

Recueil des Actes du Département

---

# Actes de l'Exécutif départemental du 11 décembre 2012 au 02 mars 2023

# Sommaire

## Autres ACTES

### Aménagement Foncier et Projets Routiers

Décision du 11 décembre 2012 de la Commission Départementale d'Aménagement Foncier -  
IV - Cession de petites parcelles - Détermination du seuil de surface par nature de  
culture ----- 501

### Direction de l'Autonomie

Programme Coordonné des actions de Prévention de la Perte d'Autonomie  
2023-2026 ----- 503

### Direction des Maisons de la Solidarité et de l'Insertion

Arrêté du 01er mars 2023 portant délégation de signature accordée au Directeur Prévention  
et Accompagnement et à certains de ses collaborateurs ----- 557

### Direction de l'Enfance et de la Famille

Arrêté du 01er mars 2023 portant délégation de signature accordée au directeur de  
l'Enfance et de la Famille et à certains de ses collaborateurs ----- 564

### Ressources Mutualisées Solidarités

Arrêté du 01er mars 2023 portant modification de l'Extension d'autorisation non importante du  
Village d'Enfants - Action Enfance de Bar le Duc géré par la Fondation "Action  
Enfance" ----- 574

### Affaires Juridiques

Arrêté du 01er mars 2023 fixant la composition du jury de maîtrise d'oeuvre. ----- 577

### Direction de la Communication et de l'Animation Numérique

Arrêté du 2 mars 2023 portant délégation de signature accordée à la Directrice de la  
Communication ----- 580

# Actes de l'Exécutif départemental

---

**DECISION DU 11 DECEMBRE 2012 DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE  
D'AMENAGEMENT FONCIER - IV - CESSION DE PETITES PARCELLES -  
DETERMINATION DU SEUIL DE SURFACE PAR NATURE DE CULTURE -**

*-Arrêté du 11 décembre 2012-*



## Commission Départementale d'Aménagement Foncier

### Décision de la Commission Départementale d'Aménagement foncier

Séance du 11 décembre 2012

**IV – Cessions de petites parcelles – Détermination du seuil de surface par nature de culture**

**La Commission Départementale d'Aménagement Foncier,**

**Vu** le titre II du Livre 1<sup>er</sup> du Code rural et de la pêche maritime, notamment les articles L.121-24, L.121-25 et R.121-33 à R.121-35-1,

#### **DECIDE**

A l'unanimité, de fixer à 1,5 ha le seuil de surface, par nature de culture, d'un compte de propriété dont toutes ou certaines de ses parcelles peuvent être cédées dans le cadre d'un aménagement foncier selon la procédure simplifiée prévues aux articles susvisés.

A Bar-le-Duc, le 11 décembre 2012

Le Président de la Commission Départementale  
d'Aménagement Foncier,

**Claude MARTIN**

**PROGRAMME COORDONNE DES ACTIONS DE PREVENTION DE LA PERTE  
D'AUTONOMIE 2023-2026 -**

*-Arrêté du 06 décembre 2022-*



Programme Coordonné des actions  
de Prévention de la Perte  
d'Autonomie  
2023-2026

DEPARTEMENT DE LA MEUSE

# TABLE DES MATIERES

## I) PHASE I : CONTEXTE ET CADRE DE VIE DES SENIORS EN MEUSE

### A) Contexte démographique et socio-économique

#### 1. Portrait démographique de la Meuse

- 1.1 Une diminution structurelle du nombre d'habitants des plus de 60 ans
- 1.2 Une augmentation du vieillissement et de la mortalité en Meuse
- 1.3 Une démographie déclinante dans les centres urbains

#### 2. Environnement économique et social

- 2.1 Un clivage Est Ouest de la population, une démographie déclinante dans les centres urbains
- 2.2 Une précarisation chez les personnes de plus de 60 ans
- 2.3 Une augmentation des aides et prestations sociales pour les séniors

### B) Cadre de vie des Séniors en Meuse

#### 1. Accès à la vie de la Cité

- 1.1 Habitat des personnes de plus de 60 ans
- 1.2 Réseau de transport et mobilité
- 1.3 Développement du numérique sur le territoire
- 1.4 Equipement en faveur du lien social : accès aux sports, loisirs et culture.

#### 2. Accompagnement et accès aux soins

- 2.1 Offre de soins
- 2.2 Accompagnement et soins à domicile
- 2.3 Offre d'accueils et d'hébergements pour les personnes âgées

## II) PHASE II : PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE EN MEUSE

### A) Dispositifs et instances départementaux de coordination et de soutien à la prévention de la perte d'autonomie

#### 1. Les Instances Locales de Coordination Gérontologique (ILCG)

#### 2. Des Services de proximité et de Coordination

#### 3. Actions de préventions hors périmètre du programme coordonné



**B) Programme coordonné de la CFPPA 2016-2021, instance de coordination des actions de préventions de la perte d'autonomie**

1. Les 6 axes nationaux d'intervention de la Conférence des financeurs.
2. Actions de prévention recensées dans le programme et financées dans le cadre des concours versés par la CNSA

**III) PHASE III : le Programme Coordonné des actions de Prévention de la Perte d'Autonomie**

**A) Méthodologie retenue**

1. Des orientations transversales aux 6 axes nationaux de la CFPPA
2. Un renforcement de l'articulation entre les membres de la Conférence des Financeurs

**B) Un nouveau Programme coordonné des actions de prévention de la perte d'autonomie**

**Axe 1 : Promouvoir et Soutenir les actions de Prévention pour « Bien vivre chez soi »**

**Axe 2 : Favoriser les Développement d'un parcours de prévention collective sur l'ensemble du territoire**

**Axe 3 : Soutenir et développer une stratégie d'aides aux aidants**

**Axe 4 : Soutenir les SAAD et SPASAD dans leurs actions de prévention**

**Axe 5 : Axe méthodologique transversal aux autres axes afin d'améliorer la coordination et la communication sur la politique départementale de prévention**

**Axe 6 : Attribution du forfait Autonomie auprès des Résidences Autonomie**

**ANNEXES**

**Annexe 1 : Retours et comptes-rendus des travaux des ateliers pour les axes I, II, III, IV et V**

**I) PHASE I : CONTEXTE ET CADRE DE VIE DES SENIORS EN MEUSE**

**A) CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE ET SOCIO-ECONOMIQUE**

- Un contexte national présentant une forte disparité territoriale face au vieillissement.

De 1975 à 2017, la population en France a fortement évolué en faveur de l'augmentation des personnes âgées. En 1975, les jeunes de moins de 20 ans représentaient 32,1% de la population contre 23,8 % en 2017, alors que la part des 60 ans et plus, est passée de 18% à 26,4 % sur cette même période.

Aujourd'hui les personnes âgées de 60 ans et plus, représentent 15 millions de personnes, elles seront 18.9 millions en 2025 et près de 24 millions en 2060. Cette transition démographique déjà

amorcée doit permettre un réajustement de nos politiques en faveur des personnes âgées et mettre l'accent sur les mesures permettant de prévenir la perte d'autonomie chez nos seniors. Il est à noter que la prévention est un maillon essentiel pour répondre aux défis démographiques et accompagner le vieillissement en bonne santé de la population.

Le vieillissement de la population française n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire et apparaît plus marqué, en milieu rural. En effet, les taux de vieillissement les plus élevés (supérieur au tiers de la population) se situent majoritairement dans les départements ruraux et préfigurent, en quelque sorte, la composition de la population française des prochaines décennies, puisque cette tendance va s'accroître, selon les perspectives de l'INSEE.

### Ce qu'il faut retenir :

Le département de la Meuse est confronté à un enjeu autour du vieillissement de sa population avec une augmentation sans cesse du nombre de personnes de 60 ans et plus malgré une diminution continue du nombre d'habitants en Meuse, accentuant une densité de population déjà faible.

Les personnes de 60 ans et plus, en Meuse, se caractérisent par une relative pauvreté. Ils vivent dans des habitats peu adaptés : grands, anciens et énergivores, situés essentiellement dans l'ouest et le sud du département. Ainsi leur lieu de vie est relativement éloigné des équipements de proximité et des moyens de mobilités situés quant à eux plutôt, en zones urbaines et périurbaines.

La densité de professionnels de santé est faible en Meuse mais la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaires, les équipes mobiles, les SSIAD et SAAD permettent dans l'ensemble un bon maillage territorial. De plus, des dispositifs numériques sont en cours de développement pour favoriser l'accès aux soins et un meilleur suivi des parcours de soins des usagers en sécurité afin de réduire les inégalités.

De même, certains dispositifs sont mis en place en faveur des personnes âgées et des aidants pour un meilleur accompagnement et soutien : la MAIA, les MDS, les ILCG, les associations d'aides aux aidants...

On note une augmentation de bénéficiaires d'aides notamment l'APA à domicile surtout chez les femmes et les personnes de 80 à 89 ans.

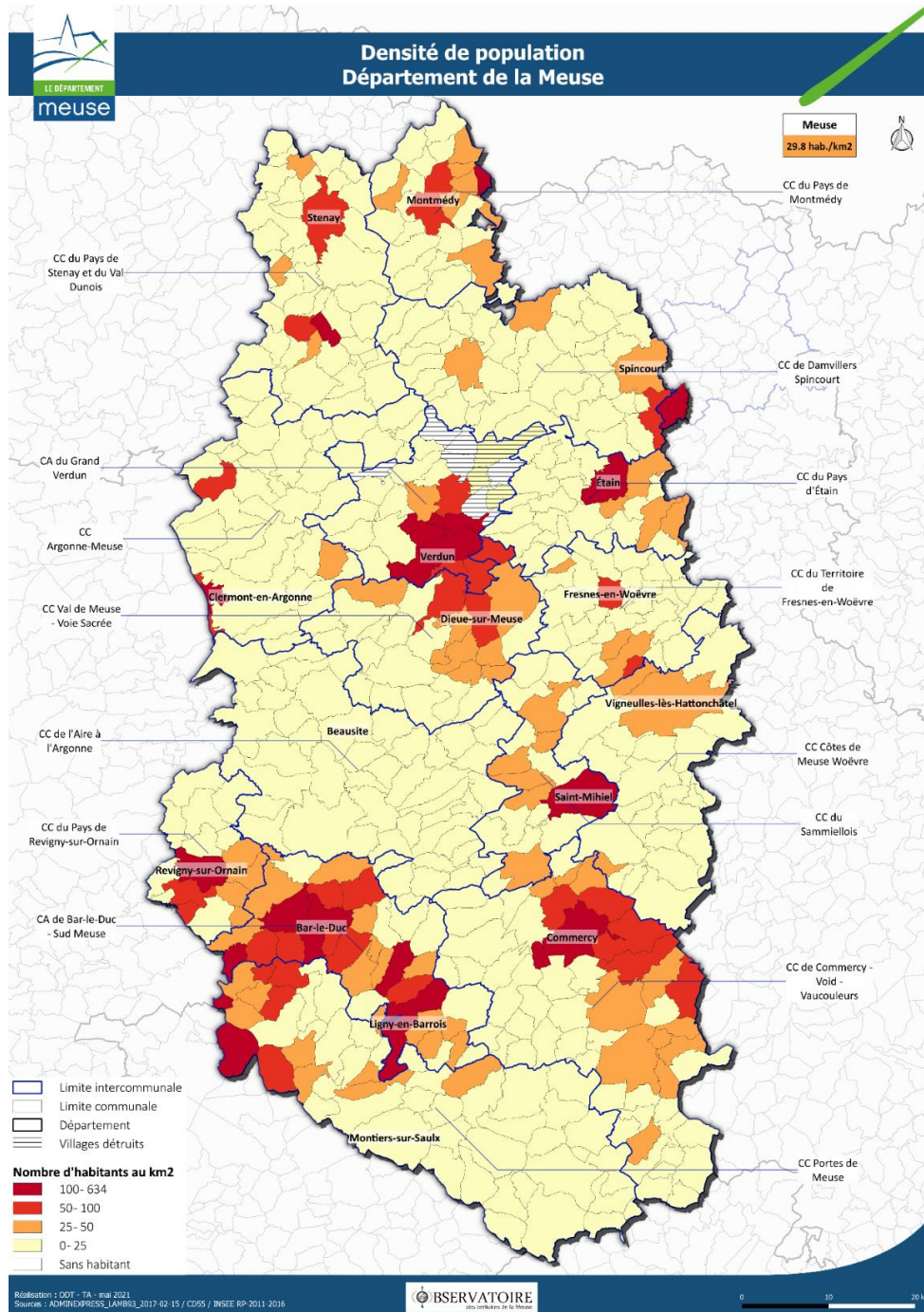
## 1. Portrait démographique de la Meuse

### 1.1 UNE DIMINUTION STRUCTURELLE DU NOMBRE D'HABITANTS DES PLUS DE 60 ANS.

**Densité de la population en Meuse :** La Meuse, d'une superficie de 6211km<sup>2</sup> est un territoire majoritairement rural. En 2017, la densité moyenne en Meuse était de 30 hab./km<sup>2</sup>, devant la Haute Marne (28 hab./km<sup>2</sup>). Le département présente une des plus faibles densités de l'ensemble des départements du Grand Est. Sur le plan national, la densité est de 105 hab./km<sup>2</sup>.

En 2020, le territoire se compose de 499 communes pour 17 cantons et 16 Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) dont 3 pôles urbains (Bar-le-Duc, Commercy et Verdun).

En 2017 :



**Evolution démographique de la population de 2012 à 2020 :** Les populations se concentrent autour des trois pôles urbains : Verdun, Bar-le-Duc et Commercy, représentant 45,6 % de la population totale.

Selon l'INSEE, en 2017, les densités les plus importantes sont de :

- 93,1 hab./km<sup>2</sup> (soit 28 026 habitants) pour le Grand Verdun
- 87,1 hab./km<sup>2</sup> (soit 34 849 habitants) pour Bar-le-Duc
- 31,7 hab./km<sup>2</sup> (soit 22 534 habitants) pour Commercy

Par tranche d'âge :

	0-39 ans		40-59 ans		60-74 ans		75 ans et plus		Population totale	
	2012	2020	2012	2020	2012	2020	2012	2020	2012	2020
<b>Meuse</b>	<b>89 770</b>	<b>77 775</b>	<b>53 879</b>	<b>47 614</b>	<b>29 686</b>	<b>36 914</b>	<b>19 465</b>	<b>19 084</b>	<b>192 800</b>	<b>181 387</b>
<b>Grand Est</b>	2 706 439	2 571 663	1 551 558	1 454 526	805 749	988 898	485 209	520 915	5 548 955	5 536 002
<b>France Métropolitaine</b>	31 290 218	30 852 303	17 078 048	16 846 125	9 256 053	11 191 099	5 751 652	6 234 316	63 375 971	65 123 843

Source : Insee (données estimatives)

Par sexe :

	Hommes		Femmes	
	2012	2020	2012	2020
<b>Meuse</b>	<b>95 336</b>	<b>89 927</b>	<b>97 464</b>	<b>91 460</b>
<b>Grand Est</b>	2 706 586	2 697 306	2 842 369	2 838 696
<b>France métropolitaine</b>	30 699 170	31 500 836	32 676 801	33 623 007

Source : Insee (données estimatives)

- La population en Meuse, a diminué de 11 413 personnes, entre 2012 et 2020, cette baisse démographique concerne essentiellement, les moins de 59 ans.
- Les personnes de plus de 60 ans, ont augmenté de 6 847 personnes entre 2012 et 2020, et représentent 30,9 % de la population meusienne en 2020.
- La majorité de la population meusienne est composée de femmes.

## 1.2 UNE AUGMENTATION DU VIEILLISSEMENT ET DE LA MORTALITE EN MEUSE

**Une population de plus en plus vieillissante** : Entre 2015 et 2017, la part des 65 ans et plus, en Meuse a augmenté de près de 2 % passant de 19,7% à 21,6 % de la population totale meusienne, dont 10,4 % pour la part des 75 ans et plus.

En 2017, l'indice de vieillissement\* est supérieur à celui du Grand Est, il est de 94 pour le département et de 83 pour le Grand Est, contre 80 pour la France.<sup>1</sup> Selon une projection de l'INSEE, **un Meusien sur trois aura plus de 60 ans à l'horizon 2030.**

\*(L'indice de vieillissement correspond au rapport de la population des 65 ans et plus, sur celle des moins de 20 ans. Plus l'indice est élevé, plus le rapport est favorable aux personnes âgées).

<sup>1</sup> Sources : préfecture de la région Grand Est et observatoire des territoires

**Mortalité plus élevée qu'au national** : Le taux de mortalité standardisé des personnes de 65 ans et plus en Meuse est de 41,3 pour 1000 personnes, alors qu'en France il est de 37,6 pour 1000 personnes.<sup>2</sup> Le nombre de décès a tendance à augmenter ces dernières années, du fait des générations « séniors » du baby-boom (1945-1960).

**Une espérance de vie pour les 60 ans et plus, supérieure pour les femmes en Meuse** : En 2017, l'espérance de vie à 60 ans est de 26,7 chez les femmes, pour 22,1 chez les hommes. Les femmes de 60 ans et plus, ont une espérance de vie supérieure aux hommes de 4,6 années, pour 4,4 années au national<sup>3</sup>.

### 1.3 UNE DEMOGRAPHIE DECLINANTE DANS LES CENTRES URBAINS

Les unités urbaines en Meuse sont confrontées à une baisse de leur population. Les ménages se concentrent essentiellement, dans les agglomérations des villes principales du territoire (Bar-le-Duc, Commercy, Verdun) et sur l'Est du Département.

#### Taux d'évolution annuel de la population en pourcentage dans les centres urbains :

Unités urbaines (2020)	1999-2007	2007-2012	2012-2017
Montmédy	0,02	0,42	-1,56
Revigny-sur-Ornain	-1,64	-1,29	-1,37
Stenay	-0,63	-0,18	-0,95
Boulogny	0,15	-0,42	-1,13
Étain	0,3	0,16	-1,04
Saint-Mihiel	-0,86	-1,69	-0,9
Commercy	0,34	-0,74	-2,43
Ligny-en-Barrois	-1,42	-1,54	-0,48
Bar-le-Duc	-0,67	-0,37	-0,97
Verdun	-0,06	-0,64	-0,73

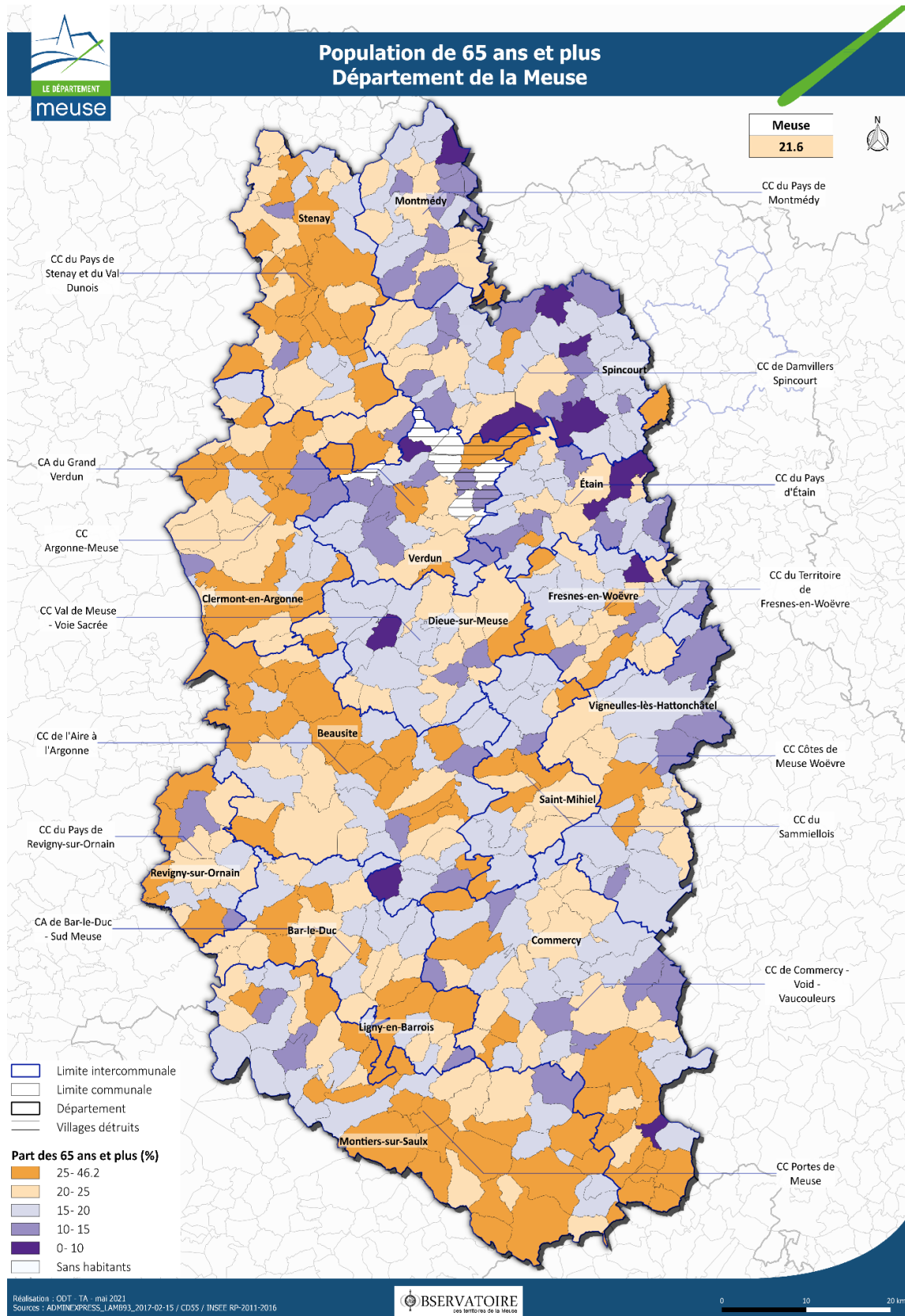
Source : INSEE RP 1968-2017, ANCT-observatoire-des-territoires

<sup>2</sup> Source : Insee, RP 1968-2017 et observatoire-des-territoires.gouv

<sup>3</sup> Source : Insee, RP 1968-2017 et observatoire-des-territoires.gouv

## 2. Environnement économique et social

### Répartition de la population des personnes de 65 ans et plus en Meuse en 2017



## 2.1 UN CLIVAGE EST/OUEST DE LA POPULATION, UNE DEMOGRAPHIE DECLINANTE DANS LES CENTRES URBAINS

On note un clivage Est/Ouest, urbain/périurbain, qui ne cesse d'augmenter, notamment dans les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) de la façade Est, portée par la dynamique du sillon Mosellan, de la Meurthe-et-Moselle et des pays frontaliers.

**Les personnes de plus de 65 ans sont restées dans l'Ouest et le Sud du Département loin de l'attractivité économique et n'ont pas suivi la migration économique du territoire, démontrant une sédentarisation des personnes âgées.**

### Une part importante des retraités :

	Part des retraités en 2007 (En %)	Part des retraités en 2012 (En %)	Part des retraités en 2017		
			Homme (En %)	Femme (En %)	Ensemble de la population (femme et homme) (En %)
<b>Meuse</b>	<b>26,9</b>	<b>29,2</b>	<b>29,5</b>	<b>32,3</b>	<b>30,9</b>
<b>Grand Est</b>	24,6	26,2	-	-	27,3
<b>France</b>	25,3	26,5	25,5	28,2	26,9

Sources : Insee, RP2007, RP2012 et RP2017, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2020.

La part de retraités du régime général dans la population totale au 31 décembre 2018 est de 22,5% en Meuse, pour 20,7% dans le Grand Est.<sup>4</sup>

En 10 ans, elle a augmenté de 4%, comparée aux 2,7 % dans le Grand Est.

Les femmes retraitées sont plus nombreuses que les hommes à hauteur de 2,8%.

## 2.2 UNE PRECARISATION CHEZ LES PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS

En France, le seuil de pauvreté monétaire\* est le plus souvent fixé à 60% du niveau de vie médian, il correspond donc à 1 063 euros par mois.

\* (Le seuil de pauvreté est le niveau de revenu mensuel en dessous duquel une personne est considérée comme pauvre d'un point de vue monétaire. Le seuil de pauvreté monétaire est, en Europe, déterminé par un rapport au niveau de vie médian.)

<sup>4</sup> Source : l'Insee, Ministère des Solidarités et de la Santé, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees). Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Cmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2020. (Par tranche d'âge du référent fiscal)

## Taux de pauvreté par tranche d'âge en 2018 en Meuse

	De 60 à 74 ans (en %)	De 75 ans et plus (en %)	Taux de pauvreté de la population des 60 ans et plus (en %)	Taux de pauvreté de l'ensemble de la population (en %)
<b>Meuse</b>	<b>10,4</b>	<b>10,7</b>	<b>21,1</b>	<b>14,5</b>
<b>Grand- Est</b>	9,5	8,6	18,1	14,8
<b>France</b>	-	-	-	14,8

- **Le taux de pauvreté**, est :
- **Inférieur de 0,3 %** à celui du Grand Est et de la France, **pour la population meusienne**
  - **Supérieur de 3 %** au taux constaté pour le Grand Est, **pour les personnes de plus de 60 ans**

## 2.3 UNE AUGMENTATION DES AIDES ET PRESTATIONS SOCIALES POUR LES SENIORS

### Bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) au 31 décembre 2018

	Part des femmes* bénéficiaires de ASPA (en %)	Part des personnes isolées* Bénéficiaires de ASPA (en %)	Part des femmes isolées* bénéficiaires de ASPA, (en %)	Bénéficiaire de l'ASPA : Taux pour 1000 personnes de 60 ans ou plus
<b>Meuse</b>	<b>59,4</b>	<b>81,8</b>	<b>55,1</b>	<b>25</b>
<b>Grand Est</b>	55,7	73,4	51	23

\* Ces pourcentages ne comptabilisent pas 2280 allocataires des autres caisses dont 2270 proviennent de la caisse MSA-Dom.

Source : l'Insee, Ministère des Solidarités et de la Santé, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

- **En Meuse, les personnes bénéficiant de l'ASPA** sont supérieures à la Région Grand-Est<sup>5</sup>. En 2020, 2,6 % des 60 ans et plus perçoivent l'allocation de solidarité aux personnes âgées et sont majoritairement des personnes isolées dont des femmes.

**Une augmentation des bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie** : Les personnes de plus de 60 ans, peuvent bénéficier d'une Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) pour prévenir et accompagner la perte d'autonomie, reposant sur une évaluation et une cotation à partir de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources). Cet outil permet d'effectuer un classement du niveau de dépendance des personnes âgées.

<sup>5</sup> Source : article issu de la revue « Capital »



Le GIR 1 correspondant au niveau de dépendance le plus élevé, pour lequel, peu ou pas d'actions de prévention sont effectuées et le GIR 6 correspond au niveau de dépendance le plus faible. Le département prend en charge et accompagne les bénéficiaires de l'APA pour les personnes dont le niveau de dépendance est compris entre 1 et 4. Les personnes âgées en GIR 5, GIR 6 et non Girés ne relevant pas de l'APA sont néanmoins accompagnées au titre de la prévention de la perte d'autonomie.

#### Nombre d'ouverture de droits APA :

	2016		2018		2020	
	GIR 3	GIR 4	GIR 3	GIR 4	GIR 3	GIR 4
<b>Femmes</b>	185	375	278	476	245	452
60/69 ans	9	16	10	16	12	10
70/79 ans	20	78	34	69	25	63
80/89 ans	116	190	133	255	122	236
90 ans et +	40	91	101	136	86	143
<b>Hommes</b>	49	86	84	141	109	159
60/69 ans	6	9	9	14	6	13
70/79 ans	8	15	17	32	13	26
80/89 ans	29	47	40	69	54	79
90 ans et +	6	15	18	26	36	41
<b>Total</b>	695		979		965	

- **En Meuse, de 2016 et 2020, le nombre d'ouvertures de droit APA à domicile, pour les GIR 1 à 4, a augmenté de plus de 39%.**
- **Les nouveaux allocataires de l'APA** sont principalement, des personnes du sexe féminin, âgées de 80 à 89 ans, de GIR 4.

Nombre de bénéficiaires de l'APA :	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Bénéficiaires payés</b>	2029	2029	2202	2322	2359	2381

Source : Conseil Départemental de la Meuse, Service prestations

- **En Meuse, le nombre de bénéficiaires de l'APA a augmenté de 15% en 4 ans.**

**Une faible augmentation des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'hébergement pour les personnes âgées :** De 2017 à 2019, le nombre de bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'hébergement est passé de 316 personnes à 342 personnes, malgré un constat de précarisation des personnes âgées. En 2021, le montant moyen de l'aide par bénéficiaire est estimé à 789 euros/mois.

## B) CADRE DE VIE DES SENIORS EN MEUSE

### 1. Accès à la vie de la Cité

---

#### 1.1 HABITAT DES PERSONNES PLUS DE 60 ANS

##### Des logements de grande typologie sur l'ensemble du territoire

Les personnes de plus de 60 ans, habitent essentiellement dans des maisons individuelles, majoritairement de grande taille (77,4%).

En 2016 <sup>6</sup>, 61% des meusiens âgés de 65 à 79 ans et 52% des plus de 80 ans, occupaient un logement de 5 pièces et plus. Le département ne connaît pas de tension en matière de logements sauf pour les petites typologies, situées sur les pôles urbains. En effet, moins de 9% des résidences principales possèdent 1 ou 2 pièces (contre 14% à l'échelle régionale et 19% à l'échelle nationale).

##### Des logements particulièrement énergivores

Une étude de l'INSEE menée pour la DREAL (Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement) montre que la Meuse se caractérise par un habitat ancien (construit avant 1975) ne prenant pas en compte les nouvelles normes et réglementations énergétiques. Ces logements sont essentiellement chauffés aux énergies fossiles (fioul, citerne de gaz). De ce fait, les dépenses énergétiques des ménages sont élevées notamment dans les secteurs les plus ruraux du département. Sur les pôles urbains, Verdun, Bar-le-Duc, Commercy et leurs aires périurbaines, les dépenses sont en baisse. Ces logements ont davantage bénéficié des programmes de réhabilitation au niveau énergétique.

##### Une augmentation des demandes d'aides pour l'adaptation des logements à la perte d'autonomie :

Le nombre de logements subventionnés par l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) pour prévenir la perte d'autonomie a progressé en Meuse.

La part des logements de propriétaires occupants concernés par des travaux d'adaptation à la perte d'autonomie se situe, selon les années, entre 24% et 30% de l'ensemble des dossiers subventionnés par l'ANAH.

Le Conseil départemental de la Meuse, accorde également, en complément des aides légales et extralégales (ANAH, caisse de retraite, OPAH...), des subventions plafonnées à 2000 euros maximum par habitat et par an, en faveur du maintien à domicile pour les personnes de 60 ans et plus, sous certaines conditions. Ces demandes concernent des travaux d'adaptation ou d'amélioration de l'habitat, instruites par des technicien habitat et présentées dans le cadre de commissions Habitat territorialisées, en lien avec les Instances Locales de Coordination Gérontologique (ILCG). Ces subventions départementales contribuent au maintien à domicile, en permettant d'adapter le logement, dans le cadre de la prévention de la perte d'autonomie et de rester chez soi le plus longtemps possible, en sécurité. Ces aides peuvent soutenir l'installation de domotique (volet roulant électrique pour sécuriser et faciliter la fermeture dans les pièces à vivre, le visiophone...), l'adaptation ou la création de sanitaires (installation de douche extra plate et adaptée aux PMR), l'aménagement des pièces à vivre en prévention des chutes et des problèmes de mobilité (ascensiege, barre d'appui, rampe d'accès, signalisation lumineuse...)

---

<sup>6</sup> Logement en 2016, Département de la Meuse, parution le 25 juin 2019

### Les freins constatés à l'adaptation de l'habitat :

Les difficultés constatées pour l'aménagement et l'adaptation des logements sont :

- Le manque d'anticipation des personnes âgées et de leurs proches face à la perte d'autonomie,
- La complexité législative et administrative dans le montage des dossiers des demandes d'aides,
- Le reste à charge encore trop important pour des personnes en situation précaire,
- L'aménagement des logements dans des habitats parfois vétustes, voire indécents.

Dans ce contexte, il est nécessaire en matière d'habitat de privilégier le travail en transversalité pour :

- Favoriser une vision plus globale du contexte de vie de la personne âgée par une évaluation préalable de la pertinence des travaux à réaliser
- Mieux coordonner les différents intervenants dans l'accompagnement et la prise en charge financière.

### Habitat innovant :

Habitat inclusif :

Favorisé par la loi ELAN, l'habitat inclusif s'est développé sur le territoire meusien (une structure dans le nord à Verdun et une structure dans le sud à Bar-le-Duc). En effet, dans le cadre de la conférence des financeurs, deux habitats inclusifs portés par l'ADAPEIM ont pu être mis en place, l'ARS finançant un forfait inclusif individuel pour soutenir l'inclusion des personnes.

L'habitat inclusif évolue et devient l'Habitat partagé, le mode de financement change mais l'objectif reste le même. Il s'agit à travers des modes innovants d'habiter, de proposer des solutions alternatives à l'accueil en structures ou établissements spécialisés, aux personnes âgées et/ou présentant un handicap.

---

## 1.2 RESEAU DE TRANSPORT ET MOBILITE

La Meuse est un département frontalier à la Belgique, la Meurthe-et-Moselle, les Vosges, la Haute-Marne, la Marne et les Ardennes. Elle dispose de ce fait, d'un réseau de transports ouvert vers l'extérieur au niveau routier, autoroutier, ferroviaire et fluvial.

### Des réseaux de transports en commun pour les centres urbains

Un Réseau « FLUO Grand Est » avec des :

- Lignes régulières interurbaines,
- Navettes pour assurer des liaisons rapides au départ des villes de Bar-le-Duc, Verdun et Commercy et à destination de la gare MEUSE TGV Voie Sacrée.
- Navettes à la demande ouvertes à tous et accessibles aux personnes à mobilité réduite; utilisables avec un titre de transport valable sur les lignes régulières, disponible sur réservation et desservant les secteurs de Verdun, Stenay, Bar-le-Duc et Commercy<sup>7</sup>.
- Circuits de transport scolaire.

---

<sup>7</sup> Le réseau des transports de la Meuse

#### Des lignes urbaines de bus :

- Pour Bar-le-Duc, un réseau « TUB », possédant des véhicules accessibles aux personnes à mobilité réduite, avec annonces sonores et visuelles pour les voyageurs malentendants et atteints de problème de cécité.
- Pour Verdun, un réseau « REZO Grand Verdun », desservant Verdun et 24 autres communes de la Communauté d'Agglomération du Grand Verdun.

#### **Concernant plus particulièrement, les séniors en Meuse**

Les personnes âgées habitent majoritairement en zone rurale éloignée des services et des pôles urbains.

Une réflexion départementale a été engagée pour faciliter la mobilité des séniors. Toutefois, il existe différents moyens de transport en faveur des personnes âgées en fonction de la communauté de communes : Les Instances Locales de Coordination Gériatrique (ILCG) proposent selon le territoire, des transports à la demande (sur inscription), sur certaines CODECOM, un réseau d'entraide et d'échanges via une plateforme, un mini bus en faveur des personnes âgées pour certains trajets.

#### Pour les CODECOM, mises en place de :

- Services de transport à la demande
- Minibus pour faciliter la mobilité de la population sur certains territoires
- Transports à la demande sur certains secteurs, pour les personnes de plus de 70 ans, grâce à des bons de transport en taxis pour des déplacements d'ordre médical ou des visites aux conjoints hospitalisés.
- Covoiturage dans certains territoires.

**Mais aussi, des initiatives locales avec AGIRC-ARCCO** dans la mise en place des aides à la mobilité avec les chèques « sortir PLUS », à destination des personnes de plus de 75 ans. Ces chèques permettent, sous certaines conditions, un transport accompagné, pour tous types de déplacements, avec une prise en charge par des professionnels du transport.

## Réseaux de transports sur le territoire meusien en 2020 :



---

### 1.3 DEVELOPPEMENT DU NUMERIQUE SUR LE TERRITOIRE

#### Un accès à la 4G plus élevé qu'au niveau national en 2020

En Meuse, la part de la surface couverte en 4G, par un opérateur a minima, est de 94,4 %, pour 83,3% en France<sup>8</sup>

#### Schéma d'aménagement numérique en Meuse : la fibre pour tous en 2023

Le déploiement du très haut débit est un chantier important engagé par les collectivités territoriales et les opérateurs privés. A terme la fibre optique remplacera tous les réseaux fixes existants pour tous les Meusiens, au plus tard pour 2023.

La région Grand Est, en 2016, a pris le relais du déploiement du très haut débit, en associant le Département. La délégation de service public de la Région Grand Est a été confiée à l'aménageur LOSANGE :

- L'initiative publique recouvre ¾ des prises à déployer ; les travaux s'effectuent de 2019 à 2023 et les raccordements sont réalisés de manière progressive à domicile.
- Les initiatives privées : ORANGE déploie la fibre dans 15 communes de la Communauté d'Agglomération Meuse Grand Sud et SFR étend la fibre, depuis 2019, sur la commune de Verdun.

Le numérique occupe une place importante auprès des seniors, En effet, les projets en leur faveur, ne cessent de se développer afin de favoriser le lien social et de lutter contre la fracture numérique.

---

### 1.4 EQUIPEMENT EN FAVEUR DU LIEN SOCIAL : ACCES AUX SPORTS, LOISIRS ET CULTURE

#### Un nombre de licenciés sportifs plus faible qu'au national

En 2016, en Meuse, le nombre de licenciés sportifs de 60 ans et plus, pour 100 habitants, est de 9,2%, pour 10,3% en France. La part des femmes parmi les licenciés sportifs de 60 ans et plus, est de 50,2 %, pour 44,9% en France. <sup>9</sup>

La majorité des licenciés sportifs de 60 ans et plus, se trouve dans les zones urbaines et périurbaines des trois pôles (Bar-le-Duc, Commercy, Verdun).

---

<sup>8</sup> Source : Arcep, données du 3<sup>ème</sup> trimestre 2017 et du 3<sup>ème</sup> trimestre 2020

<sup>9</sup> Source : recensement des licences et clubs sportifs/ Injep-Meos 2016

## 2. Accompagnement et accès aux soins

### 2.1 OFFRE DE SOINS

#### Les établissements sanitaires en Meuse

	Bar-Le-Duc	Commercy	Fains-Véel	Verdun	Ancerville	Montmédy
Centre Hospitaliers	1	1	-	1	-	-
Centre Hospitaliers Spécialisé et service en Psychiatrie	-	-	1	1	-	-
Polyclinique chirurgicale	1	-	-	-	-	-
Unités d'Hospitalisation à domicile (HAD)	1	-	-	1	-	-
Unités mobiles de soins palliatifs (UMSP) exerçant leurs missions dans le cadre de partenariats (hôpital/ville) établis avec les acteurs de santé du territoire	1	-	-	1	-	-
Équipes mobiles de Gériopsychiatrie (EMPG) intervenant en extra hospitalier (à domicile et en EHPAD)	1	-	-	1	-	-
Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)	-	-	-	1	1	1

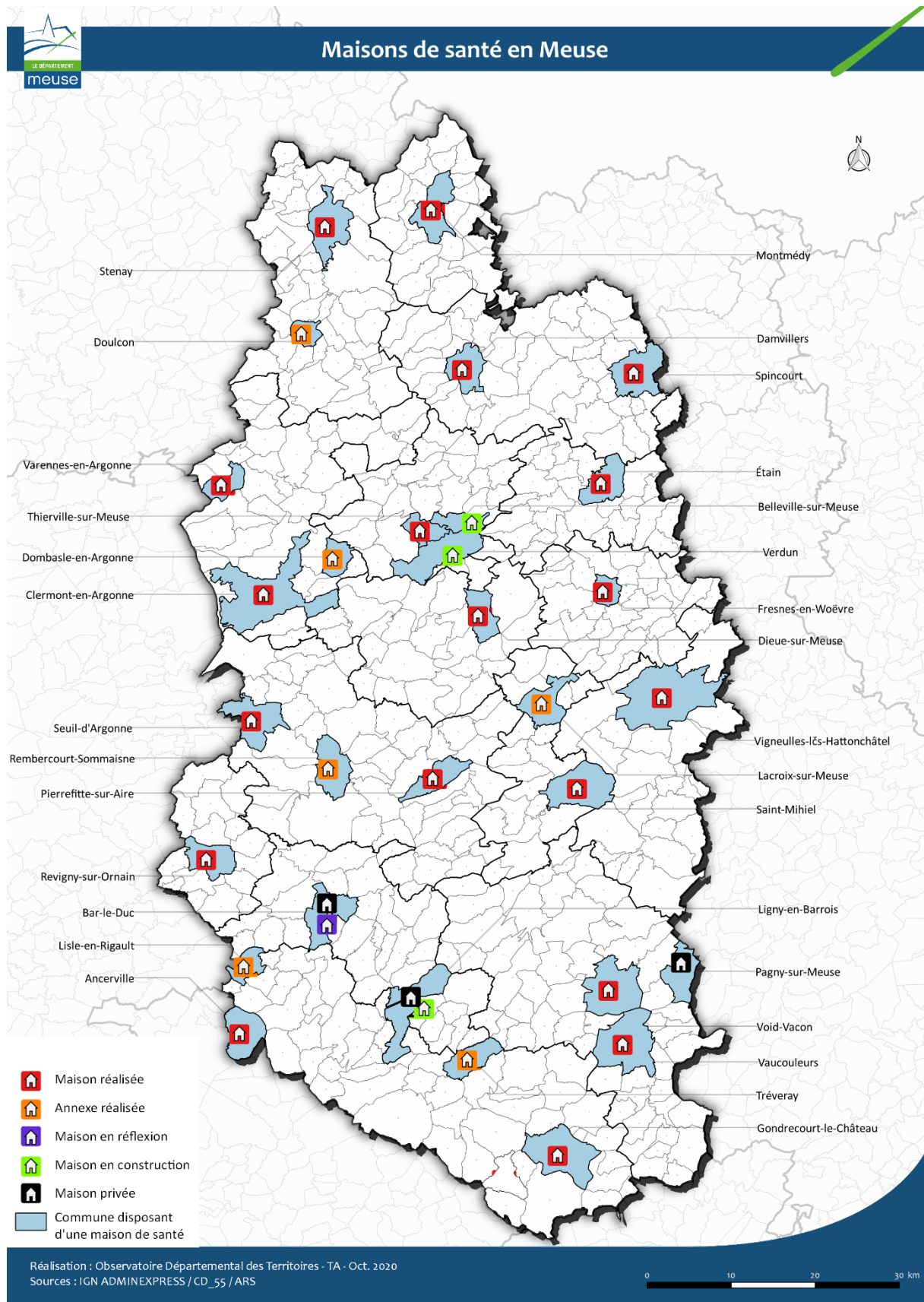
Les usagers de soins meusiens ont recours, dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT)), aux spécialités et compétences de CH et CHU (Nancy et Reims- CHR Metz-ILC Nancy-CPN Laxou) afin d'assurer une complémentarité des soins sur l'ensemble du territoire. Le département de la Meuse fait partie du GHT5, et regroupent les établissements (médecine-chirurgie-obstétrique-SSR et psychiatrie) de Verdun-Saint Mihiel-Bar le Duc-Fains-Veel- Saint-Dizier- Vitry le François-Wassy-JOINVILLE ET Montier en Der ; seul Commercy est rattaché au GHT7 (sillon meurthe et mosellan dont CHU Nancy)

En 2015 en Meuse, 27,6% de la population se situe à plus de 30 minutes d'un service d'urgences et/ou SMUR, contre 6,0% de la population du Grand Est <sup>10</sup>.

Le département de la Meuse a été précurseur dans la mise en place des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) pour répondre au besoin médical de la population sur le territoire. En 2021, la Meuse compte 30 MSP sur l'ensemble du territoire.

<sup>10</sup> La région, une volonté et un engagement au service de la santé en Grand Est -Grand Est

## Les maisons de santé en Meuse





### Les professionnels de santé sur le territoire :

En Meuse en 2019, le nombre de professionnels de Santé en ville, est inférieur à celui du Grand Est que ce soit pour les médecins omnipraticiens, les infirmières libérales, les kinésithérapeutes et les dentistes.

La densité médicale\* est de 194,1, pour 277,3 dans le Grand Est, et de 311,5 en France <sup>11</sup>.

*\*(La densité médicale est le ratio entre les effectifs de médecins (omnipraticiens, spécialistes...) et la population d'un territoire donné, elle s'exprime en nombre de médecins pour 100 000 habitants).*

Il en ressort une faible densité médicale compensée par un bon maillage du territoire grâce aux 30 Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP).

### Les dispositifs d'appui à la prise en charge des situations « autonomie »

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des maladies chroniques, les professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux sont confrontés à une recrudescence de parcours complexes induisant polyopathie, précarité, isolement social, handicap, rupture de prise en charge en amont ou en aval de l'hôpital.

Dans ce contexte, plusieurs dispositifs ont été mis en place en une vingtaine d'années pour répondre à cette augmentation des situations complexes à gérer.

Ont ainsi été créés :

- Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC)
- Les réseaux de santé
- Les Méthodes d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie (MAIA) ont été généralisées.
- Les PRADO pour la sortie des établissements de santé (CNAM)
- Les Coordinations Territoriales d'Appui (CTA) du programme relatif au parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA)
- Les MDPH, compétentes pour créer un plan d'accompagnement global et mettre en place un dispositif d'orientation permanent.
- Les Plateformes Territoriales d'Appui (créées en 2016).

**La Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) Meuse** est opérationnelle depuis janvier 2020 et répond aux besoins des professionnels de santé de ville par l'information, l'orientation et l'appui à l'organisation des parcours complexes, c'est une plateforme à vocation sanitaire apportant une aide pour coordonner les interventions des professionnels autour du patient. De portée départementale, la PTA Meuse s'appuie sur un réseau de professionnels de proximité pour assurer ses missions et travaille en concertation et collaboration avec les différents services départementaux en charge des politiques autonomie (services de la Direction de l'autonomie ; MDS ; MDPH...).

La PTA Meuse a débuté son activité en assurant ses missions en pleine crise sanitaire, ce qui l'a conduit à :

- Être un interlocuteur essentiel entre ARS et les professionnels de ville pour assurer la logistique des EPI et SHA
- Organiser et tracer les différentes campagnes de vaccination anti-covid

---

<sup>11</sup> Sources : préfecture de la région Grand Est

Face au besoin de lisibilité pour mieux répondre aux besoins des personnes et des professionnels pour tous les parcours qu'ils estiment complexes, la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (art. 23) prévoit l'organisation de « **Dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes** » (DAC) intégrant les dispositifs existants (réseaux de santé, MAIA, les PTA et CTA Paerpa, et éventuellement les CLIC).

Le DAC assure des missions de service public et de portée départementale, en tout point du territoire et pour tout public

Il est au service de tous les professionnels du territoire qui prennent en charge des personnes dans le cadre d'un parcours de santé ressenti complexe :

- Les professionnels de santé de ville, qu'ils exercent à titre libéral ou salarié ;
- Les professionnels des établissements de santé ;
- Les professionnels de l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux, des centres communaux d'action sociale (CCAS), des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ou des maisons départementales de l'autonomie, des collectivités territoriales, de l'éducation nationale...

Les DAC aident ces professionnels à organiser les prises en charge pour lesquelles ils ont des difficultés à gérer seuls dans le cadre de leur exercice habituel. Ces situations sont alors considérées comme complexes. Elles peuvent correspondre à un besoin d'appui ponctuel ou dans la durée.

Afin de contribuer à ce que toute personne bénéficie d'un parcours de santé adapté à ses besoins, les DAC agissent à 3 niveaux :

1. Appui aux professionnels
2. Accompagnement des personnes
3. Participation à la coordination territoriale

### Les nouveaux outils numériques dans le champ de la santé et du médicosocial

Au regard du contexte précédemment exposé, le projet e-Meuse Santé permet au travers de son programme d'actions le déploiement de la télémédecine et de la téléconsultation, leviers importants pour permettre l'accès aux soins pour tous.

Les outils déployés répondent au contexte national de déploiement du numérique y compris dans le domaine médico-social, en intégrant la logique de parcours (de vie-de santé-de soins).

L'approche parcours doit également répondre aux besoins de numérisation des outils de coordination et de concertation, ce qui se traduit par un parcours dématérialisé « le e-parcours » qui devra s'appuyer sur :

- **Parceo** : c'est un dispositif déployé par PULSY, opérateur désigné par l'ARS GE pour développer les outils numériques pour la région GE, outils intégrés sous forme de modules interopérables (ROR-VT-PA/PH-MMSanté-DMP).

Parceo est une plateforme collaborative et interactive à destination des professionnels sanitaires et médico-sociaux permettant de coordonner les interventions et actions en lien avec le parcours de soins et de vie des personnes. Il devrait permettre par son déploiement de fluidifier les prises en charge et d'éviter les ruptures de parcours de soins des usagers (échanges d'informations, dossier médical partagé).

- **Le ROR (répertoire opérationnel des ressources de santé)** sanitaires, médico-sociales sociales, à destination des professionnels. Ce dispositif permet à chaque structure adhérente de décrire sa structure, son offre de soins/service.

La finalité du ROR est de rendre visible sur un territoire, l'offre d'accompagnement et soins pour faciliter l'orientation des patients par les professionnels utilisateurs du ROR.

Plus les structures sont visibles dans le ROR, plus l'offre du territoire est exhaustive

- **MMS Santé** est une messagerie sécurisée permettant des échanges entre les différents professionnels sur les patients suivis pour une meilleure prise en charge.
- **VT PA-PH** est une plateforme interactive à destination des professionnels et des usagers permettant de choisir un hébergement en structures d'hébergement tels que les Ehpad pour les PA ou les MAS-FAS, FH pour les PH.

---

## 2.2 ACCOMPAGNEMENT ET SOINS A DOMICILE

Actuellement, le département de la Meuse dispose de :

- 13 services d'aides et d'accompagnement à la personne (SAAD), 3 font l'objet d'une tarification départementale et sont habilités à l'aide sociale.
- 14 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) avec une capacité totale de prise en charge de 589 places (527 personnes âgées et 62 personnes porteuses d'un handicap)
- 1 Service Polyvalent d'Aides et de Soins à Domicile (SPASAD), mis en place en 2020 à Ancerville.

### Les Services d'Aides et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) assurent au domicile des personnes en perte d'autonomie ou dépendantes des prestations :

- de services ménagers
- d'aide à la personne pour les activités ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne (l'entretien du logement, l'entretien du linge, la préparation des repas, les courses, l'aide à la toilette, l'aide à l'habillage et au déshabillage).

Ils sont majoritairement localisés en milieu urbain mais interviennent sur l'ensemble du territoire meusien afin d'éviter toute zone blanche.

Les services d'aides et de soins à domicile ont un rôle dans le repérage de situations individuelles de perte d'autonomie et peuvent également être des opérateurs d'actions collectives de prévention dans le périmètre d'intervention de la Conférence.

Les SAAD ont actuellement des difficultés à recruter leurs personnels d'accompagnement, avec pour conséquences l'épuisement des aidants et des ruptures de soins dans le parcours des personnes accompagnées.

Pour pallier cette problématique autant territoriale que nationale, le Département en collaboration avec les services de l'Etat et de la région, contribue au travail de recensement des besoins du territoire (moyens existants, leurs besoins, ressources, statistiques (arrêt de travail, rupture de contrat de travail, absentéisme...)).

En 2020, 8 SAAD sur les 13 présents sur le territoire, ont répondu à une enquête du département, montrant que 30 % du personnel ont présenté un arrêt de travail. Cette situation renforcée par la situation de crise sanitaire ne s'explique pas par la pandémie COVID 19, le département dispose de peu d'éléments sur la nature de ces arrêts de travail.

Au regard de l'étude d'objectivité réalisée, mise en place de groupes de travail afin de dégager des solutions pérennes et opérationnelles.

Il s'agit à travers ces groupes de mieux soutenir ces services afin de :

- Éviter un turnover dans les effectifs,
- Faciliter les recrutements et la formation du personnel,
- Valoriser la montée en compétences,
- Questionner la mise en place d'un GEIQ dans notre territoire,
- Permettre de mieux assurer le suivi des personnes accompagnées.

**Les Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD)** interviennent auprès des personnes âgées de soixante ans et plus, malades ou dépendantes. Ils accompagnent également des personnes adultes de moins de soixante ans présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques, à domicile ou accueillies dans les établissements non médicalisés.

Les interventions sont assurées par des aides-soignants. Les infirmières ont un rôle de coordination, les soins techniques sont effectués sous forme de prestations par des infirmières libérales.

Les SSIAD, dispensent sur prescription médicale :

- Les soins d'hygiène et de confort pour maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie
- Les soins techniques infirmiers (toilettes, piqûres, pansements, traitements, prélèvements sanguins...)
- L'accompagnement dans l'environnement social et familial (notamment auprès des aidants)
- L'accompagnement dans le parcours de soins

Ils soutiennent l'aménagement du domicile, pour ceux disposant d'un ergothérapeute.

Ces interventions ont pour objectif de prévenir la perte d'autonomie, d'éviter une hospitalisation, de faciliter le retour à domicile post-hospitalisation, de retarder une entrée dans un établissement d'hébergement.

Même si le département est bien doté en places de SSIAD, on note une disparité territoriale avec des zones moins dotées (pays du Cœur de Lorraine et le Pays du Haut du Val de Meuse).

**Cette répartition répond à un ratio nombre d'habitant/nombre de besoins, mais ne tient pas forcément compte du nombre des personnes de plus de 60 ans sur ces zones.**

**Les Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile (SPASAD)** sont des services assurant à la fois les missions d'un SSIAD avec les soins à domicile et ceux d'un SAAD avec les aides à domicile. Les services rendus par les SPASAD présentent de nombreux intérêts pour les personnes âgées. En effet, il permet la coordination des interventions afin de fluidifier et sécuriser l'accompagnement. La présence d'un interlocuteur unique facilite les démarches et le dialogue entre le service et les personnes aidées ainsi que leurs aidants.

**De manière générale, sur le terrain il est observé des disparités de prise en soins d'un secteur à un autre, les SSIAD sont plus facilement mobilisables sur le sud meusien.**

---

## 2.3 OFFRES D'ACCUEILS ET D'HEBERGEMENTS POUR LES PERSONNES AGEES

La Meuse compte 33 structures d'hébergement pour personnes âgées, avec une capacité de 2282 places réparties en hébergement permanent, temporaire et en accueil de jour :

- Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA),
- Unité d'Accueil Spécifique Alzheimer (UASA),
- Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA), sont désormais réservés à la fois aux personnes en EHPAD et aux séniors vivant à domicile.
- Unité de Soins de Longue Durée (USLD).

Le territoire dispose de 323 logements en Résidence autonomie répartis sur Bar-le-Duc, Revigny-sur-Ornain, Verdun, Commercy, Montmedy, Hannonville sous les côtes, Dammarie-sur-Saulx (MARPA) <sup>12</sup>. La résidence autonomie de Commercy, de Revigny et la MARPA de Dammarie-sur-Saulx disposent également de places pour de l'hébergement temporaire.

**L'accueil de jour et temporaire** permet de faciliter et anticiper les transitions domicile-établissement, c'est aussi une ressource pour les aidés, les aidants. On compte actuellement sur le territoire meusien 12 établissements proposant l'accueil de jour (EHPAD, accueil de jour autonome à Ancerville) avec 63 places au total. Une nouvelle cartographie de l'accueil de jour est prévue en 2022 car les places sont peu utilisées.

---

<sup>12</sup> Source : Conseil départemental SRMS tarification 2019

**Accueil familial** : 14 accueillants familiaux localisés en majorité dans le Sud Meusien

VILLE	CAPACITE ACCUEIL	Nbre d'accueilli(s)	PLACES DISPO.
GERY	Personnes handicapées	2	1
BRILLON EN BARROIS	Personnes âgées et adultes handicapées	3	1
CONTRISSON	Personnes âgées et adultes handicapées	2	1
VERDUN	Personne handicapée	1	0
COMMERCY	Personnes âgées et adultes handicapées	2	0
LAVOYE	Personne handicapée	1	0
HAUMONT LES LACHAUSSEE	Personnes âgées et adultes handicapées	3	2
TAILLANCOURT	Personnes âgées et adultes handicapées	3	0
ANDERNAY	Personnes âgées et adultes handicapées	3	0
GRIMAUCCOURT PRES SAMPIGNY	Personnes âgées ou adultes handicapées	1	0
GIVRAUVAL	Personne handicapée	1	0
VERDUN	Personne handicapée	1	0
VILLE SUR SAULX	Personnes âgées et adultes handicapées	1	1
SIVRY SUR MEUSE	Personne handicapée	1	0

En 2017, 9,8% des 75 ans et plus, vivent dans des établissements pour personnes âgées. Une part importante des séniors souhaite rester le plus longtemps possible à domicile<sup>13</sup>.

La Meuse se caractérise par une inégalité entre le Nord et le Sud en termes d'établissements pour les personnes âgées. En effet, si le taux d'équipement en établissements pour les personnes âgées répond aux besoins du département, la répartition des places sur le territoire demeure inégale. Le territoire de Stenay est faiblement doté alors que Verdun et Bar-le-Duc concentrent la majorité des places. En ce qui concerne les résidences autonomes, le nombre de places se concentre sur les secteurs de Verdun et Bar-le-Duc (un total de 200 places pour ces deux villes sur les 323 du territoire).

<sup>13</sup> Sources : Observatoire des territoires

## PHASE II : PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE EN MEUSE

### A) Dispositifs et Instances Départementaux de coordination et de soutien à la prévention de la Perte d'autonomie

#### 1. Les Instances locales de Coordination Gérontologique (ILCG)

Le département de la Meuse a fait le choix d'animer sa politique départementale de l'Autonomie en apportant un soutien financier et technique aux Instances Locales de Coordination Gérontologique (ILCG). Il existe actuellement en Meuse 27 ILCG.

Ces Instances ont un statut associatif (loi 1901) à but social, avec un conseil d'administration, dont les missions sont de :

- Conduire des actions de Prévention pour le bien vieillir
- Animer le territoire/créer du lien social
- Déceler les problématiques liées au vieillissement
- Réfléchir et organiser des actions et services à la personne.

Elles permettent de rassembler les différents partenaires locaux dans la mise en place et la conduite d'actions à destination des personnes de 60 ans et plus. En 2021, les ILCG comptent environ 380 bénévoles et adhérents.

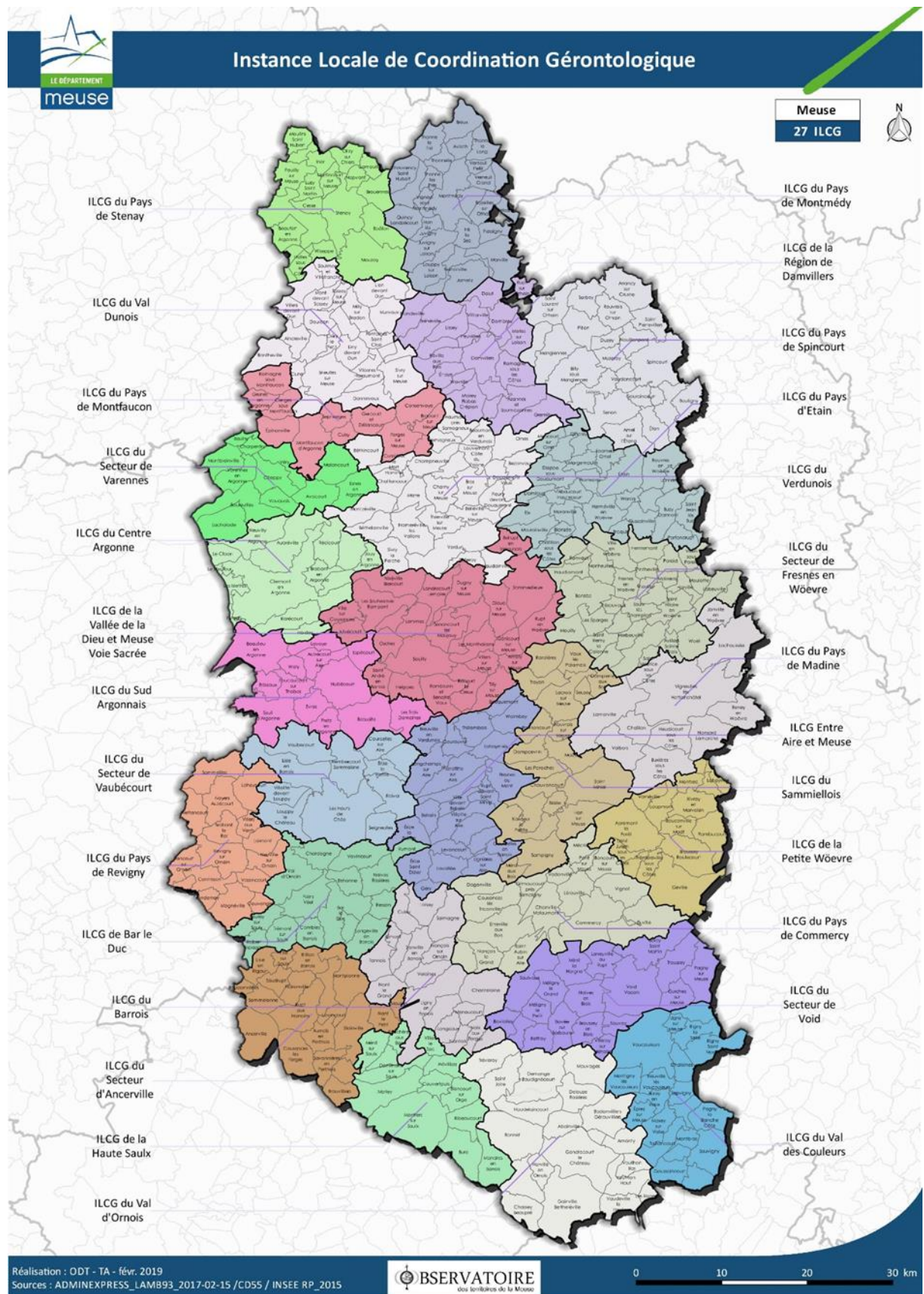
**Leur rôle est central dans la prévention des risques et de la perte d'autonomie, elles permettent de :**

- Repérer sur le secteur les besoins sanitaires, sociaux et culturels des personnes de 60 ans et plus
- Etudier, coordonner, et améliorer les actions existantes et susciter des actions futures
- Être un lieu de rencontres et d'échanges : rompre l'isolement et la solitude
- Accompagner techniquement toute personne dans la réalisation de démarches administratives
- Informer, conseiller et orienter.

Elles favorisent et soutiennent la mise en place de différents ateliers collectifs de prévention de la perte d'autonomie, financés dans le cadre de la conférence des financeurs. Ces actions de prévention sont essentiellement orientées vers le bien vieillir, avec des thématiques d'interventions autour du bien-être, de la santé, du lien social et du savoir « prendre soin de soi » pour mieux vivre ensemble. La sensibilisation au numérique est un axe prioritaire afin de rompre l'isolement et lutter contre la fracture numérique. Certaines instances organisent des sorties culturelles (visites de musées, spectacles, théâtres...), des actions individuelles et services à la personne à travers notamment, la mise en place des transports à la demande et le portage de repas en liaison chaude et interviennent également à domicile, dans le cadre des visiteurs à domicile, pour rompre l'isolement, discuter, partager, échanger....

Enfin les ILCG organisent sur le territoire la mise en œuvre de l'aide départementale à l'adaptation du logement pour le maintien à domicile. Ces aides financières favorisent le maintien à domicile dans des conditions sanitaires et de sécurité satisfaisante. Le financement permet la réalisation de travaux d'adaptation au logement (aménagement de pièces à vivre, des sanitaires, volet roulant, visiophone, chauffage, monte-personne, aménagement en prévention des chutes. ...).

Carte des ILCG en Meuse :





## 2. Des services de proximité et de Coordination

### Des coordinateurs Territoriaux Autonomie :

En Meuse, il y a trois Coordinatrices Territoriales Autonomie (CTA) couvrant l'ensemble du département basées sur les Maisons des Solidarités (MDS).

Les CTA permettent :

- Un lien entre la Direction de l'Autonomie et le territoire,
- Un rôle de coordination,
- Un conseil technique sur l'autonomie
- La mise en place d'actions collectives en faveur de la prévention de la perte d'autonomie.

Elles effectuent un travail de sensibilisation à l'autonomie et au parcours des personnes âgées dans le cadre du processus d'intégration MAIA au sein du territoire.

### Une coordination territoriale opérationnelle : « Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie (MAIA) » :

En Meuse le portage du dispositif **MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie)** par le Département a permis une meilleure coordination des ressources de l'Autonomie par les CTA. En effet, intégrés au sein d'un service de coordination territoriale, la méthode permet d'associer tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à l'intégration des services d'aide et de soins. Cette méthode permet aux acteurs de coconstruire leurs moyens d'action, leurs outils collaboratifs, de partager les actions et la responsabilité de leur conduite. Cette approche permet d'apporter une réponse décloisonnée, harmonisée, complète et adaptée aux besoins de la personne âgée (accueil, information, orientation et mise en place de soins, d'aides ou de prestations), quelle que soit la structure à laquelle elle s'adresse.

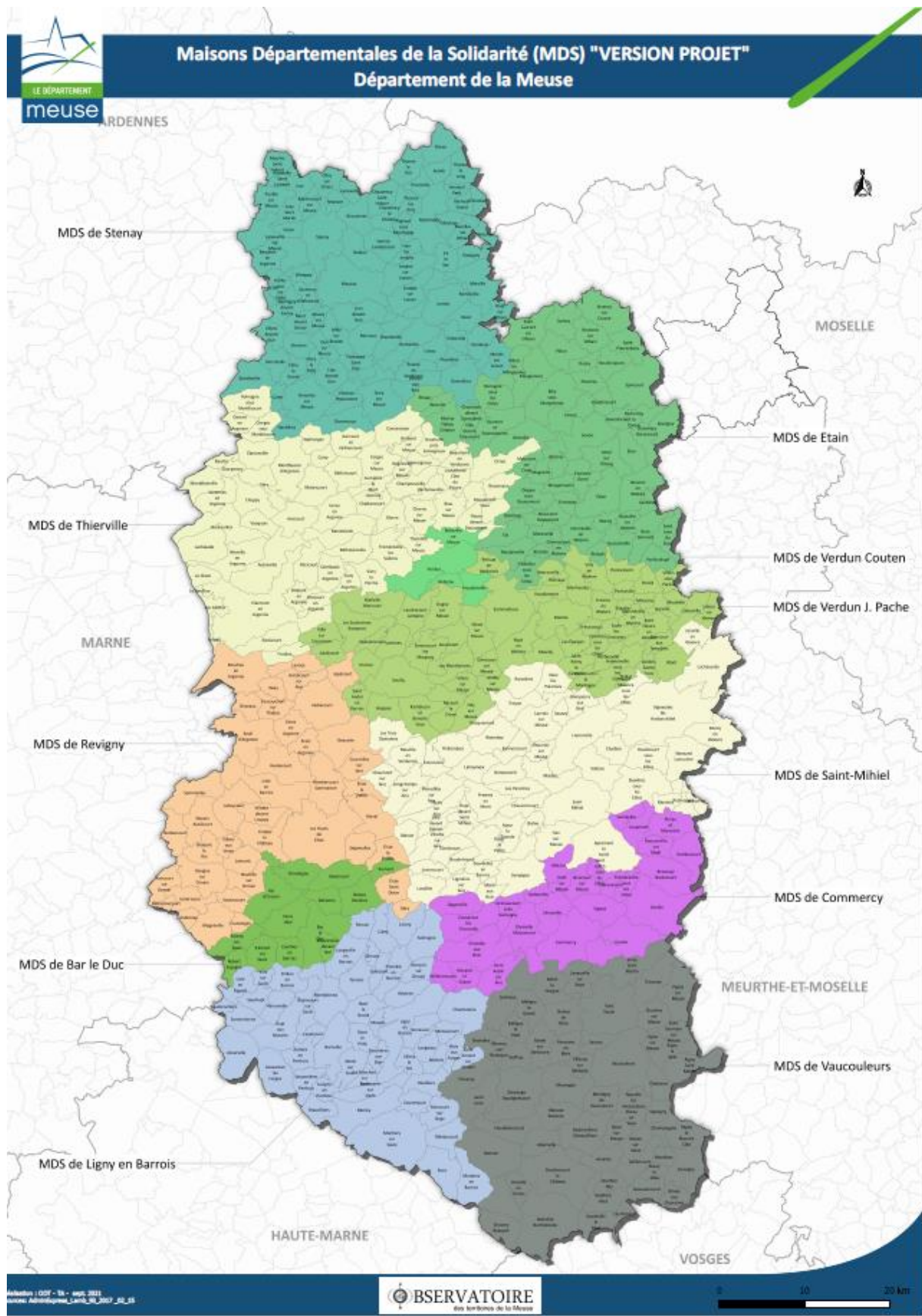
### Les réseaux autonomie :

Le travail de collaboration étroite réalisé entre les travailleurs sociaux, les MDS, les CTA et les gestionnaires de cas MAIA contribue à une meilleure connaissance des problématiques du grand âge et du maintien à domicile. De même, les journées de sensibilisation organisées avec le concours des partenaires et des acteurs locaux permettent une meilleure compréhension du rôle de chacun pour une meilleure coordination de parcours. La mise en place de réseaux autonomie à l'initiative des CTA renforce les liens professionnels et la transversalité des actions. Un projet d'annuaire autonomie recensant les coordonnées de tous les acteurs en lien avec la perte d'autonomie (professionnels de santé, paramédicaux, accompagnement et soins à domicile, mobilité, logement, pour les aidés et les aidants).

### Les Maisons des Solidarités (MDS) :

Les MDS proposent un service public de proximité en assurant l'accueil et l'accompagnement des usagers de l'action sociale et médico-sociale du Département. Ainsi que les problématiques en lien avec l'autonomie car elles mettent en place des actions concertées en direction des personnes âgées avec la Direction de l'Autonomie. Elles mettent aussi en place les démarches de Développement Social Territorial (DST) portées par le Conseil départemental. Leur ambition est de mettre en œuvre un projet territorial global, partagé et coordonné dans une démarche globale d'intervention, mobilisant collectivement les acteurs d'un territoire (bénéficiaires, citoyens, élus, partenaires, institutions) et les ressources, afin d'organiser les conditions d'une évolution sociale positive et d'améliorer globalement et individuellement les conditions de vie des habitants.

## Carte des 11 MDS en Meuse



## B) Programme coordonné de la CFFPA 2016/2021, instance de coordination des actions de préventions de la perte d'autonomie

En matière de prévention, de nombreux dispositifs et actions existent déjà, qu'ils émanent de l'Etat, des collectivités territoriales, des départements ou d'organismes divers comme des caisses de retraites, des régimes complémentaires, des mutuelles et des associations. Cette diversité nécessite d'être coordonnée, dans le respect des prérogatives de chacun. Il en va de la bonne utilisation des financements propres à chacun et surtout de la cohérence et de la lisibilité des actions déployées sur un même territoire.

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) doit permettre cet ajustement sur chaque département à travers son programme coordonné des actions de prévention individuelles et collectives de la perte d'autonomie.

Elle doit assurer une complémentarité de l'ensemble des actions individuelles et collectives des actions de prévention de la perte d'autonomie. Elle doit garantir la bonne couverture et la visibilité de ces actions auprès des personnes âgées de 60 ans et plus, de leurs proches aidants et des professionnels au contact avec eux.

Ainsi, elle assure un « effet levier » sur les financements que l'ensemble des membres consacrent à la prévention de la perte d'autonomie, sachant qu'ils n'apportent pas de fonds à la conférence mais contribuent indirectement, du fait de leurs financements alloués à la prévention de la perte d'autonomie.

Pour cela, elle doit s'appuyer sur les actions et circuits financiers existants et propres à chaque membre de la Conférence sans créer une logique de fonds dédiés.

### 1. Les 6 axes nationaux d'intervention de la Conférence des financeurs.



### **Axe 1 : accès aux aides techniques et équipements techniques**

L'amélioration de l'accès aux aides techniques peut-être conçue au sein de la Conférence des financeurs et en cohérence avec la politique territoriale de l'habitat pour les personnes âgées, qu'elle concerne le parc public ou le parc privé. L'adaptation au logement n'est pas éligible aux concours de la Conférence des financeurs.

Les financements de la Conférence des financeurs peuvent :

- Venir compléter les aides financées dans le cadre de l'APA lorsque le plan est saturé ;
- Concerner les personnes non éligibles à l'APA (notamment GIR 5, 6 ou non Girées).

Les Conseils départementaux et les Caisses de retraite financent des aides techniques dans le cadre des dispositifs d'aides actuels.

### **Axe 2 : Forfait Autonomie**

Un forfait autonomie peut être versé aux résidences autonomie, qu'elles bénéficient ou non d'un forfait de soins, sous condition d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens).

La CFPPA détermine les catégories d'actions de prévention de la perte d'autonomie qu'elle juge prioritaires de financer et de mettre en œuvre dans les RA installées sur son territoire.

L'ensemble des actions de cet axe sont éligibles au concours « Forfait autonomie » versé par la CNSA, et précisé dans le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées.

Actuellement 6 résidences autonomie sur les 8 en Meuse bénéficient du forfait autonomie.

Il est à préciser que ce forfait n'a pas vocation à financer les dépenses liées à l'investissement, ni les dépenses de personnel interne à la structure ou celles relatives aux recours à des intervenants extérieurs.

### **Axe 3 : Prévention par les SAAD**

Les SAAD peuvent être les opérateurs d'actions collectives de prévention destinées aux personnes fragiles à domicile, financées par la CFPPA. En effet, en tant qu'opérateurs, les SAAD peuvent être porteurs d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie financées par les concours de la CNSA au titre de l'axe 6 de la Conférence.

Les principales actions de cet axe ne sont pas éligibles aux deux concours de la Conférence des financeurs :

- Les actions de formation mixtes professionnels/proches aidants et les actions de formation des professionnels des SAAD pour le repérage des aidants en situation de fragilité, qui peuvent selon les conditions, être cofinancés dans le cadre de la convention de modernisation des services d'aide à domicile ;
- Les programmes d'éducation thérapeutique qui relèvent de l'assurance maladie ;
- Les actions individuelles de santé prises en charge par l'assurance maladie ;
- Les actions de prévention individuelle réalisées par les SAAD (à valoriser par les caisses de retraite ou par les Conseils départementaux dans le cadre de leur CPOM) ; Les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile (d'autres cofinancements seront mobilisables dans le cadre de la section IV du budget de la CNSA pour les actions de modernisation des services d'aide à domicile).

#### Axe 4 : Prévention par les SPASAD

Les actions de cet axe sont éligibles au concours de la CNSA « Autres actions de prévention » dans le cadre de la mise en place d'actions collectives. Seuls les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) mentionnés à l'article 43 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 sont éligibles aux concours dédiés à la conférence des financeurs versés par la CNSA. Les actions destinées à créer, outiller, structurer et coordonner les SPASAD.

#### Axe 5 : Soutien aux proches aidants

Les actions de prévention de la perte d'autonomie spécifiques au fait d'accompagner les aidants sont éligibles au concours de la CFPPA.

L'article L113-2 du CASF élargit la responsabilité du Département en matière d'action sociale en faveur des personnes âgées et de coordination des acteurs chargés de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques intéressant les conditions de vie des personnes âgées et de leurs proches aidants.

Dans le même temps, la compétence de l'ARS dans le soutien des aidants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap est réaffirmée.

#### Axe 6 : Actions collectives de prévention

Les actions de cet axe sont éligibles au concours « autres actions de prévention ». Le développement des actions collectives doit s'appuyer à la fois sur les priorités nationales données par le plan national de santé publique et sur les besoins identifiés sur le territoire dans le cadre du diagnostic.

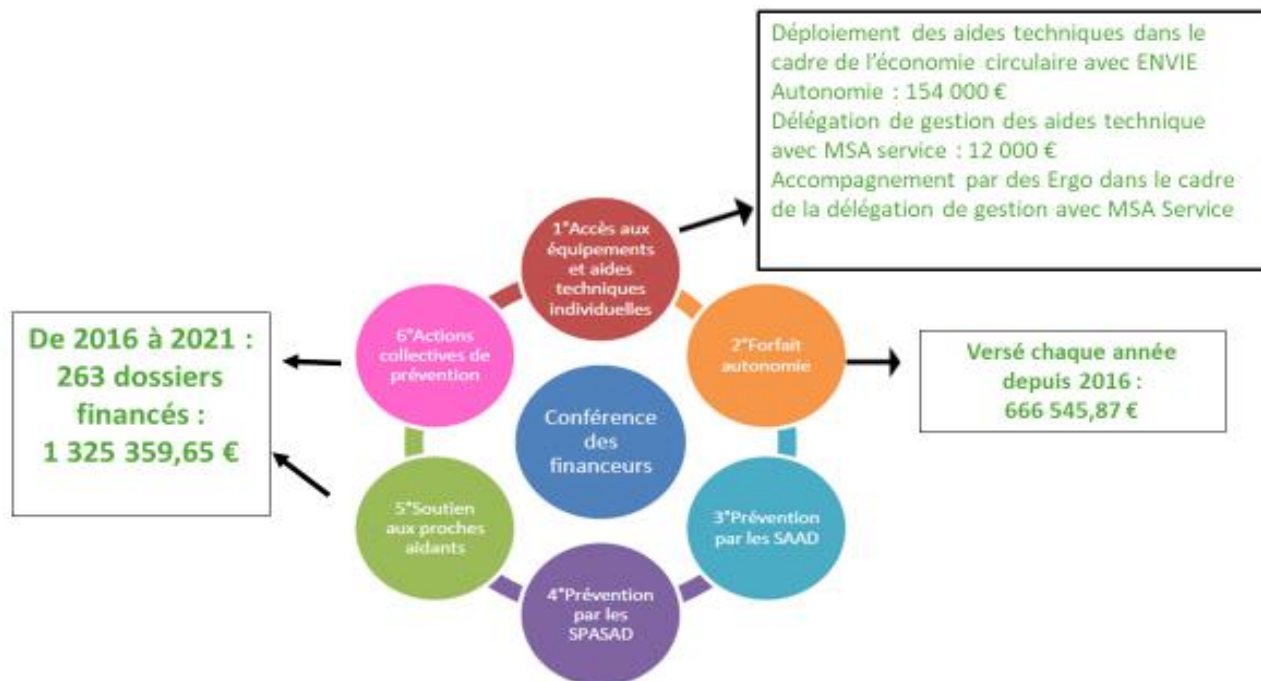
Ces actions collectives peuvent recouvrir différentes thématiques. Par exemple la participation d'une personne à une action collective de santé globale peut contribuer à renforcer son lien social et à lutter contre l'isolement.

Ces actions devront ainsi être valorisées dans le cadre du suivi de renseignement de l'outil de pilotage selon la thématique majoritaire de l'action.

En ce qui concerne le format de ces actions, elles peuvent être réalisées en présentiel ou en distanciel.

## 2. Actions de prévention recensées dans le programme et financées dans le cadre des concours versés par la CNSA

Bilan quinquennal des deux concours versés par la CNSA aux départements pour le compte de la CFPPA :

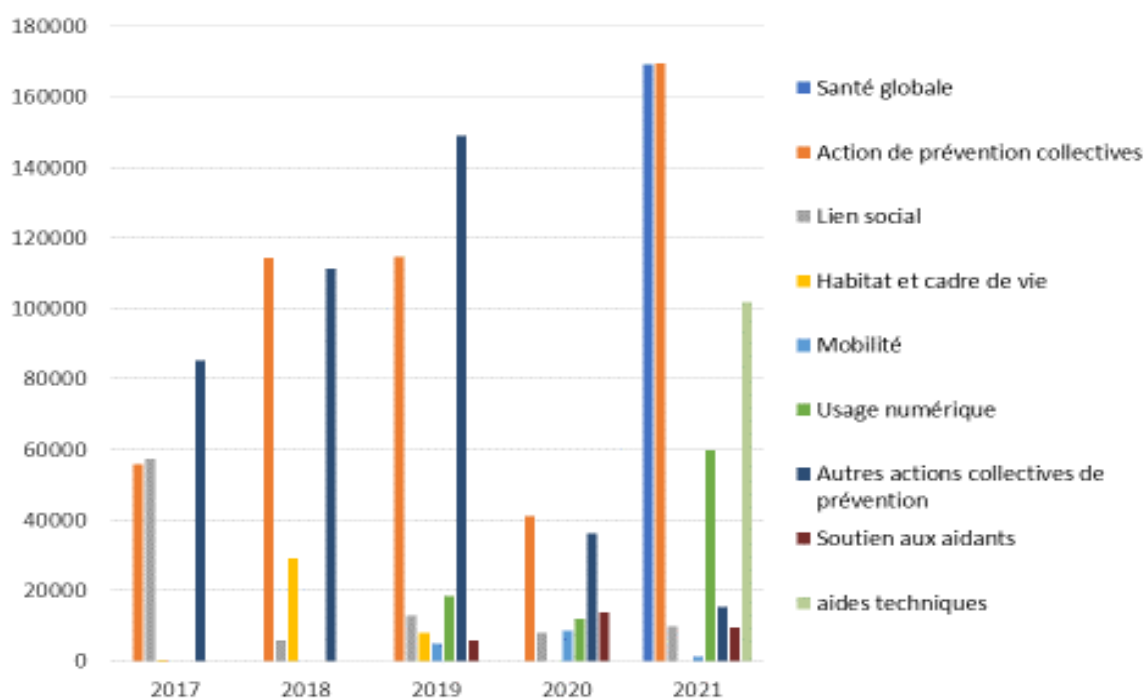


Répartition des financements selon les 6 axes réglementaires de la CFPPA :

2 CONCOURS CNSA	Forfait Autonomie	Forfait actions collectives
Consommé 2016	70 965,44 €	66 182,00 €
Consommé 2017	107 862,00 €	198 533,50 €
Consommé 2018	119 956,74 €	260 343,97 €
Consommé 2019	118 861,08 €	313 871,68 €
Consommé 2020	124 698,93 €	119 653,00 €
Consommé 2021	124 201,68 €	366 775,50 €
Consommé de 2016 à 2021	666 545,87 €	1 325 359,65 €

De 2016 à 2021 : 251 dossiers accordés, soit 1325 359,65 € :

	Santé globale	Action de prévention collectives	Lien social	Habitat et cadre de vie	Mobilité	Usage numérique	Autres actions collectives de prévention	Soutien aux aidants	Aides techniques	Total
<b>2016</b>	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	66 182,00 €	0,00 €	0,00 €	66 182,00 €
<b>2017</b>	0,00 €	55 690,00 €	57 378,00 €	420,00 €	0,00 €	0,00 €	85 045,50 €	0,00 €	0,00 €	198 533,50 €
<b>2018</b>	0,00 €	114 255,00 €	5 760,00 €	29 073,00 €	0,00 €	0,00 €	111 255,97 €	0,00 €	0,00 €	260 343,97 €
<b>2019</b>	0,00 €	114 502,68 €	12 876,00 €	8 071,00 €	5 000,00 €	18 500,00 €	149 015,00 €	5 907,00 €	0,00 €	313 871,68 €
<b>2020</b>	41 147,00 €	0,00 €	8 110,00 €	0,00 €	8 500,00 €	12 000,00 €	36 251,00 €	13 645,00 €	0,00 €	119 653,00 €
<b>2021</b>	169 409,00 €	0,00 €	9 824,00 €	0,00 €	1 215,00 €	59 725,50 €	15 434,00 €	9 450,00 €	101 718,00 €	366 775,50 €
<b>Total</b>	<b>210 556,00 €</b>	<b>284 447,68 €</b>	<b>93 948,00 €</b>	<b>37 564,00 €</b>	<b>14 715,00 €</b>	<b>90 225,50 €</b>	<b>463 183,47 €</b>	<b>29 002,00 €</b>	<b>101 718,00 €</b>	<b>1 325 359,65 €</b>



# PHASE III : le Programme Coordonné des actions de Prévention de la Perte d'Autonomie 2023/2028

## A) Méthodologie retenue

### 1. Des orientations transversales aux 6 axes nationaux de la CFPPA

Sur la base du diagnostic validé et amendé par les membres de la Conférence des Financeurs en décembre 2021, il a été décidé de privilégier une **organisation reposant sur les orientations transversales** aux différents axes nationaux, afin de mettre l'accent sur des thématiques plus spécifiques, identifiées comme prioritaires sur le territoire (santé globale, le lien social, inclusion numérique, l'habitat...) en 6 axes départementaux :

- Axe 1 : Promouvoir et soutenir les actions de prévention pour soutenir le « bien vieillir chez soi »
- Axe 2 : Favoriser le développement d'un « parcours » de prévention pour les personnes fragiles par le déploiement d'actions de prévention collectives sur l'ensemble du territoire
- Axe 3 : Soutenir et développer une stratégie d'aides aux aidants
- Axe 4 : Soutenir les SAAD et éventuellement les SPASAD en matière de Prévention
- Axe 5 : Axe méthodologique et transversal aux autres axes plus opérationnels : l'objectif de cet axe est **d'améliorer la coordination et la communication sur la politique départementale de prévention**
- Axe 6 : Accompagner les Résidences Autonomie dans la mise en place d'actions de prévention

### 2. Un renforcement de l'articulation entre les membres de la conférence des financeurs

En créant la conférence des financeurs, le législateur a souhaité disposer d'une instance de gouvernance au plus près des réalités territoriales. Ces conférences donnent l'opportunité de définir et ajuster « en concertation » son action en tenant compte et en respectant la place de chacun des acteurs de la prévention au plus près des besoins des usagers.

La CFPPA a pour objectif de coordonner les financements de la prévention de la perte d'autonomie autour d'une stratégie commune.

Dans cet esprit, pour les axes de 1 à 5, des groupes de travail ont été activés, en demandant à chaque membre de la CFPPA de se positionner sur la (ou les) thématique (s) de son choix, afin de privilégier une démarche de co-construction du nouveau programme coordonné. Des personnes extérieures à la CFPPA, dont les compétences et l'expérience pouvaient enrichir ces temps d'échanges, ont également été conviées.



### Objectifs de la méthode :

- Disposer d'une base commune de définition du périmètre d'intervention de la CFPPA et favoriser l'émergence d'une stratégie autour de la prévention de la perte d'autonomie.
- Recenser de façon la plus exhaustive possible, les initiatives locales.
- Finaliser la phase II du diagnostic territorial, étape incontournable à l'élaboration du nouveau programme coordonné.
- Réaffirmer et conforter la CFPPA dans ses missions de coordination et d'animation territoriale pour les actions de prévention de la perte d'autonomie.

## **B) Un nouveau Programme coordonné des actions de prévention de la perte d'autonomie**

### **Axe 1 « Promouvoir et Soutenir les actions de prévention auprès des seniors pour bien vivre chez soi »**

<b>Groupe 1 : Promouvoir et Soutenir les actions de prévention auprès des seniors pour bien vivre chez soi »</b>	
<b>Dates de réunions : 6 mai 2022 8 juillet 2022</b>	<b>Supports de travail et synthèses des travaux en annexes</b>
<b>Listes des participants</b>	
SOLIHA (1) ADMR (1) Pour le Département des agents de la Direction de l'autonomie et de l'habitat (5) AGIRC-ARRCO (2) CARSAT (2) ANAH (1) ILCG de deux territoires (2)	<ol style="list-style-type: none"><li>1- Création d'une fiche contact sur les aides et accompagnement possible pour aménager son logement dans le cadre de la prévention de la perte d'autonomie.</li><li>2- Sensibiliser les personnes intervenant à domicile dans le champ de l'autonomie, à l'habitat dégradé et indigne.</li><li>3- Concevoir ou mutualiser l'utilisation d'un bus de l'autonomie dans une logique d'allers vers les publics isolés.</li><li>4- Mettre en place une journée autour de l'habitat et du logement chez les seniors : « Ma santé autour de Ma Maison »</li><li>5- Soutenir le déploiement des aides techniques sur le département et l'élargir aux personnes de plus de 60 ans de tous GIR et non giré.</li><li>6- <b>Déploiement de l'Habitat inclusif en Meuse version AVP</b></li></ol>

**Axe 2 : Favoriser le Développement d'un parcours de prévention collective sur l'ensemble du territoire**

<b>Groupe 2 : Favoriser le Développement d'un parcours de prévention collective sur l'ensemble du territoire</b>	
<b>Dates de réunions :</b> 3 mai 2022 24 juin 2022	<b>Supports de travail et synthèses des travaux en annexes</b>
<b>Listes des participants</b>	
CARSAT (1) Direction de l'Autonomie (5) AGIRC-ARRCO (2) ARS (1) MSA (1) GIE APTITUDE (1) ADMR (1)	<p>1- Poursuivre le développement d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie autour du bien vieillir : Nutrition, prévention santé, activité physique adaptée, stimulation cognitive... sur l'ensemble du territoire en veillant au repérage des personnes fragiles</p> <p>2- Chaque mois de janvier, coconstruire avec les membres de la CFPPA un cahier des charges pour des appels à projets pour l'année en cours</p> <p>3- Déployer une démarche de communication sur les actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qui peuvent être déployées sur le territoire auprès d'éventuels porteurs</li> <li>- Financées par le concours de la CNSA « autres actions collectives » (Bulletin CFPPA)</li> </ul>

### Axe 3 : Soutenir et développer une stratégie d'aides aux aidants

<b>Groupe 3 : Soutenir et développer une stratégie d'aides aux aidants</b>	
<b>Dates de réunions :</b> 27 avril 2022 30 juin 2022	<b>Supports de travail et synthèses des travaux en annexes</b>
<b>Listes des participants</b>	
Direction de l'Autonomie (5) AGIRC-ARRCO (2) ARS (1) MSA (1) CARSAT (1) INTERM'AIDES55 (1) ADMR	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mener une démarche de communication sur les dispositifs existants afin de mieux soutenir les aidants</li><li>2. Améliorer le repérage des aidants notamment en situation de fragilité et d'isolement</li><li>3. Soutenir la diversification des actions de répit et développer des actions collectives de soutien aux aidants</li></ol>

#### Axe 4 : Soutenir les SAAD et les SPASAD

Groupe 4 : Soutenir les SAAD et les SPASAD	
Dates de réunions : 16 mai 2022 10 juin 2022	Supports de travail et synthèses des travaux en annexes
Listes des participants	
Direction de l'Autonomie (5) AGIRC ARRCO (2) ARS (1) ADMR (1) ALY'S (1) CARSAT (1) INTERM'AIDES55 (1)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Soutenir et promouvoir les actions collectives organisées par les SAAD et SPASAD</li><li>2. Promouvoir des aides techniques individuelles au domicile des seniors pour faciliter et limiter les accidents de travail du personnel des SAAD et des SPASAD</li></ol>

**Axe 5 : Axe méthodologique transversal aux autres axes afin d'améliorer la coordination et la communication sur la politique départementale de prévention**

<b>Groupe 5 : Axe méthodologique transversal aux autres axes afin d'améliorer la coordination et la communication sur la politique départementale de prévention</b>	
<b>Date de réunion : 11 mai 2022</b>	<b>Supports de travail et synthèses des travaux en annexes</b>
<b>Listes des participants</b>	
<p>Direction de l'Autonomie (7)  AGIRC-ARRCO (2)  MSA (1)  GIE Aptitude (1)  ARS (1)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Créer une fiche navette simple pour recenser les besoins auprès des professionnels en matière d'actions de prévention de la perte d'autonomie qui transiterait en interne via les CTA à l'attention de la CFPPA.</li> <li>2. Création d'une carte type magnet avec le numéro unique sur la base d'un bandeau d'information simple : Vous résidez en Meuse, vous avez plus de 60 ans, une demande une question contacter le numéro....</li> <li>3. Remettre en place la lettre d'information qui communique sur toutes les actions mises en place par la CFPPA. Elle serait diffusée sur le site du département et adressée par mail aux CTA, aux ILCG...</li> <li>4. Soutenir des actions de communication qui informent sur les projets portés par la CFPPA.</li> <li>5. Créer une dynamique territoriale en lançant une expérimentation territorialisée afin de lutter contre l'isolement des seniors. Et favoriser des appels à projet mutualisés entre les membres de la CFPPA.</li> </ol>

### Axe 6 : Attribution du forfait Autonomie

Cette action n'a pas fait l'objet de groupe de travail, toutefois dans le cadre de ce nouveau programme, il s'agira de mettre en place des rencontres avec les Résidences Autonomie ayant signées un CPOM avec le Département.

La typologie des actions proposées et le profil des intervenants démontrent l'importance d'accompagner les résidences dans le développement d'une culture commune de prévention de la perte d'autonomie.

Il s'agira également de définir et de coconstruire des critères d'évaluation afin de valoriser au mieux les actions menées dans les établissements bénéficiant du forfait autonomie.

La phase d'évaluation étant souvent vécue comme une contrainte.

## **ANNEXE**

**Annexe 1 : Retours et comptes-rendus des travaux des ateliers pour les axes I, II, III, IV et V**

# AXE 1 : promouvoir et soutenir les actions de prévention pour soutenir le « Bien Vieillir chez Soi »

Le contexte	Les ressources existantes	Remarques		Les constats	Propositions d'actions
		Atouts	Faiblesses		
<p><b>Le département de la Meuse est confronté à un enjeu autour du vieillissement de sa population avec une augmentation des + de 60 ans, et une diminution continue du nombre d'habitants en Meuse, accentuant ainsi la faible densité de la population.</b></p> <p><b>Les PA vivent dans des habitats peu adaptés et très énergivores</b> : des maisons individuelles, majoritairement de grande taille (77,4%). En 2016, 61% des meusiens âgés de 65 à 79 ans et 52% des plus de 80 ans, occupaient un logement de 5 pièces et plus.</p> <p>Le département ne connaît pas de tension en matière de logements sauf pour les petites typologies, situées sur les pôles urbains.</p> <p>Moins de 9% des résidences principales possèdent 1 ou 2 pièces (contre 14% à l'échelle régionale et 19% à l'échelle nationale).</p> <p>Une étude de l'INSEE menée pour la DREAL (Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement) montre que la Meuse se caractérise par un habitat ancien (construit avant 1975) ne prenant pas en compte les nouvelles normes et réglementations énergétiques.</p> <p>Ces logements sont essentiellement chauffés aux énergies fossiles (fioul, citerne de gaz), d'où une augmentation des dépenses énergétiques des ménages notamment dans les secteurs les plus ruraux du département, alors qu'à Verdun, Bar-le-Duc, Commercy et dans leurs aires périurbaines, les dépenses sont en baisse du fait des programmes de réhabilitation énergétiques au bénéfice de ces pôles urbains.</p> <p><b>Les personnes de 60 ans et plus, en Meuse, se caractérisent par une relative pauvreté</b> : avec une augmentation de bénéficiaires d'aides notamment l'APA à domicile surtout chez les femmes et les personnes de 80 à 89 ans. La part des factures énergétiques occupe une place prégnante sur leur budget.</p> <p><b>Les PA habitent essentiellement dans l'ouest et le sud du département</b>, relativement éloignés des équipements et services de proximité et des moyens de mobilité plutôt accessibles en zones urbaine et périurbaine.</p>	<p><b>Aides gouvernementales :</b></p> <p>Le nombre de logements subventionnés par l'Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) pour prévenir la perte d'autonomie, a progressé en Meuse. <b>230 dossiers en 2021</b></p> <p>La part des logements de propriétaires occupants concernés par des travaux d'adaptation à la perte d'autonomie se situe, selon les années, entre 24% et 30% de l'ensemble des dossiers subventionnés par l'ANAH.</p> <p><b>Hors CFPPA, le CD55 complète</b> les aides légales et extralégales (ANAH, caisse de retraite, OPAH...), par l'attribution d'une subvention plafonnée à 2000€ par habitat et par an et sous certaines conditions, pour le maintien à domicile des + 60 ans</p> <p>L'accord de cette subvention départementale concerne des travaux d'adaptation ou d'amélioration de l'habitat, instruits par les opérateurs habitat et présentés ensuite dans le cadre de commissions Habitat territorialisées, en lien avec les Instances Locales de Coordination Gérontologique (ILCG).</p> <p>Dans le cadre des travaux d'amélioration et de sécurisation de l'habitat, cette subvention peut permettre l'installation de domotique (volet roulant électrique, adaptation ou la création de sanitaires (installation de douche extra plate et adaptée aux PMR), l'aménagement des pièces à vivre en prévention des chutes et des problèmes de mobilité (ascensière, barre d'appui, rampe d'accès, signalisation lumineuse...).</p> <p><b>La CFPPA</b> finance également le déploiement des aides techniques sur le territoire avec notamment une délégation de la gestion administrative de la mise en place des aides pour les personnes de plus de 60 ans de GIR 5,6 et non girés.</p>	<p><b>17 antennes</b></p> <p><b>France SERVICES</b></p> <p><b>PAH aide de la CAF</b></p> <p><b>Prêt 80% plafonné à 1067.14€ pour travaux remboursable en 3 ans</b></p> <p><b>Aides caisses retraites 3500€ maximum</b></p> <p>Mise en sécurité logement 10000 à 25000€ 50% ANAH (Selon état du logement)</p> <p>Travaux adaptation logement 10000€ dont 50% pris en charge ANAH</p> <p>Habiter facile avec adaptation du logement au Handicap</p> <p>En ce qui concerne les aides techniques :</p> <p>L'accompagnement par un ergothérapeute en amont et après l'achat de l'aide technique est une véritable plus-value : pour connaître et sensibiliser les personnes à la pertinence d'acquies ces outils Puis si achat, pour une bonne pause ou utilisation de ces aides.</p>	<p><b>Manque d'anticipation</b> des personnes âgées et de leurs proches face à la perte d'autonomie.</p> <p><b>La complexité législative et administrative</b> dans le montage des dossiers des demandes d'aides.</p> <p><b>Le reste à charge</b> encore trop important pour des personnes en situation précaire.</p> <p><b>L'aménagement</b> des logements dans des <b>habitats parfois vétustes, voire indécents.</b></p> <p>Souvent les séniors de GIR 4, 5 ou non girés se sentent peu concernés par le recours aux aides techniques d'où toute la difficulté d'être sur un volet préventif et non curatif. L'aide financière pour l'achat reste faible et concerne peu de ménage (aux faibles revenus)</p>	<p><b>Des solutions pour habiter autrement :</b></p> <p>Le département s'engage dans le cadre de l'Habitat Inclusif à signer une convention avec la CNSA pour l'organisation et le financement de l'Aide à la Vie Partagée. Les dépôts des dossiers pour les porteurs de l'HI et AVP seront étudiés lors de la CFPPA HI du 13 septembre matin.</p> <p>Il est déjà constaté en termes de faiblesse que la mise en place de l'habitat inclusif nécessite une grande coordination et un investissement important tant financier qu'en termes d'ingénierie pour un nombre peu significatif de locataires dans le cadre de cet habitat.</p> <p><b>Des difficultés pour disposer d'une information claire et récente en termes d'amélioration, d'adaptation du logement et d'accompagnement :</b></p> <p>Tous s'accordent sur la nécessité de mettre en place un guichet unique car les informations provenant notamment de l'état en termes d'accompagnement et de soutien financier changent régulièrement.</p> <p>Il n'est toutefois pas possible de mettre en place un guichet unique sur le territoire permettant de donner des éléments à la fois sur les aides financières pour l'amélioration et l'adaptation des logements et en termes d'accompagnement des personnes pour prévenir la perte d'autonomie.</p> <p>En ce sens il est proposé plusieurs canaux d'informations.</p> <p>Nécessité d'aller vers les publics qui sont souvent isolés et en dehors des villes et centre bourg. Sans créer un nouveau bus de l'autonomie envisager toutefois la possibilité de mutualiser l'utilisation avec un bus existant sur un autre département voisin.</p> <p>Faciliter le déploiement des aides techniques et l'élargir à tous les GIR.</p>	<p>✓ <b>Création d'une fiche contact</b> via les professionnels synthétisant les différentes possibilités pour adapter et améliorer son habitat qui concernerait les personnes de plus de 60 ans.</p> <p>✓ <b>En partenariat avec les caisses de retraite (CARSAT et AGIRC-ARCCO)</b> possibilité d'organiser un Forum fin 2023 de type « Habiter Bien/Habiter Malin ». Dès fin 2022 un copil sera défini pour définir les modalités de cette manifestation. L'objectif étant d'informer et sensibiliser les professionnels et les meusiens sur les dispositifs existants.</p> <p>✓ <b>Définir avec la directrice de l'ADIL interdépartementale</b> quelles informations spécifiques relatives à l'amélioration des logements et au bien vivre chez soi (pour les séniors de plus de 60 ans vivant en Meuse), peuvent-être transmises.</p> <p>✓ <b>Remise en circuit de la fiche habitat dégradé</b> auprès des instructeurs APA et formation auprès du personnel médicosocial de l'Autonomie intervenant au domicile des personnes âgées par l'équipe de la plateforme Habitat dégradé de la Meuse (ARS DDCSPP, CAF ...).</p> <p><b>Mise en place d'un Webinaire à l'intention des acteurs de terrain et professionnels médicosociaux thématique Habitat dégradé et rôle des instances (ARS-DDETSPP-)</b></p> <p>✓ <b>Concevoir ou plutôt mutualiser avec d'autres départements un bus Autonomie modulaire dans une logique d'aller vers la population pour sensibiliser à la thématique habitat et bien vieillir chez soi</b></p> <p>✓ <b>Soutenir le déploiement de l'habitat inclusif en Meuse</b></p>



## AXE 2 : Favoriser le développement d'un « parcours de prévention » pour les personnes fragiles par le déploiement d'actions de prévention collectives sur l'ensemble du territoire

Le contexte	Les ressources existantes	Remarques		Les constats	Propositions d'actions
		Atouts	Faiblesses		
<p>Le département de la Meuse est confronté à un enjeu autour du vieillissement de sa population avec une augmentation continue du nombre de personnes de 60 ans et plus, et une diminution continue du nombre d'habitants en Meuse, accentuant ainsi la faible densité de la population.</p> <p>Un taux de mortalité plus élevé qu'au national</p> <p>Une espérance de vie pour les seniors, supérieure pour les femmes en Meuse</p> <p>Les personnes de 60 ans et plus, en Meuse, se caractérisent par une relative pauvreté</p> <p>Pour la population meusienne, le taux de pauvreté, est inférieur de 0,3 % à celui du Grand Est et de la France, mais il est supérieur de 3 % au taux constaté pour le Grand Est, pour les personnes de plus de 60 ans.</p> <p>Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des maladies chroniques, les professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux sont confrontés à une recrudescence de parcours complexes induisant polypathologie, précarité, isolement social, handicap, rupture de prise en charge en amont ou en aval de l'hôpital...</p> <p>On note aussi une augmentation de bénéficiaires d'aides notamment l'APA à domicile surtout chez les femmes et les personnes de 80 à 89 ans.</p>	<p><b>Les dispositifs d'appui à la prise en charge des situations « autonomie »</b></p> <p>Les Méthodes d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie (MAIA) ont été généralisées.</p> <p>Les PRADO pour la sortie des établissements de santé (CNAM)</p> <p>Les Coordinations Territoriales d'Appui (CTA) du programme relatif au parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA)</p> <p>Les MDPH, compétentes pour créer un plan d'accompagnement global et mettre en place un dispositif d'orientation permanent.</p> <p>Les Plateformes Territoriales d'Appui (créées en 2016).</p> <p><b>La Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) Meuse</b> est opérationnelle depuis janvier 2020 et répond aux besoins des professionnels de santé de ville par l'information, l'orientation et l'appui à l'organisation des parcours complexes, c'est une plateforme à vocation sanitaire apportant une aide pour coordonner les interventions des professionnels autour du patient.</p> <p>Face au besoin de lisibilité pour mieux répondre aux besoins des personnes et des professionnels pour tous les parcours qu'ils estiment complexes, la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (art. 23) prévoit l'organisation de <b>Dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes » (DAC)</b> intégrant les dispositifs existants (réseaux de santé, MAIA, les PTA.</p> <p>Le DAC assure des missions de service public et de portée départementale, en tout point du territoire et pour tout public. Afin de contribuer à ce que toute personne bénéficie d'un parcours de santé adapté à ses besoins, les DAC agissent à 3 niveaux :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Appui aux professionnels</li> <li>2. Accompagnement des personnes</li> <li>3. Participation à la coordination territoriale</li> </ol>	<p><b>Bon relayage sur le territoire notamment avec les ILCG. Période d'incertitude sur le territoire au regard des devenirs des équipes MAIA</b></p>	<p><b>Souvent les mêmes territoires qui mettent en place des actions de prévention de la perte d'autonomie</b></p> <p><b>Souvent le même type d'action « sophro » yoga du rire...</b></p> <p><b>« Problème de pérennisation des actions » Ce n'est pas le rôle de la CFPPA.</b></p> <p><b>Problème de mobilité des personnes comment davantage aller vers et soutenir les actions en facilitant la mobilité.</b></p> <p><b>Mieux communiquer sur les actions (atelier 5)</b></p>	<p>Il est constaté un bon relayage sur le département notamment avec les ILCG, même si certains territoires sont plus dynamiques que d'autres dans le cadre des actions de prévention de la perte d'autonomie. Il est également remarqué des redondances en matière d'activités proposées. Les structures pilotes constatent qu'il est difficile pour elles de pérenniser les actions impulsées par la CFPPA. Il est difficile de mobiliser des personnes isolées du fait d'un problème récurrent de mobilité sur notre territoire rurale.</p> <p>Certains partenaires regrettent également un manque de communication sur les actions soutenues par la conférence. Au regard du diagnostic il ressort également la nécessité de prioriser des projets permettant de maintenir le capital santé et la prévention au regard des effets de vieillissement sur la santé.</p> <p>Certaines caisses de retraites disposent d'outils numériques pour bien communiquer sur les actions qu'elles soutiennent comme le portail Bien Vieillir qui : permet de recenser les actions, les ateliers. C'est le partenaire qui renseigne directement les actions dans le portail. Il conviendrait de demander en début d'année les informations aux porteurs et prévoir une formation sur comment insérer les projets sur le portail.</p> <p>Toutefois il manque un lieu permettant de croiser l'ensemble des informations pour une meilleure connaissance de l'existant, éviter des doublons et ajuster de façon plus pertinente les actions aux besoins du territoire.</p> <p>Suite à la crise sanitaire, il y a un problème pour mobiliser les personnes à reprendre du collectif.</p> <p>Lors des visites à domicile, les évaluatrices peuvent proposer des actions collectives.</p> <p>L'ARS indique qu'ils ne sont pas toujours au courant des actions. Il faudrait mettre en place</p>	<p>✓ <b>Action 1 :</b></p> <p>Poursuivre le développement d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie autour du bien vieillir : nutrition, prévention santé, activité physique adaptée, stimulation cognitive... sur l'ensemble du territoire en veillant au repérage des personnes fragiles</p> <p>✓ <b>Action 2 :</b></p> <p>En début de chaque année coconstruire un cahier des charges pour des appels à projets sur l'année (certains appels à projet pourront être mutualisés)</p> <p>Ces appels à projet devront :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser le déploiement d'actions multi-partenariales et multi-thématiques en veillant au décloisonnement des approches afin de créer un parcours de la personne fragile.</li> <li>- Faciliter la mobilité des seniors désireux de se déplacer en lien avec les actions proposées et avec les dispositifs existants</li> <li>- Lutter contre la fracture numérique</li> <li>- Être davantage territorialisée (avec une communication plus importante auprès des partenaires et la remise en place des lettres d'information de la CFPPA)</li> </ul>

<p><b>Les personnes âgées sont essentiellement situées dans l'ouest et le sud du département.</b> En ce sens, leur lieu de vie est relativement éloigné des équipements de proximité et des moyens de mobilité situés plutôt, en zones urbaines et périurbaines.</p> <p><b>La densité de professionnels de santé est faible en Meuse</b> mais la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaires, les équipes mobiles, les SSIAD et SAAD permettent dans l'ensemble un bon maillage territorial.</p> <p><b>Des dispositifs numériques</b> sont en cours de développement pour favoriser l'accès aux soins et un meilleur suivi des parcours de soins des usagers en sécurité afin de réduire les inégalités.</p> <p><b>La crise sanitaire présente depuis l'année dernière,</b> a pu avoir des impacts sur la santé des personnes isolées comme par exemple l'aggravation d'une situation, l'augmentation de la vulnérabilité et la diminution du lien social.</p> <p><b>Les usagers de soins meusiens ont recours,</b> dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), aux spécialités et compétences de CH et CHU (Nancy et Reims- CHR Metz-ILC Nancy-CPN Laxou) afin d'assurer une complémentarité des soins sur l'ensemble du territoire.</p> <p><b>Le département de la Meuse fait partie du GHT5,</b> regroupe les établissements, de Verdun-Saint-Mihiel-Bar le Duc-Fains-Veel- Saint-Dizier- Vitry le François-Wassy-JOINVILLE ET Montier en Der ;</p> <p>Seul Commercy est rattaché au GHT7 (sillon Meurthe et mosellan dont CHU Nancy)</p> <p><b>En 2015, en Meuse 27,6% de la population se situe à plus de 30 minutes</b> d'un service d'urgences et/ou SMUR, contre 6,0% de la population du Grand Est.</p> <p><b>Le département de la Meuse a été précurseur dans la mise en place des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)</b> pour</p>	<p><b>Les nouveaux outils numériques dans le champ de la santé et du médicosocial</b></p> <p>Au regard du contexte précédemment exposé, le projet e-Meuse Santé permet au travers de son programme d'actions le déploiement de la télémédecine et de la téléconsultation, leviers importants pour permettre l'accès aux soins pour tous.</p> <p>Les outils déployés répondent au contexte national de déploiement du numérique y compris dans le domaine médico-social, en intégrant la logique de parcours (de vie-de santé-de soins).</p> <p>L'approche parcours doit également répondre aux besoins de numérisation des outils de coordination et de concertation, ce qui se traduit par un parcours dématérialisé « le e-parcours ».</p> <p><b>La CFPPA</b> est l'un des dispositifs phares instaurés par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement.</p> <p>Dans chaque département une conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de soixante et plus et résidant sur le territoire, recense les initiatives locales et définit un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention. Les financements alloués interviennent en complément des prestations légales ou réglementaires.</p> <p>Le programme coordonné prévoit plusieurs mesures qui concernent le « Bien vieillir et prévention de la perte d'autonomie » des personnes âgées à domicile ou en établissement. La mise en place de ce programme repose sur une vision globale et ciblée autour de thématiques définies sur un plan national :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faciliter l'accès et enforcer l'équité dans l'accès aux aides techniques pour tous les seniors</li> <li>- Mobilisation du forfait autonomie pour les résidences autonomie</li> <li>- Soutien à la prévention par les SAAD et SPASAD</li> <li>- Soutien aux proches aidants</li> <li>- Actions collectives de prévention</li> </ul> <p>Les actions de ce dernier axe est éligible au concours de la CNSA « autres actions de prévention ».</p>			<p><b>un agenda des actions et travailler avec les CPTS afin de transmettre les informations.</b></p> <p><b>Proposition d'échanger sur les pratiques et les actions qui fonctionnent comme une carte mentale avec les contacts (expérimentation sur Ligny-en-Barrois). Les CTA organisent également des actions comme la marche de l'autonomie avec des infirmières Azalée.</b></p> <p><b>Il convient donc de prendre un temps de travail pour étudier les diagnostics afin de territorialiser les actions ; de définir un agenda pour coconstruire des appels à projet ; d'établir un agenda annuel sur des thématiques bien précises : faire une fiche action en ce sens et l'inscrire dans un programme annuel.</b></p>	
---	---	--	--	--	--

répondre au besoin médical de la population sur le territoire.

En 2021, la Meuse compte 30 MSP sur l'ensemble du territoire.

**En Meuse, en 2019, le nombre de professionnels de Santé en ville, est inférieur à celui du Grand Est** que ce soit pour les médecins omnipraticiens, les infirmières libérales, les kinésithérapeutes et les dentistes.

Il en ressort une faible densité médicale compensée par un bon maillage du territoire grâce aux 30 Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP).

A titre indicatif, ce concours a permis de financer des actions ainsi répertoriées :

thématiques	2018	2019	2020	2021
Santé global	55 690 €	114 255€	41 147 €	169 409 €
Lien social	57 378 €	5760 €	8 110€	9824 €
Mobilité	-		8 500€	1215 €
Usage numérique	-		12 000€	59 725 €
autres	85 045€	115 255€	36 251 €	15 435€

# AXE 3 : Soutenir et développer une stratégie d'aides aux aidants

Contexte	Ressources existantes	Constats	Propositions d'actions
<p><b>Le département de la Meuse est confronté à un enjeu autour du vieillissement de sa population avec une augmentation continue du nombre de personnes de 60 ans et plus, et une diminution continue du nombre d'habitants en Meuse, accentuant ainsi la faible densité de la population.</b></p> <p><b>Un taux de mortalité plus élevé qu'au national</b></p> <p>Le taux de mortalité des 65 ans et plus, en Meuse est de 41,3 pour 1000 personnes, alors qu'en France il est de 37,6 pour 1000 personnes.<sup>14</sup> Le nombre de décès a tendance à augmenter ces dernières années, du fait des générations « séniors » du baby-boom (1945-1960).</p> <p><b>Une espérance de vie pour les séniors, supérieure pour les femmes en Meuse</b></p> <p><b>Les personnes de 60 ans et plus, en Meuse, se caractérisent par une relative pauvreté.</b></p> <p><b>Pour la population meusienne, le taux de pauvreté, est inférieur de 0,3 % à celui du Grand Est et de la France, mais il est supérieur de 3 % au taux constaté pour le Grand Est, pour les personnes de plus de 60 ans.</b></p> <p><b>Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des maladies chroniques,</b> les professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux sont confrontés à <b>une recrudescence de parcours complexes</b> induisant polyopathie, précarité, isolement social, handicap, rupture de prise en charge en amont ou en aval de l'hôpital...</p> <p>On constate également <b>une augmentation des bénéficiaires d'aides notamment l'APA</b> à domicile surtout chez les femmes et les personnes de 80 à 89 ans.</p> <p><b>Les personnes âgées sont essentiellement situées dans l'ouest et le sud du département.</b> En ce sens, leur lieu de vie est relativement éloigné des équipements de proximité et des moyens de mobilité situés plutôt, en zones urbaines et périurbaines.</p> <p><b>La densité de professionnels de santé est faible en Meuse</b> mais la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaires, les équipes mobiles, les SSIAD et SAAD permettent dans l'ensemble un bon maillage territorial.</p> <p><b>Des dispositifs numériques</b> sont en cours de développement pour favoriser l'accès aux soins et un meilleur suivi des parcours de soins des usagers en sécurité afin de réduire les inégalités.</p>	<p>En 2022, la CNSA consacre plus de 34 milliards d'euros à l'aide à l'autonomie des personnes âgées ou handicapées.</p> <p>La dimension d'« accompagnement des aidants » dans le cadre des actions éligibles à la section IV prend son sens en tenant compte de plusieurs prérequis qui participent à la construction des réponses et seront garants de leur qualité.</p> <p>La stratégie nationale de mobilisation et de soutien « <b>Agir pour les aidants 2020-2022</b> »<sup>15</sup> lancée le 23 octobre 2019 par le Gouvernement, en lien avec la CNSA, prévoit en mesure 3, la création d'une plateforme numérique : « Je réponds aux aidants » permettant d'identifier l'offre d'accompagnement près de chez soi, dans tous les territoires, d'ici 2022. Ainsi, financée par les fonds d'action sociale du Régime <b>Agirc-Arrco</b>, la plateforme Ma Boussole Aidants a, depuis, étendu son champ d'action à l'ensemble des aidants, qu'ils soient aidants d'un proche malade, en situation de handicap ou dépendant.</p> <p>Lancement de la Mission IGAS sur l'offre de répit des proches aidants : l'ancienne Ministre déléguée chargée de l'Autonomie Brigitte Bourguignon a lancé, le 24 février 2022, une mission, confiée à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), visant à faire évoluer le cadre juridique et financier de l'offre de répit pour les proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie, en situation de handicap ou malades. Il s'agit d'étudier s'il est nécessaire de faire évoluer le cadre législatif et réglementaire en vigueur et d'examiner s'il est nécessaire d'adapter les modèles de financement et de fonctionnement existants, afin de mieux garantir l'accès aux solutions de répit à tous les publics éligibles et ainsi éviter un non accès en raison d'un reste à charge élevé.</p> <p>Selon Sophie Cluzel : « Être aidant recouvre des réalités diverses : ce sont autant de pères, de mères, de frères et sœurs ou encore d'enfants qui se dévouent pour leur proche en empiétant sur le temps libre. Les solutions de répit doivent donc s'adapter aux besoins et aux aspirations propres de chacun. Ainsi, les travaux menés par l'IGAS identifieront les leviers permettant de conforter les solutions de répit proposées aux aidants, le cas échéant en proposant de nouveaux modèles d'accompagnement.</p> <p>Sur notre territoire, la Meuse dispose également de la plateforme d'accompagnement et de répit des proches aidants de personnes atteintes d'une maladie neuro-dégénérative avec l'association Interm'aides 55.</p> <p><b>L'association France Alzheimer propose des actions de soutien et d'accompagnement à destination des aidants, des couples aidants/aidés, des personnes malades et de leurs proches.</b></p>	<p><b>Nécessité d'améliorer le repérage du public cible et de son orientation vers des actions de préventions.</b></p> <p><b>Les aidants ne se reconnaissent pas dans ce statut et de ce fait ne font pas appel à de l'aide en cas de difficulté ou de grande fatigue.</b></p> <p><b>C'est pourquoi il est nécessaire de redéfinir ce statut avec les proches aidants eux-mêmes.</b></p> <p><b>Il est nécessaire d'améliorer le repérage des aidants en situation de fragilité.</b></p> <p><b>Il est important de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Communiquer avec les professionnels de l'accompagnement pour une meilleure connaissance des dispositifs existants et un recours plus important à l'offre proposée.</b></li> <li>- <b>Faire un état des lieux de l'existant</b></li> <li>- <b>Définir un processus d'accompagnement existant</b></li> <li>- <b>Adapter l'offre d'actions à destination des aidants, en fonction des besoins</b></li> <li>- <b>Conception d'une méthode et d'outil d'aide au repérage</b></li> </ul> <p><b>Il faut mettre en place un parcours de l'aidant en assurant 1 repérage précoce des aidants, par les professionnels (évaluateurs APA, professionnels de santé, CTA, gestionnaires de cas complexes...), évaluer les besoins de l'aidant et informer sur les dispositifs existants.</b></p> <p><b>Ettoffer l'offre de répit, pour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Prévenir les risques d'épuisement</b></li> <li>- <b>Créer une offre de soutien de répit plus harmonieuse et diversifiée</b></li> </ul> <p><b>Augmenter le recours aux aidants aux solutions de répit</b></p>	<p><b>Propositions d'actions autour de 3 axes :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Organiser le repérage des aidants en situation de fragilité</b></li> <li>2) <b>Soutenir la diversification des actions de répit</b></li> <li>3) <b>Développer des actions collectives de soutien aux aidants</b></li> </ol> <p><b>Action 1 : mener une démarche de communication sur les dispositifs existants afin de soutenir les aidants.</b>          Cette communication doit avoir une double cible :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vis-à-vis des professionnels intervenant auprès des personnes âgées</li> <li>- Vis-à-vis du grand public.</li> </ul> <p>Dans un premier temps il s'agira de faire un état des lieux des dispositifs d'aide aux aidants. Cette communication doit s'insérer dans une démarche partenariale et territorialisée.</p> <p>Il s'agira aussi de décliner l'accompagnement de l'aidant sous forme d'un parcours pour aboutir à une meilleure prise en compte des besoins de l'aidant et lui proposer un accompagnement personnalisé.</p> <p>Mais aussi de rendre plus visible ce qui existe comme canaux d'information et de mieux l'alimenter pour qu'ils soient plus opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Site du département</li> <li>- La boussole des aidants</li> <li>- La plateforme de répit</li> </ul> <p>Porter cette communication sur d'autres dispositifs existants comme les CLS.</p> <p><b>Action 2 : Améliorer le repérage des aidants notamment en situation de fragilité</b></p> <p>Redéfinir le rôle du proche aidant pour qu'il se reconnaisse et s'identifie dans ce statut.</p> <p>Effectuer des supports d'information type flyers où on retrouvera cette définition.</p> <p>Assurer un repérage précoce des aidants familiaux, par le biais des évaluateurs APA, CTA, professionnels de santé Travaillleurs sociaux. Créer une culture commune autour du proche aidant avec l'ensemble des partenaires (professionnels ou bénévoles) pour créer des relais.</p> <p>Développer des actions territorialisées type forum des aidants, rencontre mensuel Interm'aides café...</p>

<sup>14</sup> Source : Insee, RP 1968-2017 et observatoire-des-territoires. Gouv

<sup>15</sup> [Dossier de presse de la stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants 2020-2022 »](#)

<p><b>La crise sanitaire présente depuis l'année dernière</b>, a pu avoir des impacts sur la santé des personnes isolées comme par exemple l'aggravation d'une situation, l'augmentation de la vulnérabilité et la diminution du lien social.</p> <p><b>Les usagers de soins meusiens ont recours</b>, dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), aux spécialités et compétences de CH et CHU (Nancy et Reims- CHR Metz-ILC Nancy-CPN Laxou) afin d'assurer une complémentarité des soins sur l'ensemble du territoire.</p> <p><b>Le département de la Meuse fait partie du GHT5</b>, qui regroupe les établissements, de Verdun-Saint Mihiel-Bar le Duc-Fains-Veel- Saint-Dizier- Vitry le François-Wassy-Joinville et Montier en Der. Seul Commercy est rattaché au GHT7 (sillon Meurthe et mosellan dont CHU Nancy)</p> <p><b>En 2015, en Meuse 27,6% de la population se situe à plus de 30 minutes</b> d'un service d'urgences et/ou SMUR, contre 6,0% de la population du Grand Est.</p> <p><b>Le département de la Meuse a été précurseur dans la mise en place des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)</b> pour répondre au besoin médical de la population sur le territoire.</p> <p>En 2021, la Meuse compte 30 MSP sur l'ensemble du territoire.</p> <p><b>En Meuse, en 2019, le nombre de professionnels de Santé en ville, est inférieur à celui du Grand Est</b> que ce soit pour les médecins omnipraticiens, les infirmières libérales, les kinésithérapeutes et les dentistes.</p> <p>Il en ressort une faible densité médicale compensée par un bon maillage du territoire grâce aux 30 Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP).</p>			<p><b><u>Action 3 : Soutenir la diversification des actions de répit et développer des actions collectives de soutien aux aidants :</u></b></p> <p>Etoffer l'offre de répit pour prévenir les risques d'épuisement.</p> <p>Créer une offre de répit plus harmonieuse et diversifiée.</p> <p>Augmenter le recours aux solutions de répits, proposer des solutions d'accueil alternatifs aux établissements, en proposant l'accueil en famille d'accueil des aidants</p> <p>Développer la communication sur les actions de soutien aux aidants auprès des professionnels.</p>
--	--	--	---

## AXE 4 : Soutenir les SAAD et les SPASAD

Contexte	Ressources existantes	Constats	Propositions d'actions
<p><b>Le département de la Meuse est confronté à un enjeu autour du vieillissement de sa population avec une augmentation continue du nombre de personnes de 60 ans et plus, et une diminution continue du nombre d'habitants en Meuse, accentuant ainsi la faible densité de la population.</b></p> <p><b>Un taux de mortalité plus élevé qu'au national :</b></p> <p><b>Les personnes de 60 ans et plus, en Meuse, se caractérisent par une relative pauvreté il est supérieur de 3 % au taux constaté pour le Grand Est.</b></p> <p><b>Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des maladies chroniques, les professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux sont confrontés à une recrudescence de parcours complexes induisant polypathologie, précarité, isolement social, handicap, rupture de prise en charge en amont ou en aval de l'hôpital...</b></p> <p><b>On constate une augmentation des bénéficiaires d'aides notamment l'APA à domicile surtout chez les femmes et les personnes de 80 à 89 ans.</b></p> <p><b>Les personnes âgées sont essentiellement situées dans l'ouest et le sud du département.</b> En ce sens, leur lieu de vie est relativement éloigné des équipements de proximité et des moyens de mobilités situés plutôt, en zones urbaines et périurbaines.</p> <p><b>Le département de la Meuse a été précurseur dans la mise en place des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) pour répondre au besoin médical de la population sur le territoire.</b></p> <p>En 2021, la Meuse compte 30 MSP sur l'ensemble du territoire.</p> <p><b>En 2019, le nombre de professionnels de Santé en ville, est inférieur à celui du Grand Est</b> que ce soit pour les médecins omnipraticiens, les infirmières libérales, les kinésithérapeutes et les dentistes.</p> <p>Il en ressort une faible densité médicale compensée par un bon maillage du territoire grâce aux 30 Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP).</p> <p><b>La densité de professionnels de santé est faible en Meuse</b> mais la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) permet de répondre au besoin médical de la population sur le territoire. En 2021, la Meuse compte 30 MSP sur l'ensemble du territoire.</p> <p><b>De plus, les équipes mobiles, les SSIAD et SAAD</b> permettent dans l'ensemble un bon maillage territorial.</p>	<p><b>Mise en place d'un groupe de travail</b> en lien avec la DIRECCTE, POLE EMPLOI, CAP EMPLOI, LE CONSEIL REGIONAL GRAND EST et les services d'aide à domicile Meusiens.</p> <p><b>Objectif du groupe de travail :</b> Etude pragmatique et opérationnelle de solutions durables pouvant être mises en place sur le territoire Meusien pour pallier la pénurie d'aides à domicile observée. 8 SAAD sur les 10 ont répondu à l'enquête de besoins <u>représentant 80 % des SAAD Meusiens.</u></p> <p>Quelques chiffres à retenir sur : 956 intervenants à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 87 % des agents en CDI</li> <li>- Intervenants sont qualifiés soit 65 %</li> <li>- 29,28 % est en arrêt sur les effectifs des 8 SAAD_(La Fédération ADMR note une augmentation de 20 % par rapport à l'année passée)</li> </ul> <p>Toutefois l'enquête ne donne pas ou peu d'informations quant à la nature des arrêts de travail des agents. Peu d'agents en arrêt du fait de la crise sanitaire recensés.</p> <p>Le rôle des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) dans le repérage de situations individuelles de perte d'autonomie, fait de ces acteurs des maillons essentiels d'un processus global de prévention de la perte d'Autonomie. Cette notion de repérage peut ainsi être valorisée dans le cadre de CPOM conclus avec le Département.</p> <p>Les SAAD peuvent également être les opérateurs d'actions collectives de prévention destinées aux personnes fragiles à domicile, financées par la CFPPA.</p> <p>En fonction des Départements, les actions de prévention réalisées par les SAAD peuvent être porteurs d'actions collectives de préventions financées dans le cadre de CPOM.</p> <p>Par ailleurs, en tant qu'opérateur, les SAAD peuvent être porteurs d'actions collectives de prévention de la perte d'autonomie financées par les concours de la CNSA au titre de l'axe 6 de la Conférence.</p> <p>Toutefois les principales actions de prévention inscrite dans le programme et qui concernent cet axe ne sont pas éligibles aux deux concours de la Conférence des financeurs.</p> <p>Ces actions doivent être financées sur les fonds propres des membres de la Conférence ou par d'autres sources de financement (niveau 2 de financement)</p> <p>Elles concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les actions de formation mixtes professionnels/proches aidants et les actions de formation des professionnels des SAAD pour le repérage des aidants en situation de fragilité, peuvent selon les conditions, être cofinancés dans le cadre de la convention de modernisation des services d'aides à domicile ;</li> <li>- Les programmes d'éducation thérapeutique qui relève de l'assurance maladie ;</li> <li>- Les actions individuelles de santé prises en charge par l'assurance maladie ;</li> <li>- Les actions de prévention individuelle réalisées par les SAAD (à valoriser par les caisses de retraite ou par les conseils départementaux dans le cadre de leur CPOM) ; Les actions destinées aux professionnels de l'aide à domicile (d'autre cofinancement seront mobilisables dans le cadre de la section IV du budget de la CNSA pour les actions de modernisation des services d'aide à domicile).</li> </ul> <p><b>Pour les SPASAD</b></p> <p>L'ARS a favorisé, la mise en place de l'appel à projet national concernant la mise en place d'un SPASAD sur le territoire.</p> <p><b>En Meuse et à notre connaissance aucun SPASAD n'est concerné par cette expérimentation.</b></p>	<p><b>La Direction de l'Autonomie</b> constate de plus en plus de difficultés de mise en œuvre des plans d'aide APA et PCH faute d'absence de prestataires, de délais de prise en charge trop longs, induisant l'épuisement des aidants et des ruptures de parcours.</p> <p>Les services de la direction constatent une évolution significative du nombre de bénéficiaires APA à domicile : + 16 % de bénéficiaires APA en 3 ans (2359 bénéficiaires APA contre 2029 en 2016) et environ 880 bénéficiaires PCH, ainsi que des difficultés croissantes de recrutement de salariés remontées régulièrement par les SAAD,</p> <p>Ces Problématiques structurelles et multifactorielles des SAAD (secteur en tension) sont accentuées par une conjoncture sanitaire défavorable induites par la COVID19 (multiplication des arrêts maladie, refus d'intervention des bénéficiaires, sorties d'hospitalisation non préparées, accidentologie...)</p> <p>Les conséquences du SEGUR DE LA SANTE + Suspension du concours « aide-soignant » + Prime Grand Age induisant une fuite des personnels vers le secteur hospitalier ainsi qu'auprès des EHPAD.</p> <p>Le report de Loi Grand Age et Autonomie (Revalorisation attendue des métiers des soins et de l'aide à domicile suite à la parution des différents rapports PIVETEAU, EL KHOMRI, LIBAULT...)</p>	<p><b>Fiche action 1 : Soutenir et Promouvoir les actions collectives organisées par les SAAD et les SPASAD sur le territoire</b></p> <p><b>Fiche action n° 2 Promouvoir le déploiement des aides techniques individuelles au domicile des Séniors.</b></p>

# AXE 5 : Axe méthodologique et transversal aux autres axes afin d'améliorer la coordination et la communication sur la politique départementale de prévention

Contexte	Ressources existantes	Constats	Propositions d'actions
<p><b>Le département de la Meuse est confronté à un enjeu autour du vieillissement de sa population avec une augmentation continue du nombre de personnes de 60 ans et plus, et une diminution continue du nombre d'habitants en Meuse, accentuant ainsi la faible densité de la population.</b></p> <p><b>Un taux de mortalité plus élevé qu'au national, avec une espérance de vie pour les séniors, supérieure pour les femmes en Meuse</b></p> <p>Les personnes de 60 ans et plus, en Meuse, se caractérisent par une relative pauvreté.</p> <p><b>Pour la population meusienne, le taux de pauvreté, est inférieur de 0,3 % à celui du Grand Est et de la France, mais il est supérieur de 3 % au taux constaté pour le Grand Est, pour les personnes de plus de 60 ans.</b></p> <p><b>Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des maladies chroniques,</b> les professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux sont confrontés à <b>une recrudescence de parcours complexes</b> induisant polypathologie, précarité, isolement social, handicap, rupture de prise en charge en amont ou en aval de l'hôpital...</p> <p>On constate également <b>une augmentation des bénéficiaires d'aides notamment l'APA</b> à domicile surtout chez les femmes et les personnes de 80 à 89 ans.</p> <p><b>Les personnes âgées sont essentiellement situées dans l'ouest et le sud du département.</b> En ce sens, leur lieu de vie est relativement éloigné des équipements de proximité et des moyens de mobilité situés plutôt, en zones urbaines et périurbaines.</p> <p><b>La densité de professionnels de santé est faible en Meuse</b> mais la mise en place des maisons de santé pluridisciplinaires, les équipes mobiles, les SSIAD et SAAD permettent dans l'ensemble un bon maillage territorial.</p> <p><b>Des dispositifs numériques</b> sont en cours de développement pour favoriser l'accès aux soins et un meilleur suivi des parcours de soins des usagers en sécurité afin de réduire les inégalités.</p> <p><b>Les usagers de soins meusiens ont recours,</b> dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire (GHT), aux spécialités et compétences de CH et CHU (Nancy et Reims- CHR Metz-ILC Nancy-CPN Laxou) afin d'assurer une complémentarité des soins sur l'ensemble du territoire.</p>	<p>En matière de prévention, de nombreux dispositifs et actions existent déjà, qu'ils émanent de l'Etat, des collectivités territoriales, des départements ou d'organismes divers comme des caisses de retraites, des régimes complémentaires, des mutuelles et des associations.</p> <p>Cette diversité nécessite d'être coordonnée, dans le respect des prérogatives de chacun. Il en va de la bonne utilisation des financements propres à chacun et surtout de la cohérence et de la lisibilité des actions déployées sur un même territoire.</p> <p><b>La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) qui doit permettre cet ajustement sur chaque département à travers son programme coordonné des actions de prévention individuelles et collectives de la perte d'autonomie ne permet pas cette coordination et occupe essentiellement un rôle de financeur.</b></p> <p>Au travers du programme coordonné, la CFPPA doit pouvoir être une instance de planification des actions de prévention de la perte d'autonomie. Elle doit garantir la bonne couverture et la visibilité de ces actions auprès des personnes âgées de 60 ans et plus, de leurs proches aidants et des professionnels au contact avec eux.</p> <p>Ainsi, elle assure un « effet levier » sur les financements que l'ensemble des membres consacrent à la prévention de la perte d'autonomie, sachant qu'ils n'apportent pas de fonds à la conférence mais contribuent indirectement, du fait de leurs financements alloués à la prévention de la perte d'autonomie.</p>	<p><b>Bonne connaissance des partenaires et des réseaux existants.</b></p> <p><b>Les acteurs sont présents sur le territoire de manière non homogène notamment en ce qui concerne les aidants (Nord /sud).</b></p> <p><b>Les droits sont méconnus par les usagers, et certains professionnels.</b></p> <p><b>L'articulation entre les services et /ou les acteurs n'est pas toujours fluide et transparente ce qui complexifie un peu plus sa lisibilité. Pourtant les professionnels rencontrés estiment leur volonté de travailler ensemble, pour appréhender au mieux les problématiques émergentes du vieillissement pyramidale de la population facilite l'accès à la connaissance et à l'information.</b></p> <p><b>Les MDS ne sont pas des lieux identifiés par les personnes âgées, Les séniors estiment que leurs demandes d'accompagnement et accès aux droits relèvent davantage du droit commun et non du « social ». Il vaudrait mieux voir avec des sites comme France Services.</b></p> <p><b>Nécessité de réfléchir à des modes de diffusion plus opérationnels, réflexion sur les modalités d'interventions.</b></p> <p><b>Les CTA sont les meilleurs canaux de diffusion pour communiquer sur le rôle de la CFPPA et les dispositifs en matière de prévention de la perte d'autonomie.</b></p> <p><b>Il manque sur le territoire une maison de l'Autonomie.</b></p> <p><b>Il est important de :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eviter la multiplicité des canaux de communication,</li> <li>- Cibler une porte unique un guichet unique.</li> <li>- Mettre en place de véritables instances d'évaluation, actuellement le bilan annuel de la CFPPA est essentiellement, il est axé sur un bilan de l'activité et l'utilisation financière des deux concours de la CNSA et ne porte pas suffisamment sur la pertinence des actions développées, sur le territoire, ce qui permettrait une meilleure coordination.</li> </ul>	<p><b>Action 1 :</b> Créer une fiche navette simple pour recenser les besoins auprès des professionnels en matière d'actions de prévention de la perte d'autonomie qui transiterait en interne via les CTA à l'attention de la CFPPA.</p> <p><b>Action 2 :</b> Création d'une carte type magnet avec le numéro unique sur la base d'un bandeau d'information simple : Vous résidez en Meuse, vous avez plus de 60 ans, une demande une question contacter le numéro....</p> <p><b>Action 3 :</b></p> <p>Remettre en place la lettre d'information qui communique sur toutes les actions mises en place par la CFPPA. Elle serait diffusée sur le site du département et adressée par mail aux CTA, aux ILCG...</p> <p><b>Action 3 :</b> soutenir des actions de communication qui informent sur les projets portés par la CFPPA.</p> <p><b>Action 4 :</b> Créer une dynamique territoriale en lançant une expérimentation territorialisée afin de lutter contre l'isolement des séniors. Et favoriser des appels à projet mutualisés entre les membres de la CFPPA.</p>

**Le département de la Meuse fait partie du GHT5**, qui regroupe les établissements, de Verdun-Saint Mihiel-Bar le Duc-Fains-Veel- Saint-Dizier- Vitry le François-Wassy-Joinville et Montier en Der . Seul Commercy est rattaché au GHT7 (sillon Meurthe et mosellan dont CHU Nancy).

**En 2015, en Meuse 27,6% de la population se situe à plus de 30 minutes** d'un service d'urgences et/ou SMUR, contre 6,0% de la population du Grand Est.

**En Meuse, en 2019, le nombre de professionnels de Santé en ville, est inférieur à celui du Grand Est** que ce soit pour les médecins omnipraticiens, les infirmières libérales, les kinésithérapeutes et les dentistes. Il en ressort une faible densité médicale compensée par un bon maillage du territoire grâce aux 30 Maisons de Santé Pluridisciplinaire (MSP).

**Le département de la Meuse a été précurseur dans la mise en place des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)** pour répondre au besoin médical de la population sur le territoire.

En 2021, la Meuse compte 30 MSP sur l'ensemble du territoire.

**La crise sanitaire a engendré de nombreuses conséquences pour les personnes âgées.**

La perte ou la raréfaction des liens familiaux et sociaux, le manque de perspective face à une crise sanitaire qui dure, une visibilité médiatique vécue comme stigmatisante, ont parfois profondément affecté les personnes dans leur santé physique et psychique.

De plus, les différentes périodes de confinement ont bousculé le rapport à autrui et à l'extérieur considérés comme une source de danger et entraînant des phénomènes de repli sur soi. Révélatrice d'inégalités sociales, la crise sanitaire a en outre particulièrement fragilisé les personnes âgées déjà isolées du fait de conditions de vie précaires (petits logements, fracture numérique...) ou de leur état de santé.

**Bilan d'utilisation des fonds de la CFPPA qui permet d'évaluer les actions et les besoins non couverts sur le territoire :**

	Santé globale	Action de prévention collectives	Lien social	Habitat et cadre de vie	Mobilité	Usage numérique	Autres actions collectives de prévention	Soutien aux aidants	Aides techniques	Total
2016	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	66 182,00 €	0,00 €	0,00 €	66 182,00 €
2017	0,00 €	55 690,00 €	57 378,00 €	420,00 €	0,00 €	0,00 €	85 045,50 €	0,00 €	0,00 €	198 533,50 €
2018	0,00 €	114 255,00 €	5 760,00 €	29 073,00 €	0,00 €	0,00 €	111 255,97 €	0,00 €	0,00 €	260 343,97 €
2019	0,00 €	114 502,68 €	12 876,00 €	8 071,00 €	5 000,00 €	18 500,00 €	149 015,00 €	5 907,00 €	0,00 €	313 871,68 €
2020	41 147,00 €	0,00 €	8 110,00 €	0,00 €	8 500,00 €	12 000,00 €	36 251,00 €	13 645,00 €	0,00 €	119 653,00 €
2021	169 409,00 €	0,00 €	9 824,00 €	0,00 €	1 215,00 €	59 725,50 €	15 434,00 €	9 450,00 €	101 718,00 €	366 775,50 €
<b>Total</b>	<b>210 556,00 €</b>	<b>284 447,68 €</b>	<b>99 948,00 €</b>	<b>37 564,00 €</b>	<b>14 715,00 €</b>	<b>90 225,50 €</b>	<b>469 183,47 €</b>	<b>29 002,00 €</b>	<b>101 718,00 €</b>	<b>1 325 359,65 €</b>

Service MACT - 2021

2



## Lexique :

**Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat (ANAH) :** Elle met en œuvre la politique nationale d'amélioration du parc de logements privés existants, définis dans le cadre de grands plans gouvernementaux. Les missions de l'Anah s'organisent autour de deux axes étroitement liés : la lutte contre les fractures sociales et territoriales ; la lutte contre la précarité énergétique.

**Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) :** Réseau associatif national de services à la personne. Il propose de nombreux services répartis en quatre pôles : Enfance et parentalité, Accompagnement du handicap, Services et soins aux seniors, Entretien de la maison.

**Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) : Allocation ou « Prestation »** accordée aux personnes de plus 60 ans et plus, qu'elles vivent à domicile ou en hébergement de type EHPAD. Cette allocation permet de prendre partiellement en charge les frais liés à la perte d'autonomie, nécessitant une aide pour les actes essentiels de la vie quotidienne.

**Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) :** Elle participe au financement des aides pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées en perte d'autonomie, 5<sup>ème</sup> branche de la Sécurité Sociale depuis la loi de Finances 2020.

**Communauté d'Agglomération (CA) :** EPCI à fiscalité propre, elle regroupe plusieurs communes sur un territoire d'un seul tenant et sans enclave. Les communes s'associent au sein d'une communauté d'agglomération en vue d'élaborer et de conduire un "projet commun de développement urbain et d'aménagement de leur territoire".

**Communauté de Communes (CC) :** EPCI à fiscalité propre, elle regroupe plusieurs communes sur un territoire d'un seul tenant et sans enclave. Elle associe des communes en vue d'élaborer un projet commun de développement et d'aménagement de l'espace.

**Coordinatrice Territoriale Autonomie (CTA) :** Elle permet de faire un lien entre la Direction de l'Autonomie et le territoire, elles ont un rôle de coordination.

**Développement Social Territorial (DST) :** Méthodologie de fonctionnement qui propose un changement des conditions de production de la société par la modification du rapport des personnes avec leur environnement social, institutionnel et politique.

**Équipe mobile de Gérontopsychiatrie (EMPG) :** Equipe permettant de prévenir et/ou limiter la souffrance psychique des personnes âgées et de leurs familles et éviter les hospitalisations liées à leurs troubles. L'équipe mobile de géronto-psychiatrie s'adresse aux personnes âgées présentant des troubles psychiatriques en perte d'autonomie, liée aux comorbidités psychiques et aux maladies neuro dégénératives, ainsi qu'à leur entourage.

**Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) :** Equipe accompagnant les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vivant à domicile, aide leurs proches, ayant pour but le maintien à domicile. Ces interventions se font sur prescription médicale.

**Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) :** Structure administrative française regroupant plusieurs communes afin d'exercer certaines de leurs compétences en commun.

**Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA) :** Logements adaptés aux personnes vieillissantes. Les résidents louent une chambre, ce qui leur permet de conserver une indépendance de vie. En Meuse les EHPA disposent de petites chambres sans kitchenette donc obligation de prendre les repas en collectif.

**Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) :** Maison de retraite médicalisées proposant un accueil en chambre. Les EHPADs s'adressent à des personnes âgées de plus de 60 ans qui ont besoin d'aide et de soins au quotidien. Ils ont pour mission d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables et de préserver leur autonomie par une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin.

**Grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressources) :** Mesure le degré de perte d'autonomie du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie, elle caractérise l'autonomie en 6 degrés, numérotés de 1 (les personnes les plus dépendantes) à 6 (les personnes les plus autonomes).

**Groupements de Coopération Sanitaire (GCS) :** Association des établissements de santé publics comme privés, des centres de santé, des maisons de santé et des professionnels médicaux libéraux à titre individuel ou collectif, ou encore les acteurs du secteur médico-social. Il permet de mutualiser des moyens de toute nature : moyens humains en vue de constituer des équipes communes de professionnels médicaux ou non médicaux ; équipements (équipements d'imagerie, plateaux techniques...) ; moyens immobiliers, fonciers ou encore systèmes d'information...

**Instances Locales de Coordination Gérontologique (ILCG) :** Associations permettant de rassembler les différents partenaires locaux dans la mise en place et la conduite d'actions à destination des personnes âgées.

**Maison des Solidarités (MDS) :** Elle propose un service public de proximité en assurant l'accueil et l'accompagnement des usagers de l'action sociale et médicosociale du Département, c'est des lieux de proximité répartis sur l'ensemble du territoire.

**Maison de Santé Pluridisciplinaires (MSP) :** Structure pluri professionnelles dotées de la personnalité morale et constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

**Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie (MAIA) :** Méthode permet d'associer tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus, en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à l'intégration des services d'aide et de soins.

**Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) :** Pôle permettant d'accueillir en journée les résidents d'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés pour faire des activités sociales et thérapeutiques.

**Services d'Aides et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) :** Ils assurent au domicile des personnes des prestations de services ménagers et des prestations d'aide à la personne pour les activités ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne (l'entretien du logement, l'entretien du linge, la préparation des repas, les courses, l'aide à la toilette, l'aide à l'habillage et au déshabillage).

**Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile (SPASAD) :** Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et soins aux personnes prises en charge. Ils regroupent des services qui assurent les missions d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les missions d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

**Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) :** Ce sont des services médico-sociaux qui interviennent au domicile des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes de moins de 60 ans, atteintes de pathologies chroniques ou présentant certains types d'affection afin de leur dispenser des soins (soins techniques infirmiers et soins de nursing).

**Unité d'Accueil Spécifique Alzheimer (UASA) :** Structure dédiée à l'accueil des résidents atteints d'une démence.

**Unité d'Hospitalisation à domicile (HAD) :** Alternative à l'hospitalisation avec hébergement, permettant aussi de réduire la durée d'hospitalisation. Proposition de soins médicaux et paramédicaux, continus et coordonnés, au domicile du patient.

**Unité Mobile de Soins Palliatifs (UMSP) :** Equipe multidisciplinaire (médecins, infirmières, psychologues...) rattachée à un établissement de santé qui se déplace au lit du malade et auprès des soignants, à la demande des professionnels de santé. Ses membres ne pratiquent pas directement d'actes de soins (pas de substitution par rapport aux différents professionnels). Elle a un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes des services, et participe à la diffusion de la démarche palliative au sein de la structure.

**Unité de Soins de Longue Durée (USLD) :** Structures d'hébergement et de soins dédiées aux personnes âgées de plus de 60 ans. Elles sont adossées à un établissement hospitalier. Les moyens médicaux qui y sont mis en œuvre sont plus importants que dans les EHPADs.

**ARRETE DU 01ER MARS 2023 PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE ACCORDEE  
AU DIRECTEUR PREVENTION ET ACCOMPAGNEMENT ET A CERTAINS DE SES  
COLLABORATEURS -**

*-Arrêté du 01 mars 2023-*



Transmis Contrôle de Légalité le :

.....

Publié le :

.....

Bar-le-Duc, le

**ARRÊTÉ PORTANT DÉLÉGATION DE SIGNATURE ACCORDÉE  
AU DIRECTEUR PREVENTION ET ACCOMPAGNEMENT  
ET À CERTAINS DE SES COLLABORATEURS**

**LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MEUSE**

VU le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment son article L 3221-3,

VU les délégations qui lui ont été accordées par le Conseil départemental de la Meuse,

VU l'arrêté d'organisation des services du Département de la Meuse,

VU l'arrêté de délégation de signature accordée au Directeur général des services et à certains de ses collaborateurs

VU l'arrêté de délégation de signature accordée au Directeur des maisons de la solidarité et de l'insertion et à certains de ses collaborateurs en date du 2 juin 2022.

VU l'arrêté de délégation de signature accordée au Directeur Enfance-Famille et à certains de ses collaborateurs en date du 15 février 2023

**ARRÊTÉ**

**ARTICLE 1 :**

**DIRECTION PREVENTION et ACCOMPAGNEMENT**

En l'absence de Directeur Prévention et Accompagnement, **M. Laurent HAROTTE**, Directeur général adjoint en charge du Pôle Vie Familiale et Sociale, dispose d'une délégation de signature pour l'ensemble des matières et actes entrant dans le cadre des compétences du Département en matière d'action sociale territoriale définies par le Conseil départemental, conformément à la délégation de signature accordée au Directeur général des services et à certains de ses collaborateurs.

En cas d'absence ou d'empêchement de **M. Laurent HAROTTE**, Directeur général adjoint en charge du Pôle Vie Familiale et Sociale, les délégations de signature suivantes sont accordées à :

- Pour les matières et actes relevant du Service Social Départemental tels que décrits à l'article 2, **au Responsable du Service Social Départemental** et en son absence, dans l'ordre suivant : à **Mme Corinne ZANDER**, Responsable du Service Social Territorial de Ligny en Barrois et à **Mme Hélène BOULAN**, Responsable du Service Social Territorial de Bar-le-Duc/ Revigny-sur-Ornain.
- Pour les matières et actes relevant de la Protection Maternelle et Infantile tels que décrits à l'article 4, à **M. Denis AMBROISE**, Médecin Départemental de PMI.

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés dans le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant de la direction (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à sa direction dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles,

E/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés dont le montant n'excède pas 40 000 € HT,

F/ les titres de recettes,

G / la certification du « service fait », et toutes pièces justificatives nécessaires à la liquidation des dépenses

H / Les actes relatifs à la politique de Protection Maternelle et Infantile (en dehors du champ médical)

## **ARTICLE 2 :**

### **SERVICE SOCIAL DEPARTEMENTAL**

Délégation de signature est donnée au Responsable du service Social Départemental sur l'ensemble des matières et actes entrant dans le cadre des responsabilités qui lui ont été confiées en matière de lutte contre la précarité, de logement des personnes démunies, de parentalité, de développement social territorial, à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent

B/ les actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité et portant notamment sur :

- les mesures d'Accompagnement Social Personnalisé avec gestion,
- toute décision relative aux dossiers individuels mobilisant les fonds et mesures suivantes : Fonds d'Aide aux Jeunes, Fonds de Solidarité Logement, Fonds Départemental d'Appui à l'insertion, fonds ASE et FAE,
- les recours relatifs aux décisions prises en Commissions aides et accompagnements et concernant les fonds d'aide suivants : FAJ, FDAI, FSL, FAE
- les enquêtes sociales suite aux saisines des usagers,
- les mesures de médiation sociale,

C/ les ampliations ou copies des décisions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

D/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés dont le montant n'excède pas 40 000 € HT.

E/ tout acte d'engagement ou d'ordonnancement liés à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles,

F/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

G/ par délégation de l'autorité territoriale, les livrets d'évaluation professionnelle des agents relevant de son autorité hiérarchique directe,

H/ la certification du « service fait », et toutes pièces justificatives nécessaires à la liquidation des dépenses

I/ les titres de recettes,

En l'absence ou en cas d'empêchement du Responsable du Service Social Départemental, les délégations de signature susvisées sont accordées à **Mme Corinne ZANDER**, Responsable du Service Social Territorial de Ligny en Barrois, et en son absence à **Mme Hélène BOULAN**, Responsable du Service Social Territorial de Bar-le-Duc/ Revigny-sur-Ornain.

### **ARTICLE 3 :**

#### **SERVICE SOCIAL TERRITORIAL SST**

- **Laurent ANDRÉ**, Responsable de service SST de Stenay
- **Estelle SIMON**, Responsable de service SST de Verdun
- **Séverine GUINAY**, Responsable de service SST de Commercy/Vaucouleurs
- **Audrey LUCAS**, Responsable de service SST d'Étain
- **Carole ROUYER LEMAIRE**, Responsable de service SST de Saint-Mihiel
- **Hélène BOULAN**, Responsable de service SST de Bar-le-Duc/ Revigny-sur-Ornain
- **Elise GRUSELLE**, Responsable de service SST de Thierville
- **Corinne ZANDER**, Responsable de service SST de Ligny en Barrois

Dans le cadre de leurs attributions et compétences définies au sein du service et de leur périmètre territorial respectif, délégation leur est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de leur responsabilité et portant notamment sur :

- les décisions d'attribution des secours et aides financières de l'aide sociale à l'enfance dans la limite des crédits budgétaires disponibles et des procédures internes,
- en l'absence du Responsable territorial PMI, les accusés de réception des dossiers de demandes d'agrément des Assistantes maternelles,
- les demandes pouvant motiver un régime d'hospitalisation sous contrainte pour les personnes adultes en cas de force majeure,
- toute décision concernant la gestion sociale du RSA (orientation et accompagnement des bénéficiaires)-
- les notifications des mesures de suivi budgétaire en faveur des familles,
- toute décision relative aux dossiers individuels mobilisant les fonds et mesures suivantes : Fonds d'aide aux jeunes, Fonds de solidarité Logement (énergie), Fonds départemental d'appui à l'insertion, fonds ASE.

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du SST (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ par délégation de l'autorité territoriale, les livrets d'évaluation professionnelle des agents relevant de leur autorité hiérarchique directe.

E/ la certification du « service fait », et toutes pièces justificatives nécessaires à la liquidation des dépenses

En cas d'absence ou d'empêchement d'un Responsable de service SST, les délégations de signatures qui lui sont accordées sont étendues aux autres responsables de SST présents sur la période considérée, au regard notamment de la proximité géographique constatée entre les différentes maisons de la solidarité :

- **Laurent ANDRÉ**, Responsable de service SST de Stenay
- **Estelle SIMON**, Responsable de service SST de Verdun
- **Séverine GUINAY**, Responsable de service SST de Commercy/Vaucouleurs
- **Audrey LUCAS**, Responsable de service SST d'Étain
- **Carole ROUYER LEMAIRE**, Responsable de service SST de Saint-Mihiel
- **Hélène BOULAN**, Responsable de service SST de Bar-le-Duc/ Revigny-sur-Ornain.
- **Elise GRUSELLE**, Responsable de service SST de Thierville
- **Corinne ZANDER**, Responsable de service SST de Ligny en Barrois

ou, en cas d'empêchement, au Responsable du service social départemental.

#### **ARTICLE 4 :**

<b>SERVICE DEPARTEMENTAL DE PMI</b>
-------------------------------------

#### **Médecin départemental de PMI**

Denis AMBROISE, Médecin départemental de PMI

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles, les titres de recettes,

E/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

F/ pour les matières et actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité, portant et notamment :

- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs à la mise en œuvre du dispositif de protection maternelle et infantile,
- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relevant des centres de planification et d'éducation familiale,
- Les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève de la Protection maternelle et infantile, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité.

La délégation de signature consentie au responsable de service départemental de PMI peut être exercée, en cas d'absence ou d'empêchement par les responsables de secteur de PMI à l'exception du point E.

#### **Secteur Nord Meusien**

**Madame Nadège HALBUTIER**, Responsable territorial PMI



Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation est accordée au responsable territorial de PMI à l'effet de signer :

A/ les décisions courantes ne comportant pas de décision de principe,

B/ les engagements de dépenses, dans le cadre des crédits budgétaires,

C/ les décisions d'octroi des congés du personnel relevant de la PMI (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux) ;

D/ pour les matières et actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de ses responsabilités notamment :

- Les actes relatifs aux agréments des assistants maternels et des assistants familiaux
- Les actes relatifs aux établissements d'accueil du jeune enfant
- Les documents relatifs aux enfants de 0 à 6 ans dans le champ de compétence de la PMI

Il est précisé :

- que la délégation de signature est consentie au titre du territoire d'affectation du responsable territorial PMI
- que la délégation de signature consentie au responsable territorial PMI peut être exercée, en cas d'absence ou d'empêchement de ces agents par les autres responsables territoriaux.

### **Secteur Sud Meusien 1**

**Madame Estelle MONIN**, Responsable territorial PMI

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les décisions courantes ne comportant pas de décision de principe,

B/ les engagements de dépenses, dans le cadre des crédits budgétaires,

C/ les décisions d'octroi des congés du personnel relevant de la PMI (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux) ;

D/ pour les matières et actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de ses responsabilités notamment :

- Les actes relatifs aux agréments des assistants maternels et des assistants familiaux
- Les actes relatifs aux établissements d'accueil du jeune enfant
- Les documents relatifs aux enfants de 0 à 6 ans dans le champ de compétence de la PMI

Il est précisé :

- que la délégation de signature est consentie au titre du territoire d'affectation du responsable territorial PMI
- que la délégation de signature consentie aux responsables territoriaux PMI peut être exercée, en cas d'absence ou d'empêchement de ces agents par les autres responsables territoriaux.

### **Secteur Sud Meusien 2**

**Madame Jennifer LOUIS**, Responsable territorial PMI

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les décisions courantes ne comportant pas de décision de principe,

B/ les engagements de dépenses, dans le cadre des crédits budgétaires,

C/ les décisions d'octroi des congés du personnel relevant de la PMI (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux) ;

D/ pour les matières et actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de ses responsabilités notamment :

- Les actes relatifs aux agréments des assistants maternels et des assistants familiaux
- Les actes relatifs aux établissements d'accueil du jeune enfant
- Les documents relatifs aux enfants de 0 à 6 ans dans le champ de compétence de la PMI

Il est précisé :

- que la délégation de signature est consentie au titre du territoire d'affectation du responsable territorial PMI
- que la délégation de signature consentie au responsable territorial PMI peut être exercée, en cas d'absence ou d'empêchement de ces agents par les autres responsables territoriaux.

#### **ARTICLE 6 :**

Les délégations résultant de l'arrêté en date du 2 juin 2022 accordées au Directeur des maisons de la solidarité et de l'insertion et à certains de ses collaborateurs sont abrogées.

#### **ARTICLE 7 :**

Les délégations résultant de l'arrêté en date du 15 février 2023 accordées au Directeur Enfance-Famille et à certains de ses collaborateurs sont abrogées.

**ARTICLE 8 :** M. le Directeur général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

**Jérôme DUMONT**

Président du Conseil Départemental

#### **DESTINATAIRES :**

- Mme le Préfet - Contrôle de Légalité
- M. le Payeur Départemental
- Olivier AMPS, Directeur des finances et des affaires juridiques
- Dominique VANON, Directeur général des services
- Laurent HAROTTE, Directeur général adjoint en charge du Pôle Vie Familiale et Sociale
- M , Directeur Prévention et Accompagnement
- Le ou la Responsable du service Social Départemental
- Laurent ANDRÉ, Responsable de service SST de Stenay
- Estelle SIMON, Responsable de service SST de Verdun
- Séverine GUINAY, Responsable de service SST de Commercy/Vaucouleurs
- Audrey LUCAS, Responsable de service SST d'Étain
- Carole ROUYER LEMAIRE, Responsable de service SST de Saint-Mihiel
- Hélène BOULAN, Responsable de service SST de Bar-le-Duc/ Revigny-sur-Ornain.
- Elise GRUSELLE, Responsable de service SST de Thierville
- Corinne ZANDER, Responsable de service SST de Ligny en Barrois
- Fanny VILLEMEN, Directrice Enfance Famille

**ARRETE DU 01ER MARS 2023 PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE ACCORDEE  
AU DIRECTEUR DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE ET A CERTAINS DE SES  
COLLABORATEURS -**

*-Arrêté du 01 mars 2023-*



Transmis Contrôle de Légalité le : .....

Publié le : .....

Bar-le-Duc, le

**ARRÊTÉ PORTANT DÉLÉGATION DE SIGNATURE ACCORDÉE AU DIRECTEUR DE L'ENFANCE ET DE LA FAMILLE  
ET À CERTAINS DE SES COLLABORATEURS**

**LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MEUSE**

VU le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment son article L 3221-3,

VU les délégations qui lui ont été accordées par le Conseil départemental de la Meuse,

VU l'arrêté d'organisation des services du Département de la Meuse,

Vu l'arrêté de délégation de signature accordée au Directeur de l'enfance et de la famille publié en date du 15 février 2023.

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :**

**DIRECTION ENFANCE FAMILLE**

Délégation de signature est accordée à **Fanny VILLEMIN**, Directrice de l'enfance et de la famille, pour l'ensemble des matières et actes entrant dans le cadre des responsabilités de la Direction Enfance Famille décrits dans cet arrêté.

De façon plus spécifique :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés dans le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant de la direction dont ceux des assistants familiaux (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ par délégation de l'autorité territoriale, les livrets d'évaluation professionnelle des agents de sa direction, à l'exception de ceux qu'elle évalue directement

E/ tout acte d'engagement ou d'ordonnement lié à l'exécution du budget affecté à sa direction dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles,

F/ les titres de recettes,

G/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

H/ la certification du « service fait »,

En cas d'absence ou d'empêchement de **Fanny VILLEMIN**, Directrice de l'enfance et de la famille, les délégations de signature susvisées sont accordées à :

- **Madame Amélie BUCHERT**, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE
- **Madame Joanna PORTAL**, Responsable du service ASE spécialisée
- **Madame Elodie GIRAUX**, Responsable du service CRIP
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée NORD
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée SUD

## **ARTICLE 2 :**

### **SERVICE PILOTAGE DES DISPOSITIFS D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

**Madame Amélie BUCHERT**, Responsable de service

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service dont ceux des assistants familiaux (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ Tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles, les titres de recettes,

E/ Tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

F/ Tous les actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité :

- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs à la mise en œuvre du dispositif de protection administrative (placement et milieu ouvert),
- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs à la mise en œuvre des décisions individuelles de placement administratif ou judiciaire
- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés au Président du Conseil départemental dans les cadres administratif et judiciaire
- Toutes les décisions d'admission au sein du dispositif d'hébergement, dans le cadre de l'accueil des enfants confiés au service
- Les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève de la protection administrative et de la protection judiciaire, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité.

En cas d'absence ou d'empêchement de **Amélie BUCHERT**, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE, les délégations de signature susvisées sont accordées à :

- **Madame Joanna PORTAL**, Responsable du service ASE spécialisée
- **Madame Elodie GIRAUX**, Responsable du service CRIP
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée NORD
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée SUD
- **Madame Angélique CHAPLET**, Référent technique, secteur hébergement,

à l'exception des points C et E

## **Secteur hébergement / dispositifs ASE**

**Madame Angélique CHAPLET**, Référent technique

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs à la mise en œuvre des décisions relevant de l'hébergement,

B/ Les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève du secteur hébergement, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité.

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée **à Madame CHAPLET Angélique** pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux recueils administratifs en urgence.

### **ARTICLE 3 :**

## **SERVICE CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes)**

**Madame Elodie GIRAUX**, Responsable de service

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles, les titres de recettes,

E/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

F/ pour les matières et actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité, portant notamment sur la qualification, l'évaluation et le traitement des informations préoccupantes :

- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relevant de la Cellule de recueil des informations préoccupantes de la Meuse (CRIP 55) dans les domaines judiciaires et administratifs,
- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs à la mise en œuvre des admissions en urgence à l'Aide Sociale à l'Enfance
- Tous les actes de saisine de l'autorité judiciaire dans le cadre de suspicions d'infractions pénales (article 40 du Code de Procédure Pénale) et de l'enfance en danger
- Les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève du domaine de la CRIP, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité.

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée au Responsable de la CRIP, pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés au Président du Conseil départemental dans les cadres administratifs et judiciaires,

En cas d'absence ou d'empêchement **d'Elodie GIRAUX**, Responsable du service CRIP, les délégations de signature susvisées sont accordées à :

- **Madame Amélie BUCHERT**, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE
- **Madame Joanna PORTAL**, Responsable du service ASE spécialisée
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée NORD
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée SUD
- **(poste vacant)**, Référent technique CRIP,

à l'exception des points C et E

## **Secteur CRIP**

(poste vacant), Référent technique CRIP

Dans le cadre de ses attributions et compétences, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relevant de la Cellule de recueil des informations préoccupantes de la Meuse (CRIP 55) dans les domaines judiciaires et administratifs,

- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relevant de la Cellule de recueil des informations préoccupantes de la Meuse (CRIP 55) dans les domaines judiciaires et administratifs,

B/ les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève de la CRIP, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité. ;

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée au Référent technique CRIP, pour tous les actes légaux et réglementaires (y compris les recueils administratifs en urgence) ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés au Président du Conseil départemental dans les cadres administratifs et judiciaires,

### **ARTICLE 4 :**

#### **SERVICE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE SPECIALISEE**

**Madame Joanna PORTAL**, Responsable de service

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles, les titres de recettes,

E/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

F/ Pour les matières et actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité, portant notamment sur les Mineurs non accompagnés, les admissions et suivis jeunes majeurs, les missions adoption/filiation et statuts particuliers

H/ Tous les actes relatifs à l'exercice de l'autorité parentale des enfants lorsque celle-ci est déléguée par l'autorité judiciaire au Président du Conseil Départemental, ainsi que les actes relatifs à l'exercice

de la tutelle des enfants lorsque celle-ci est confiée par le juge des tutelles au Président du Conseil Départemental, en application de l'article 411 du Code Civil.

I/ Tous les actes relatifs aux changements de statut de l'enfant (délaissement parental, retrait d'autorité parentale, délégation d'autorité parentale, tutelle, pupille de l'Etat) ainsi que les actes procédurax attendants (saisie huissier notamment)

J/ Tous les envois aux juges des enfants et au Procureur de la République dans le cadre des article 40 du Code de Procédure pénale, pour les MNA et les jeunes majeurs (en situation de vulnérabilité).

En cas d'absence ou d'empêchement de **Joanna PORTAL**, Responsable du service ASE spécialisée, les délégations de signature susvisées sont accordées à :

- **Madame Amélie BUCHERT**, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE
- **Elodie GIRAUX**, Responsable du service CRIP
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée NORD
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée SUD
- **Madame Karine VAUTHIER**, Référent technique secteur mise à l'abri
- **Madame Céline PUGET**, Référent technique du secteur MNA/Jeunes majeurs confiés

à l'exception des points C et E

#### **Secteur Mise à l'abri et évaluation**

**Madame Karine VAUTHIER**, référent technique, coordinatrice de la structure de mise à l'abri

Dans le cadre de ses attributions et compétences, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ tous les actes légaux et réglementaires dans les domaines judiciaires et administratifs dans le cadre du secteur mise à l'abri et de l'évaluation de la minorité et de l'isolement des MNA

B/ les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève du secteur mise à l'abri, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité.

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des MNA.

#### **Secteur MNA confiés et Jeunes Majeurs**

**Madame Céline PUGET**, Référent technique du secteur MNA confiés et jeunes majeurs

Dans le cadre de ses attributions et compétences, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ tous les actes légaux et réglementaires dans les domaines judiciaires et administratifs dans le cadre des MNA confiés, et de suivi des jeunes majeurs

B/ les correspondances avec les usagers et partenaires du Département dont l'activité relève des MNA confiés et les jeunes majeurs, ne comportant pas de décision de principe ni d'engagement de la collectivité.

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des MNA et des jeunes majeurs.

#### **ARTICLE 5 :**

#### **SERVICE ASE TERRITORIALISEE NORD**

(poste vacant), Responsable de service

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,



B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service dont ceux des assistants familiaux (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ Tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles, les titres de recettes,

E/ Tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

F/ Tous les actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité :

- Tous les décisions individuelles afférentes à la protection administrative et judiciaire des enfants en danger
- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis et aux prises en charge individuelles des enfants confiés au Président du Conseil départemental dans les cadres administratif et judiciaire,
- Tous les actes relatifs à l'exercice de l'autorité parentale des enfants lorsque celle-ci est déléguée par l'autorité judiciaire au Président du Conseil Départemental, ainsi que les actes relatifs à l'exercice de la tutelle des enfants lorsque celle-ci est confiée par le juge des tutelles au Président du Conseil Départemental, en application de l'article 411 du Code Civil.
- Toutes les correspondances et transmissions de rapports, notes et documents aux juges des enfants et à la Cour d'appel
- Toutes les correspondances avec les usagers et partenaires du Département relatives aux situations individuelles des enfants protégés dans les cadres administratif et judiciaire

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés et aux recueils administratifs en urgence sur l'ensemble du département.

En cas d'absence ou d'empêchement (**poste vacant ASE territorialisée NORD**, les délégations de signature susvisées sont accordées à :

- **Madame Amélie BUCHERT**, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE
- **Madame Joanna PORTAL**, Responsable du service ASE spécialisée
- **Elodie GIRAUX**, Responsable du service CRIP
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorial SUD
- **(poste vacant)**, Référent technique ASE territorial NORD

à l'exception des points C et E

#### **SECTEUR MILIEU OUVERT (PROTECTION ADMINISTRATIVE) NORD**

**(poste vacant)**, REFERENT TECHNIQUE ASE territorial NORD

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe

B/ les actes légaux et réglementaires dans les domaines de la protection administrative :

- Les actes et documents relatifs à la prise en charge individuelle des enfants dans le cadre administratif (Projet pour l'Enfant)

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés et aux recueils administratifs en urgence sur l'ensemble du département.

## **COORDONNATEURS PROJET POUR L'ENFANT**

- (poste vacant), coordonnatrice Projet pour l'Enfant Secteur Nord Meusien 1
- **Anne BOULIER**, coordonnatrice Projet pour l'Enfant Secteur Nord Meusien 2

Dans le cadre de leurs attributions et compétences définies au sein du service, délégation leur est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe

B/ les actes légaux et réglementaires relatif aux enfants confiés au service ASE dans les domaines judiciaires et administratifs :

- Les actes et documents relatifs à la prise en charge individuelle des enfants
- La transmission des rapports, notes et documents aux juges des enfants

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés et aux recueils administratifs en urgence sur l'ensemble du département.

La délégation de signature consentie aux coordonnateurs PPE peut être exercée, en cas d'absence ou d'empêchement de ces agents, par les coordonnateurs PPE exerçant des fonctions équivalentes dans les territoires Nord et Sud.

## **ARTICLE 6 :**

### **SERVICE ASE TERRITORIALISEE SUD**

(poste vacant), Responsable de service

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies des décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés par le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant du service dont ceux des assistants familiaux (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ Tout acte d'engagement ou d'ordonnancement lié à l'exécution du budget affecté à son service dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles, les titres de recettes,

E/ Tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

F/ Tous les actes ayant trait aux domaines spécifiques relevant de sa responsabilité :

- Tous les décisions individuelles afférentes à la protection administrative et judiciaire des enfants en danger
- Tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis et aux prises en charge individuelles des enfants confiés au Président du Conseil départemental dans les cadres administratif et judiciaire,
- Tous les actes relatifs à l'exercice de l'autorité parentale des enfants lorsque celle-ci est déléguée par l'autorité judiciaire au Président du Conseil Départemental, ainsi que les actes relatifs à l'exercice de la tutelle des enfants lorsque celle-ci est confiée par le juge des tutelles au Président du Conseil Départemental, en application de l'article 411 du Code Civil.
- Toutes les correspondances et transmissions de rapports, notes et documents aux juges des enfants et à la Cour d'appel

- Toutes les correspondances avec les usagers et partenaires du Département relatives aux situations individuelles des enfants protégés dans les cadres administratif et judiciaire

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés et aux recueils administratifs en urgence sur l'ensemble du département.

En cas d'absence ou d'empêchement (**poste vacant ASE territorialisée SUD**, les délégations de signature susvisées sont accordées à :

- **Madame Amélie BUCHERT**, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE
- **Madame Joanna PORTAL**, Responsable du service ASE spécialisée
- **Madame Elodie GIRAUX**, Responsable du service CRIP
- **(poste vacant)**, Responsable du service ASE territorialisée NORD
- **(poste vacant)**, Référent technique ASE territorial SUD

à l'exception des points C et E

#### **SECTEUR MILIEU OUVERT (PROTECTION ADMINISTRATIVE) SUD**

##### **(poste vacant), REFERENT TECHNIQUE ASE territorial SUD**

Dans le cadre de ses attributions et compétences définies au sein du service, délégation lui est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe

B/ les actes légaux et réglementaires dans les domaines de la protection administrative :

- Les actes et documents relatifs à la prise en charge individuelle des enfants dans le cadre administratif (Projet pour l'Enfant)

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés et aux recueils administratifs en urgence sur l'ensemble du département.

#### **COORDONNATEURS PROJET POUR L'ENFANT**

- **Claire SANDT**, coordinatrice Projet pour l'Enfant Secteur Sud Meusien 1
- **Violette YVON**, coordinatrice Projet pour l'Enfant Secteur Sud Meusien 2

Dans le cadre de leurs attributions et compétences définies au sein du service, délégation leur est accordée à l'effet de signer :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe

B/ les actes légaux et réglementaires relatif aux enfants confiés au service ASE dans les domaines judiciaires et administratifs :

- Les actes et documents relatifs à la prise en charge individuelle des enfants
- La transmission des rapports, notes et documents aux juges des enfants

La délégation de signature consentie aux coordinateurs PPE peut être exercée, en cas d'absence ou d'empêchement de ces agents, par les coordinateurs PPE exerçant des fonctions équivalentes dans les autres territoires Nord et Sud.

Par ailleurs et dans le cadre du dispositif d'astreinte, délégation est accordée pour tous les actes légaux et réglementaires ainsi que tous les documents relatifs aux suivis des enfants confiés et aux recueils administratifs en urgence sur l'ensemble du département.

**ARTICLE 7** : Les délégations résultant de l'arrêté publié en date du 15 février 2023 accordées au Directeur de l'enfance et de la famille et à certains de ses collaborateurs sont abrogées.

**ARTICLE 8** : M. le Directeur Général des Services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

DESTINATAIRES :

- Madame la Préfète - Contrôle de Légalité
- Monsieur le Payeur Départemental
- Olivier AMPS, Directeur des affaires juridiques et des finances
- Dominique VANON, Directeur général des services
- Laurent HAROTTE, Directeur général adjoint en charge du développement humain
- Fanny VILLEMEN, Directrice de l'enfance et de la famille
- Angélique CHAPLET, Référent technique secteur hébergement
- Amélie BUCHERT, Responsable du service Pilotage des dispositifs ASE
- Elodie GIRAUX, Responsable du service CRIP
- Joanna PORTAL, Responsable du service ASE spécialisée
- Céline PUGET, Référent technique secteur MNA confiés
- Karine VAUTHIER, coordinateur de la structure de mise à l'abri et évaluation
- Anne BOULIER, coordonnatrice Projet pour l'Enfant
- Claire SANDT, coordonnatrice Projet Pour l'Enfant
- Violette YVON, coordonnatrice Projet pour l'Enfant

**ARRETE DU 01ER MARS 2023 PORTANT MODIFICATION DE L'EXTENSION  
D'AUTORISATION NON IMPORTANTE DU VILLAGE D'ENFANTS - ACTION ENFANCE  
DE BAR LE DUC GERE PAR LA FONDATION "ACTION ENFANCE" -**

*-Arrêté du 01 mars 2023-*



**PÔLE DÉVELOPPEMENT HUMAIN**  
**Service Etablissement Sociaux**  
**et Médico-Sociaux**

Bar le Duc,

**ARRETE PORTANT MODIFICATION DE L'EXTENSION D'AUTORISATION NON IMPORTANTE DU VILLAGE D'ENFANTS – ACTION ENFANCE DE BAR LE DUC GERE PAR LA FONDATION « ACTION ENFANCE »**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA MEUSE**

- Vu** le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment les articles L312 1 1° relatif aux établissements ou services prenant en charge des mineurs et des majeurs de moins 21 ans relevant de l'aide sociale à l'enfance, L313-1 à L313-9, R313-1 à R313-7-3, relatifs aux autorisations ;
- Vu** le décret n° 2016-1759 du 16 décembre 2016 relatif à la transmission des actes d'autorisation en matière sociale relevant de la compétence exclusive du Président du Conseil départemental ;
- Vu** le schéma départemental de l'enfance 2016-2020 daté du 20 octobre 2016 ;
- Vu** l'arrêté du Président du Conseil départemental du 14 juillet 2021 portant renouvellement de l'autorisation du Village d'enfants – Action Enfance de Bar le Duc géré par la fondation « ACTION ENFANCE » et l'autorisation d'extension pour motif d'intérêt général par la mise en œuvre d'un Dispositif de Placement et d'Accompagnement à Domicile de l'Enfant (DIPADE) ;
- Vu** l'arrêté du Président du Conseil départemental du 14 juillet 2021 portant modification de l'extension d'autorisation non importante du village d'enfants – Action Enfance de Bar le Duc géré par la fondation « ACTION ENFANCE » ;
- Vu** la demande d'extension du village d'enfants – Action Enfance de Bar le Duc géré par la fondation « ACTION ENFANCE », en date du 28 mars 2022 ;

**CONSIDERANT** les besoins d'accueil d'enfants sur le Département de la Meuse.

**SUR PROPOSITION** de Monsieur le Directeur général des services départementaux de la Meuse.

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :**

L'autorisation accordée à la fondation « ACTION ENFANCE », dont le siège est situé 28, rue de Lisbonne 75005 PARIS, d'extension non importante de **2 places** au village d'enfants, situé 11, Chemin de Curmont 55000 BAR LE DUC, est délivrée à compter du 1<sup>er</sup> mars 2023 pour toute la durée de l'autorisation soit jusqu'au 22 juin 2035.

La capacité totale est portée à 75 places. (57 places au village d'enfants et 18 places de DIPADE).

**ARTICLE 2 :**

Les données de l'Etablissement seront mises à jour dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) de la façon suivante :

<b>Personne morale gestionnaire Raison sociale</b>	<b>FONDATION ACTION ENFANCE</b>
<b>SIREN</b>	428 433 668
<b>FINESS Juridique</b>	75 071 219 2
<b>Statut juridique</b>	63 - Fondation
<b>Adresse géographique/postale</b>	28, rue de Lisbonne 75008 PARIS
<b>Etablissement Raison sociale</b>	<b>Village d'Enfants – ACTION ENFANCE</b>
<b>Adresse géographique</b>	Sis 11, Chemin de Curmont 55000 BAR LE DUC
<b>SIRET</b>	428 433 668 00152
<b>FINESS Etablissement</b>	55 000 703 3
<b>Date d'ouverture</b>	7 juillet 2019
<b>Date de l'autorisation initiale</b>	22 juin 2005
<b>Date de renouvellement de l'autorisation</b>	22 juin 2020
<b>Catégorie de l'établissement</b>	<b>176 – Village d'Enfants</b>
<b>Discipline</b>	912 – Accueil du titre de la protection de l'enfance
<b>Mode d'accueil</b>	11 - Hébergement complet internat
<b>Publics</b>	800 – Enfants, Adolescents ASE et Justice (sans autre indication)
<b>Capacité totale autorisée</b>	<b>57 places</b>

**ARTICLE 3 :**

La date de l'évaluation externe est prévue par arrêté du Président du Conseil départemental, pouvant être revu chaque année.

**ARTICLE 4 :**

Les recours dirigés contre le présent arrêté devront être portés devant le tribunal administratif, 5, place Carrière à NANCY (54036) dans le délai de deux mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens à partir du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 4 :**

Monsieur le Directeur général des services du Département de la Meuse est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera transmis au contrôle de légalité, notifié et publié au recueil des actes administratifs du Département de la Meuse.

**Jérôme DUMONT**  
Président du Conseil départemental

Transmis au contrôle de légalité le : date mentionnée dans le courriel d'accusé réception Préfecture Notifié par voie électronique le : date d'accusé réception du courriel de notification
---

**ARRETE DU 01ER MARS 2023 FIXANT LA COMPOSITION DU JURY DE MAITRISE  
D'OEUVRE. -**

*-Arrêté du 01 mars 2023-*





**DIRECTION DES FINANCES ET DES  
AFFAIRES JURIDIQUES**

**Service affaires juridiques et des assemblées**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA MEUSE,**

Vu la loi n° 82-213 modifiée du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu le Code de la commande publique ;

Vu la délibération du Conseil départemental du 21 octobre 2022 donnant délégation au Président du Conseil départemental pour prendre toute décision concernant la préparation, la passation, l'exécution et le règlement des marchés et des accords-cadres ainsi que leurs avenants, pour l'ensemble des procédures prévues par le code de la commande publique ;

Vu la consultation organisée sous la forme d'un concours restreint de maîtrise d'œuvre passé en procédure d'appel d'offres en application des articles R.2162-15 à R.2162-21 du code de la commande publique concernant la mission de maîtrise d'œuvre de l'opération de réaménagement fonctionnel et de réhabilitation des bâtiments du collège Les Tilleuls à Commercy (55) ;

**ARRETE**

**Article 1er** : madame Aarnink Geminel Dominique, Conseillère départementale, assurera la présidence du jury de maîtrise d'œuvre et entreprendra toute démarche nécessaire à sa mise en œuvre ;

**Article 2** : Outre la Présidente désignée à l'article 1, le jury est composé comme suit :

- les membres élus de la commission d'appel d'offres tels que désignés par le Conseil départemental dans l'extrait du procès-verbal des opérations électorales en date du 16/09/2021 ;

- les personnalités qualifiées suivantes :

M. Michel CAMPREDON, Architecte-conseil du CAUE (conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement) de la Meuse ;

M. Jean-Marc METZGER, Architecte-conseil de l'Etat ;

M. Francis NORDEMANN, Architecte-conseil de la MIQCP (Mission interministérielle pour la qualité des constructions publiques) ;

M. Laurent MANONVILLER, Architecte libéral (désigné par CAPP-GE – Association commande et architecture publique et privé – grand Est) ;

M. Guy AMARD, Architecte libéral (désigné par CAPP-GE - Association commande et architecture publique et privé – grand Est) ;

- les personnalités expertes suivantes :

Mme Hélène SIGOT-LEMOINE, Première vice-Présidente du Conseil départemental ;

M. Jean-Yves FLORIN, Principal du collège « les Tilleuls » ;

Mme Mireille FICK, Cheffe de division des projets et moyens à la DSDEN (Direction des services départementaux de l'éducation nationale, représentant le DASEN (le directeur académique des services de l'Éducation nationale) ;

M. Jean-Philippe VAUTRIN, Adjoint au maire de Commercy.

**Jérôme DUMONT**

Président du Conseil départemental

**ARRETE DU 2 MARS 2023 PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE ACCORDEE A  
LA DIRECTRICE DE LA COMMUNICATION -**

*-Arrêté du 02 mars 2023-*



Transmis Contrôle de Légalité le : .....

Publié le : .....

Bar-le-Duc, le 2 MARS 2023

**ARRÊTÉ PORTANT DÉLÉGATION DE SIGNATURE ACCORDÉE  
A LA DIRECTRICE DE LA COMMUNICATION**

**LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MEUSE**

VU le Code Général des Collectivités Territoriales, et notamment son article L 3221-3,

VU les délégations qui lui ont été accordées par le Conseil départemental de la Meuse,

VU l'arrêté d'organisation des services du Département de la Meuse,

VU l'arrêté de délégation de signature accordée au Directeur de la Communication en date du 17 Juin 2022,

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :**

**DIRECTION DE LA COMMUNICATION**

Délégation de signature est donnée à Emmanuelle DUCHESNE, Directrice de la Communication pour l'ensemble des matières et actes entrant dans le cadre des responsabilités qui lui ont été confiées en matière de communication :

A/ les correspondances courantes ne comportant pas de décision de principe, celles-ci étant réservées aux seuls membres du Conseil départemental dans les conditions précisées par les délégations générales ou individuelles qui les concernent,

B/ les ampliations ou copies de décisions, conventions, marchés ou autres actes engageant juridiquement le Département et signés par les autorités habilitées,

C/ les ordres de mission selon les principes arrêtés dans le règlement intérieur, et les décisions d'octroi des congés du personnel relevant de la direction (à l'exception des congés de maladie, congés sans traitement, congés parentaux),

D/ tout acte d'engagement ou d'ordonnancement liés à l'exécution du budget affecté à sa direction dès lors que ceux-ci entrent dans le cadre à la fois des décisions de principe adoptées par le Conseil départemental et des crédits disponibles,

E/ les titres de recettes,

F/ tous les actes relatifs à la préparation, à la passation et à l'exécution et au règlement des marchés publics, accord-cadre ou avenant à ces contrats, limitée s'agissant de la passation aux seuls marchés et accords-cadres dont le montant est inférieur à 40 000 € HT,

G/ la certification du « service fait »,

**ARTICLE 2** : Les délégations résultant de l'arrêté en date du 17 juin 2022 accordées au Directeur de la Communication sont abrogées.

**ARTICLE 3** : M. le Directeur général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.



Jérôme DUMONT  
Président du Conseil Départemental

DESTINATAIRES :

- Mme le Préfet - Contrôle de Légalité
- M. le Payeur Départemental
- Olivier AMPS, Directeur des finances et affaires juridiques
- Dominique VANON, Directeur général des services
- Emmanuelle DUCHESNE, Directrice de la communication

**Directeur de la Publication et responsable de la Rédaction :**

M. Jérôme DUMONT, Président du Conseil départemental

**Imprimeur :** Imprimerie départementale  
Place Pierre-François GOSSIN  
BP 514  
55012 BAR-LE-DUC Cedex

**Editeur :** Département de la Meuse  
Hôtel du Département  
Place Pierre-François GOSSIN  
BP 514  
55012 BAR-LE-DUC Cedex

**Date de parution :** 02/03/2023

**Date de dépôt légal :** 02/03/2023

**ISSN :** 2494-1972