAS) au sein du foyer de l'enfance
- réflexion sur l'évolution du public ASE accueilli au foyer de l'enfance
- structuration d'une offre d'accueil mère/enfant chez les assistants familiaux
- engagement d'une réflexion sur l'adaptation de l'offre d'accueil d'urgence avec les partenaires associatifs
- redéfinition de la notion de référence pour les travailleurs sociaux ASE

Pilotage et partenariat

- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : MECS, PJJ, service associatif habilité, Tribunal de Grande Instance (juges pour enfants, procureur), Education nationale, police, gendarmerie, enseignement privé, foyer départemental de l'enfance, pédopsychiatrie de secteur

Calendrier

- 2014-2018

Action n°13

Renforcer la prévention envers les familles les plus fragilisées (*)

Objectifs

- améliorer les modalités de l'aide et de soutien aux familles et aux enfants
- renforcer la notion de parentalité
- favoriser la résolution des problèmes des familles fragilisées

Contenu et modalités de l'action

- élaboration dans le cadre des référentiels départementaux s'inscrivant dans le projet de direction :
  - aides éducatives à domicile (bonnes pratiques à promouvoir et à harmoniser sur l'ensemble des territoires)
  - interventions auprès des familles dans le cadre des évaluations à la demande de la cellule de recueil des informations préoccupantes
  - interventions préventives par le développement du travail transversal au sein des unités territoriales et des directions fonctionnelles.
- renforcement de la médiation familiale sur l'ensemble du département
- soutien aux lieux d'accueil parents/enfants dans le cadre des orientations des juges aux affaires familiales
- lutte contre l'isolement des familles
- valorisation de la mission d'éducation familiale des centres de planification et d'éducation familiale
- mise en œuvre d'actions collectives

Pilotage et partenariat

- Pilotage : Conseil général – Direction Enfance Santé Famille
- Partenaires : CAF, MSA, Education nationale, assistants familiaux et maternels, communes et EPCI, associations

Calendrier

- 2014-2018

(*) L'innovation / le développement durable :

L'évolution du marché du travail et des situations familiales, l'accroissement de la précarité, de l'isolement ou de la monoparentalité ont une incidence réelle sur la vulnérabilité des enfants. Le renforcement de la médiation familiale, des aides éducatives à domicile ainsi qu'un travail transversal accru entre les directions fonctionnelles, les Unités territoriales et les centres de planification et d'éducation familiale, permettront de renforcer la prévention envers les familles les plus en difficultés.

Action n°14

Harmoniser le dispositif d'accueil familial à l'échelle des unités territoriales

Objectifs
- structuration d'une offre d'accueil mère/enfant chez les assistants familiaux
- renforcer l'offre de placement familial
- pérenniser et renforcer le dialogue social et partenarial au sein du dispositif de placement familial

Contenu et modalités de l'action
- développement de la formation continue au bénéfice des assistants familiaux
- renforcement de la disponibilité des éducateurs référents responsables du suivi des assistants familiaux
- rédaction de référentiels départementaux :
  - sur le placement familial
  - sur la procédure d'agrément des assistants familiaux

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – Direction enfance santé famille
- Partenaires : CAF, MSA, Education nationale, assistants familiaux et maternels, communes et EPCI, associations

Calendrier
- 2014-2015

ORIENTATION 4 : **STRUCTURATION DE LA COORDINATION DÉPARTEMENTALE DE LA POLITIQUE ENFANCE SANTÉ FAMILLE**

CONSTAT
Les Directions Santé Famille et Enfance ont fusionné en une direction unique permettant la mise en place d'une politique globale de l'enfance pour laquelle certaines fonctions doivent être plus amplement structurées et formalisées.

Action n° 15

Poursuivre l'animation des instances relatives à la protection de l'enfance

Objectif
- améliorer le dépistage et le traitement des situations de maltraitance des enfants et des mineurs en danger

Contenu et modalités de l'action
- dématérialisation du 119 (numéro d'écoute pour les mineurs en danger)
- poursuite de l'action partenariale développée au sein des réunions trimestrielles de la cellule de recueil des informations préoccupantes
- évolution du protocole existant
- fusion des deux temps d'échanges annuels de l'observatoire départemental de l'enfance en danger (ODED) et restructuration de cette journée autour d'un temps d'échanges et de débats thématiques

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général
- Partenaires : PJJ, Tribunal de Grande Instance (juges pour enfants, procureur), Education nationale, police, gendarmerie, enseignement privé, conseil de l'ordre des médecins, services associatifs dans le champ de la protection de l'enfance, foyer départemental de l'enfance, pédopsychiatrie de secteur.

Calendrier
- 2014 - 2018

Action n°16

Mettre en œuvre le projet de Direction enfance santé famille (*)

Objectif
• harmoniser les pratiques des quatre unités territoriales

Contenu et modalités de l'action
• rédaction du projet de Direction enfance santé famille :
- poursuite des rencontres régulières du comité de lecture sur les 22 items retenus
- production de référentiels départementaux sur la base de ces items
- diffusion régulière du travail produit au sein des services

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – Direction enfance santé famille et Unités territoriales

Calendrier
• 2014 - 2018

(*) L'innovation / le développement durable :

La mise en œuvre du projet de Direction enfance santé famille permettra de clarifier les processus décisionnels relatifs à l'enfance et à la famille.

Action n°17

Structurer l'exercice des missions centralisées au sein de la Direction enfance santé famille

Objectifs
• répondre au cadre réglementaire
• fluidifier la gestion des services

Contenu et modalités de l'action

■ **Missions centralisées en direction des usagers**
• sur l'accompagnement pour l'adoption et la protection de l'enfance :
- mise en place des réunions semestrielles des référents
- renforcement de la communication auprès des usagers
- écriture d'un référentiel départemental sur l'agrément et la procédure
- formation des nouveaux travailleurs sociaux comme « référent adoption »
• sur la formalisation de la fonction d'administrateur Ad'Hoc au pénal :
- formalisation de la fonction d'administrateur Ad'Hoc au pénal
- rédaction d'un guide départemental de procédure sur cette fonction
- structuration des outils de gestion de l'indemnisation des mineurs dans le cadre de l'administration Ad'Hoc
• sur la consultation des dossiers des anciens bénéficiaires de l'ASE :
- formalisation de l'accueil, du cadre et des conditions d'accueils des usagers
- rédaction d'un guide départemental de procédure
• sur la gestion des biens des mineurs sous tutelle d'État et l'indemnisation liée aux administrations Ad'Hoc au pénal :
- formation du personnel
- formalisation du cadre administratif

■ **Missions centralisées en direction des agents**
• sur la recentralisation des paies et la gestion des ressources humaines des assistants familiaux :
- organisation des modalités de la paie entre la DESF et les UT
- structuration de la GRH au sein de la DESF
- mise en œuvre du logiciel GENESIS

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – DGASEM

Calendrier
• 2014-2018

ORIENTATION 1 : **ADAPTATION ET COORDINATION DE LA POLITIQUE AUTONOMIE**

CONSTAT
La diversité des aides, la complexité des dispositifs et la multiplicité des intervenants entraînent un manque de coordination et de lisibilité de la politique autonomie à l'égard des usagers et des professionnels à l'échelle des bassins de vie.

(*) L'innovation / le développement durable :
La mise en place d'un observatoire partagé de l'autonomie avec les partenaires permettra le développement d'actions de prévention et d'accompagnement plus optimales et cohérentes en direction des personnes âgées ou en situation de handicap.

Action n°1

Structurer la fonction d'observation avec les partenaires (*)

Objectifs
- améliorer notre connaissance des usagers et de leurs parcours
- disposer d'une meilleure lisibilité des listes d'attente en établissements
- recenser les besoins locaux des partenaires et révéler les besoins partiellement couverts non identifiés

Contenu et modalités de l'action
- élaboration d'indicateurs et collecte de données
- production d'un diagnostic annuel partagé
- mise en ligne et partage des données (développement des outils de partage en ligne : gedoo, trajectoire…)
- fonction d'observation dans les conventions de coopération établies avec les partenaires

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH, MDPH, Unités territoriales
- Partenaires : ARS, services d'aide à domicile, établissements, membres des filières gérontologiques

Calendrier
- 2014-2018

Action n°2

Informer et coordonner

Objectifs
- améliorer la qualité de l'information pour les usagers
- favoriser la complémentarité entre les acteurs de l'autonomie
- faciliter l'accès aux droits des publics fragilisés par la perte d'autonomie
- fluidifier le parcours de la personne
- mettre le projet de vie au cœur de l'accompagnement

Contenu et modalités de l'action
- implantation d'une MAIA (Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer) dans le territoire Nord Ardèche
- rénovation du règlement départemental de l'aide sociale
- développement des outils de communication à destination des Ardéchois (guide départemental de l'autonomie, brochure de présentation des MAIA et de la gestion de cas)
- positionnement de l'Unité territoriale comme lieu de coordination et d'articulation
- articulation des acteurs de l'enfance pour un accompagnement de l'enfant handicapé sur le plan de :
  - la prévention
  - l'information (protection maternelle et infantile et aide sociale à l'enfance notamment)
  - la scolarisation (liens avec l'Education nationale, les établissements, services d'éducation spéciale et de soins à domicile, Institut thérapeutique éducatif et pédagogique)

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH & MDPH
- Partenaires : acteurs de la politique autonomie du département

Calendrier
- 2014-2018

Action n°3

Mettre l'ensemble des politiques départementales au service des personnes âgées

Objectifs
- assurer un accompagnement global des besoins de la personne
- améliorer la prévention de la perte d'autonomie

Contenu et modalités de l'action
- renforcement de la communication sur les actions menées par le Conseil général
- sensibilisation des services du Conseil général et de ses partenaires
- soutien aux actions développées sur ce thème

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM, Unités territoriales, DESVA
- Partenaires : Centres sociaux, CCAS, acteurs de la mobilité, du logement social, de la culture…

Calendrier
- 2014-2018

Action n° 4

Mettre en place une maison départementale de l'autonomie

Objectifs
- assurer une convergence entre les dispositifs personnes âgées et personnes en situation de handicap au profit des usagers
- mettre à la disposition de toute la population et des acteurs du territoire un lieu ressource d'accueil et d'information de proximité
- harmoniser et optimiser la mise en œuvre de réponses aux besoins de la personne quelle qu'elle soit
- adapter des projets aux territoires

Contenu et modalités de l'action
- élaboration d'un état des lieux des fonctions portées par les Unités territoriales, la Direction gérontologie handicap et la maison départementale des personnes handicapées
- développement de la fonction d'observation
- étude des différents scénarios organisationnels de déploiement de la maison départementale de l'autonomie
- concertations avec les équipes du département et les partenaires concernant les modalités d'installation de la maison départementale de l'autonomie

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH & MDPH
- Partenaires : Coderpa, acteurs de la politique autonomie du département

Calendrier
- 2014-2016

ORIENTATION 2 : **ADÉQUATION ENTRE OFFRE D'ACCUEIL ET PROJET DE VIE**

CONSTAT

Le maintien à domicile correspond au choix d'un grand nombre d'Ardéchois en perte d'autonomie. Demeurer dans un environnement stable et familier constitue un élément important dans la prévention de la dégradation de certaines situations. Avec la perte d'autonomie, le maintien à domicile peut néanmoins être facteur d'isolement ou d'augmentation des risques et suppose donc très souvent la présence d'aidants qu'un soutien quotidien peut fatiguer.
L'arrivée en établissement peut correspondre aux personnes souhaitant vivre en collectivité ou ayant besoin d'un accompagnement médicalisé de proximité mais il doit cependant être suffisamment bien réalisé pour assurer un accueil et une transition adaptés.

(*) L'innovation / le développement durable :

Le développement de l'accueil familial salarié peut constituer une alternative intéressante entre le maintien à domicile et l'accueil en établissement. Relevant du droit commun dans le cadre d'un contrat de travail, il permet en outre d'assurer un statut protecteur à l'accueillant.

Action n°5

Assurer un accompagnement à domicile de qualité

Objectifs
- lutter contre la solitude et l'isolement social
- favoriser le maintien à domicile

Contenu et modalités de l'action
- accompagnement des services d'aide à domicile dans leur démarche de restructuration et de qualité (télégestion, démarches qualité, prévention des risques professionnels)
- développement de l'accueil familial : formation, accueil temporaire, **accueil familial en mode salarié (*)**
- favoriser localement des visites à domicile des personnes âgées, handicapées ou socialement isolées (en lien avec les bénéficiaires du RSA)
- mise en place d'actions de prévention des risques professionnels
- mise en place d'une « maison des aidants » dans chaque Unité territoriale
- structuration des offres d'accueil permettant la pérennité du maintien à domicile (répit) : accueil temporaire, accueil de jour et accueil d'urgence
- soutien aux formules d'habitats locatifs
- étude des possibilités d'accueil hivernal en gîte rural ou autres structures d'accueil touristique

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH
- Partenaires : acteurs de la politique autonomie du département

Calendrier
- 2014-2018

Action n°6

Accompagner l'accueil en établissement

Objectifs
- assurer un parcours cohérent et adapté pour la personne en perte d'autonomie
- favoriser les transitions notamment lors de l'entrée en établissement
- promouvoir le bien-vivre en établissement
- répondre à l'indisponibilité ou au besoin de répit des aidants à domicile

Contenu et modalités de l'action
- aide à la création de nouvelles places d'hébergement temporaire, d'accueil de jour et d'accueil d'urgence au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées et pour personnes dépendantes (EHPA/EHPAD)
- soutien à la création d'unités de vie pour personnes âgées désorientées
- accompagnement à la mise en œuvre des démarches qualité des établissements
- aide aux mesures d'optimisation de gestion et de mutualisation des établissements
- soutien aux actions de réhabilitation et de mise aux normes des établissements

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH
- Partenaires : acteurs de la politique autonomie du département, établissements notamment

Calendrier
- 2014-2018

ORIENTATION 3 : **ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP TOUT AU LONG DE LEUR VIE**

Action n°7

Assurer un suivi cohérent des enfants handicapés

Objectifs
- créer un environnement favorisant l'intégration des enfants handicapés dans la société
- prévenir, détecter le handicap de l'enfant
- prendre en compte les troubles envahissants du développement

Contenu et modalités de l'action
- coordination des acteurs de la politique autour de l'enfant handicapé : MDPH, DGH, DESF
- articulation du travail avec les services de pédopsychiatrie
- formations communes aux enseignants et professionnels médico-sociaux
- positionnement des établissements et services médico-sociaux comme enseignants du milieu ordinaire

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH & MDPH
- Partenaires : ensemble des acteurs de la politique autonomie

Calendrier
- 2014-2018

Action n°8

Renforcer les partenariats et la formation

Objectifs
- favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées
- éviter les ruptures liées à l'entrée dans une situation de handicap
- favoriser et préparer l'inclusion
- renforcer l'autonomie

Contenu et modalités de l'action
- accompagnement des personnes en situation de handicap vers l'emploi :
  - formations (validation des acquis de l'expérience - VAE)
  - milieu de travail
  - mobilités
- prise en compte de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap au sein du Conseil général (politique de développement économique, ressources humaines, insertion par l'activité économique)
- sensibilisation des acteurs de l'emploi sur l'insertion professionnelle de ce public en milieu ordinaire (partenariat MDPH / acteurs de l'emploi)
- élaboration de procédures d'accompagnement entre milieu protégé et milieu ordinaire et vice versa
- accompagnement progressif des travailleurs handicapés en établissements et services d'aide par le travail (ESAT) vers la retraite (temps partiels, accueils de jour)
- mise en œuvre d'un accompagnement adapté en fonction des résultats d'une étude portant sur les jeunes en fin de scolarisation

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGH & MDPH
- Partenaires : Agence régionale de santé, DIRECCTE, Région Rhône-Alpes, Cap Emploi, Impact H, (lien étroit avec MDPH, participation aux EPDE et signature de conventions ex. DUDE avec la DIRECCTE)

Calendrier
- 2014-2018

CONSTAT

Les schémas sociaux 2009-2013 ont permis la mise en place des dispositifs relatifs à la loi handicap du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ils ont favorisé le dépistage, l'accueil et la scolarisation chez l'enfant en situation de handicap et permis de mieux organiser l'offre d'accueil et d'accompagnement des adultes handicapés. L'accès à l'emploi de ces derniers doit néanmoins être amélioré. L'augmentation de l'espérance de vie des personnes en situation de handicap pose par ailleurs la question de l'adaptation de la prise en charge de ce public et des travailleurs handicapés au-delà de l'âge, aujourd'hui pivot, de soixante ans.

Action n°9

Diversifier les réponses aux besoins des personnes handicapées vieillissantes

Objectif

- améliorer la qualité de vie et l'accueil des personnes handicapées vieillissantes

Contenu et modalités de l'action

- formations des intervenants sur les besoins spécifiques de ces publics
- réflexion sur la spécialisation des établissements ou services pour leur prise en charge ainsi que celle des personnes vieillissantes avec troubles psychiatriques
- diagnostic des besoins puis :
  - étude de l'opportunité d'installer des places en EHPAD
  - étude de la création d'une résidence « foyers appartements » pour personnes handicapées vieillissantes
- soutien à la création de logements d'apprentissage à la vie autonome avec intervention d'un service d'accompagnement à la vie sociale
- développement de l'accueil familial qualifié pour accueillir les personnes handicapées vieillissantes

Pilotage et partenariat

- Pilotage : Conseil général – DGH & MDPH
- Partenaires : Agence régionale de santé

Calendrier

- 2014-2018

ORIENTATION 1 : **ADAPTATION DU DISPOSITIF RSA**

CONSTAT
Le contexte socio-économique impacte fortement le dispositif du RSA et on constate une augmentation conséquente du nombre d'allocataires depuis deux ans, qui suit les mêmes tendances que celles du chômage. Cette hausse porte exclusivement sur le RSA socle, dont les ressortissants contractualisent avec le Conseil général (contrat d'engagements réciproques).

Action n°1

Réadapter le dispositif d'accompagnement

Objectifs
- adapter le dispositif aux contraintes conjoncturelles
- améliorer l'accompagnement des bénéficiaires du RSA

Contenu et modalités de l'action
- **développement des accompagnements allégés et différenciés pour répondre aux besoins des usagers (*)**
- recentrage des interventions pour s'adapter aux situations des publics en situation de grande précarité

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion & adjoints insertion
- Partenaires : CAF, MSA, UDCCAS, CCAS, CIAS, EPCI, Pôle emploi

Calendrier
- 2014-2016

(*) L'innovation / le développement durable :
Un dispositif d'accompagnement «sur mesure» : la mise en place de différentes formes d'accompagnement renforcé ou allégé permettra d'améliorer la qualité du dispositif, en matière d'orientation des publics à l'entrée, de réorientation en cours de parcours et de suivi.

Action n°2

Développer des solutions alternatives à l'accompagnement individuel

Objectif
- s'adapter aux besoins des publics les plus précaires

Contenu et modalités de l'action
- diversification des modalités d'intervention :
  - renforcement de l'accompagnement collectif effectué par les travailleurs sociaux pour les publics les plus fragiles
  - inscription dans la dynamique impulsée par les acteurs locaux en matière de développement social local.

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion

Partenaires : UDCCAS, CCAS, CIAS, EPCI, FACS, FNARS, CAF, MSA, MRIE, tissu associatif

Calendrier
- 2014-2016

Action n°3

Adapter le dispositif aux évolutions des partenaires institutionnels

Objectif
- anticiper les réformes des politiques des partenaires institutionnels impactant le dispositif du RSA

Contenu et modalités de l'action
- veille régulière sur les changements intervenant dans les politiques des partenaires institutionnels
- appropriation des nouvelles réglementations

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion
- Partenaires : Région, Pôle emploi, DIRECCTE, DDCSPP, CAF, MSA, ARS, CPAM, UDCCAS

Calendrier
- 2014-2018

Action n°4

S'appuyer sur les territoires comme relais d'intervention

Objectif
- favoriser l'équité de traitement et le développement territorial solidaire

Contenu et modalités de l'action
- développement de l'accueil et de l'instruction des demandes d'aides par les intercommunalités sociales créées ou émergentes
- recherche de nouveaux partenariats avec les acteurs locaux pour soutenir l'accompagnement
- expérimentations de regroupements des acteurs de l'économie sociale et solidaire à l'échelle des Unités territoriales, afin de mutualiser les moyens et de renforcer les coopérations

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM (service insertion)
- Partenaires : UDCCAS, CCAS, CIAS, EPCI, FNARS, FACS, associations et fédérations locales

Calendrier
- 2015-2016

ORIENTATION 2 : **POLITIQUE GLOBALE DE LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS**

CONSTAT
Un durcissement de la précarité conduit à développer des actions tout à la fois innovantes et partenariales pour y faire face.

Action n°5

Développer la prévention et l'accès aux soins

Objectifs
- accompagner les bénéficiaires du RSA dans leurs démarches d'accès aux soins
- mieux prendre en charge la souffrance psychosociale et les soins psychiatriques
- soutenir les travailleurs sociaux sur l'analyse des situations complexes

Contenu et modalités de l'action
- développement du partenariat avec les institutions pour fluidifier l'information, les circuits et les modalités d'intervention
- mise en place d'une procédure d'urgence d'accès aux soins, en partenariat avec les médecins généralistes et les maisons de santé pluridisciplinaires
- étude de l'extension aux bénéficiaires en insertion de l'équipe mobile précarité psychiatrie

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM (service insertion)
- Partenaires : ARS, CPAM, Centre hospitalier Sainte Marie, DDCSPP, maisons de santé, FNARS, EPCI, ANPAA

Calendrier
- 2014-2016

Action n°6

Lever les freins à la mobilité

Objectifs
- favoriser la mobilité des personnes en situation de précarité
- enrichir l'offre d'insertion sociale sur le territoire

Contenu et modalités de l'action
- **soutien d'initiatives « mobilité » proposées par les acteurs locaux (*)**
- **organisation d'actions collectives avec les partenaires sur cette thématique (*)**

Pilotage et partenariat
- Co-Pilotage : Conseil général – DGASEM / Direction des transports et de la mobilité et service insertion
- Partenaires : Agence Mobilité 26/07, structures d'insertion et porteurs de projets de mobilité

Calendrier
- 2014-2018

(*) L'innovation / le développement durable :

Le soutien aux auto-écoles sociales et aux initiatives collectives locales en faveur de la mobilité

Action n°7

Favoriser la garde d'enfants issus de familles précarisées

Objectif
- permettre aux bénéficiaires d'accéder à l'insertion professionnelle et sociale

Contenu et modalités de l'action
- développement du travail départemental entrepris dans le cadre de la commission départementale d'accueil du jeune enfant
- amélioration des coopérations entre travailleurs sociaux et les établissements d'accueil du jeune enfant

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion et Direction enfance, santé, famille
- Partenaires : CAF, MSA, MRIE, partenaires de la commission départementale d'accueil du jeune enfant (CDAJE)

Calendrier
- 2014-2016

Action n°8

Créer des passerelles entre l'insertion sociale et l'insertion professionnelle

Objectif
- resocialiser les bénéficiaires du RSA

Contenu et modalités de l'action
- mobilisation des bénéficiaires du RSA dans l'organisation ou la participation à des évènements et des pratiques aussi bien culturels que sportives
- développement d'actions collectives en partenariat avec les acteurs locaux

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion en lien avec la DESVAT et la direction culture
- Partenaires : réseaux culturels et sportifs, FACS, FNARS, EPCI

Calendrier
2014-2018

Action n°9

Développer une offre de logements d'insertion

Objectifs
- développer une offre de logements adaptée et complémentaire au logement social et très social
- loger dans de bonnes conditions les ménages les plus défavorisés (exemple : gens du voyage…)

Contenu et modalités de l'action
- soutien des initiatives de production de logements adaptés aux publics prioritaires, cumulant difficultés financières et d'insertion, dans le cadre d'une maîtrise d'ouvrage d'insertion (MOI)
- optimisation du dispositif d'hébergement et de logement adapté en améliorant la fonction du service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO)

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM (service insertion en lien avec le service action sociale et logement)
- Partenaires : Région, DDCSPP, PACT HD, FNARS, DDT, ARS, Fondation Abbé Pierre

Calendrier
- 2014-2017

ORIENTATION 3 : **INSERTION PAR L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE**

CONSTAT
La dégradation du marché de l'emploi nécessite le développement de leviers favorisant l'insertion professionnelle des bénéficiaires du RSA.

(*) L'innovation / le développement durable :
La mise en place d'ateliers chantiers d'insertion sur des manifestations culturelles et sportives du département.

Action n°10

Maintenir les efforts départementaux sur l'insertion par l'activité économique

Objectifs
- développer l'employabilité des publics sur cette première étape d'insertion professionnelle
- soutenir l'économie locale et encourager l'emploi durable

Contenu et modalités de l'action
- couverture territoriale équilibrée en matière d'outils d'insertion par l'activité économique
- **soutien de projets ateliers et chantiers d'insertion innovants (*)**
- mobilisation des collectivités locales et des acteurs de l'emploi et de l'insertion pour développer les clauses sociales dans les marchés publics et les marchés de services de qualification et d'insertion professionnelle (Art. 30 du Code des marchés publics)

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion et Direction Ardèche développement
- Partenaires : DIRECCTE, Région, Pôle emploi, structures et réseaux d'insertion par l'activité économique

Calendrier
- 2014-2018

Action n°11

Développer le recours aux contrats uniques d'insertion

Objectifs
- favoriser l'embauche
- réussir le parcours d'insertion professionnelle des bénéficiaires du RSA

• répondre aux besoins des territoires et renforcer l'animation locale

Contenu et modalités de l'action
• renforcement de l'accompagnement vers et dans l'emploi
• développement des actions de formation et de tutorat
• incitation au recrutement de personnes dans le cadre de contrats unique insertion (au sein du Conseil général ou auprès des collectivités locales)

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – DGASEM / service insertion et Direction Ardèche développement
• Partenaires : DIRECCTE, Pôle emploi, Agence de services et de paiements

Calendrier
• 2014-2018

Action n°12

Améliorer la connaissance du marché de l'emploi

Objectif
• accroître les opportunités d'emploi dans les métiers porteurs et dans les niches d'emploi

Contenu et modalités de l'action
• identification des besoins des entreprises en mutualisant les outils des partenaires
• développement des démarches de gestion prévisionnelle des emplois et compétences (GPEC) à l'échelle départementale et des territoires pour anticiper les besoins des employeurs des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires
• association des accompagnateurs emploi aux visites cantonales ou aux manifestations territoriales pour favoriser le contact avec les entreprises
• sensibilisation des élus territoriaux en tant qu'employeurs potentiels

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion, Direction Ardèche développement et Direction gérontologie et handicap
• Partenaires : DIRECCTE, ARS, Pôle emploi, Maison de l'emploi et de la formation de l'Ardèche méridionale, Région, entreprises

Calendrier
• 2014-2018

Action n°13

Favoriser l'accès à la formation des bénéficiaires du RSA en lien avec la Région et l'État

Objectif
• développer le niveau d'employabilité des bénéficiaires du RSA

Contenu et modalités de l'action
• amélioration de l'information des référents sur les offres de formation et leur calendrier
• meilleure prise en compte des frais annexes à la formation, en complément des aides de droit commun

Pilotage et partenariat
• Pilotage : Conseil général – DGASEM / service insertion
• Partenaires : Région, Direccte, Pôle emploi, organismes paritaires collecteurs agréés

Calendrier
2015-2018

Action n°14

Soutenir la création d'activité

Objectif
- appuyer les démarches débouchant sur la création d'une activité professionnelle

Contenu et modalités de l'action
- sécurisation et accompagnement des créateurs d'entreprises dans leurs démarches, de la conception du projet à la viabilité de l'activité
- développement du cumul entre activité salariée et activité indépendante pour pallier les difficultés financières ou liées à des activités saisonnières

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM (service insertion et Direction Ardèche développement)
- Partenaires : Région, Pôle emploi, réseau CREAFIL, chambres consulaires, acteurs de la création d'entreprise

Calendrier
- 2014-2018

ORIENTATION 4 : **GOUVERNANCE**

CONSTAT
Le champ de l'insertion nécessite une transversalité des acteurs afin d'appréhender globalement la problématique de la précarité.

(*) L'innovation / le développement durable :

Soutien de groupes ressources de personnes bénéficiaires du RSA, comme lieux d'échanges de proximité et d'accès à l'information. Ces groupes représentent également un vivier de futurs représentants dans les équipes partenariales.
Ce sont également des espaces de réflexion et d'évaluation des politiques publiques d'insertion.

Action n°15

Renforcer la démarche participative

Objectif
- favoriser la citoyenneté et la participation des bénéficiaires du RSA

Contenu et modalités de l'action
- développement du rôle des équipes partenariales (EP) en leur confiant une mission complémentaire de contribution aux politiques publiques
- mise en place de formations à destination des membres des EP
- **soutien aux groupes ressources et associations de bénéficiaires du RSA (*)**

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion
- Partenaires : MRIE, Agence nationale des solidarités actives, DGCS, FACS, FNARS

Calendrier
- 2014-2018

Action n°16

Piloter le PDI en liaison étroite avec les partenaires

Objectif
- poursuivre la dynamique partenariale engagée lors de la mise en place du RSA

Contenu et modalités de l'action
- animation de la conférence partenariale pour l'insertion
- formalisation du pacte territorial pour l'insertion (PTI) au niveau départemental et de ses déclinaisons territoriales

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion
- Partenaires : les partenaires du PDI et des PTI locaux

Calendrier
2014-2018

Action n°17

Construire un observatoire partagé de la précarité

Objectifs
- mieux appréhender les phénomènes de pauvreté et de précarité
- anticiper les difficultés pour mieux s'y préparer

Contenu et modalités de l'action
- formalisation de conventions avec les partenaires institutionnels pour partager les données et des chartes de partenariats pour l'utilisation et l'analyse de ces données
- élaboration d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs sur le contexte socio-démographique, l'activité et le public

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion
- Partenaires : CAF, MSA, Direccte, Région, Pôle emploi, CPAM, ARS, UDCCAS, INSEE Rhône-Alpes

Calendrier
- 2015-2018

Action n°18

Développer un outil d'évaluation

Objectif
- améliorer l'adaptation des dispositifs et l'efficience des interventions

Contenu et modalités de l'action
- mise en place d'outils d'évaluation internes et externes de l'accompagnement
- prise en compte des droits culturels dans l'évaluation de la politique d'insertion en Ardèche

Pilotage et partenariat
- Pilotage : Conseil général – DGASEM : service insertion et direction de la Culture (projet 4D PAIEDIA)
- Partenaires : Région, CAF, MSA, Direccte, Pôle emploi, UDCCAS, prestataires de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA

Calendrier
- 2016-2018

LES SCHÉMAS SOCIAUX DÉPARTEMENTAUX 2014 > 2018

LA MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE

Le calendrier de réalisation

Le schéma général d'action sociale

Orientations	Actions	Calendrier				
		2014	2015	2016	2017	2018
Orientation 1 **Une action sociale au plus près des Ardéchois**	Action 1 – Soutenir le développement social local					
	Action 2 – Structurer et développer l'intercommunalité sociale					
	Action 3 – Elaborer des contrats locaux « accueil services publics »					
Orientation 2 **Des besoins sociaux à mieux appréhender**	Action 4 – Développer et structurer l'analyse des besoins sociaux					
	Action 5 – Développer un observatoire interne partagé					
Orientation 3 **Des pratiques sociales renouvelées**	Action 6 – Réduire le non recours aux droits					
	Action 7 – Développer les actions collectives					
	Action 8 – Prendre en compte les droits culturels dans la pratique sociale					
Orientation 4 **La prise en compte des nouveaux enjeux de santé publique**	Action 9 – Lutter contre la désertification médicale					
	Action 10 – Favoriser l'accès aux soins psychiatriques					
	Action 11 – Renforcer la prévention et l'éducation à la santé					
Orientation 5 **Le développement des services sociaux numériques**	Action 12 – Moderniser les services d'aide à la personne					
	Action 13 – Fluidifier les démarches et les processus					
Orientation 6 **Une mobilité renforcée et adaptée**	→ Cf actions 3 à 9 du Plan mobilité 2013-2020					
Orientation 7 **Une place pour chaque jeune dans la société**	Action 21 – Sécuriser le parcours des jeunes en situation de grande précarité					
	Action 22 – Relever les enjeux éducatifs et de santé publique					
	Action 23 – Développer les conditions de la citoyenneté					
Orientation 8 **Culture et lien social**	Action 24 – Favoriser l'accès aux livres pour les tout-petits					
	Action 25 – Favoriser l'accès aux livres pour les personnes âgées					
	Action 26 – Poursuivre la démarche « Culture e(s)t lien social »					
	Action 27 – Développer les liens sociaux					
Orientation 9 **Les défis du logement pour les publics fragilisés**	Action 28 – Favoriser l'accès et le maintien au logement pour les ménages les plus démunis					
	Action 29 – Développer des logements sociaux et des logements de qualité					
	Action 30 – Impliquer les territoires dans les politiques d'habitat					

Le schéma enfance santé famille

Orientations	Actions	Calendrier				
		2014	2015	2016	2017	2018
Orientation 1 Amélioration de l'accueil de la petite enfance et soutien des parents	Action 1 – Améliorer l'accueil du jeune enfant sur le territoire					
	Action 2 – Valoriser les compétences parentales					
	Action 3 – Coordonner le réseau des relais d'assistants maternels					
	Action 4 – Mettre en réseau l'ensemble des établissements d'accueil du jeune enfant du département					
	Action 5 – Consolider les accueils de loisirs sans hébergement					
	Action 6 – Développer le pôle ressources handicap départemental					
Orientation 2 Développement des actions de prévention santé précoces	Action 7 – Renforcer le dépistage des troubles chez le jeune enfant					
	Action 8 – Créer un protocole d'action maternités vulnérables					
	Action 9 – Détecter et accompagner le handicap					
Orientation 3 Diversification des modes de prévention et de protection de l'enfance en danger	Action 10 – Adapter l'offre de prévention spécialisée					
	Action 11 – Renforcer l'offre d'accueil et d'accompagnement des mineurs en grande difficulté					
	Action 12 – Améliorer les modalités d'accompagnement du public relevant de l'aide sociale à l'enfance					
	Action 13 – Renforcer la prévention envers les familles les plus fragilisées					
	Action 14 – Harmoniser le dispositif d'accueil familial à l'échelle des unités territoriales					
Orientation 4 Structuration de la coordination départementale de la politique enfance santé famille	Action 15 – Poursuivre l'animation des instances relatives à la protection de l'enfance					
	Action 16 – Mettre en œuvre le projet de Direction enfance santé famille					
	Action 17 – Structurer l'exercice des missions centralisées au sein de la Direction enfance santé famille					

Le schéma autonomie

Orientations	Actions	Calendrier				
		2014	2015	2016	2017	2018
Orientation 1 Adaptation et coordination de la politique autonomie	Action 1 – Structurer la fonction d'observation avec les partenaires					
	Action 2 – Informer et coordonner					
	Action 3 – Mettre l'ensemble des politiques départementales au service des personnes âgées					
	Action 4 – Mettre en place une maison départementale de l'autonomie					
Orientation 2 Adéquation entre offre d'accueil et projet de vie	Action 5 – Assurer un accompagnement à domicile de qualité					
	Action 6 – Accompagner l'accueil en établissement					
Orientation 3 Accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur vie	Action 7 – Assurer un suivi cohérent des enfants handicapés					
	Action 8 – Renforcer les partenariats et la formation					
	Action 9 – Diversifier les réponses aux besoins des personnes handicapées vieillissantes					

Le Plan départemental d'insertion

Orientations	Actions	Calendrier				
		2014	2015	2016	2017	2018
Orientation 1 Adaptation du dispositif RSA	Action 1 – Réadapter le dispositif d'accompagnement					
	Action 2 – Développer des solutions alternatives à l'accompagnement individuel					
	Action 3 – Adapter le dispositif aux évolutions des partenaires institutionnels					
	Action 4 – S'appuyer sur les territoires comme relais d'intervention					
Orientation 2 Politique globale de lutte contre les exclusions	Action 5 – Développer la prévention et l'accès aux soins					
	Action 6 – Lever les freins à la mobilité					
	Action 7 – Favoriser la garde d'enfants issus de familles précarisées					
	Action 8 – Créer des passerelles entre l'insertion sociale et l'insertion professionnelle					
	Action 9 – Développer une offre de logements d'insertion					
Orientation 3 Insertion par l'activité professionnelle	Action 10 – Maintenir les efforts départementaux sur l'insertion par l'activité économique					
	Action 11 – Développer le recours aux contrats uniques d'insertion					
	Action 12 – Améliorer la connaissance du marché de l'emploi					
	Action 13 – Favoriser l'accès à la formation des bénéficiaires du RSA en lien avec la Région et l'Etat					
	Action 14 – Soutenir la création d'activité					
Orientation 4 Gouvernance et participation des usagers	Action 15 – Renforcer la démarche participative					
	Action 16 – Piloter le PDI en liaison étroite avec les partenaires					
	Action 17 – Construire un observatoire partagé de la précarité					
	Action 18 – Développer un dispositif d'évaluation					

Les moyens financiers

Le Département consacre annuellement plus de **228 millions d'euros** à la politique solidarité, éducation, culture et mobilité.
Les orientations des schémas sociaux qui en découlent représentent plus de **5 millions d'euros, soit 2,5 % du budget.**

Orientations	Budgets mobilisés (€)
Schéma transversal	
Orientation 1 – Une action sociale au plus près des Ardèchois	130 000
Orientation 2 – Des besoins sociaux à mieux appréhender	20 000 *1
Orientation 3 – Des pratiques sociales renouvelées	95 000
Orientation 4 – La prise en compte des nouveaux enjeux de santé publique	240 000
Orientation 5 – Le développement des services sociaux numériques	150 000
Orientation 6 – Une mobilité renforcée et adaptée	937 000 *2
Orientation 7 – Une place pour chaque jeune dans la société	350 000
Orientation 8 – Culture et lien social	20 000
Orientation 9 – Les défis du logement pour les publics fragilisés	300 000 *3
Schéma enfance santé famille	
Orientation 1 – Amélioration de l'accueil de la petite enfance et soutien des parents	626 280
Orientation 2 – Développement des actions de prévention santé précoces	40 000
Orientation 3 – Diversification des modes de prévention et de protection de l'enfance en danger	1 544 000
Orientation 4 – Structuration de la coordination départementale de la politique enfance santé famille	-
Schéma autonomie	
Orientation 1 – Adaptation et coordination de la politique autonomie	150 000
Orientation 2 – Adéquation entre offre d'accueil et projet de vie	2 324 000
Orientation 3 – Accompagnement des personnes en situation de handicap tout au long de leur vie	* 4
Plan départemental d'insertion	
Orientation 1 – Adaptation du dispositif RSA	* 5
Orientation 2 – Politique globale de lutte contre les exclusions	2 467 000 *6
Orientation 3 – Insertion par l'activité professionnelle	14 620 555 *6
Orientation 4 – Gouvernance et participation des usagers	450 000 *6
Dépense pluriannuelle totale	**5 669 280**

1-Action cofinancée dans le cadre de partenariats
2-Financements mobilisés dans le cadre du Plan mobilité 2013-2020
3-Plus d'1,6 M€ sont consacrés à la politique logement et habitat
4-Dépenses ESAT (38 M€). Modalités de transfert à définir. Impact financier théoriquement nul pour le Département
5-Cette orientation englobe l'ensemble de la politique d'insertion tant sur le volet allocations que sur les actions d'insertion, soit une dépense totale annuelle de 32 M€
6-Dépenses insertion reconduites et réadaptées

LES SCHÉMAS SOCIAUX
DÉPARTEMENTAUX
2014 > 2018

GLOSSAIRE

GLOSSAIRE

AAD	Association d'aide à domicile
AAH	Allocation adulte handicapé
ABS	Analyse des besoins sociaux
ACI	Ateliers et chantiers d'insertion
ADAPEI	Association départementale des associations et amis d'enfants inadaptés
ADMR	Aide à domicile en milieu rural
ADSEA	Association départementale pour la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence
AEMO	Accompagnement éducatif en milieu ouvert
AI	Associations intermédiaires
ALSH	Accueil de loisirs sans hébergement
ANEF	Association nationale d'entraide familiale
ANPAA	Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
ANRU	Agence nationale pour la rénovation urbaine
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
API	Allocation de parent isolé
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASH	Aide sociale à l'hébergement
BPCO	Broncho-pneumopathie chronique obstructive
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAMSP	Centre d'accueil médico-social précoce
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et santé au travail (ex CRAM)
CEJ	Contrat enfance jeunesse
CESU	Chèque emploi service universel
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDCPH	Conseil départemental consultatif des personnes handicapées
CDAJE	Commission départementale de l'accueil du jeune enfant
CDI	Contrat à durée indéterminée
CDRA	Contrat de développement Rhône-Alpes
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CLAT	Centre de lutte anti-turberculose
CLIC	Contrats locaux d'information et de coordination
CLIS	Classe d'intégration scolaire
CLS	Contrats locaux de santé
CMS	Centre médico-social
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
Coderpa	Comité départemental des retraités et personnes âgées
CPER	Contrat de projet Etat Région

CPI	Conférence partenariale d'insertion
CPOM	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
CRIP	Cellule de recueil des informations préoccupantes
CTEF	Contrats territoriaux emploi et formation
CUI	Contrat unique d'insertion
CVS	Conseil à la vie sociale
DALO	Droit au logement opposable
DASI	Direction action sociale insertion
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations
DDT	Direction départementale des territoires
DESF	Direction enfance santé famille
DESVAT	Direction éducation, sport, jeunesse, vie associative et transport
DGA Solidarité	Direction générale adjointe solidarité
DGH	Direction gérontologie handicap
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DST	Développement social des territoires
EAJE	Etablissement d'accueil du jeune enfant
EHPA	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EP	Equipes partenariales
EPCI	Etablissement public de coopération intercommunale
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
ETTI	Entreprises de travail temporaire d'insertion
FACS	Fédération ardéchoise des centres sociaux
FNARS	Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FUL	Fonds unique logement
GIR	Groupe iso ressources
GMP	Gir moyen pondéré
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
HAD	Hospitalisation à domicile
HLM	Habitations à loyer modéré
IAE	insertion par l'activité économique
ITEP	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
JAF	Juge aux affaires familiales
MAESF	Mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale
MAIA	Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer
MAPAHV	Maison d'accueil des personnes âgées et handicapées vieillissantes

MAS	Maison à caractère social
MASP	Mesure d'accompagnement social personnalisé
MSA	Mutualité sociale agricole
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MECS	Maison d'enfants à caractère social
MSPP	Maisons de santé pluridisciplinaires de proximité
MOI	Maîtrise d'ouvrage d'insertion
NTIC	Nouvelles technologies de l'information et de la communication
ODAS	Observatoire décentralisé de l'action sociale
ODED	Observatoire départemental de l'enfance en danger
ODENORE	Observatoire du non-recours aux droits et services
OPAH	Opérations programmées d'amélioration de l'habitat
OPCA	Organismes paritaires collecteurs agréés
ORS	Organisation régionale de santé
PCH	Prestation de compensation du handicap
PDALPD	Plan départemental d'accès au logement des plus démunis
PDI	Plan départemental d'insertion
PHV	Personnes handicapées vieillissantes
PIMMS	Point d'information médiation multiservices
PLI	Plan local d'insertion
PME	Petites et moyennes entreprises
PMI	Protection maternelle et infantile
PMP	Pathos moyen pondéré
PMR	Personne à mobilité réduite
PNRQAD	Programme national de requalification des quartiers anciens dégradés
PTI	Pacte territorial pour l'insertion
RAM	Relais d'assistant(e)s maternel(le)s
RSA	Revenu de solidarité active
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAPMF	Service d'accompagnement et de placement en milieu familial
SAVS	Services d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD	Service de soins et d'aide à domicile
SIAO	Services intégrés d'accueil et d'orientation
SSIAD	Service soins infirmiers et aide à domicile
TAD	Transports à la demande
UDCCAS	Union départementale des centres communaux d'actions sociales
UPI	Unités pédagogiques d'intégration
URPS	Union régionale des professionnels de santé
UT	Unité territoriale

Crédits photos : Mathieu Dupont, Grégoire Edouard, Philippe Fournier, Guillaume Fuchiron, Véronique Popinet.

Maquette : Pascal Challier

Direction générale adjointe solidarités éducation mobilité
04 75 66 78 11

Référent schémas sociaux
Didier BELIN / 04 75 66 97 15

Site internet
http://www.ardeche.fr/Action_sociale

ardèche
LE CONSEIL GENERAL
Hôtel du Département - Quartier La Chaumette
BP 737 - 07007 Privas cedex - Tél : 04 75 66 77 07