

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SOLIDARITÉS

2026-2030

LE DÉPARTEMENT S'OCCUPE DE VOUS



  
D'INFOS

## SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SOLIDARITÉS



De la naissance jusqu'au grand-âge, le Conseil départemental, chef de file de l'action sociale et médico-sociale, accompagne les habitants de la Haute-Savoie, coordonne et organise à cet effet l'offre de services du territoire, dans le respect des compétences des autres acteurs.

Depuis juillet 2021, nous avons fait le choix politique clair de placer la cohésion sociale et la solidarité au cœur de notre action en en faisant le premier poste des dépenses de la collectivité avec près de 520 millions d'euros par an. Cela a permis une adaptation permanente de nos interventions aux évolutions de notre société et à la croissance démographique du département.

Pour la période 2026-2030, avec les élus du Conseil départemental nous avons souhaité nous doter d'un outil stratégique unique qui constituera la feuille de route de sa politique de solidarités humaines, le Schéma Départemental des Solidarités (SDS).

Transversal, global, concerté, le nouveau Schéma Départemental des Solidarités est un document résolument accessible et synthétique. Il vise à rendre naturelles et quotidiennes les coopérations entre acteurs, à créer et renforcer des synergies, à accompagner l'évolution des pratiques professionnelles pour améliorer in fine la prise en charge sociale et médico-sociale, et les réponses apportées aux besoins de la population haut-savoiarde.

Fruit d'une réflexion multi-partenariale, issue des travaux des assises de l'action sociale et médico-sociale en 2024, ce schéma ambitionne d'innover pour conforter l'offre sociale et médico-sociale dans un département en évolution permanente.

Ensemble, pour construire demain.



**Martial SADDIER**  
Président  
du Conseil départemental  
de la Haute-Savoie



**Chrystelle BEURRIER**  
Vice-présidente déléguée  
à l'enfance, la famille  
et l'insertion



**Estelle BOUCHET**  
Vice-présidente déléguée  
à l'autonomie  
et au logement



**Agnès GAY**  
Présidente de la commission  
enfance, famille, insertion



**Josiane LEI**  
Présidente de la commission  
autonomie, logement, habitat

# Sommaire

Cadre réglementaire.....	1
Méthodologie.....	3

## Contexte départemental

---

Présentation.....	7
Données socio-démographiques de la Haute-Savoie.....	11
Grandes étapes de l'élaboration du Schéma Départemental des Solidarités 2026-2030.....	12

## Transversalité

---

Présentation.....	13
-------------------	----

### Ambition 1 : Animer la gouvernance

1.1 - Piloter la mise en oeuvre du Schéma Départemental des Solidarités.....	15
1.2 - Formaliser et animer le réseau partenarial.....	17
1.3 - Développer les solidarités de proximité.....	19

### Ambition 2 : Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

2.1 - Renforcer le maillage des services publics.....	21
2.2 - Affirmer la place et le rôle des personnes accompagnées.....	23
2.3 - Simplifier l'accès aux droits à l'ère du numérique.....	25
2.4 - Mieux coordonner la prise en charge de la souffrance psychologique.....	27

### Ambition 3 : Accompagner les mutations des métiers

3.1 - Animer la mutation du travail social.....	29
3.2 - Promouvoir les métiers de l'action sociale et médico-sociale.....	31
3.3 - Fidéliser les professionnels du champ social et médico-social.....	33

### Ambition 4 : Piloter et observer pour anticiper et s'adapter

4.1 - Structurer l'observation départementale des politiques sociales et médico-sociales.....	35
4.2 - Renforcer les outils de pilotage et la culture de l'évaluation.....	37
4.3 - Évaluer scientifiquement les actions du schéma.....	39

## Autonomie

---

Présentation - État des lieux.....	41
Chiffres clefs.....	47
Démarche concertée.....	48

### Ambition 1 : Développer une culture partagée de la prévention

1.1 - Vers un repérage efficace des vulnérabilités et des fragilités.....	49
1.2 - Améliorer la lisibilité de l'offre de soutien aux aidants.....	51
1.3 - Mieux répondre aux besoins de prévention et de lutte contre l'isolement.....	53
1.4 - Renforcer la culture de la bientraitance dans les ESMS.....	55

### Ambition 2 : Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

2.1 - Consolider et adapter l'offre médico-sociale des personnes en situation de handicap tout au long de la vie.....	57
2.2 - Renforcer la prise en charge individualisée des publics spécifiques en perte d'autonomie liée à l'âge..	59
2.3 - Adapter et restructurer l'offre d'aide à domicile pour une meilleure réponse aux besoins des plus fragiles.....	61
2.4 - Mieux accompagner les situations complexes pour prévenir les ruptures de parcours.....	63

### Ambition 3 : Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

3.1 - Mettre en place un pôle d'innovation sociale au service de l'autonomie.....	65
3.2 - Encourager l'ensemble des ESMS dans leur démarche de transition écologique.....	67
3.3 - Innover en matière d'adaptation du logement, créer une synergie entre les différents acteurs de l'habitat.....	69

## Insertion - Emploi

---

<b>Présentation - État des lieux</b> .....	71
<b>Chiffres clefs</b> .....	75
<b>Démarche concertée</b> .....	76
<b>Ambition 1 : Agir pour prévenir la bascule dans le dispositif RSA</b>	
1.1 - Accompagner le public jeune dans le cadre de parcours renforcés et individualisés.....	77
1.2 - Repérer et proposer un accompagnement spécifique pour le public en fin de droits ou sans ressource.....	79
<b>Ambition 2 : Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA</b>	
2.1 - Mise en oeuvre des parcours intensifs vers l'emploi.....	81
2.2 - S'appuyer sur l'IAE pour redynamiser les parcours vers l'activité.....	83
2.3 - Développer les clauses sociales pour conforter l'emploi de publics en insertion.....	85
2.4 - Promouvoir le public en insertion auprès des employeurs (publics/privés) et des associations.....	87
<b>Ambition 3 : Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés</b>	
3.1 - Prendre en compte et accompagner les problématiques de santé, de mobilité, de garde d'enfants et de logement.....	89
3.2 - Accompagner la montée en compétence numérique pour lever les freins à l'insertion sociale et/ou professionnelle.....	91
3.3 - Utiliser les mesures d'accompagnement à la gestion du budget pour conduire des actions de prévention globale ou de remobilisation.....	93
<b>Ambition 4 : Conforter l'application du « juste droit »</b>	
4.1 - Conforter le suivi et le contrôle des parcours.....	95
4.2 - Optimiser la gestion du RSA.....	97

## Enfance - Famille

---

<b>Présentation - État des lieux</b> .....	99
<b>Chiffres clefs</b> .....	103
<b>Démarche concertée</b> .....	104
<b>Ambition 1 : Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille</b>	
1.1 - Soutenir les compétences parentales et renforcer les réseaux de proximité.....	105
1.2 - Agir tôt : structurer le parcours des 1 000 premiers jours pour les plus vulnérables.....	107
1.3 - Mieux articuler les parcours pour les sécuriser et éviter les ruptures.....	109
1.4 - Renforcer le principe de subsidiarité dans l'action territoriale.....	111
<b>Ambition 2 : Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins</b>	
2.1 - Garantir un accueil sécurisé et adapté aux besoins spécifiques.....	113
2.2 - Promouvoir des formes d'accueil à taille humaine et en milieu familial.....	115
2.3 - Prévenir toutes formes de violences, notamment intra-familiales et sexuelles.....	117
2.4 - Développer les alternatives au placement et renforcer les interventions à domicile.....	119
<b>Ambition 3 : Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés</b>	
3.1 - Améliorer la santé globale des enfants protégés.....	121
3.2 - Accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie.....	123
3.3 - Assurer une référence de parcours pour chaque enfant.....	125
3.4 - Garantir des projets de vie stables et de long terme aux enfants protégés.....	127
3.5 - Donner toute leur place aux enfants, aux jeunes et aux familles.....	129

## Annexes

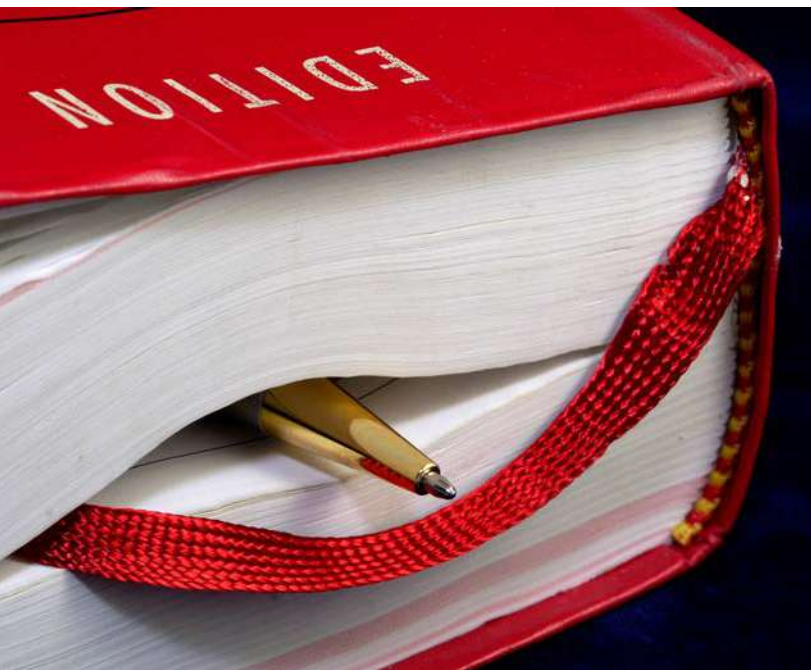
---

**Bilan du Schéma Départemental de l'Autonomie 2019-2023**  
**Bilan du Programme Départemental d'Insertion par l'Emploi 2019-2023**  
**Bilan du Schéma Départemental Enfance-Famille 2020-2024**  
**Glossaire**

## CADRE RÉGLEMENTAIRE

### **Le Schéma Départemental des Solidarités (SDS) de la Haute-Savoie : un outil de politiques publiques au service des solidarités et de la cohésion sociale et territoriale.**

La loi du 2/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale positionne le Conseil départemental comme chef de file de l'action sociale. L'article L121-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) indique que « le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de



sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent ».

Conforté dans ce rôle par la loi du 13/08/2004 relative aux libertés et responsabilités locales et par la loi portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe), **le Département, chef de file et coordonnateur de l'action sociale arrête ses orientations stratégiques dans le champ des solidarités, sous la forme de « schémas d'organisation sociale et médico-sociale ».**

Élaborés par le Président du Conseil départemental, en cohérence avec le schéma régional de santé, ces schémas, précisés à l'article L312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles et établis pour une durée de 5 ans :

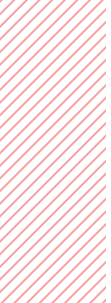
- apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population
- dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante
- déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale
- précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services
- définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas
- définissent la stratégie de prévention des risques de maltraitance dans les établissements, services et lieux de vie.

Par ailleurs, la loi 2008-1249 du 1/12/2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion a conforté la compétence des Départements en tant que chefs de file des politiques d'insertion.

Dans ce cadre, le Programme Départemental d'Insertion (PDI) doit définir la politique d'accompagnement social et professionnel des bénéficiaires du RSA.

Elle pose également un cadre d'intervention territorial qui doit faciliter la coordination et mise en commun de moyens des différents partenaires au travers du Pacte Territorial d'insertion (PTI).

La loi 2023-1196 sur le Plein Emploi en date du 18/12/2023 réaffirme le rôle premier des Départements dans le champ de l'insertion tout en prévoyant une gouvernance renouvelée visant à mieux faire converger les politiques de l'emploi, de la formation et de l'insertion au travers de la mise en place de Comités régionaux, départementaux et locaux pour l'emploi.



Ces instances déjà installées en Haute-Savoie constitueront des lieux d'échanges privilégiés pour faciliter la mise en œuvre d'objectifs communs figurant dans le Schéma Départemental des Solidarités.

Prenant en compte la volonté du Département de renforcer la lisibilité des politiques sociales et de les rendre plus simples, plus efficaces et plus articulées, le Schéma Départemental des Solidarités, document unique, sur la partie insertion vaut PDI et PTI au sens des articles L263-1 et L 263-2 du Code de l'action sociale et des familles.

Si le Département de la Haute-Savoie a adopté jusqu'ici des schémas sectoriels (Schéma départemental de l'Autonomie 2019-2023, Schéma en faveur de l'enfance et de la famille 2020-2024 et Programme départemental d'insertion par l'emploi 2019-2023), la territorialisation récente de l'action sociale en Haute-Savoie n'a pas suffisamment permis de décroisonner les politiques publiques sociales.

Aussi, il a décidé de se doter, pour la première fois, d'un schéma unique qui définit les grandes orientations politiques et stratégiques pour l'ensemble du champ des solidarités au bénéfice des Hauts-Savoyards, dans un souci de transversalité.

**Le Schéma Départemental des Solidarités est conclu pour une durée de 5 ans, de 2026 à 2030.**

Il est conduit en cohérence avec l'ensemble des différents schémas partenariaux pilotés par l'État et avec les grandes orientations et plans nationaux en cours au moment de son élaboration.

## MÉTHODOLOGIE

**La méthodologie retenue pour l'élaboration du Schéma Départemental des Solidarités de la Haute-Savoie s'appuie sur une démarche participative et inter-institutionnelle, permettant de traduire le plus fidèlement possible les besoins spécifiques du département.**

Elle repose d'abord sur un **diagnostic partagé mobilisant les données sociodémographiques, les dynamiques locales et les particularités géographiques de la Haute-Savoie**, notamment la prise en compte de la géographie du département (zones de montagne, proximité avec la Suisse...).

Ce diagnostic a été **enrichi par une large concertation** associant les élus, les services de la Direction Générale Adjointe de l'Action Sociale et Solidarité, les usagers, les partenaires institutionnels et l'ensemble des acteurs du secteur social et médico-social.

Cette phase de concertation s'est appuyée sur des outils variés (contributions en ligne, de groupes de travail thématiques, enquête à destination des usagers), permettant de croiser les expertises et garantir une vision cohérente des enjeux de ce premier Schéma Départemental des Solidarités (SDS).

Ce schéma s'inscrit dans la continuité des travaux menés par le Département dans le cadre du renforcement de la territorialisation de ses politiques sociales.

Il s'appuie sur les grands principes qui guident désormais ses interventions : la prévention, « l'aller-vers », le pouvoir d'agir, la logique de parcours, les solidarités de proximité... afin d'apporter des réponses adaptées au plus près des besoins des personnes.

Il s'appuie également sur le référentiel départemental d'action sociale adopté par l'assemblée délibérante le 10/06/2024 qui fixe les nouvelles modalités de collaboration des services départementaux avec le socle communal et intercommunal notamment.

## LA CONCERTATION INTERNE

**Tous les agents de la DGA ASS ont été invités à contribuer** à la définition du futur plan d'actions via un formulaire en ligne. **38 contributions** (9 pour l'autonomie, 22 pour l'enfance famille et 7 pour l'insertion/habitat) ont été reçues dans ce cadre.

Par ailleurs, **des ateliers d'intelligence collective** ont été organisés au sein des services, afin de croiser les besoins et les idées et de faire émerger des pistes d'actions pour les cinq prochaines années.



La Direction de l'Autonomie a organisé 2 temps de travail (les 15/04 et 16/05/2025) auxquels ont participé 29 agents au total (Direction de l'autonomie, services autonomie, MDPH).

Sur le volet enfance famille, 32 agents de la Direction Enfance Famille et des Directions territoriales (services enfance et services Protection Maternelle et Infantile – Prévention et Promotion de la Santé) ont travaillé le 15/05/2025, autour des 4 thématiques suivantes :

- le soutien aux compétences parentales
- l'éducation à la sexualité et la prévention

des violences sexuelles

- les dynamiques d'interventions croisées en enfance, tant en protection qu'en prévention
- et les relations aux établissements dans un contexte RH et budgétaire contraint.

Sur le volet insertion emploi un travail de concertation interne a été mené pour faire émerger des propositions d'actions.

Au-delà des réunions de travail au sein de la Direction Inclusion Emploi Habitat associant direction, chefs de service et adjoint, et chargés de mission, plus de 10 temps de travail ont été organisés associant notamment les Animatrices territoriales d'insertion, avec à certains moments la présence de leur Cheffe de service.

L'enjeu a été non seulement au travers du matriciel d'associer les directions de territoires au travail réflexif, mais également à celui d'écriture des projets de fiche, en désignant des binômes de personnes ressources conjuguant les compétences de la direction thématique et celles des directions de territoire.

## LA CONCERTATION PARTENARIALE

Du 24/06 au 14/07/2025, un espace de contribution en ligne a été mis à disposition de l'ensemble des partenaires du champ des solidarités, afin qu'ils puissent faire part de leurs besoins, des difficultés rencontrées sur le terrain, et qu'ils déposent les projets envisagés dans les prochaines années, en lien avec les besoins des usagers ou encore qu'ils fassent part de bonnes pratiques initiées ou d'initiatives inspirantes menées sur les territoires.

**40 contributions** (23 pour l'autonomie, 7 pour l'enfance famille et 10 pour l'insertion/habitat) ont ainsi été reçues et prises en compte par les différentes directions concernées lors de l'élaboration du plan d'actions.

**Une journée de concertation** a par ailleurs été organisée le 27/06/2025 avec des partenaires pour travailler sur des thématiques jugées prioritaires pour les prochaines années.

Cette journée s'est organisée autour de deux temps forts :

- **une plénière** le matin ayant réuni 300 personnes (élus, partenaires et agents de la DGA ASS)
- **des temps collaboratifs** l'après-midi ayant réuni plus de 136 personnes représentant notamment les institutions partenaires, les gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux, les associations intervenant dans le champ des solidarités, au sein de **12 ateliers de travail** portant sur les thématiques suivantes :



- » Comment agir en prévention en renforçant le développement des compétences parentales ?
- » Quelles adaptations des lieux d'accueil existants en protection de l'enfance pour mieux répondre aux besoins fondamentaux des enfants confiés (MECS et ASFAM) ?
- » Comment mieux fluidifier et garantir les parcours des enfants protégés dans une approche globale (scolarité, culture, santé, logement, insertion sociale et professionnelle)
- » Comment améliorer la réponse aux besoins d'accompagnement spécifiques et renforcés des enfants protégés en situation de handicap et en situation complexe ?
- » Agir pour prévenir la bascule au RSA

- » Mobilisation des publics au RSA et renforcement des parcours vers l'emploi
- » Remobilisation sociale et insertion
- » L'évolution des pratiques professionnelles dans le cadre de la loi Plein Emploi
- » Améliorer le parcours de vie des personnes en situation de handicap
- » Développer des prises en charge spécifiques et adaptées dans le secteur du grand-âge, en Etablissement d'Hébergement pour Personnes âgées Dépendantes (EHPAD) et au-delà
- » S'appuyer sur l'innovation pour expérimenter de nouveaux modèles d'accompagnement
- » Mieux repérer les fragilités pour prévenir la perte d'autonomie et mieux accompagner les personnes.

## LE RECUEIL DE LA PAROLE DES USAGERS

---

Pour un diagnostic et des orientations construites au plus près des situations vécues, il était indispensable de **recueillir la parole des personnes sollicitant les services territoriaux de la Direction Générale Adjointe Action Sociale et Solidarité (DGA ASS)**.

Un **questionnaire usager** a ainsi été élaboré afin de prendre en compte leur avis.

Ce dernier a été proposé à l'ensemble des personnes s'étant présentées dans les pôles médico-sociaux, directions territoriales, Direction de l'Action Sociale et Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du 1<sup>er</sup> au 18/12/2025.

### **815 usagers y ont répondu.**

Le profil type des répondants est le suivant : femme seule, sans enfants à charge, à la recherche d'un emploi, ne bénéficiant d'aucune prestation versée par le Conseil départemental (RSA, APA ou PCH), sollicitant les services pour une aide sociale (aide financière, insertion...).

La majorité des personnes ont été informées des missions des services sociaux du Département par un partenaire du secteur social ou sanitaire.

Plus de **80 % des répondants ont exprimé**

**leur satisfaction sur la question des modalités d'accès aux services** (temps et de distance), et près de 75 % sur le volet transport et accès aux bâtiments.

### **75 % des répondants ont été satisfaits du délai d'obtention d'un rendez-vous.**

La majorité des usagers se sont montrés satisfaits de la réponse apportée à leur demande. Ils ont apprécié l'accueil dont ils ont bénéficié, souligné l'écoute des professionnels qui les ont reçus, et près de **80 % se sont sentis acteurs de leur projet au cours du rendez-vous.**

13 % des répondants ont fait part de commentaires et suggestions, témoignant de leur expérience usager au sein des services.

Ce recueil de l'expression de leurs parcours, de leurs difficultés et de leurs souhaits a été un support essentiel pour nourrir les travaux d'élaboration du Schéma Départemental des Solidarités.

## LA GOUVERNANCE DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SOLIDARITÉS


---

Afin de garantir la bonne mise en œuvre du plan d'action établi pour la période 2026-2030 et l'évaluation des actions menées, il est essentiel de mettre en place une **gouvernance dédiée**.

Le **comité de pilotage** mis en place pour superviser les travaux d'élaboration du schéma sera donc maintenu sur la période et un comité technique sera mis en place pour en assurer le suivi opérationnel.

Sur le volet autonomie, cette gouvernance devra s'articuler étroitement avec la Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA), instance de pilotage du Service Public Départemental de l'Autonomie, (SPDA) et le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA).

Sur le volet enfance famille, cette gouvernance devra s'articuler avec l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE), instance ressource et de concertation prévue par la loi et placée sous l'autorité du Président du Conseil départemental, et le Schéma



Département des Services aux Familles (SDSF) piloté par l'État avec le Département, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et l'Association des Maires de France (AMF) qui structure les partenariats sur les champs de la petite enfance, de la jeunesse et de la parentalité.

Elle s'appuiera également sur la contractualisation en prévention et protection de l'enfance entre l'État, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et le Département pour les années 2025-2027.

Sur le volet insertion emploi, la gouvernance stratégique devra s'articuler en prenant en compte les différentes instances déployées depuis la Loi sur le Plein Emploi, à savoir le Comité départemental pour l'emploi copiloté par la Préfète de département et le Président du Conseil départemental, les

trois Comités locaux pour l'emploi copilotés par chaque Sous-Préfet d'arrondissement et un conseiller départemental.

D'un point de vue plus opérationnel, le Réseau pour l'emploi servira également de comité de suivi du volet insertion emploi.

Le Comité de suivi stratégique de la Convention de gestion afférente au RSA passée entre le Département et la CAF pourra être mobilisé pour le suivi des parties le concernant.

Enfin, la Contractualisation Insertion Emploi passée entre la Préfecture de Région, celle de Département, France Travail et le Département constituera un relais pour déployer certaines actions, si bien que les instances prévues pour son suivi seront mises à profit pour disposer d'un retour.



## UN SCHÉMA UNIQUE DES SOLIDARITÉS

La définition, le pilotage et la mise en oeuvre des politiques d'aide et d'action sociale et médico-sociale en faveur des publics vulnérables, de la petite enfance au grand âge, incombent au Département dans le respect des compétences des autres acteurs.

En Haute-Savoie, depuis de nombreuses années, un travail de convergence a été engagé, avec notamment, l'adoption d'un schéma autonomie, englobant le grand-âge et le handicap.

Aujourd'hui, si le Département de la Haute-Savoie a adopté jusqu'ici des schémas sectoriels, il paraît opportun de se doter, pour la première fois, d'un schéma unique qui définira, pour les 5 ans à venir, les grandes orientations politiques et stratégiques pour l'ensemble des politiques de solidarités, dans un souci de transversalité.

L'objectif poursuivi est multiple, à savoir :

- **RENOUVELER DIFFÉRENTS DOCUMENTS d'orientation** qui arrivent à échéance de manière quasi concomitante,
- **DONNER DE LA LISIBILITÉ AUX PRIORITÉS D' ACTIONS ET ORIENTATIONS POLITIQUES** portées par le Département en matière de solidarités
- **PROPOSER UN CADRE GLOBAL ET COHÉRENT** qui permet de coordonner les différents volets des politiques de solidarités au bénéfice des Hauts-Savoyards
- **DÉCLINER À TOUS LES NIVEAUX (STRATÉGIQUES ET OPÉRATIONNELS) LES ORIENTATIONS DES POLITIQUES DE SOLIDARITÉ DE MANIÈRE TRANSVERSALE.**



## UN TERRITOIRE ATTRACTIF ET DYNAMIQUE

---

Situé au cœur de la région Auvergne-Rhône-Alpes, entre lacs et montagnes, à la frontière de la Suisse et de l'Italie, le département de la Haute-Savoie bénéficie d'une situation géographique exceptionnelle.

Avec une superficie de 4 388 km<sup>2</sup> et une densité de 193,6 habitants/km<sup>2</sup>, il accueille une population en constante croissance, atteignant **866 490 habitants en 2024**.

Cette attractivité s'explique par la qualité de vie, la richesse de son environnement naturel, mais aussi par un dynamisme économique soutenu.

Le département compte 279 communes, réparties entre pôles urbains majeurs (Annecy, Annemasse, Thonon-les-Bains..) et zones rurales, qui offrent une diversité de cadres de vie.

## UNE DÉMOGRAPHIE EN FORTE ÉVOLUTION

---

La Haute-Savoie connaît une croissance démographique soutenue : + 13,4 % entre 2000 et 2010, puis + 12,3 % entre 2010 et 2021. Cette dynamique est portée par un solde naturel positif (52 346 entre 2010 et 2021) et un solde migratoire également favorable, notamment grâce à l'attractivité du territoire pour les actifs et les familles.

La population est relativement jeune : 35 % ont moins de 30 ans, tandis que 24 % ont plus de 60 ans. L'espérance de vie y est élevée (86,7 ans pour les femmes, 81,6 ans pour les hommes).

Toutefois, **le vieillissement progressif de la population est à anticiper**, avec une hausse marquée des 60-74 ans (+ 29,8 %) et des 75 ans et plus (+51,9 %) entre 1999 et 2021.

La croissance démographique s'accompagne d'**une évolution des structures familiales et d'un besoin accru en équipements publics**. Les communes périurbaines connaissent une forte expansion, nécessitant des adaptations en matière de services scolaires, de santé et de mobilité.

Les projections démographiques indiquent une poursuite de cette croissance, avec un vieillissement marqué de la population, notamment dans les zones rurales.

Cette évolution démographique a des répercussions directes sur les besoins en services publics, notamment dans les zones périurbaines en forte croissance.



## UN TISSU ÉCONOMIQUE DIVERSIFIÉ ET RÉSILIENT

Le tissu économique haut-savoyard repose sur une forte tertiarisation (77,1 % des emplois), mais conserve une base industrielle solide, notamment dans la vallée de l'Arve.

Le taux de chômage reste bas (5,7 % contre 7,2 % au niveau national), et le revenu médian disponible par unité de consommation atteint 28 120 € en 2021.

Le département compte plus de 309 000 emplois, dont une majorité dans les services marchands et non marchands.

Le nombre d'établissements artisanaux et commerciaux a fortement progressé entre 2002 et 2022, témoignant d'un dynamisme entrepreneurial soutenu.

Les flux domicile-travail sont intenses, avec près de 400 000 déplacements quotidiens, dont une part croissante vers la Suisse (près de 100 000 frontaliers en 2024, soit + 140 % en 17 ans).

La Haute-Savoie bénéficie d'une position stratégique au sein de l'arc alpin, renforcée par la proximité avec Genève.

Cette situation favorise les échanges transfrontaliers et le développement de pôles économiques transfrontaliers.

Le territoire est également marqué par une forte identité montagnarde, avec des stations de renommée internationale comme Chamonix, Megève ou La Clusaz, qui participent à son rayonnement touristique.

L'économie haut-savoyarde repose également sur le tourisme, avec plus de 20 millions de nuitées enregistrées chaque année.

Cette diversité économique s'accompagne de **défis importants en matière de logement et d'aménagement du territoire**.

## DES ENJEUX FORTS EN MATIÈRE DE LOGEMENT ET D'AMÉNAGEMENT


**La pression foncière est forte, avec un marché immobilier tendu** : la Haute-Savoie se classe au 5<sup>ème</sup> rang national des départements les plus chers en matière de logement (4 660 €/m<sup>2</sup> en moyenne).

Le parc de logements s'élève à plus de 505 000 unités, dont 25 % de résidences secondaires.

**Le logement social représente 62 logements pour 1 000 habitants, en deçà des moyennes régionale et nationale.**

L'urbanisation progresse, avec une part des sols urbanisés passée de 6 % à 7 % entre 2000 et 2021.

La consommation foncière reste un enjeu majeur, tout comme la préservation des espaces agricoles et naturels (92 % du territoire).



Le secteur du BTP, de l'artisanat et de l'agriculture de montagne (élevage, fromages AOP) contribue à la diversité économique.

Les zones d'activités économiques se développent autour des grands axes routiers et ferroviaires, avec une attention particulière portée à l'innovation et à la transition numérique.

Face à ces tensions, le développement des services et équipements publics devient un enjeu central.

## UN TERRITOIRE ENGAGÉ DANS LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE

---

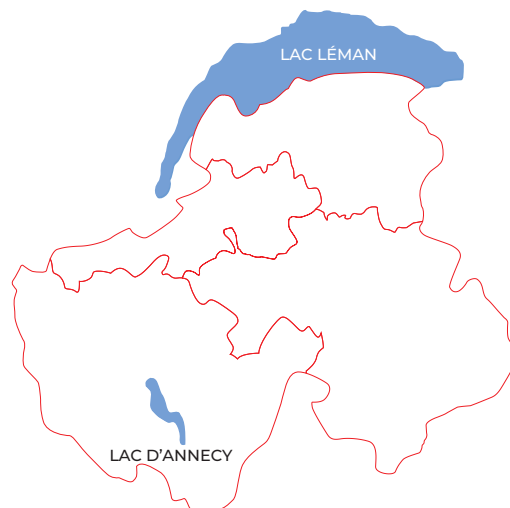
La Haute-Savoie est confrontée à des défis environnementaux importants : hausse des émissions de gaz à effet de serre jusqu'en 2015, puis légère baisse, consommation énergétique élevée, notamment dans le résidentiel, pollution de l'air liée au transport routier et au chauffage.

Des efforts sont engagés pour **développer les énergies renouvelables, améliorer l'efficacité énergétique des bâtiments et réduire les émissions de particules fines et de NOx.**

Le Département de la Haute-Savoie s'engage dans la **préservation de ses ressources naturelles**, avec des politiques de gestion durable des forêts, des cours d'eau et des espaces protégés.



# DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE LA HAUTE-SAVOIE

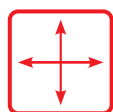


## Chiffres clefs 2024

### Données géographiques



**866 490**  
habitants



**4 388 km<sup>2</sup>**  
Superficie



**193,6**  
habitants  
au km<sup>2</sup>



**11 %**  
Population AURA



**9,3° C°**  
t° moyenne  
à Chamonix

### Données démographiques



**8 966**  
naissances



**40,17 ans**  
Âge moyen



**35 %**  
Population  
- de 30 ans



**24 %**  
Population  
+ de 60 ans



**♀ 86,7 ans**  
**♂ 81,6 ans**  
Espérance de vie

### Données économiques



**5,7 %**  
chômage  
7,2 % au national



**77,1 %**  
emplois  
issus du secteur  
tertiaire



**96 371**  
frontaliers  
x 2,4 en 17 ans

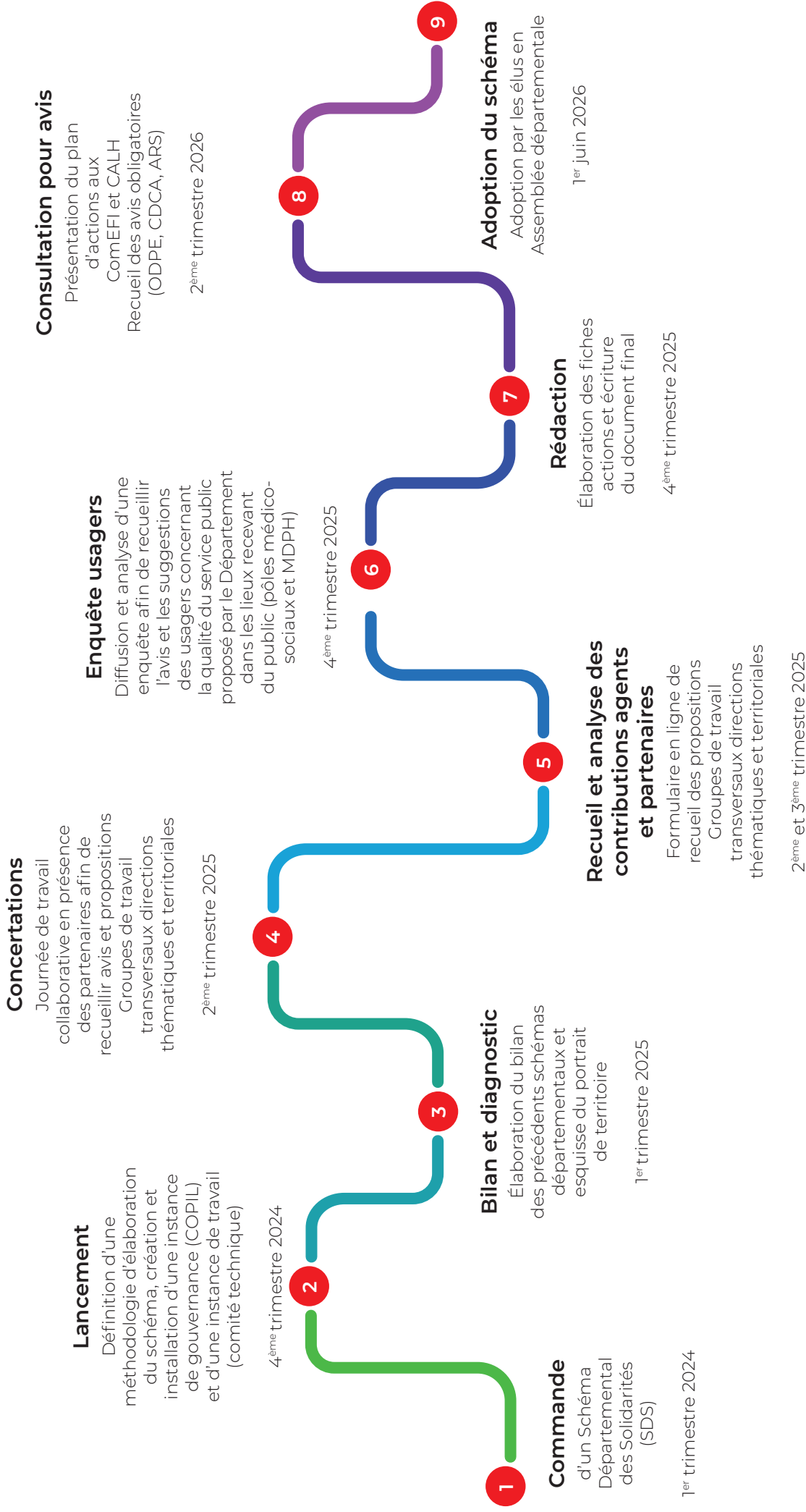


**28 120 €**  
Revenu annuel  
médian  
23 800 € en AURA  
Source Insee 2021



**4 660 €/m<sup>2</sup>**  
5<sup>ème</sup> rang national  
des départements  
les plus onéreux en  
matière de **logement**

# LES GRANDES ÉTAPES DE L'ÉLABORATION DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SOLIDARITÉS 2026-2030 DE LA HAUTE-SAVOIE





## TRANSVERSALITÉ

**Une ambition partagée :  
l'efficacité par la transversalité**

**Une démarche collaborative et  
prospective**

Ce schéma s'inscrit dans une logique de co-construction avec l'ensemble des parties prenantes : services départementaux, partenaires institutionnels, acteurs associatifs, chercheurs et, surtout, les usagers. Il repose sur :

- des outils de pilotage et d'évaluation partagés, pour mesurer l'impact des actions et ajuster les politiques publiques en temps réel
- des déclinaisons opérationnelles, avec des indicateurs de suivi et des objectifs concrets pour chaque ambition
- une attention particulière aux spécificités territoriales, afin de répondre aux besoins différenciés des bassins de vie haut-savoyards.

**Un engagement fort pour l'avenir**

Le Schéma Départemental des Solidarités 2026-2030 incarne la volonté du Département de renforcer les solidarités, de réduire les inégalités et de promouvoir l'inclusion pour tous les Haut-Savoyards.

Il s'agit d'un cadre stratégique ambitieux, mais aussi d'un levier

d'action concret pour transformer les défis en opportunités et garantir à chacun les conditions d'un parcours de vie épanoui et sécurisé.

Le Schéma Départemental des Solidarités 2026-2030 s'articule autour d'un volet transversal visant à :

- **RENFORCER LE MAILLAGE TERRITORIAL DES SERVICES PUBLICS**, en privilégiant l'aller-vers et l'accessibilité pour tous
- **AFFIRMER LA PLACE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES**, en favorisant leur participation active et leur autonomie
- **SIMPLIFIER L'ACCÈS AUX DROITS**, notamment à l'ère du numérique, pour garantir une égalité d'accès aux services et aux dispositifs
- **ACCOMPAGNER LA MUTATION DES MÉTIERS DU TRAVAIL SOCIAL**, afin d'adapter les pratiques professionnelles aux enjeux contemporains
- **PILOTER ET ÉVALUER SCIENTIFIQUEMENT LES ACTIONS ENGAGÉES**, en s'appuyant sur des méthodes rigoureuses et des partenariats avec les acteurs de la recherche.

### Fiche action N° 1.1

#### DESCRIPTION

Chef de file des Solidarités, le Département organise, coordonne et planifie l'action sociale et médico-sociale sur son territoire dans le respect des compétences dévolues par la loi à l'État, aux collectivités territoriales et aux organismes de sécurité sociale.

Les politiques sociales et médico-sociales sont par essence multidimensionnelles et mobilisent un réseau complexe d'acteurs.

Cette pluralité nécessite une gouvernance structurée, fondée sur la coopération inter-institutionnelle, la co-construction des réponses, et une articulation claire des différents échelons pour garantir une politique publique efficiente au service des habitants de la Haute-Savoie.

À cet effet, les Directions thématiques (Enfance/Famille, Autonomie, Inclusion Emploi Habitat) et les directions territoriales de l'action sociale et de la solidarité déclinent les orientations du SDS en s'appuyant sur une coopération renforcée avec les acteurs locaux (EPCI/CIAS, Communes/CCAS, ESMS, etc.) et les partenaires traditionnels (État, CAF, CPAM, ESMS, Réseau Pour l'Emploi).

Le suivi des actions engagées est coordonné au niveau de la DGA ASS.

## Ambition 1 Animer la gouvernance

### Piloter la mise en œuvre du SDS



#### Objectifs

- Renforcer la coordination entre les acteurs institutionnels et associatifs impliqués dans les politiques sociales.
- Favoriser l'émergence de nouvelles réponses concertées et partenariales au service des populations du territoire
- Proposer un pilotage stratégique et opérationnel du SDS pour assurer sa déclinaison à l'échelle du département et des territoires
- Développer des outils de pilotage et d'évaluation communs aux acteurs
- Renforcer l'interconnaissance des acteurs et des outils disponibles
- Adapter au fil de l'eau les actions engagées en fonction de l'évolution de la législation ou des besoins de la population



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- MDPH



#### Partenaires

- EPCI/CCAS
- État, CAF, CPAM,
- MLJ, FT...
- ESMS
- Secteur associatif
- Usagers
- Conférence territoriale de l'autonomie



#### Indicateurs

- Niveau d'engagement et de réalisation de chaque action par ambition sous forme de tableau de bord centralisé et partagé
- Participation des usagers à la mise en œuvre des actions (nombre, fréquence)
- Périodicité du comité de pilotage et articulation avec CTA, ODPE, SDSF, CDE

## Ambition 1 Animer la gouvernance

### Piloter la mise en œuvre du SDS



#### Moyens

- Programme régional de santé, Schéma Départemental des Services aux Familles, Schéma Départemental des Solidarités, Référentiel départemental de l'action sociale, Règlement Départemental d'Aide Sociale, observatoires départementaux, contractualisation, etc.
- Moyens dédiés au sein de la DGA ASS



#### Points de vigilance

- Organiser des rencontres planifiées et régulières avec les acteurs et porteurs d'actions
- Identifier l'intégralité des réponses existantes sur le territoire
- Articuler ce suivi avec les observatoires existants sur les thématiques
- Définir les modalités d'évaluation ex ante et in itinere des projets
- Veiller à optimiser le fonctionnement des différentes instances
- Clarifier les responsabilités et périmètres de chaque acteur
- Informer périodiquement et régulièrement les élus de l'avancée du SDS



#### Déclinaisons

- Réunir annuellement le comité de pilotage départemental (commissions thématiques)
- Prendre appui sur la comitologie matricielle pour faire des points d'étapes intermédiaires sur chacun des volets thématiques voire transversaux
- Intégrer des universitaires dans la construction des actions et leur évaluation
- Co-construire des actions en déclinaison du schéma avec prise en compte des spécificités locales
- Simplifier la comitologie par identification et appui sur les instances préexistantes
- Communiquer annuellement sur l'état d'avancement du schéma auprès de l'ensemble des acteurs concernés

### Fiche action N° 1.2

#### DESCRIPTION

Chef de file des solidarités, le Département organise, coordonne et planifie l'action sociale et médico-sociale sur son territoire dans le respect des compétences dévolues par la loi aux autres collectivités territoriales et à l'État.

Afin de répondre à l'enjeu d'une action sociale et médico-sociale soutenable et performante le Référentiel départemental de l'action sociale a été validé par le Département en juin 2024 ; il rappelle les compétences sociales du Département et les publics cibles et définit les modalités de coopération entre les différents acteurs dans l'objectif d'une prise en charge coordonnée des habitants.

Ce référentiel a vocation à être matérialisé par des protocoles locaux de coopération à l'échelle du bloc communal.

## Ambition 1 Animer la gouvernance

### Formaliser et animer le réseau partenarial



#### Objectifs

- Renforcer l'interconnaissance des acteurs et rendre davantage lisible la répartition des compétences de l'EPCI-CIAS/CCAS et des Directions Territoriales d'Action Sociale et thématiques du Département en fonction des missions de chaque institution, des moyens mobilisés
- Partager des objectifs en matière d'action sociale de proximité (Ex : simplification parcours d'accueil de l'utilisateur, formation commune des professionnel/rencontres thématiques)
- Promouvoir des collaborations partenariales à travers l'analyse commune des besoins et en réponse, le développement de projets partenariaux innovants (ex thèmes : soutien aidants, actions parentalité/jeunesse, actions autour de la précarité énergétique...)
- Mettre en cohérence et en complémentarité les différents documents territoriaux de programmation des politiques sociales (feuille de route territoriale DT, contrats de ville, projet éducatif de territoire, CLS, CTG, CLSPD/CISPD...)
- Les signataires des protocoles conviennent d'un principe de subsidiarité et de complémentarité de leurs actions



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- Direction de la communication



#### Partenaires

- Communes
- EPCI



#### Indicateurs

- Nombre de protocoles de partenariat engagés par direction territoriale,
- Nombre d'actions déclinées et d'utilisateurs mobilisés
- Participation dans les instances et projets
- Taux d'utilisateurs non connus des services
- Modalités de communication mises en oeuvre

## Ambition 1 Animer la gouvernance

### Formaliser et animer le réseau partenarial



#### Moyens

- Groupe projet par territoire de solidarité
- CODIR DGA ASS



#### Points de vigilance

- Élaborer une comitologie distinguant la gouvernance départementale et la gouvernance locale,
- Identifier l'intégralité des réponses existantes sur le territoire au sein d'outils numériques
- Associer les différents acteurs contribuant à l'atteinte des objectifs
- Intégrer la dimension de la transition écologique et sociale dans les actions
- Définir les modalités d'évaluation lors de l'élaboration des projets
- Clarifier les responsabilités et périmètres de chaque acteur



#### Déclinaisons

- Co-construire avec le bloc communal et les partenaires des états des lieux partagés
- Décliner dans les protocoles de partenariat un programme d'actions à mettre en œuvre sur la durée du schéma unique
- Développer et animer les fiches actions sur l'ensemble des services territoriaux en tenant compte des réalités locales
- Définir les critères d'évaluation ex-ante des impacts des actions sur l'accompagnement des personnes, et les dynamiques partenariales
- Optimiser la comitologie en s'appuyant sur les instances préexistantes,
- Communiquer de manière transversale sur les réussites partenariales

### Fiche action N° 1.3

#### DESCRIPTION

La lutte contre l'isolement, la réponse aux besoins sociaux non couverts, la création de liens sociaux favorisant les rencontres et facilitant l'inclusion culturelle, économique ou générationnelle sont des défis pour notre société hyper-connectée et pourtant génératrice d'exclusion.

Les solidarités de proximité peuvent constituer un échelon complémentaire à l'intervention des services de l'État, des collectivités et des acteurs sociaux et médico-sociaux en retissant du lien entre habitants, associations et institutions.

Les acteurs du Schéma Départemental des Solidarités se doivent de favoriser ces dispositifs.

## Ambition 1 Animer la gouvernance

### Développer les solidarités de proximité



#### Objectifs

- Créer du lien entre les habitants, espaces de rencontre et d'échange
- Développer le parrainage de proximité, les groupes de paroles, les bourses aux services
- Identifier et mobiliser les ressources locales (bénévoles, compétences, lieux, etc.)
- Développer des actions adaptées aux besoins spécifiques des territoires
- Privilégier l'approche collective pour renforcer et/ou construire de nouveaux réseaux de solidarités de proximité



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- Communes
- CCAS, CIAS
- ESMS



#### Partenaires

- CAF, MSA, CPAM, Maisons de quartier, MJC,
- Associations caritatives
- Associations thématiques
- Bénévoles, retraités, étudiants en service civique



#### Indicateurs

- Réalisation de cartographies des ressources existantes et des acteurs/réseaux de proximité par thématique
- Nombre d'acteurs engagés dans un réseau de proximité
- Nombre de projet d'accompagnement individuels et collectifs dans lesquels est intégré un acteur/un réseau de proximité
- Nombre d'actions ou d'événements menés sur la période du schéma (rencontres, événements solidaires...)

## Ambition 1 Animer la gouvernance

### Développer les solidarités de proximité



#### Moyens

- Comité de pilotage départemental et déclinaison territoriale en lien avec les conventions de partenariat issues du référentiel départemental d'action sociale
- Moyens humains (bénévoles, aidants, professionnels qui apportent leur expertise...)
- Subventions, mécénat, collecte de fonds, crowdfunding local, autofinancement, etc...
- Ressources matérielles (notamment locaux pour actions solidaires)
- Former les bénévoles à la gestion de projet ou à l'écoute
- Créer des kits d'animation
- Communiquer et valoriser via une charte unique et des supports spécifiques



#### Points de vigilance

- Nécessité de définir les différents réseaux de proximité (familial, social, professionnel...)
- Accompagner la posture des professionnels avec les personnes concernées.
- Associer les personnes concernées à la démarche
- Veiller à toucher tous les publics y compris les plus éloignés des réseaux traditionnels
- Veiller à la coordination des actions entre les différents acteurs
- Éviter l'épuisement des membres du réseaux de proximité



#### Déclinaisons

- Créer des espaces de rencontre et d'échanges : café solidaires, cantines associatives, lieux informels, ateliers intergénérationnels, événements culturels ou sportifs
- Développer un réseau de parrainage de proximité pour les personnes isolées
- Déployer des espaces d'écoute et de soutien (parents isolés, aidants familiaux, demandeurs d'emploi...)
- Rédiger un guide « repères, méthodes et outils pour mobiliser les réseaux de solidarité de proximité » en complément du Référentiel Départemental d'Action Sociale
- Utiliser la dynamique des réseaux sociaux pour booster les actions, organiser des webinaires pour les personnes à mobilité réduite
- Impliquer les acteurs locaux (commerces, écoles, entreprises (mécénat)
- Accompagner le changement de posture des professionnels via un appui méthodologique et des formations transversales intégrant les partenaires des réseaux de proximité
- Expérimenter de nouveaux modes d'intervention avec les personnes accompagnées
- Favoriser les échanges de pratiques et d'expériences autour de ces nouvelles modalités d'actions avec les bénévoles

### Fiche action N° 2.1

#### DESCRIPTION

L'« aller-vers » est une stratégie qui permet de mobiliser efficacement, dans la proximité, les instruments de lutte contre les inégalités sociales et de santé.

Ces démarches ont pour objectif de prévenir une dégradation de la situation des populations vulnérables en butte à l'isolement et de s'enquérir de leur santé, dans une démarche de « prendre soin » et d'accès aux services d'aides.

Elles ont montré la pertinence des approches transversales articulant « aller-vers », santé communautaire et développement du pouvoir d'agir.

Comme exprimé par Cyprien AVENEL lors des assises départementales de l'action sociale et médico-sociale (06/2024), « l'aller-vers implique un changement fondamental de posture : il s'agit non seulement de se déplacer physiquement dans les milieux de vie des bénéficiaires mais aussi de réviser la manière dont le travail social est pratiqué.

Ce n'est pas simplement une question de déplacement physique, mais aussi de changement de la posture professionnelle. Plutôt que d'attendre que les bénéficiaires viennent à nous, c'est au travailleur social de se déplacer vers eux, initiant la relation. »

« L'aller-vers » peut donc constituer un pilier pour intervenir à la source de la pauvreté et des inégalités, dans une logique de repérage et de prévention, afin de promouvoir l'accès au droit et le développement du pouvoir d'agir individuel et collectif.

Ambition 2  
**Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers**

## Renforcer le maillage des services publics



### Objectifs

La coopération entre différents acteurs du territoire doit permettre de :

- développer des coopérations pour aller au-devant des publics les plus éloignés en rendant plus lisibles et accessibles les services publics, services sociaux ou médico-sociaux pour la population
- inscrire les solidarités au cœur des interventions des collectivités pour retisser du lien social et revitaliser les notions du bien vivre ensemble
- co-construire des dispositifs collaboratifs s'inscrivant naturellement dans le cadre de vie des personnes (domicile, tiers lieux espaces publics...)
- associer les publics à l'élaboration de solutions innovantes
- intervenir avec des moyens mobiles (véhicule de PMI mobile par exemple) pour desservir les zones blanches du département en terme de suivi pré ou post-natal (zones rurales ou urbaines), ou de développer des permanences d'accueil conjointes avec les services existants
- lutter contre la fracture et l'isolement numérique



### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- Communes
- EPCI
- CCAS, CIAS



### Partenaires

- État, ARS, CAF, CPAM
- ESMS
- Associations
- Entreprises et commerces de proximité
- Conférence territoriale de l'autonomie



### Indicateurs

- Nombre de personnes vues lors des permanences du bus itinérant PMI
- Mesure de la satisfaction des publics
- Nombre de VAD réalisées
- Nombre d'actions collectives réalisées : nombre de participants aux actions collectives

## Ambition 2

### Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Renforcer le maillage des services publics



### Moyens

- Professionnels dédiés
- Véhicules spécifiques (service mobile...)
- Locaux mis à disposition
- Moyens financiers mobilisés par les différents acteurs
- Communication sur les dispositifs et planification des interventions
- Suivi qualitatif et quantitatif
- Coordination centralisée du dispositif



### Points de vigilance

- Veiller à ne pas contribuer à la stigmatisation des publics vulnérables notamment dans les petites communes
- Nécessité de mise à disposition de locaux dans les communes ou hameaux pour l'attente des personnes
- Identifier ce qu'est un public éloigné (vulnérabilité majorée par l'isolement, l'âge, le handicap...), isolé géographiquement (ruralité...)
- Accessibilité routière à estimer préalablement (reconnaissance)



### Déclinaisons

- Cartographier les solutions mobiles déjà existantes par secteurs géographiques et d'activités
- Installer et mettre en fonctionnement un bus itinérant PMI-PS
- Développer des actions collectives
- Expérimenter le renforcement des VAD sur certains secteurs d'activité (avec ou sans RDV) avant essaimage (exemple : prévention des expulsions locatives)
- Ecrire une charte de « l'aller-vers » avec ses valeurs éthiques (temps, choix éclairé, libre arbitre, absence contrainte sociale...)
- Soutenir les services autonomie à domicile pour favoriser la couverture des zones blanches du territoire (flottes de véhicules, tarification incitative)

### Fiche action N° 2.2

#### DESCRIPTION

Le sens du travail social n'est pas la « prise en charge » des publics, mais leur accompagnement pour transformer les conditions sociales et personnelles qui les rendent vulnérables.

Cette approche donne une place centrale aux personnes quant à l'amélioration de leur situation. On leur reconnaît une expérience, une expertise et des ressources.

A cet égard, les pratiques professionnelles doivent s'appuyer sur les qualités des personnes vulnérables et les cultiver afin de développer leurs compétences, renforcer leur confiance en eux, leur faire comprendre leurs responsabilités et leur capacité à agir, pour les rendre pleinement acteurs de leur parcours de vie et créer les conditions positives

Il s'agit également de créer les conditions pour que les personnes concernées soient associées toujours plus au processus d'élaboration et de décision concernant les actions qui leur sont proposées ou les dispositifs qui leur sont dédiés.

### Ambition 2

## Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Affirmer la place et le rôle des personnes accompagnées



#### Objectifs

- Améliorer l'accès aux droits des personnes, réduire le taux de non recours
- Améliorer la participation des usagers à la conception des politiques publiques
- Favoriser les sorties positives dans le champ de l'insertion
- Favoriser la levée des mesures en protection de l'enfance
- Favoriser les mesures administratives en protection de l'enfance
- Favoriser la prévention dans le champ enfance-famille
- Favoriser la résolution des situations de vulnérabilité



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS



#### Partenaires

- État, ARS
- Communes
- EPCI
- ESMS
- Associations du champ des solidarités



#### Indicateurs

- Enquêtes qualitatives
- Nombre de projets ou contrats co-construits par professionnel
- Taux de sortie positive pour les projets co-construits avec la personne accompagnée
- Suivi de cohorte à mettre en œuvre à 12 et 24 mois pour un échantillon d'usagers
- Taux de participation des usagers aux actions collectives et à leur construction
- Développement de réseaux de proximité générés par les personnes accompagnées

## Ambition 2

### Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Affirmer la place et le rôle des personnes accompagnées



### Moyens

- Formations/sensibilisation des professionnels
- Communication et élaboration de kits d'animation
- Intervention collective, pédagogie envers les personnes accompagnées



### Points de vigilance

- Mobilité de la population haut-savoiarde pouvant rendre difficile le suivi de cohorte
- Difficulté de mesurer, avec des indicateurs quantitatifs, l'impact des actions menées pour favoriser l'autonomie et la participation des personnes
- Rendre la personne accompagnée en mesure d'avoir un regard critique pour construire son parcours avec l'aide d'un professionnel
- Pour les professionnels, sortir d'une logique d'assistance pour co-construire des solutions sur mesure à partir des ressources de la personne et de son environnement immédiat



### Déclinaisons

- Élaborer un référentiel « vulnérabilité » avec des usagers
- Faire une cartographie des lieux de participation pour identifier les structures qui accueillent ou accompagnent des publics vulnérables, qui s'engagent dans des démarches participatives (information, consultation, concertation, co-construction avec les usagers)
- Constituer des groupes d'usagers représentatifs et acteurs au sein des directions territoriales ou thématiques pour exprimer des avis sur les projets ou politiques proposées
- Confier la réalisation d'actions collectives à des usagers avec l'appui logistique des professionnels
- Inscrire les méthodologies de travail dans la pratique quotidienne : PPE, Panjo, conférences familiales, référence de parcours
- Favoriser avec le tissu local la formation et la sensibilisation aux nouvelles technologies pour les usagers (ateliers numériques pour mieux maîtriser les outils et faciliter la communication, l'accès à des informations et des services) et sensibiliser à l'utilisation de services en ligne (banques, santé, téléconsultations, loisirs, etc.)
- Valoriser les initiatives visant à renforcer des compétences pratiques des personnes (ateliers sur des thèmes comme la gestion de budget, la gestion de la santé, ou des activités visant à maintenir l'autonomie au quotidien)
- Sensibiliser et encourager les personnes vulnérables à participer à la vie publique (élections, consultations publiques, assemblées locales) ou à devenir acteurs de l'accompagnement
- Proposer des formations adaptées sur les droits civiques et les démarches administratives, pour aider les personnes à comprendre et à exercer leurs droits (en matière de logement, de santé, de retraite, etc.)
- Favoriser l'accessibilité de l'information (supports d'information adaptés, documents FALC, permanences...)
- Développer la pair-aidance dans les accompagnements

### Fiche action N° 2.3

#### DESCRIPTION

Enjeu majeur de l'action sociale et médico-sociale, l'accueil social doit « offrir une écoute de toute personne rencontrant une difficulté d'ordre social afin d'établir un bilan, de la renseigner sur ses droits, de s'assurer de leur ouverture le cas échéant et de lui proposer, au plus tôt, une réponse adaptée et facilement accessible dans son environnement. » (Livre blanc du travail social, 2023).

Inscrite dans le Référentiel d'Action Sociale du Conseil départemental, l'ambition d'inscription du premier accueil social inconditionnel de proximité dans le développement social témoigne de la volonté de renforcer la qualité de service rendu aux usagers en développant le réseau partenarial notamment avec les CCAS, les espaces France Services et l'ensemble des acteurs institutionnels et associatifs présents dans les territoires.

#### Ambition 2

### Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Simplifier l'accès aux droits à l'ère du numérique



#### Objectifs

Le Conseil départemental intervient dans de nombreux champs : autonomie, insertion, protection de l'enfance. Porte d'entrée de l'accompagnement social et médico-social, la mission d'accueil des usagers doit répondre aux enjeux de proximité, être lisible, réactive et humaine.

Cet accueil adapté peut se traduire soit par une information, soit par une ouverture immédiate de droits, et/ou encore par une orientation vers un accompagnement social interne ou partenarial.

La mission d'accès à l'information et aux droits doit être distincte de la mission d'accompagnement social. Il convient de garantir que l'accès à l'information et la réalisation des démarches administratives soient simplifiés et accessibles, notamment par le biais du numérique et que les relais territoriaux nécessaires soient bien activés.



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- MDPH



#### Partenaires

- Communes
- CCAS/CIAS
- Partenaires spécialisés dans l'accès aux droits (CDAD, EFS...)
- Réseau pour l'emploi dont CAF et MSA
- Partenaires du service public départemental de l'autonomie (SPDA)
- Tous partenaires impliqués dans les politiques de solidarités



#### Indicateurs

- Nombre de projets de numérisation finalisés
- Taux de satisfaction des usagers
- Nombre de supports d'information créés ou mis à jour (brochures, affiches, site web, etc.)
- Nombre de réunions ou ateliers d'information organisés
- Nombre de partenaires mobilisés (associations, institutions, etc.)
- Nombre de consultations ou téléchargements des supports numériques

## Ambition 2

### Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Simplifier l'accès aux droits à l'ère du numérique



### Moyens

- Ressources du Département dont ressources numériques (site internet)
- Moyens mobilisés par les partenaires
- Outils de communication mis à disposition par la CNSA, recommandations HAS



### Points de vigilance

- Cadre juridique
- Ressources humaines disponibles
- Formation continue des personnels d'accueil
- Accessibilité des publics éloignés du numérique
- Conjuguer les principes communs de la fonction Accueil avec la singularité des territoires et l'hétérogénéité des publics



### Déclinaisons

- Équiper les salles d'attente de moyens vidéo permettant la diffusion d'informations aux usagers
- Taux d'équipement des services pour l'accès au numérique dans les espaces communs (wifi, ordinateur libre-service...)
- Créer un accès unique de premier accueil et d'information au sein de la DGA ASS :
  - numéro téléphonique social unique
  - Plateforme numérique
- Poursuivre la dématérialisation dans l'objectif d'un dossier usager unique
- Réfléchir au potentiel de l'intelligence artificielle pour améliorer l'accès aux droits (identification des bénéficiaires...)
- Déployer des permanences d'informations multi-partenariales dans les territoires les plus isolés en s'appuyant sur le réseau déjà en place (Mairies, Espaces France Services, Pôles médico-sociaux...) et/ ou en expérimentant des équipes mobiles d'informations
- Harmoniser les supports d'information proposés par les différents partenaires aux usagers et aux aidants
- Veiller à délivrer une information accessible et adaptée ( tutos/vidéos...) notamment pour faciliter les démarches administratives

### Fiche action N° 2.4

#### DESCRIPTION

La souffrance psychologique (dépression, anxiété, troubles post-traumatiques, etc...) constitue un enjeu majeur pour notre société.

Touchant un nombre croissant de personnes, elle a des impacts négatifs importants sur la santé des personnes, leur socialisation, leur insertion sociale ou professionnelle.

Les dispositifs de prise en charge, notamment sous-dimensionnés, sont en outre souvent éclatés ou fragmentés, générant des absences ou des ruptures de parcours, des retards dans la prise en charge ou l'accès aux soins, et une méconnaissance des ressources disponibles sur le territoire.

La Haute-Savoie est particulièrement marquée par la crise profonde que subit le secteur, en termes d'accès au diagnostic et aux soins avec la fermeture de services entiers et la prise en charge quasi exclusive des enfants par des cliniques faute de pédopsychiatrie à l'hôpital.

Cette situation a des conséquences importantes quant à la capacité de prise en charge de ces publics vulnérables (adultes ou enfants) par les services sociaux du Département, qui atteignent leurs limites d'intervention.

Les publics concernés sont en outre stigmatisés par méconnaissance de leur pathologie et l'absence de prise en charge adaptée.

### Ambition 2

## Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Mieux coordonner la prise en charge de la souffrance psychologique



### Objectifs

- Améliorer la fluidité des parcours de prise en charge des personnes en situation de précarité ou d'isolement, des jeunes de moins de 25 ans, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap
- Renforcer la coordination entre les différents acteurs (santé, social, associatif, ESMS)
- Sensibiliser et former les professionnels et le grand public à la détection et à l'orientation
- Garantir un accès équitable aux soins psychologiques pour les habitants de la Haute-Savoie
- Adapter les dispositifs mis en œuvre aux spécificités du territoire



### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- MDPH



### Partenaires

- ARS
- Hôpitaux, CMP, réseau de santé
- Associations
- ESMS
- CPAM, mutuelles
- Conseil de l'ordre des médecins



### Indicateurs

- Nombre de personnes orientées vers un dispositif adapté
- Délai de prise en charge à partir du signalement
- Nombre de professionnels formés
- Taux de satisfaction des usagers
- Impact sur les hospitalisations

## Ambition 2

### Préserver et renforcer la qualité et le service rendu aux usagers

## Mieux coordonner la prise en charge de la souffrance psychologique



### Moyens

- Mise en œuvre d'outils de coordination :
  - Élaboration d'une cartographie interactive des acteurs du territoire
  - Coordination des orientations (plateforme ou numéro unique)
- Élaboration d'une procédure de signalement des situations
- Formation des professionnels, campagnes de sensibilisation grand public



### Points de vigilance

- Respect du secret médical et du RGPD
- Éviter les inégalités territoriales
- Sécuriser le financement des dispositifs
- Co-construire les dispositifs avec les partenaires et les usagers



### Déclinaisons

- Créer un parcours santé psychique adapté (repérage, orientation, évaluation, suivi)
- Expérimenter et formaliser les coopérations territorialisées avec des associations spécialisées sur des problématiques de santé mentale, d'addictions...
- Mettre en place de référents santé mentale dans les structures (Département, CIAS, CCAS, collèges, etc...)
- Organiser des actions collectives
- Mettre en place des équipes pluridisciplinaires mobiles (Minibus psy)
- Recruter des psychologues publics supplémentaires
- Soutenir les opérateurs de la prise en charge des situations complexes du fait d'une souffrance psychique

## Fiche action N° 3.1

### DESCRIPTION

Cette action vise à encourager et à accompagner les professionnels du travail social des différents acteurs ou opérateurs pour faire face aux évolutions sociétales et législatives, ainsi qu'à renforcer la coopération entre les différents acteurs du secteur.

Il s'agira d'organiser des ateliers, des formations, des colloques et des groupes de réflexion permettant d'actualiser les compétences et favoriser le partage d'expérience en s'appuyant sur les outils numériques.

## Ambition 3 Accompagner les mutation des métiers

### Animer les mutations du travail social



#### Objectifs

- Renforcer les compétences : former les travailleurs médico-sociaux à de nouvelles pratiques et outils adaptés aux besoins actuels des usagers
- Favoriser la collaboration : créer des espaces de dialogue entre les acteurs du travail social et médico-social pour une meilleure coordination des actions
- Promouvoir l'innovation : encourager les initiatives locales innovantes en matière de soutien et d'accompagnement
- Redonner aux professionnels des marges d'initiatives et de décisions



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- ESMS
- CTDESI



#### Partenaires

- ENSEIS
- Université
- Organismes de formation



#### Indicateurs

- Évaluer l'impact des actions menées sur les pratiques des professionnels
- Adapter les formations et les ateliers selon le retour des participants

## Ambition 3

### Accompagner les mutations des métiers

## Animer les mutations du travail social



### Moyens

- Organisation de visioconférences thématiques pour les professionnels du secteur
- Organisation d'espaces de discussion et d'innovation
- Diffusion d'outils génériques



### Points de vigilance

- Rester en adéquation avec les besoins spécifiques des métiers
- Faire évoluer des pratiques professionnelles en décloisonnant les approches sectorielles
- Nécessité d'une pédagogie adaptée en fonction des métiers
- Recenser les besoins exprimés par les professionnels
- Répondre aux besoins en expliquant les priorisations effectuées et en communiquant sur le calendrier et le programme annuel
- Soutenir davantage la production de savoirs nouveaux (expérimentations, recherches actions...) afin d'ajuster les pratiques professionnelles
- Faire évoluer les pratiques professionnelles en contexte de transitions (évolution démographique, transition écologique, société numérique...)



### Déclinaisons

- Réaliser un état des lieux des compétences et des besoins des professionnels
- Identifier les thématiques prioritaires à aborder
- Organiser des sessions de formations par visioconférence
- Planifier des formations animées par des experts sur des sujets ciblés
- Constituer des groupes de travail réunissant différents professionnels (assistants sociaux, éducateurs, psychologues, puéricultrices...)
- Rechercher les ressources déjà existantes (travaux HCTS, Académie France travail...) pour les mettre à disposition des professionnels
- Développer une plateforme en ligne pour partager des outils, des ressources et des bonnes pratiques
- Publier des guides/référentiels sur les évolutions du cadre législatif

### Fiche action N° 3.2

#### DESCRIPTION

L'attractivité des métiers dans le champ des solidarités est un enjeu crucial, en particulier face à des défis sociaux, économiques et démographiques croissants dans le champ des solidarités.

Afin de faire face à la pénurie de professionnels dans ce secteur, a fortiori en Haute-Savoie du fait de la proximité de la Suisse, et de garantir une prise en charge de qualité des besoins sociaux dans les années à venir, il est indispensable d'activer collectivement tous les leviers permettant d'améliorer les conditions de travail, de valoriser les métiers de l'aide et de l'accompagnement et d'offrir des parcours professionnels riches et diversifiés et de donner envie aux jeunes générations de s'engager dans des parcours professionnels dédiés à l'accompagnement des publics .

### Ambition 3 Accompagner les mutation des métiers

## Promouvoir les métiers de l'action sociale et médico-sociale



#### Objectifs

- Promouvoir et valoriser les métiers du social, médico-social et administratif
- Faire connaître le département et son environnement (ESMS, EHPAD...) le plus largement possible afin de recruter des nouveaux agents externes
- Changer le regard sur les services dédiés à l'accueil du public dans le champ des solidarités pour favoriser le recrutement de nouveaux agents



#### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS



#### Partenaires

- ENSEIS, organismes de formation
- MDPH
- Éducation nationale
- France Travail
- ESMS, organismes gestionnaires
- Partenaires du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)



#### Indicateurs

- Évolution du nombre de stagiaires et d'apprentis accueillis selon les filières
- Nombre de rencontres avec les étudiants en formation et les établissements
- Nombre et modalités des actions relatives aux découvertes métiers
- Évolution du taux d'intérim et du taux d'absentéisme dans les ESMS
- Nombre de campagnes de communication réalisées (web, presse, réseaux sociaux...)
- Nombre de participants aux événements (forums, salons, webinaires)
- Indicateurs de recrutement (taux de postes vacants, délais moyens de recrutement...)

## Ambition 3

### Accompagner les mutations des métiers

## Promouvoir les métiers de l'action sociale et médico-sociale



### Moyens

- Ressources humaines
- Communication institutionnelle (livret, flyer, affiche...)
- Crédits dédiés à la formation



### Points de vigilance

- Accompagnement des futurs intervenants par un socle commun et avec une communication institutionnelle en lien avec les objectifs cités
- Tenir compte des contraintes juridiques (conventions collectives/statuts opposables...)



### Déclinaisons

- Développer l'accueil de stagiaires en formation dans les filières sociales, médico-sociales et administratives en augmentant le nombre de tuteurs.
- Favoriser le recrutement des apprentis
- Renforcer les liens partenariaux avec les organismes de formation
- Collaborer avec des établissements scolaires et créer des partenariats avec des lycées et universités pour intégrer des modules sur les carrières dans l'action sociale dans les parcours scolaires
- Promouvoir les métiers de l'aide à la personne auprès du RPE élargi dont SIAE
- Faciliter les découvertes métiers en interne (immersion, journée découverte, rencontres de professionnels occupant un poste visé...) et en externe (participation à des journées portes ouvertes et des forums, développement des ambassadeurs métiers...)
- Expérimenter un passeport social du type « savoir aider » pour les collégiens
- Lancer une campagne de communication ciblée à l'échelle départementale pour favoriser l'attractivité des métiers/ Mettre en avant des parcours inspirants
- Collaborer avec France Travail pour favoriser la formation et le recrutement des personnes en insertion dans les ESMS
- Expérimenter une plateforme des métiers de l'autonomie
- Créer des parcours d'intégration attractifs (mentorat, kit d'accueil)

### Fiche action N° 3.3

#### DESCRIPTION

Encourager les initiatives pour permettre de maintenir une stabilité au sein des équipes œuvrant dans l'ensemble des structures du département et ainsi éviter trop de rotation. La proximité avec la Suisse est un enjeu commun à tous les acteurs locaux.

Elle vise également à la rétention des talents et à assurer une continuité dans les prises en charge des usagers.

Sans une stratégie globale de fidélisation, le secteur social et médico-social, déjà très impacté par une pénurie de personnel qui devient structurelle, risque de se retrouver en situation de grande fragilité, avec des conséquences directes pour les publics les plus vulnérables

La fidélisation du personnel dans le secteur social et médico-social repose sur une combinaison équilibrée de conditions de travail améliorées, de reconnaissance, de perspectives d'évolution, d'un management humain et d'une prévention active de l'épuisement professionnel (QVCT). La question du logement doit également être prise en compte pour assurer une fidélisation durable.

### Ambition 3 Accompagner les mutation des métiers

## Fidéliser les professionnels du champ social et médico-social



#### Objectifs

- Fidéliser les professionnels actuels
- Renforcer les équipes par des agents expérimentés
- Garantir un environnement de travail propice au bien être des professionnels



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- ESMS



#### Partenaires

- Acteurs et partenaires du Service public départemental de l'autonomie
- Organismes de formation/OPCO
- CTDESI
- Acteurs de prévention et de santé au travail
- MDPH
- France Travail
- Bailleurs sociaux
- Réseaux professionnels et fédérations
- Communes
- EPCI



#### Indicateurs

- Questionnaires auprès des professionnels nouvellement arrivés afin d'adapter au mieux les actions à mettre en œuvre
- Questionnaires QVCT
- Indicateurs RH (absentéisme, turnover, recrutement)
- Taux de maintien dans l'emploi à 1 an
- Nombre de VAE engagées/obtenues
- Taux de mobilité interne (promotion, changement de poste)
- Taux de postes vacants

## Ambition 3 Accompagner les mutation des métiers

# Fidéliser les professionnels du champ social et médico-social



### Moyens

- Ressources humaines
- Moyens dédiés à la communication (marque employeur...)
- Crédits formation des organismes
- Moyens dédiés à la QVCT
- Moyens matériels et technologiques
- Logements sous contingent du département ou des communes



### Points de vigilance

- Communiquer sur les bonnes pratiques
- Inscrire ces temps d'accueil dans les agendas des cadres concernés
- Sécuriser avec les directeurs d'établissements les évolutions possibles
- Prendre en compte les spécificités thématiques



### Déclinaisons

- Développer l'accompagnement des jeunes professionnels à la prise de poste durant les premiers mois (systématiser la procédure d'accueil des nouveaux arrivants et le livret d'accueil, développer le tutorat, le mentorat, organiser des rencontres avec les différentes structures départementales...)
  - Proposer des conditions de travail en phase avec les évolutions de la relation au travail et permettant l'inclusion (mobilité, temps de travail, développement du pouvoir d'agir et de la participation, bien-être au travail, innovations managériales...)
  - Travailler sur la diversification des profils des agents recrutés afin de pallier le manque de travailleurs sociaux
  - Développer des démarches de qualité de vie au travail
  - Mobiliser le contingent des logements locatifs sociaux du Département pour encourager des recrutements internes ou bénéficiant aux partenaires exerçant une mission sociale départementale
- Faire évoluer les process de recrutement afin de favoriser des mobilités entre les acteurs départementaux
- Favoriser les départs en formation
- Soutenir la garde d'enfants pour les professionnels après congés maternité

### Fiche action N° 4.1

#### DESCRIPTION

La mise en place d'une observation départementale des politiques sociales et médico-sociales doit permettre de mieux connaître les réalités sociales de manière partagée, de les analyser, de fixer des priorités et d'agir dans l'intérêt des usagers.

Cet enjeu doit mobiliser non seulement les compétences internes mais également celles externes en prenant appui sur les différents points d'observations développés par les partenaires institutionnels et/ou associatifs.

La consolidation des observatoires existants et le croisement des différentes données produites permettra de disposer d'une observation sociale et médico-sociale transversale pour nourrir le travail autour de l'approche globale des usagers, tenir compte des cumuls de vulnérabilités, et constituer des portraits de territoires.

Elle offrira également au travers d'une analyse qualitative et quantitative fine et transversale des perspectives d'évolution de politique publique.

Cette démarche vise ainsi à éclairer les décisions stratégiques, renforcer la coordination des acteurs et garantir une réponse plus adaptée aux besoins mais aussi à tenter d'en mesurer l'impact à court, moyen et long terme.

Ambition 4  
**Piloter et observer pour anticiper et s'adapter**

## Structurer l'observation départementale des politiques sociales et médico-sociales



### Objectifs

- Appuyer les politiques publiques sur les données partagées et actualisées
- Renforcer et animer les travaux des différents observatoires internes ODPE, ODVFF...
- Produire des analyses qualitatives et quantitatives régulières en prenant également appui sur des données produites par les partenaires (notamment Analyse des besoins sociaux produites par les CCAS CIAS), ou partenaires de l'ODPE
- Disposer de données et d'analyses multi-thématiques et territorialisées
- Disposer de données qualitatives voire de mesures d'impact



### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS



### Partenaires

- ODPE
- RPE
- SPDA
- SDSF
- CCAS/CIAS
- Les France Services
- DDETS



### Indicateurs

- Mise en place des commissions partenariales
- Nombre d'études menées.
- Rapports ODPE publiés

## Ambition 4

### Piloter et observer pour anticiper et s'adapter

# Structurer l'observation départementale des politiques sociales et médico-sociales



## Moyens

- Contractualisation État/ARS/Département
- Convention cadre CNSA/MDPH/Département/ARS
- Observatoire départemental
- ODPE, ODVFF
- Schéma Départemental des Services aux Familles
- Mobilisation de stages longue durée d'étudiants en Sciences Politiques



## Points de vigilance

- RGPD et stricte confidentialité
- Veiller à la bonne articulation et domaines d'observation de chacun



## Déclinaisons

- Positionner les observatoires thématiques du Département (ODPE, ODVFF) comme ressources départementales et vecteurs d'une culture partagée sur leur domaine de compétence et conformément aux attendus réglementaires s'agissant de l'ODPE
- Dresser un état des lieux des outils, observatoires existants au sein du Département et auprès des partenaires
- Rédiger une feuille de route définissant les objectifs poursuivis, les missions, les modalités de fonctionnement (instance partenariale) de l'observation sociale et médico-sociale
- Identifier les besoins futurs en termes de données chiffrées, d'analyses quantitatives et qualitatives et d'études à produire
- Organiser des événements type colloque dont le contenu sera déterminé avec les partenaires contributeurs de l'observation sociale et médico-sociale départementale
- Créer un espace web de présentation des travaux de l'observation sociale et médico-sociale départementale et de l'actualité des différents partenaires

### Fiche action N° 4.2

#### DESCRIPTION

Le pilotage de la donnée dans les politiques sociales constitue un levier essentiel pour améliorer la lisibilité, la coordination et l'efficacité des dispositifs.

Actuellement, la culture de l'évaluation reste peu ancrée dans les pratiques professionnelles, et les outils de suivi sont hétérogènes.

Les Directions Territoriales et Directions thématiques disposent de peu de moyens pour structurer un pilotage partagé. Des tableaux de bord existent mais sont limités dans leur capacité à anticiper les besoins et à permettre d'ajuster les réponses.

Dans ce contexte, il est nécessaire de renforcer les capacités d'observation, d'analyse et d'évaluation pour produire des indicateurs. Il s'agit avant tout de construire une gouvernance partagée, fondée sur des données objectivées et accessibles à l'ensemble des partenaires.

Ambition 4  
**Piloter et observer pour anticiper et s'adapter**

## Renforcer les outils de pilotage et la culture de l'évaluation



### Objectifs

- Favoriser l'analyse des données pour ajuster les réponses aux besoins
- Impulser une dynamique de transformation numérique et de professionnalisation des pratiques
- Adapter les actions aux besoins réels
- Mesurer les effets des mesures développées
- Renforcer à terme la traçabilité des parcours



### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS
- DSI
- MDPH



### Partenaires

- ODPE
- ESMS
- Partenaires institutionnels
- ODVFF



### Indicateurs

- Nombre de comités de suivi de la donnée réalisés départementaux et territoriaux
- Nombre de plans d'action réalisés dans les ESMS après évaluation externe
- Partie évaluation qualitative intégrée dans les rapports d'activités des ESMS
- Nombre d'enquêtes auprès des usagers (satisfaction, recueil du savoir expérientiel...)

## Ambition 4

### Piloter et observer pour anticiper et s'adapter

## Renforcer les outils de pilotage et la culture de l'évaluation



### Moyens

- Exploitation des tableaux de bord et rapports d'activités
- Logiciels métiers
- Formation des professionnels
- Plan d'action des évaluations des ESMS
- Dématérialisation
- Convention d'objectifs et de moyens et dialogue de gestion



### Points de vigilance

- Enregistrement et qualité de la donnée
- Participation des personnes concernées
- Mobilisation de tous les agents concernés



### Déclinaisons

- Définir des indicateurs clés et partagés et mise en place d'un comité stratégique de la donnée
- Développer des tableaux de bord partagés pour suivre ces indicateurs clés
- Utiliser les logiciels métiers (Solis, Horus) dans l'ensemble de leurs fonctionnalités
- Animer des comités de suivi de la donnée départementaux et territoriaux pour partager les analyses et ajuster les actions
- Exploiter les données d'activité des établissements et services pour adapter les réponses aux besoins
- Intégrer les indicateurs d'évaluation dans les rapports d'activités et les bilans annuels
- Renforcer la réalisation d'enquêtes usagers pour mesurer le niveau de satisfaction des dispositifs et les ajuster le cas échéant
- Renforcer la formation des professionnels à l'analyse de données et à l'usage des outils numériques
- Réfléchir à d'éventuelles interopérabilités des systèmes d'information entre les partenaires

## Fiche action N° 4.3

### DESCRIPTION

Le Schéma départemental des Solidarités vise à améliorer l'impact des politiques publiques en faveur de l'autonomie, de l'insertion et de l'enfance/famille.

Pour garantir la pertinence et l'efficacité des actions, il est essentiel de s'appuyer sur des méthodes scientifiques (quantitatives et qualitatives) et d'associer les compétences des chercheurs, des acteurs de terrain et des institutions.

Cette fiche action propose de structurer une collaboration entre scientifiques, décideurs et professionnels pour :

- évaluer les politiques sociales et actions proposées (ex ante, in itinere, ex post),

- éclairer les décisions politiques par des données probantes,

- rationaliser l'intervention publique et renforcer la confiance entre administrations et habitants.

Ambition 4  
**Piloter et observer pour anticiper et s'adapter**

## Évaluer scientifiquement les actions du schéma



### Objectifs

- Intégrer une démarche scientifique dans le pilotage et l'observation des politiques sociales pour en mesurer l'impact et en optimiser la mise en œuvre
- Créer un comité scientifique pluridisciplinaire (chercheurs, universitaires, experts) pour accompagner l'évaluation des actions
- Développer des outils d'évaluation adaptés aux trois volets du schéma et aux ambitions transversales
- Former les acteurs (élus, agents, partenaires) à l'utilisation des données et des méthodes scientifiques
- Produire des rapports d'évaluation réguliers et accessibles pour les décideurs et le public
- Capitaliser sur les retours d'expérience pour ajuster les politiques en temps réel



### Pilotes à mobiliser

- Directions de la DGA ASS



### Partenaires

- Université, laboratoires de recherche
- Observatoires régionaux, départementaux (ODPE, ODVFF, OD)
- État, ARS, CAF, France Travail, Éducation nationale
- Établissements et services médico-sociaux



### Indicateurs

- Nombre de réunions du comité scientifique
- Nombre d'acteurs formés
- Nombre d'évaluations réalisées
- Taux de participation des partenaires
- Amélioration des indicateurs sociaux sectoriels propres à chaque thématique

## Ambition 4

### Piloter et observer pour anticiper et s'adapter

# Évaluer scientifiquement les actions du schéma



## Moyens

- Temps dédié des chercheurs et experts (conventions avec les universités)
- Identification d'un référent évaluation par direction thématique de la DGA ASS
- Outils informatiques, organisation de séminaires, webconférences
- Budget départemental, cofinancements État/ARS possibles



## Points de vigilance

- Résistance au changement de la part des acteurs privilégiant les méthodes empiriques
- Concilier les attendus politiques et les temporalités scientifiques
- Associer très en amont les partenaires pressentis dans la co-construction
- Communiquer les résultats aux médias et au public



## Déclinaisons

- Constituer le comité scientifique, diagnostic partagé, formation des acteurs (année 1)
- Produire d'un rapport annuel d'évaluation sur les différents volets du schéma, incluant des préconisations (à partir année 2)
- Livrer des outils méthodologiques réutilisables (grilles d'entretien, modèles d'analyse, tableau de bord), mise en œuvre des évaluations ex ante, in itinere (année 2 à 4)
- Évaluer ex post, capitalisation des résultats et organisation d'un séminaire de restitution ouvert aux acteurs et aux habitants, propositions d'ajustements dans le prochain schéma

A close-up photograph of several wooden human figures of various sizes standing on a wooden surface. The figures are made of light-colored wood and are arranged in a line, with some in the foreground and others in the background, creating a sense of depth. The lighting is warm and soft, highlighting the texture of the wood.

## AUTONOMIE

Le volet sectoriel autonomie du Schéma Départemental des Solidarités 2026-2030 constitue la feuille de route stratégique pour répondre aux besoins croissants des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de leurs aidants.

Dans un contexte d'évolution démographique soutenue, avec un pic de vieillissement attendu, une diversification des parcours de vie et des exigences renouvelées en matière de qualité de service, le Département réaffirme son ambition : garantir à chacun les conditions d'une autonomie choisie et accompagnée sur l'ensemble du territoire.

Le Service Public Départemental de l'Autonomie, qui se déploiera à compter de 2026, sera le fil rouge de ce volet du schéma, en ce qu'il incarne la volonté d'offrir à chaque haut-savoyard en perte d'autonomie un accès simplifié, lisible et coordonné aux réponses et aux droits, tout en renforçant la proximité et l'équité territoriale.

Conforté par un état des lieux et une analyse des besoins, le volet autonomie s'articule autour de **3 grandes ambitions structurantes**.

**. DÉVELOPPER UNE CULTURE PARTAGÉE DE LA PRÉVENTION**, en mobilisant l'ensemble des acteurs et en favorisant l'émergence de solutions anticipées et adaptées à l'évolution des besoins. Le défi consiste à agir en amont à tous les âges de la vie, pour limiter les ruptures de parcours, soutenir les aidants et promouvoir le bien-être au quotidien.

### **. STRUCTURER ET ADAPTER L'OFFRE AU PLUS PRÈS DES BESOINS,**

en tenant compte des spécificités géographiques, démographiques et sociales de la Haute-Savoie. Cet objectif, appuyé sur les préconisations du rapport de l'Inspection Générale de l'Action Sociale (IGAS) de janvier 2025, implique une organisation territoriale plus lisible, une coopération renforcée et une capacité accrue à ajuster l'offre médico-sociale aux évolutions constatées.

### **. ENCOURAGER L'INNOVATION SOCIALE**

pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain. Les enjeux émergents, liés aux nouvelles formes d'habitat, aux technologies, aux attentes sociétales ou aux transformations des métiers, appellent des réponses créatives et adaptables. Le Département souhaite soutenir ces initiatives, expérimenter de nouveaux modèles et valoriser les approches innovantes.

Au travers de ses 4 missions socles et de sa feuille de route départementale à venir, le Service Public Départemental de l'Autonomie permettra de fédérer l'ensemble des acteurs, d'harmoniser les pratiques et de garantir une mise en œuvre cohérente, inclusive et durable des politiques de l'autonomie sur l'ensemble du territoire haut-savoyard.

## UN DÉFI MAJEUR POUR LES ANNÉES À VENIR : ANTICIPER L'ACCROISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE ET LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Le Département de la Haute-Savoie connaît une dynamique démographique parmi les plus soutenues de France métropolitaine et cette dernière s'accompagne d'un vieillissement marqué de la population : 23 % des habitants ont désormais 60 ans ou plus, et la tranche des 75 ans et plus est appelée à croître de + 26,1 % d'ici 2030 (+ 25,5 % au niveau national et + 23,5 % au niveau régional).

**A horizon 2030, les plus de 60 ans représenteront quant à eux 30 % de la population Haut-Savoyarde.**

Selon une étude récente de l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE), un habitant sur trois serait un senior en 2050 en Auvergne-Rhône-Alpes.

Si les tendances démographiques se poursuivent, et dans l'hypothèse où les années d'espérance de vie gagnées le seront sans perte d'autonomie, **le nombre de seniors en perte d'autonomie augmenterait quant à lui de 39 % par rapport à 2021**, pour atteindre 337 000 personnes en 2050. Ils représenteraient alors 12 % des 60 ans

Si en Haute-Savoie, la proportion de seniors en perte d'autonomie est actuellement parmi les plus faibles de France métropolitaine ( 3<sup>ème</sup> rang avec 9 % de seniors en perte d'autonomie), d'ici 2050, le nombre de seniors en perte d'autonomie connaîtrait, selon cette étude, la hausse la plus conséquente de France métropolitaine avec l'Ain, soit + 68 %.

En Haute-Savoie, le nombre de seniors en perte d'autonomie continuerait d'augmenter au-delà de 2070, la croissance démographique étant pointée comme étant le facteur prépondérant jusqu'en 2050.

La structure d'âge des PSH évolue elle-aussi rapidement, l'évolution la plus marquée étant celle des personnes en situation de handicap de plus de 60 ans (personnes handicapées vieillissantes – PHV), passant ainsi de 15 % en 2006 à 37 % en 2024.

Cette évolution exercera une pression forte sur l'offre médico-sociale dédiée aux personnes âgées en perte d'autonomie et nécessite d'anticiper dès à présent des solutions pour être en capacité de faire face aux besoins futurs.

## DONNÉES D'ACTIVITÉ DE LA HAUTE-SAVOIE DANS LE CHAMP DE L'AUTONOMIE

### Données relatives au Grand-Age

Au 31/12/2025, la Haute-Savoie compte **14 113 bénéficiaires de l'APA**, soit 72,96 bénéficiaires pour 1 000 habitants de plus de 60 ans.



Cette proportion était de 67,2 pour 1 000 en 2021, illustrant la tendance au vieillissement évoquée précédemment et traduisant une augmentation continue des besoins d'accompagnement.

Les bénéficiaires de l'APA représentent chaque année autour de 20 % de la population de 75 ans et plus. Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile est passé de 8 972 en 2020 à 9 738 au 31/12/2025.

### Données relatives aux personnes en situation de handicap

**Le nombre de bénéficiaires de la PCH augmente lui aussi de manière continue depuis 2020.**

Ainsi, le nombre de PCH adulte notifiées est passé de 2 782 en 2021 à 3 270 en 2025 et le

nombre de PCH enfant de 637 à 917 sur la même période.

Cette évolution traduit non seulement une augmentation significative du nombre de bénéficiaires (impact de l'accroissement démographique, diagnostics précoces...) mais aussi une évolution des prestations en lien avec les évolutions réglementaires intervenues ces dernières années (PCH parentalité, PCH troubles psychiques...).

En 2024, **56 760 personnes ont au moins un droit ouvert auprès de la MDPH**, soit 6.7 % de la population Haut-Savoiarde (en 2006, 16 029 personnes ont au moins un droit ouvert auprès de la MDPH).



## UNE NÉCESSAIRE ADAPTATION DE L'OFFRE DANS UN CONTEXTE EN TENSION

Au 01/01/2025, les taux d'équipement du département en offre médico-sociale demeurent inférieurs aux moyennes régionale et nationale, particulièrement pour le handicap.

Les taux d'équipement en EHPAD, SSIAD et places Alzheimer confirment un déficit structurel malgré les créations de places récentes.

A capacité constante, l'accroissement démographique constitue un facteur de dégradation des taux d'équipement.

### SECTEUR DU HANDICAP

Taux d'équipements pour 1 000 habitants

	DEP 74	Région AURA	National
Adultes en situation de handicap	3,66 %	4,57	4,23 %
Enfants en situation de handicap	8,61 %	10,5 %	10,69 %

Données relatives aux jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton en IME faute de places dans le secteur adultes

Évolution du nombre d'amendements Creton depuis 2010 : de 81 en 2010 à 152 en 2024 (dont 80 relevant d'un financement du Département, et ce, malgré l'autorisation de 216 places sur la période du précédent schéma, tous types de structures et de services confondus. Toutes ne sont pas encore installées (projets non encore aboutis ou projets en cours de montée en charge).

Près de 24 % des jeunes en situation d'amendement Creton sont à ce jour orientés en foyer de vie.

Une étude interne réalisée en 2020 avait également estimé un nombre de jeunes en situation d'amendement Creton qui seraient orientés en foyer de vie dans les prochaines années équivalent à 24 personnes, soit **un besoin en places de foyer de vie estimé aujourd'hui à 56.**

A cet égard, l'ouverture de la totalité des 90 places issues de l'appel à projet de 2023 permettra d'absorber une large partie de ces besoins

### Liste d'attente

Une extraction des données de Via Trajectoire (données déclaratives des ESMS) en date du 24/10/2025 fait état de 1 780 usagers bénéficiant d'au moins une notification en liste d'attente. 45 % d'entre eux ont plus de 45 ans.

Les usagers restent en moyenne inscrits sur liste d'attente 1.57 années.

### Situations complexes

Concernant les situations complexes, pour lesquelles la recherche de solutions adaptées s'avère plus compliquée, a fortiori dans un contexte de tension de l'offre, **le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) a reçu 63 nouvelles saisines en 2024** et a accompagné au total 31 enfants et adultes, dont 24 considérés en situation critique.

11 Plans d'Accompagnement Global (PAG) ont été signés (dont 10 pour des enfants) afin de trouver une prise en charge adaptée, **sachant que le frein majeur est l'indisponibilité de places en établissements médico-sociaux.**

**A défaut de place en ESMS, l'intervention de services à domicile ne permet de compenser que partiellement la prise en charge, ce secteur rencontrant également des difficultés en matière de ressources humaines.**

A noter que les orientations nationales pour 2030 visent une offre de services favorisant un parcours modulaire et personnalisé de la personne tout au long de la vie ainsi qu'une souplesse des prestations, et ce, par une coopération territoriale renforcée entre les acteurs médico-sociaux.

**Le défi sera donc autant de transformer et adapter l'offre que de la développer.**

## SECTEUR PERSONNES ÂGÉES

### Offre en établissements

	Dep 74	Région AURA	National
EHPAD	80.8	99.3	97.6
SSIAD	14.62	16.8	19.6
Places Alzheimer	19.31	14.14	12.43
Résidences Autonomie	11.00	18.40	20.00

Au vu de l'étude susvisée de la DREES, à capacité d'accueil en EHPAD équivalente, les établissements de Haute-Savoie ne pourraient accueillir en 2050 qu'une petite partie des seniors en perte d'autonomie supplémentaire, a fortiori dans un département où les taux d'équipement sont déjà notablement insuffisants.

A capacité d'accueil en EHPAD constante, le développement de l'offre d'habitat intermédiaire (résidence autonomie, habitat inclusif...) sera donc indispensable, en sus d'un travail de consolidation de l'offre à domicile.



Selon l'étude de la DREES et l'hypothèse retenue en termes d'évolution de la perte d'autonomie, le nombre de places en résidence autonomie devrait être multiplié par un facteur compris entre 3,8 et 5,2.

Parmi les personnes vivant dans les résidences autonomie, la part de personnes

âgées avec un besoin d'aide atteindrait 60 % en 2050, contre 26 % en 2021 (les EHPAD se concentrant sur les publics avec une dépendance dite sévère).

A noter que la fermeture récente de 80 lits d'EHPAD et de 24 lits de résidence autonomie vient accentuer le besoin.

En Haute-Savoie, le besoin de création de places, que ce soit en EHPAD ou en résidence autonomie va se confronter rapidement à une difficulté majeure, à savoir le besoin de professionnels supplémentaires dans un département marqué par de fortes tensions sur le marché du logement, un coût de la vie élevé, une pression foncière accentuée et une concurrence transfrontalière importante.

**Un travail approfondi sur l'attractivité et la fidélisation du personnel constituera donc un corollaire indispensable à une transformation et consolidation de l'offre sur les 5 prochaines années.**

## UN VIRAGE DOMICILIAIRE À CONSOLIDER

Les politiques publiques de l'autonomie comportent une orientation majeure visant à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées ou en perte d'autonomie.

Cette évolution communément appelée « virage domiciliaire » répond à la fois au vieillissement démographique, au souhait exprimé par la majorité des personnes âgées de vieillir chez elles, et à la nécessité d'adapter l'offre aux nouveaux besoins.

Le pic de vieillissement attendu à horizon 2050 va induire une forte augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile.

Selon l'étude de la DREES susvisée, à capacité constante en EHPAD, **le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile augmenterait de + 65 % entre 2021 et 2050 au plan national.**

Cette augmentation, conjuguée au taux de réalisation des plans d'aide APA (50 % en moyenne en Haute-Savoie), risque d'aboutir à des prises en charge lacunaires et à une pression grandissante exercée sur les aidants.

Là encore, le secteur de l'aide à domicile devra affronter un défi majeur : attirer massivement de nouveaux professionnels (sachant de surcroît qu'en 2022, 34 % des aides à domicile ont 55 ans ou plus), revaloriser les métiers et adapter les compétences et la structuration des services aux nouveaux besoins du virage domiciliaire.

## DES PROBLÉMATIQUES SPÉCIFIQUES IDENTIFIÉES À HORIZON 2030

**La santé mentale : un enjeu majeur de santé publique alors qu'un Français sur quatre sera confronté à un trouble mental au cours de sa vie et que la prévalence des troubles psychiques est en forte hausse.**


Les populations précaires et vulnérables sont particulièrement exposées aux troubles de la santé mentale. Ces constats sont étroitement liés à un accès insuffisant aux soins et à des ruptures fréquentes de prise en charge.

Cette problématique vient percuter les politiques de l'autonomie déclinées en Haute-Savoie et nécessite de mettre l'accent sur la prévention ciblée et la consolidation de parcours coordonnés entre professionnels sanitaires et médico-sociaux.

Le plan 50 000 solutions constitue à cet égard une réelle opportunité de conforter l'offre en direction de ces publics durant la durée du Schéma.

**En France, près de 1,5 millions de personnes sont directement concernées par les maladies neurodégénératives** non rares (maladie de Parkinson, sclérose en plaques, maladie d'Alzheimer et maladies apparentées).

D'ici 2050, un doublement du nombre de personnes atteintes d'une Maladie Neuro-Dégénérative (MND) est attendu. Face à ce défi, le Département s'engage à déployer la Stratégie nationale Maladies Neurodégénératives 2025-2030 sur son territoire au bénéfice des hauts-savoyards, sachant qu'un établissement dédié à la sclérose en plaques et maladies apparentées a ouvert ses portes en 2020 pour une capacité de 50 places.



**Actuellement, 1 personne sur 6 souffre d'un trouble du neurodéveloppement** (Autisme 1 à 2 % de la population/TDAH 6 % des enfants et 3 % des adultes/Troubles DYS 8 % de la population/TDI 1 % de la population).

Plus de 50 % des personnes ayant un trouble du neurodéveloppement ont un second TND et d'autres maladies associées sont fréquentes (épilepsie, troubles gastro-intestinaux, pathologies cardio-vasculaires, pathologies de la vision et de l'audition, troubles du sommeil, troubles du comportement alimentaire, troubles anxieux et dépression) et 70 % des personnes ont des difficultés cognitives qui persistent à l'âge adulte.

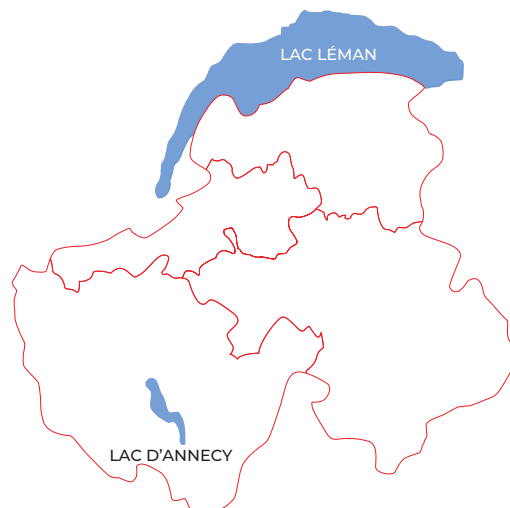
**Dans le cadre de la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement, des mesures ont été déployées en faveur de ces publics.**

**Dans le cadre du plan 50 000 solutions, une offre complémentaire sera proposée au bénéfice des Hauts-Savoyards concernés, conjointement avec l'Agence Régionale de Santé (ARS).**



# CHIFFRES CLEFS AUTONOMIE

Chiffres clefs 2025



## Grand âge



**14 113**  
bénéficiaires  
de l'APA  
(domicile et  
établissement)



**1 151 323**  
heures réalisées  
par les SAD  
autorisés dans le  
cadre de l'APA



**87**  
ESMS tarifés  
dont 72 en EHPAD  
et 15 en résidence  
autonomie



**6 323**  
places autorisées  
dont 5 535 places  
en EHPAD et 788  
places en résidence  
autonomie



**76,20 €**  
Tarif moyen  
EHPAD  
(bénéficiaires  
aide sociale)

## Handicap



**4 197**  
bénéficiaires  
de la PCH  
dont 3 270 adultes  
et 917 enfants



**377 057**  
heures réalisées  
par les SAD  
autorisés dans le  
cadre de la PCH



**73**  
ESMS tarifés



**2 527**  
places autorisées



**526**  
élèves et étudiants  
bénéficiaires du  
transport scolaire

## Prévention



**83**  
actions financées  
dans le cadre de la  
CFPPA  
(42 porteurs de  
projets)



**27**  
conventions  
signées dans le  
cadre de l'habitat  
inclusif



**9 837**  
abonnés à la  
téléalarme

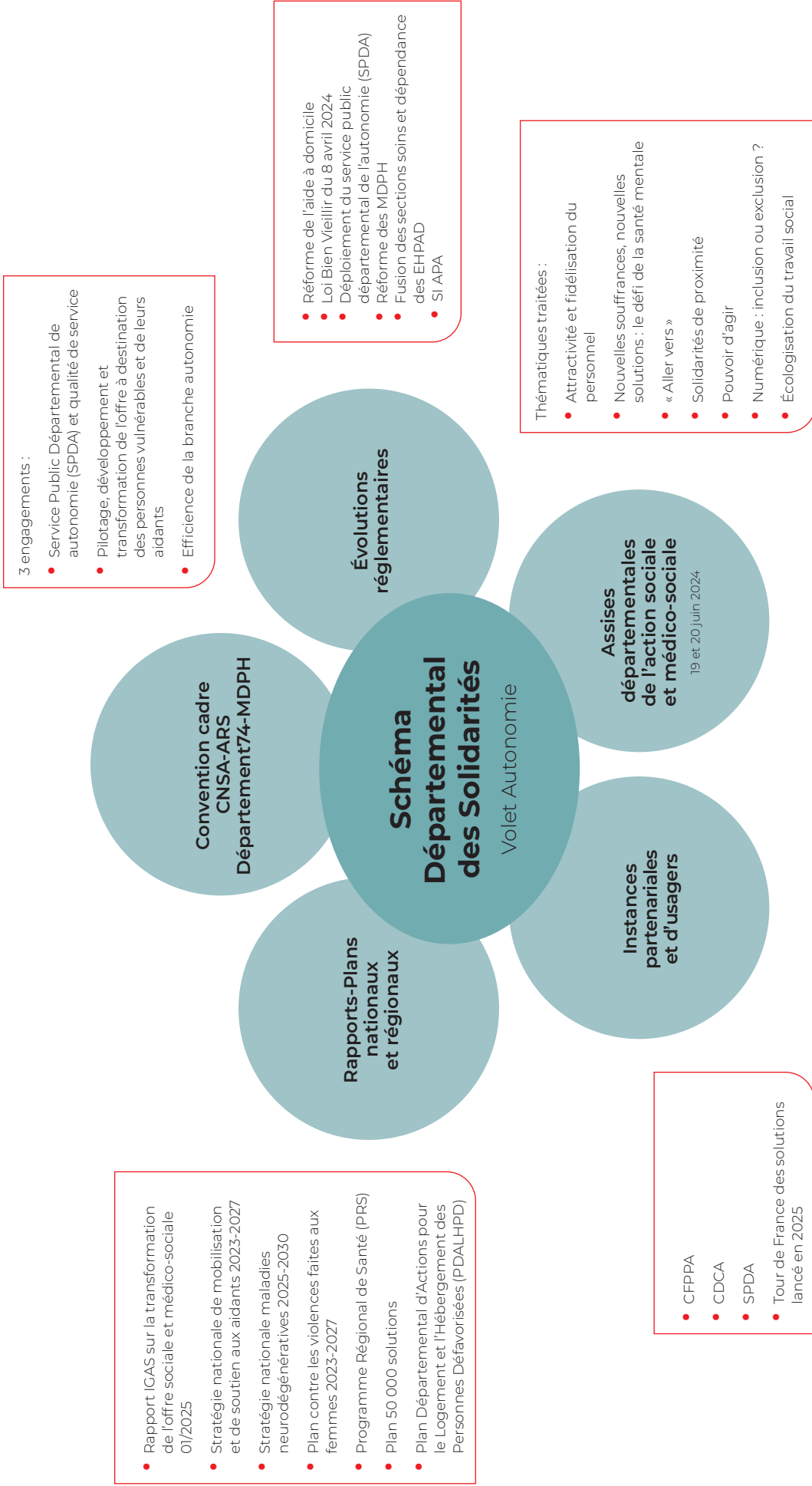


**1 400**  
personnes  
bénéficiaires d'un  
accompagnement  
par la Plateforme  
de Prévention  
des Chutes (PPC)



**405**  
signalements  
au CTLM  
(PA-PH-SAD)

# UNE DÉMARCHE CONCERTÉE - AUTONOMIE



### Fiche action N° 1.1

#### DESCRIPTION

La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté porte l'ambition de lutter contre l'isolement, le repli sur soi, le renoncement aux droits des personnes les plus en difficulté. Elle encourage les professionnels et les institutions à développer les démarches « d'aller-vers » les personnes pour intervenir en amont, avant que les difficultés ne soient installées, dans un objectif de repérage et de prévention plutôt que de réparation.

Les personnes âgées et handicapées sont particulièrement impactées par le non recours aux droits. Plusieurs facteurs l'expliquent : dématérialisation et complexification des démarches, problématique de la mobilité, problématiques de santé et difficultés d'accès aux soins isolement...

Autant de facteurs qui amènent les personnes à renoncer à leurs droits et qui contribuent à la dégradation de leur situation et à des ruptures de parcours si une intervention adaptée n'est pas mise en place.

Le Département souhaite ainsi se positionner au cœur du repérage des fragilités sur son territoire et développer dans le cadre d'un véritable maillage territorial des actions concrètes favorisant ce repérage et la prise en compte de ces situations. Ce repérage s'inscrit également dans le développement des démarches « d'aller-vers » qui fait partie des axes transversaux de ce schéma et qui porte les valeurs du référentiel départemental d'action sociale.

#### Ambition 1

### Développer une culture partagée de la prévention

## Vers un repérage efficace des vulnérabilités et des fragilités



#### Objectifs

Cette action s'inscrit dans la continuité de celles déjà engagées à travers notamment la plateforme d'écoute sociale qui joue un rôle central en matière de repérage en lien avec le SAMU et les pompiers (plus 600 situations non connues des services repérées) ou encore la téléalarme et la Plateforme de Prévention des Chutes.

L'objectif est de poursuivre cette dynamique en développant une culture commune autour du repérage avec un décloisonnement des différents champs sanitaire, social et médico-social autour de cette thématique : grille commune et process de signalement pour une prise en compte partagée et coordonnée de ces situations.

Le développement des démarches « d'aller-vers » contribuera également à ce repérage et à la mise en œuvre d'interventions adaptées.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- Conférence territoriale de l'autonomie



#### Partenaires

- Membres et porteurs de projets de la CFPPA
- CCAS
- Communes
- EPCI
- CPTS/DAC/C360/CRT
- Filières gérontologiques et handicap
- Centres hospitaliers
- Services autonomie à domicile



#### Indicateurs

- Nombre de partenaires impliqués
- Nombre d'actions réalisées
- Nombre de personnes repérées
- Droits ouverts dans le cadre de la lutte contre le non recours
- Outils mobilisés

Ambition 1

## Développer une culture partagée de la prévention

### Vers un repérage efficace des vulnérabilités et des fragilités



#### Moyens

- Moyens déployés au sein du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)
- Moyens déployés dans le cadre de la CFPPA



#### Points de vigilance

- Veiller à respecter le libre choix de la personne



#### Déclinaisons

Sensibiliser l'ensemble des acteurs médico-sociaux aux repérages des vulnérabilités et des fragilités :

- Développer une culture commune autour du repérage (grille commune et diffusion des bonnes pratiques)
- Développer le réseau de partenaires autour de la Plateforme d'écoute sociale
- Co-construire des relais de repérage au plus près des lieux de vie (réseau de voisins vigilants...)
- Contribuer aux actions de prévention du risque suicidaire en lien avec le PTSM

Prendre en compte la contexte de la personne dans ses dimensions sociale, économique et environnemental :

- Élaborer un circuit spécifique de signalement et de traitement des situations de vulnérabilité
- Repérer les freins de l'accompagnement
- Favoriser les démarches « d'aller-vers » en lien avec les élus des communes et les associations (service social mobile)
- Organiser des campagnes de mobilisation citoyenne/campagnes de vigilance autour du repérage des fragilités et de la lutte contre l'isolement

### Fiche action N° 1.2

#### DESCRIPTION

Un aidant est une personne « qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou une personne en situation de handicap de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne » (Guide de l'aidant familial, Ministère du travail).

Un maintien à domicile réussi doit nécessairement s'accompagner d'un soutien fort apporté aux aidants, en leur proposant des actions de proximité visant à améliorer leur quotidien, à leur permettre de concilier leur vie professionnelle et personnelle et à prévenir toute forme d'épuisement, tout en améliorant la qualité de vie du proche aidé.

Si les actions en faveur des aidants devront se poursuivre en veillant à couvrir de manière équitable l'ensemble du territoire, l'enjeu des prochaines années sera de rendre lisible et accessible l'offre à destination des aidants disponible sur le département.

#### Ambition 1

### Développer une culture partagée de la prévention

## Améliorer la lisibilité de l'offre de soutien aux aidants



#### Objectifs

Afin de poursuivre les efforts engagés dans le précédent schéma en faveur de l'autonomie 2019-2023 et au-delà des actions déjà en place sur le terrain, les acteurs ayant contribué aux travaux d'élaboration du schéma ont pointé la nécessité d'améliorer la lisibilité de l'offre à destination des aidants sur le territoire afin de la faire connaître et de la rendre accessible au plus grand nombre.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA)
- Commission des Financeurs, de la Prévention et de la Perte d'Autonomie (CFPPA)



#### Partenaires

- Membres et porteurs de projets de la CFFPA
- Associations
- Collectivités locales



#### Indicateurs

- Nombre de supports créés ou mis à jour (brochures, site web, affiches, etc.)
- Nombre de canaux de diffusion utilisés (site internet, réseaux sociaux, points d'accueil)
- Nombre de réunions ou ateliers organisés pour présenter l'offre aux professionnels et aidants
- Taux de satisfaction des aidants concernant la clarté des informations (enquête)
- Augmentation du recours aux dispositifs de soutien (comparaison avant/après)
- Nombre de professionnels relais formés ou informés

## Développer une culture partagée de la prévention

### Améliorer la lisibilité de l'offre de soutien aux aidants



#### Moyens

- Enveloppe dédiée à la CFFPA
- Moyens déployés par les partenaires du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)



#### Points de vigilance

- Veiller à la clarté et à l'accessibilité des contenus d'informations (mobiliser le FALC par exemple)
- S'assurer de la fiabilité des informations diffusées
- Ne pas se limiter aux outils numériques



#### Déclinaisons

Faire connaître l'offre de répit aux aidants sur l'ensemble du territoire :

- Diversifier et harmoniser les supports de communication à destination des aidants : pages dédiées sur le net, harmonisation des flyers, carte interactive des dispositifs, annuaire des acteurs locaux, panneaux d'affichage, versions adaptées pour davantage d'accessibilité...
- Organiser une journée départementale de l'aidant avec conférences, ateliers bien-être, stands d'informations
- Mener des campagnes de sensibilisation dans les mairies, hôpitaux, pharmacies, cabinets médicaux, entreprises locales...

Mieux soutenir le rôle des aidants :

- Développer des relais d'aidants bénévoles formés (réseaux de voisins ou retraités disponibles quelques heures)
- Créer une mission de formation au rôle d'aidant
- Mettre en réseau des professionnels du secteur médico-social et des aidants

### Fiche action N° 1.3

#### DESCRIPTION

Les tendances démographiques observées à l'échelle départementale confirment une hausse et un vieillissement continu de la population, constat majoré par un phénomène de gérontocroissance.

Le vieillissement s'accompagne naturellement d'une perte progressive des capacités et de l'autonomie. De plus, l'augmentation de l'espérance de vie accentue la prévalence des maladies chroniques et neurodégénératives ainsi que les troubles psychiques et du comportement. Pour les personnes en situation de handicap, l'avancée en âge s'accompagne de nouvelles déficiences ou incapacités qui s'ajoutent à celles préexistantes.

La perte d'autonomie peut être physique, cognitive, sensorielle ou psychique. Elle peut être associée à différentes formes de discriminations, telles que l'âgisme, qui accentuent l'isolement subi et l'autodépréciation.

Dans le domaine du handicap et du grand âge, la prévention a donc pour objet d'anticiper et ralentir la perte d'autonomie et éviter d'éventuelles ruptures de parcours. Elle englobe tous les aspects de la vie quotidienne tels que la santé, la sphère sociale, le logement ou la mobilité.

Elle s'accompagne d'actions de valorisation et de lutte contre les préjugés.

#### Ambition 1

### Développer une culture partagée de la prévention

## Mieux répondre aux besoins de prévention et de lutte contre l'isolement



#### Objectifs

Afin de répondre aux enjeux démographiques liés au vieillissement de la population, il est nécessaire de : mener des actions de sensibilisation du grand public, diversifier les formes de préventions proposées sur le territoire et agir pour renforcer le lien social de proximité, levier majeur de prévention de la perte d'autonomie.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- MDPH
- Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA)
- Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie des Personnes Âgées (CFPPA)



#### Partenaires

- Opérateurs porteurs de projets de la CFPPA
- Communes
- CCAS, CIAS
- Acteurs du secteur sanitaire et médico-social
- Associations œuvrant dans le champ de la prévention et de la lutte contre l'isolement



#### Indicateurs

- Nombre d'actions réalisées en matière de prévention et de lutte contre l'isolement
- Montant dédié aux actions de prévention et de lutte contre l'isolement sur la durée du schéma
- Types d'initiatives mises en œuvre par catégories
- Nombre et profil des porteurs de projets
- Cartographie des actions par territoire et par commune

## Développer une culture partagée de la prévention

### Mieux répondre aux besoins de prévention et de lutte contre l'isolement



#### Moyens

- Enveloppe dédiée à la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie
- Moyens mobilisés au sein du Service Public Départemental de l'Autonomie par les différents partenaires



#### Points de vigilance

- Recenser l'existant et identifier les zones « blanches », afin d'améliorer le maillage territorial, notamment dans les secteurs ruraux ou isolés



#### Déclinaisons

Sensibiliser le grand public :

- Soutenir les actions inclusives et de lutte contre la discrimination liée au handicap ou au grand âge
- Privilégier les offres de prévention non stigmatisantes et destinées à tout public

Soutenir les initiatives intergénérationnelles :

- Créer un prix récompensant les initiatives intergénérationnelles avec une catégorie « collégiens »
- Faire connaître et soutenir les partenariats socio-culturels au bénéfice des personnes dépendantes

Favoriser la connexion à l'environnement social et le soutien à l'autonomie :

- Prioriser l'accompagnement à la vie sociale pour les personnes en perte d'autonomie
- Soutenir les solidarités de proximité et le bénévolat en faveur du lien social
- Déployer le service de la téléalarme pour les personnes isolées sans aidant mobilisable

Développer les actions en faveur de l'activité physique et du bien-être :

- Promouvoir l'activité physique adaptée en partenariat avec les associations locales
- Favoriser le déploiement d'ateliers d'équilibre pérennes dans chaque commune

Améliorer la coordination entre les secteurs médico-social et sanitaire :

- Renforcer les logiques partenariales pour une meilleure orientation des publics vers les actions et les soins de santé préventifs

Renforcer l'accessibilité des services et transports :

- Favoriser l'accès aux transports adaptés afin de répondre aux besoins fréquents et réguliers
- Mutualiser les moyens de transport adaptés de chaque territoire, y compris les mobilités douces
- Associer le Service Public Départemental de l'Autonomie aux commissions d'accessibilité des EPCI
- Favoriser le déploiement d'équipes mobiles et de dispositifs itinérants, notamment en zones rurales

### Fiche action N° 1.4

#### DESCRIPTION

Les enjeux de la bientraitance dans les Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) sont fondamentaux pour garantir le respect, la dignité et le bien-être des personnes accompagnées, tout en soutenant les professionnels dans une démarche éthique et qualitative.

La promotion de la bientraitance et la lutte contre la maltraitance sont une préoccupation de longue date pour le Département de la Haute-Savoie.

A cet égard, la mise en place du Comité technique de Lutte contre la Maltraitance dès 2010, conjointement avec l'ARS, témoigne du souci de structurer très tôt le traitement des situations, événements indésirables et cas de maltraitance dans les établissements accueillant des personnes âgées et e, situation de handicap, mais également au domicile. Le CTLM a été officialisé dans le cadre de la loi « bien vieillir » du 8 avril 2024 qui crée une cellule départementale de recueil et de traitement des alertes.

Lancée en mars 2024, la Stratégie nationale de lutte contre les maltraitements (2024–2027) vise à renforcer cette politique de prévention, de repérage et de traitement des situations de maltraitance.

#### Ambition 1

### Développer une culture partagée de la prévention

## Renforcer la culture de la bientraitance dans les ESMS



#### Objectifs

Le présent schéma est l'occasion de réaffirmer la nécessité, pour le Département, aux côtés de l'ARS, de garantir la qualité de l'accompagnement des personnes âgées, en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

Les questions de bientraitance doivent aujourd'hui trouver leur traduction dans les pratiques quotidiennes des professionnels et être systématiquement intégrées dans les projets institutionnels. En effet, la bientraitance est l'affaire de tous et constitue un pilier fondamental de l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité.

Le plan d'action décliné ci-dessous a pour objectif de poursuivre la dynamique engagée en consolidant cette culture commune de respect, de qualité et d'inclusion.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- ARS via le CTLM



#### Partenaires

- ESMS
- Conseils de la Vie Sociale
- Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA)
- Organismes de formation
- Associations et réseaux de professionnels intervenant sur ces questions
- Observatoire des violences faites aux femmes



#### Indicateurs

- Taux de professionnels sensibilisés ou formés
- Indicateurs issus de l'observatoire CTLM (nombre et nature des signalements et réclamations)
- Taux de satisfaction des usagers sur le respect de la vie privée, de l'intimité, du libre choix
- Bilan d'activité des CVS
- Nombre de contrôles effectués par les autorités sur le volet prise en charge

## Développer une culture partagée de la prévention

### Renforcer la culture de la bientraitance dans les ESMS



#### Moyens

- Enveloppes dédiées au financement des ESMS
- Financements obtenus dans le cadre d'appels à projets régionaux ou nationaux (CNSA, fondations...)
- Subventions



#### Points de vigilance

- Assurer la pérennité des actions au-delà des financements ponctuels et ancrer durablement une culture de la bientraitance dans les ESMS
- Garantir des procédures claires, accessibles et suivies pour les alertes de maltraitance



#### Déclinaisons

- Approfondir la réflexion éthique dans les ESMS notamment autour des questions liées au respect des droits et de la dignité de la personne en favorisant l'expression des besoins et des choix de vie
- Renforcer l'accompagnement des professionnels sur les questions de bientraitance : sensibilisation des équipes à l'écoute active, plan de formation dédié, animation d'espaces de réflexion autour de ces questions, évaluation régulière des pratiques professionnelles...
- En termes de formation, les thématiques de la vie intime, des addictions et de l'usage des réseaux sociaux seront privilégiées ( suite aux constats issus de l'observatoire du CTLM)
- Mieux soutenir les aidants et les proches dans une logique bientraitante
- Poursuivre les contrôles au sein des ESMS
- Contribuer à la diffusion d'outils et de référentiels de bonnes pratiques

### Fiche action N° 2.1

#### DESCRIPTION

Adapter et transformer l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap tout au long de la vie est par ailleurs un enjeu majeur pour construire des solutions respectueuses des droits et des parcours individuels des personnes.

Les personnes doivent pouvoir être actrices de leur parcours, leur habitat, leur mode de vie, avec un accompagnement adapté à leurs capacités et aspirations. Pour ce faire, l'offre doit être modulaire c'est-à-dire être capable de s'ajuster aux moments clés de la vie (enfance, passage à l'âge adulte, vieillissement, ruptures de vie...) et garantir une continuité dans l'accompagnement.

Si le cadre réglementaire reste la référence, un soutien sera apporté dans le cadre de ce Schéma à l'innovation et l'adaptation de l'offre existante. En parallèle, tout sera mis en œuvre pour consolider l'offre existante.

#### Ambition 2

### Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

## Consolider et adapter l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap tout au long de la vie



#### Objectifs

La présente action vise à repenser l'offre existante pour l'adapter à l'évolution des besoins des personnes tout au long de leur vie, à optimiser les équipements financés par le Département et à consolider l'offre sur les territoires les moins bien pourvus, obligeant les personnes et les familles à s'éloigner de leur lieu de vie pour trouver des solutions adaptées.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- ARS
- MDPH



#### Partenaires

- ESMS
- Usagers et familles
- Collectivités locales pour l'habitat inclusif
- Conférence territoriale de l'autonomie (CTA)



#### Indicateurs

- Nombre de places créées ou transformées
- Évolution du taux d'occupation des établissements et de la file active des services
- Durée moyenne d'attente d'une admission en ESMS
- Nombre de projets d'habitats inclusifs en fonctionnement
- Évolution du nombre d'amendements CRETON

## Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

### Consolider et adapter l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap tout au long de la vie



#### Moyens

- Enveloppe dédiée aux ESMS, sous réserve des arbitrages budgétaires favorables
- Optimisation de l'existant
- Appels à projet nationaux, fonds européens, subventions
- Enveloppe dédiée au plan 50 000 solutions



#### Points de vigilance

- Contraintes liées au cadre législatif et réglementaire (autorisation, orientation, financements...)
- Accompagnement des familles et des usagers s'agissant du développement de l'accueil séquentiel
- Coordination nécessaire entre les différents acteurs impliqués dans le parcours des personnes
- Nécessité de renforcer la collaboration avec les services de psychiatrie sur le Département, notamment autour des situations complexes, afin de soutenir les ESMS du champ médico-social dans l'accompagnement proposé



#### Déclinaisons

- Décliner le Plan 50 000 solutions, conjointement avec l'ARS, sur la durée du Schéma, avec notamment :
  - La médicalisation d'un volant de places en établissements ou services pour tenir compte de l'évolution des besoins
  - Le déploiement de places de SAMSAH pour les personnes présentant un trouble du spectre autistique et les personnes présentant un handicap psychique
  - La consolidation de l'offre en EAM pour répondre aux besoins des personnes les plus lourdement handicapées et des personnes handicapées vieillissantes (cf fiche action sur le grand-âge)
- Ouvrir des places dédiées à la prise en charge des situations complexes
- Accélérer le travail en file active dans les services, afin d'offrir une solution au plus grand nombre.
- Expérimenter à l'échelle d'un ou plusieurs opérateurs des projets hybrides et innovants favorisant le parcours modulaire des personnes, passant d'une logique de place (c'est-à-dire centrée sur l'occupation de lits ou de structures dédiées) à une logique d'offre coordonnée, avec des aller-retours possibles
- Adapter les structures d'hébergement à l'évolution des besoins des publics (avancée en âge, travailleurs en situation de handicap exerçant une activité dans le droit commun...), en favorisant une offre modulaire et évolutive
- Poursuivre l'expérimentation d'équipes ressources pour les territoires et pour les ESMS (type U2M)
- Poursuivre le déploiement de réponses adaptées aux besoins des travailleurs d'ESAT qui ne sont pas en mesure de travailler à temps plein (temps partiel subi)
- Généraliser l'accueil séquentiel de places momentanément vacantes ou partiellement occupées, afin de favoriser l'accueil de personnes en attente d'une admission (partage ou mise à disposition de chambre)
- Poursuivre le déploiement de l'habitat inclusif en priorisant la consolidation des projets déjà engagés

### Fiche action N° 2.2

#### DESCRIPTION

Le Département de la Haute-Savoie compte aujourd'hui un panel diversifié de prises en charge pour personnes âgées qui couvre l'ensemble du territoire (EHPAD, USLD, résidences autonomie, offres de répit...)

Parmi elles, une offre médico-sociale spécifique existe au profit des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (unités de vie protégées, ESA, PASA, accueils de jour...) et deux EHPAD comptent en leur sein une unité dédiée pour Personnes handicapées vieillissantes (UPHV).

Toutefois, l'évolution des besoins des publics et la diversification des situations et des profils soulignent des manques en termes de prise en charge pour certains publics.

#### Ambition 2

### Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

## Renforcer de la prise en charge individualisée des publics spécifiques en perte d'autonomie liée à l'âge



#### Objectifs

Le nouveau schéma départemental des solidarités est l'occasion de réfléchir au déploiement de solutions nouvelles au profit de publics spécifiques en perte d'autonomie, en vue d'améliorer la qualité de vie, le bien-être psychologique et la participation sociale des résidents concernés, tout en renforçant les capacités d'adaptation des équipes.

Cette action nécessite une approche individualisée, inclusive et respectueuse des parcours de vie, en mobilisant des compétences pluridisciplinaires, des partenariats spécialisés et des outils d'évaluation adaptés. Cette action doit s'articuler étroitement avec les orientations retenues dans le PRS 2023-2028.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- ARS



#### Partenaires

- ESMS dédiés au grand-âge
- Acteurs du domicile
- Acteurs de la cohésion sociale, du sanitaire et du handicap



#### Indicateurs

- Nombre de professionnels formés
- Nombre de résidents concernés bénéficiant d'un projet personnalisé adapté
- Évolution des indicateurs de bien-être (échelle comportementale, participation aux activités, etc.)

## Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

# Renforcer de la prise en charge individualisée des publics spécifiques en perte d'autonomie liée à l'âge



### Moyens

- Enveloppes dédiées au financement des ESMS
- Redéploiement de places à l'échelle départementale
- Crédits dédiés à la formation des professionnels



### Points de vigilance

- Identifier finement les besoins à travers des évaluations multidimensionnelles
- Former les équipes de manière opérationnelle
- Eviter la stigmatisation des publics
- Adapter les outils et les espaces
- Mettre en place des outils de suivi et d'évaluation des actions menées



### Déclinaisons

- Engager une réflexion sur le déploiement d'un dispositif pour venir en appui à des structures sociales, afin de mieux prendre en charge les besoins spécifiques des publics accueillis en perte d'autonomie (migrants vieillissants, personnes en situation de précarité en perte d'autonomie...)
- Adapter l'offre en EHPAD en expérimentant des prises en charge spécifiques (troubles neurodégénératifs Alzheimer à début précoce, Parkinson, syndrome de Korsakoff)
- Réfléchir à un dispositif d'accompagnement de fin de vie (type maison d'accompagnement)
- Renforcer les partenariats avec les acteurs spécialisés (associations, réseaux mémoire, autres structures médico-sociales), pour des interventions croisées
- Renforcer la formation des professionnels sur les prises en charge spécifiques
- Réfléchir au concept de Village Alzheimer au regard des spécificités de la Haute-Savoie
- Poursuivre et consolider le déploiement de l'habitat inclusif en priorisant la consolidation des projets déjà engagés

### Fiche action N° 2.3

#### DESCRIPTION

La réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD) s'inscrit dans le cadre du virage domiciliaire voulu par le gouvernement pour répondre au défi du vieillissement de la population et à la volonté majoritaire des personnes âgées de vivre chez elles le plus longtemps possible, dans de bonnes conditions.

L'aide à domicile joue également un rôle fondamental dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap en leur permettant de vivre de manière autonome, digne et sécurisée dans leur cadre de vie habituel.

L'aide à domicile constitue ainsi l'un des premiers maillons du parcours des personnes en perte d'autonomie, contribuant à retarder l'entrée en établissement. Pour autant, le secteur évolue actuellement dans un contexte de grande fragilité (financières, RH, gouvernance) alors même que les besoins ne cessent d'augmenter. Une refondation du secteur devient donc incontournable.

#### Ambition 2

### Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

## Adapter et restructurer l'offre d'aide à domicile pour une meilleure réponse aux besoins des plus fragiles



#### Objectifs

L'un des grands défis de la politique du Département de la Haute-Savoie est de définir une stratégie de refondation de l'aide à domicile, en s'appuyant sur la réforme des services autonomie à domicile impulsée au plan national avec notamment la création des Services Autonomie d'Aide et de Soins (SAAS).

L'occasion de faire de cette réforme un levier, aux fins de garantir une offre adaptée et de qualité aux publics les plus fragiles, en tous points du territoire, dans un contexte marqué par d'importantes problématiques de recrutement et par une forte tension de l'offre en institution.

Ce second objectif passe notamment par une réforme des modalités de financement des heures réalisées par des SAD prestataires, en valorisant les heures permettant d'améliorer la réponse aux besoins susvisés.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- ARS



#### Partenaires

- Gestionnaires de services autonomie à domicile
- CNSA



#### Indicateurs

- Nombre de SAAS créés sur le territoire
- Nombre de rapprochements de SAD aide
- Amélioration des indicateurs financiers des opérateurs
- Évolution du nombre d'heures prestées
- Amélioration du taux de réalisation des plan d'aides pour les publics les plus fragiles

## Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

### Adapter et restructurer l'offre d'aide à domicile pour une meilleure réponse aux besoins des plus fragiles



#### Moyens

- Optimisation de l'enveloppe actuellement dédiée au financement des heures de services prestataires en orientant les financements vers des obligations de service public afin de garantir un socle de qualité et d'accessibilité à tous les bénéficiaires
- Optimisation de la gestion des services par des rapprochements et des mutualisations
- Coût de l'outil d'interface entre les logiciels métiers des SAD et le logiciel métier utilisé du Département



#### Points de vigilance

- Contexte de pénurie de personnels qui contribue à accentuer les difficultés des SAD dans la réalisation des plans d'aide et de compensation



#### Déclinaisons

- Déployer des Services Autonomie d'Aide et de Soins (SAAS) sur l'ensemble du territoire conformément à la stratégie territoriale de l'offre d'aide et de soins à domicile définie par le Département et l'ARS
- Révision des périmètres d'intervention des SAD aide, afin de réduire le nombre d'opérateurs dans les zones fortement pourvues en offre de service
- Déploiement d'une interface entre les logiciels métiers des SAD et le logiciel métier du Département
- Réflexion autour de la mise en place de référents « aide à domicile » au sein des Directions territoriales du Département pour les situations les plus complexes
- Actions en direction des emplois salariés en vue de garantir la qualité du service rendu aux usagers
- Renforcer la formation des aides à domicile en lien avec les réalités et les besoins de terrain
- Réforme de la tarification des services autonomie sur le volet aide pour une meilleure prise en compte des besoins des publics les plus vulnérables
- Poursuivre le déploiement de l'habitat inclusif et favoriser le travail en réseau des opérateurs, afin de capitaliser les expériences inspirantes

### Fiche action N° 2.4

#### DESCRIPTION

Par essence, les personnes âgées et en situation de handicap présentent davantage de risques de vulnérabilité :

- vulnérabilité financière (retraite modeste, bénéficiaire de l'AAH, difficultés à trouver un emploi, coût des aides techniques...)

- vulnérabilité géographique (absence de transport et / ou de logement adapté...)

- isolement social (veuvage, absence d'entourage familial, absence de transport...)

- vulnérabilité physique et/ou psychique

D'autres facteurs (addictions, problématiques de couple, insalubrité, entourage malveillant, troubles cognitifs et/ou psychiques) peuvent s'ajouter à ces facteurs de vulnérabilité rendant ces situations d'autant plus complexes avec parfois des ruptures de parcours pouvant mettre en cause l'intégrité, la sécurité de la personne et/ou de sa famille.

#### Ambition 2

### Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

## Mieux accompagner les situations complexes pour prévenir les ruptures de parcours



#### Objectifs

L'enjeu est de fluidifier le parcours de ces personnes et de leurs aidants en favorisant la mise en réseau des acteurs sur un territoire et en soutenant les dynamiques partenariales à l'œuvre favorisant ainsi l'articulation entre le domicile et les établissements et le décloisonnement des champs du sanitaire et du médico-social.

L'objectif étant de prévenir les ruptures de parcours des personnes âgées ou en situation de handicap présentant des critères de complexité.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- MDPH
- ARS



#### Partenaires

- Éducation Nationale
- ESMS
- DAC
- CRT
- Conférence territoriale de l'autonomie (CTA)
- Centres hospitaliers
- Mandataires judiciaires
- Filières gérontologiques
- C360



#### Indicateurs

- Nombre de situations identifiées comme à risque de rupture de parcours : nombre de saisines du DOP sur le volet handicap
- Nombre d'organisation de Réunions de Concertation Pluriprofessionnelle (RCP) situations complexes sur le volet gérontologie
- Nombre de ruptures de parcours identifiées (se doter d'un outil d'évaluation partagé)
- Nombre de situations accompagnées en lien avec les dispositifs de coordination (DAC et CRT)
- Nombre de situations prises en charge au titre de la vulnérabilité au sein des services autonomie
- Nombre de groupes de travail sur la thématique du parcours des personnes vulnérables conduits dans le cadre des filières gérontologiques
- Bilan de l'affectation des crédits alloués dans le cadre de la dotation qualité aux SAD

## Structurer et adapter l'offre au plus près des besoins

### Mieux accompagner les situations complexes pour prévenir les ruptures de parcours



#### Moyens

- Moyens alloués dans le cadre de la dotation qualité allouée aux SAD
- Moyens alloués aux ESMS et aux dispositifs favorisant la coordination des prises en charge
- Moyens alloués par la CNSA dans le cadre des appels à projet ou appels à manifestation d'intérêt
- Moyens alloués aux dispositifs de coordination



#### Points de vigilance

- S'assurer de la lisibilité des différents niveaux de coordination des acteurs
- Identifier et valoriser les acteurs en capacité de proposer un accompagnement allant au-delà d'une simple coordination



#### Déclinaisons

- Améliorer la prise en charge des situations complexes :
  - Consolider le travail conduit dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanente (DOP)
  - Accompagner la mise en place sur l'ensemble du territoire départemental des Réunions de Concertation Pluri-professionnelle (RCP) pour les situations complexes et participer aux travaux conduits en leur sein
  - Favoriser les instances permettant d'identifier, dès le démarrage d'un suivi, les partenaires à mobiliser dans la gestion de la situation, de déterminer l'instance de coordination et de renforcer le « pouvoir d'agir »
  - Favoriser l'« aller-vers »
  - S'appuyer sur la Plateforme d'Écoute Sociale et renforcer les liens avec les CCAS pour repérer au plus tôt les situations à risque (Cf. fiche action sur le repérage des fragilités)
  - Travailler la problématique du transport pour qu'elle ne soit pas un frein voire qu'elle ne concoure pas au risque de rupture du parcours de la personne
  - Soutenir les travaux et réflexions conduits dans le cadre des filières gérontologiques
  - Accompagner la mise en place des Centres de Ressources Territoriaux pour les personnes âgées sur les territoires non encore pourvus et participer aux travaux conduits en leur sein
- Renforcer les liens avec les partenaires médicaux pour mieux gérer les périodes de crises :
  - Poursuivre la dynamique de travail engagée avec le DAC autour des situations complexes et pour celles nécessitant une coordination sur le volet médical
  - Renforcer les liens avec les services psychiatriques adultes et enfants
- Développer des réponses diversifiées et modulables auprès des ESMS :
  - Produire des données d'analyse des situations complexes présentant des ruptures de parcours pour alimenter la réflexion sur l'adaptation de l'offre sociale et médico-sociale en Haute-Savoie
  - Développer des solutions de répit afin de soulager les familles, les aidants

## Fiche action N° 3.1

### DESCRIPTION

Face aux enjeux croissants liés au vieillissement de la population, à l'évolution des besoins des personnes en situation de handicap et à la transformation des pratiques professionnelles, il devient essentiel de favoriser l'émergence de solutions innovantes, inclusives et adaptées.

La mise en place d'un pôle d'innovation sociale au service de l'autonomie en Haute-Savoie vise à structurer un espace de réflexion, d'expérimentation et de coopération entre les acteurs du territoire pour répondre aux défis de demain et à permettre de concevoir, tester et diffuser des initiatives innovantes, en mobilisant les ressources locales, les expertises citoyennes et les dynamiques de l'économie sociale et solidaire.

Ce pôle s'inscrit dans le cadre des orientations nationales et régionales en matière d'autonomie, d'innovation sociale et de transformation de l'offre médico-sociale.

Ambition3

## Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

### Mettre en place un pôle d'innovation sociale au service de l'autonomie



#### Objectifs

La mise en place d'un pôle d'innovation sociale au service de la politique publique de l'autonomie, dans le cadre du Service Public Départemental de l'Autonomie, permettra de :

- mettre en synergie plusieurs dispositifs qui coexistent aujourd'hui et qui ont démontré tout leur intérêt au bénéfice des usagers, à savoir : le service de la téléalarme, la plateforme de prévention des chutes et le stabbi'Lab, laboratoire d'innovation sociale dédié à la prévention de la perte d'autonomie
- poursuivre, sous une gouvernance unifiée, cette dynamique d'innovation, au service des usagers et des professionnels pour prévenir et accompagner la perte d'autonomie
- soutenir les équipes qui délivrent des prestations à domicile et qui oeuvrent dans les établissements, afin de les accompagner vers une simplification des processus et une modernisation des pratiques coordonnées autour des usagers.



#### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- Conférence Territoriale de l'Autonomie (CTA)



#### Partenaires

- Personnes âgées et en situation de handicap et leurs aidants
- Partenaires du champ de l'autonomie
- Structures de recherche et d'enseignement
- Tissu d'entreprises



#### Indicateurs

- Nombre et taux de satisfaction des bénéficiaires
- Nombre de partenaires impliqués
- Nouvelles innovations expérimentées dans le cadre de ce Pôle d'Innovation Sociale sur la durée du schéma

## Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

### Mettre en place un pôle d'innovation sociale au service de l'autonomie



#### Moyens

- Mobilisation des moyens humains du Département et du SPDA
- Mobilisation des usagers pour l'expression des besoins et l'évaluation des solutions
- Financements alloués dans le cadre de la CFPPA
- Recettes générées par l'activité du Stabbi'Lab
- Financements recherchés dans le cadre d'appels à projets en lien avec l'innovation



#### Points de vigilance

- Identifier les sources de financement (fonds européens, appels à projets nationaux, mécénat...)
- Mobiliser des ressources humaines dédiées (chef de projet, animateur de réseau...)
- Mobiliser les acteurs partenaires



#### Déclinaisons

- Relancer l'activité du Stabbi'Lab en veille depuis 2024, dans le cadre du Service Public Départemental de l'Autonomie
- Déployer une recyclerie des aides techniques financées dans le cadre de l'APA et de la PCH
- Développer une identité visuelle et une stratégie de communication du pôle
- Organiser des événements participatifs (forums, ateliers, laboratoires d'usage)
- Créer une plateforme collaborative numérique pour le partage de projets et de ressources à l'échelle du Département pour valoriser les expériences réussies
- Créer un observatoire local de l'innovation sociale en autonomie
- Impulser la mise en place d'un dossier unique de l'usager (champs sanitaire et médico-social)
- Soutenir les innovations en ESMS (architecturales, prises en charge...)

## Fiche action N° 3.2

### DESCRIPTION

Structurer une action collective visant à accompagner les démarches de transition écologique des ESMS du champ de compétence départementale (autonomie et enfance) revêt un caractère prioritaire, aujourd'hui et pour les générations futures.

Le secteur sanitaire et médico-social représente près de 8 % des émissions de gaz à effet de serre, soit environ 50 millions de tonnes de CO<sub>2</sub> par an, à l'échelle nationale.

Cette réalité constitue un levier majeur pour agir en faveur de la sobriété énergétique, de la réduction des déchets et de la promotion des circuits courts.

Au-delà des obligations réglementaires (loi Climat et Résilience, décret tertiaire), la transition écologique est une opportunité stratégique pour les ESMS afin de :

- réduire les charges de fonctionnement grâce à la maîtrise des consommations
- améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées et des professionnels (confort thermique, alimentation durable, espaces plus agréables)
- renforcer l'attractivité des établissements auprès des usagers, des familles et des professionnels, en affirmant un engagement responsable et innovant.

### Ambition3

## Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

## Encourager l'ensemble des ESMS dans leur démarche de transition écologique



### Objectifs

En s'engageant dans cette démarche de transition écologique, le Département, aux côtés de ses partenaires, poursuit plusieurs objectifs :

- accompagner les ESMS dans la réduction de leur empreinte environnementale, en intégrant la transition écologique dans leur projet d'établissement
- promouvoir la mutualisation des ressources afin d'optimiser les moyens et réduire les impacts liés à la mobilité et à l'occupation des espaces
- encourager l'économie circulaire et les circuits courts, notamment dans la restauration collective et les achats responsables
- renforcer les compétences des professionnels par la formation aux enjeux environnementaux et aux écogestes
- valoriser les initiatives innovantes et le benchmark, en favorisant le partage d'expériences et la diffusion des bonnes pratiques.



### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- ARS
- Organismes gestionnaires



### Partenaires

- Collectivités locales
- Acteurs de l'économie sociale et solidaire
- Bailleurs sociaux
- CNSA (centre de ressources et de preuves)
- Associations environnementales
- Banque des Territoires en cas d'investissement



### Indicateurs

- % d'ESMS ayant réalisé un diagnostic énergétique
- Nombre de projets de mutualisation (véhicules, locaux) mis en place
- Part des achats alimentaires en circuits courts
- Réduction des consommations énergétiques (kWh/an)
- Bilan d'Émissions de Gaz à Effet de Serre (BEGES)

## Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

### Encourager l'ensemble des ESMS dans leur démarche de transition écologique



#### Moyens

- Financiers : appels à projets nationaux, fonds européens, subventions
- Techniques : diagnostics énergétiques, accompagnement par des experts
- Humains : référents transition écologique dans les ESMS
- Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens



#### Points de vigilance

- S'assurer de l'adhésion des équipes et des directions
- Anticiper les contraintes administratives, budgétaires et calendaires
- Garantir l'accessibilité des dispositifs aux petites structures – équité départementale
- Contraintes budgétaires



#### Déclinaisons

- Communiquer sur les bonnes pratiques en s'appuyant sur le « centre de ressources et de preuves » de la CNSA
- Réfléchir à la création d'un guide pratique à destination des ESMS : écogestes, achats responsables, circuits courts
- Réfléchir à des solutions de mobilité partagée : expérimenter sur un bassin de vie une flotte partagée de véhicules pour le transport des usagers
- Encourager les diagnostics énergétiques et accompagner la mise en œuvre du décret tertiaire : audit des bâtiments, plan d'action, recherche de financements

## Fiche action N° 3.3

### DESCRIPTION

La question de l'adaptation des logements est primordiale dans le contexte actuel de vieillissement de la population. Elle joue un rôle central pour permettre le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées et pour favoriser leur autonomie le plus longtemps possible. L'adaptation des logements apparaît ainsi au cœur des actions qui peuvent être menées en matière de prévention.

Cette adaptation du logement concerne aussi bien les questions d'accessibilité, d'adaptation des espaces que l'intégration de technologies et de domotiques pour faciliter la vie quotidienne. Elle doit intégrer les nouveaux enjeux liés à la nécessaire prise en compte de la durabilité environnementale.

Or, les démarches pour l'adaptation des logements apparaissent souvent complexes et onéreuses. Elles nécessitent de solliciter plusieurs organismes ou dispositifs pour être accompagnés et pour obtenir tout ou partie des financements nécessaires. Ces démarches peuvent constituer un véritable frein à la réalisation des travaux.

Par ailleurs, l'accès à un logement adapté apparaît également complexe au regard de l'insuffisance en nombre de ces logements et de l'absence de visibilité de cette offre.

### Ambition3

## Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

## Innover en matière d'adaptation du logement, créer une synergie entre les différents acteurs de l'habitat



### Objectifs

Face à ces constats, le Département a déjà développé des axes forts en matière de soutien à l'adaptation des logements (ergothérapeutes qui vont à domicile sur les situations de fragilité/complexité, participation via le plan d'aide APA au financement des travaux d'aménagement, financement des aides techniques via la conférence des financeurs). Une convention a également été passée avec SOLIHA pour faciliter les démarches des personnes âgées et accompagner les publics les plus fragiles qui ne sont pas en mesure de faire des démarches ou d'avancer le coût des travaux.

Le Département souhaite aller plus loin pour simplifier le parcours des usagers, pour assurer la réalisation effective dans les meilleurs délais des travaux d'aménagement et pour permettre autant que de besoin aux personnes âgées ou handicapées d'accéder à un logement adapté. Une politique qui doit également permettre d'optimiser l'usage des fonds publics déjà engagés.

Pour cela, il est nécessaire de s'appuyer sur les différents acteurs du secteur de l'habitat pour créer une synergie à l'échelle départementale et offrir les conditions favorables à l'émergence de projets innovants et collectifs.



### Pilotes à mobiliser

- Département de la Haute-Savoie
- MDPH



### Partenaires

- ANAH
- SOLIHA
- ADIL
- Bailleurs sociaux
- OPAH dont Urbanis



### Indicateurs

- Nombre d'actions réalisées en faveur de l'adaptation au logement
- Nombre de personnes accompagnées dans leur projet
- Évolution du taux de réalisation des plans d'aides sur le volet adaptation des logements

## Encourager l'innovation sociale pour répondre aux besoins d'aujourd'hui et de demain

### Innover en matière d'adaptation du logement, créer une synergie entre les différents acteurs de l'habitat



#### Moyens

- Moyens déployés au sein du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)
- Moyens déployés par l'ANAH dans le cadre du dispositif « MaPrimAdapt' »
- Moyens déployés dans le cadre de la CFPPA
- Plans d'aides APA



#### Points de vigilance

- Ne pas multiplier les espaces de réflexion (à mettre en lien avec les axes travaillés sur l'habitat avec la DIEH et l'État)



#### Déclinaisons

- Créer des guichets d'information unique via le SPDA sur les questions relatives à l'accès ou à l'adaptation des logements permettant d'accompagner les personnes âgées et en situation de handicap dans leurs démarches
- Élaborer des process communs entre les différents acteurs de l'habitat (Opérateurs, bailleurs et financeurs) pour simplifier les circuits et réduire les délais
- Créer des espaces d'échanges formalisés entre les différents acteurs pour trouver des solutions de relogement pour les situations les plus complexes
- Cartographier les parcs de logements adaptés pour PMR
- Identifier les logements qui ont bénéficié d'un financement public pour les remettre à la disposition des personnes qui sont en attente d'un logement adapté (économie circulaire vertueuse)
- Améliorer la qualité et l'adaptation des logements :
  - diffuser un dispositif d'autodiagnostic du logement assorti de conseils personnalisés
  - établir une cartographie des besoins en logements adaptés pour identifier les zones carencées
  - favoriser une plus grande diversité de l'offre de logements adaptés (cohabitation, colocation...)
- Réflexion autour de la mise en place d'une bourse de logements adaptés afin de fluidifier les parcours résidentiels des personnes âgées et en situation de handicap et optimiser l'occupation du parc par une mobilité plus dynamique des occupants

## EMPLOI - INSERTION

La politique de l'emploi et de l'insertion constitue une priorité pour le Département de la Haute-Savoie dont l'ambition est de permettre, non seulement, aux publics sans emploi d'éviter la bascule dans la pauvreté, de recouvrer une dignité par le travail, mais aussi, d'assurer la prospérité de notre tissu économique et la continuité de nos services publics.

Même si le territoire haut-savoyard est dans une situation favorable sur le front de l'emploi et de l'insertion, il n'en demeure pas moins qu'il est caractérisé par de fortes inégalités sociales, un revenu médian des plus pauvres, l'un des plus bas de France, qui oblige toujours plus les acteurs du territoire et notamment ceux du Réseau pour l'emploi à faire preuve de coopération et d'innovation.

La récente loi pour le Plein Emploi en date du 18/12/2023 fait du retour à l'emploi des bénéficiaires du RSA une priorité nationale, en encourageant notamment le déploiement d'accompagnements socio-professionnels pour les publics éloignés de l'emploi. L'intensivité et la modularité des parcours constituent le socle de l'accompagnement dit rénové des BRSA.

Le Département en sa qualité de Chef de file des politiques d'insertion souhaite créer les conditions pour mettre en œuvre les évolutions apportées par cette nouvelle législation avec pour objectif de sortir toujours plus du registre de la réparation en donnant une dimension préventive et d'investissement pour la société et l'usager.

Conforté par un état des lieux et une analyse des besoins, le volet insertion emploi du Schéma Départemental des Solidarités prévoit 4 ambitions fortes :

- **AGIR POUR PRÉVENIR LA BASCULE DANS LE DISPOSITIF DU RSA** en portant une attention particulière aux jeunes de 23-24 ans suivis par les Missions locales jeunes, aux publics chômeurs de longue durée arrivant en fin de droit, mais également aux publics invisibilisés.
- **AMÉLIORER LA QUALITÉ DES PARCOURS VERS L'EMPLOI DES ALLOCATAIRES DU RSA** en répondant aux exigences nouvelles, souvent déployées en avance sur le territoire haut-savoyard : accélérer les entrées en parcours et proposer des accompagnements renforcés et adaptés se fondant sur un référentiel d'activités.
- **VISER UNE MEILLEURE INSCRIPTION SOCIALE DES PUBLICS ALLOCATAIRES DU RSA** en permettant à certains publics qui ont des freins périphériques lourds de renforcer leur autonomie en prenant davantage appui sur leur capacité d'agir.
- **CONFORTER L'APPLICATION DU « JUSTE DROIT »** en renforçant le suivi des parcours et les contrôles pour s'assurer de la pleine mobilisation des bénéficiaires du RSA, préserver la cohésion du Pacte républicain et répondre à l'enjeu d'optimisation de la gestion des fonds publics.

## EN HAUTE-SAVOIE, UNE SITUATION GLOBALEMENT PLUS FAVORABLE QU'AILLEURS

**La Haute-Savoie est dans une situation favorable sur le front de l'emploi**, avec un taux de chômage inférieur à celui observé au niveau national, soit **5,7 % contre 7,7 %**.

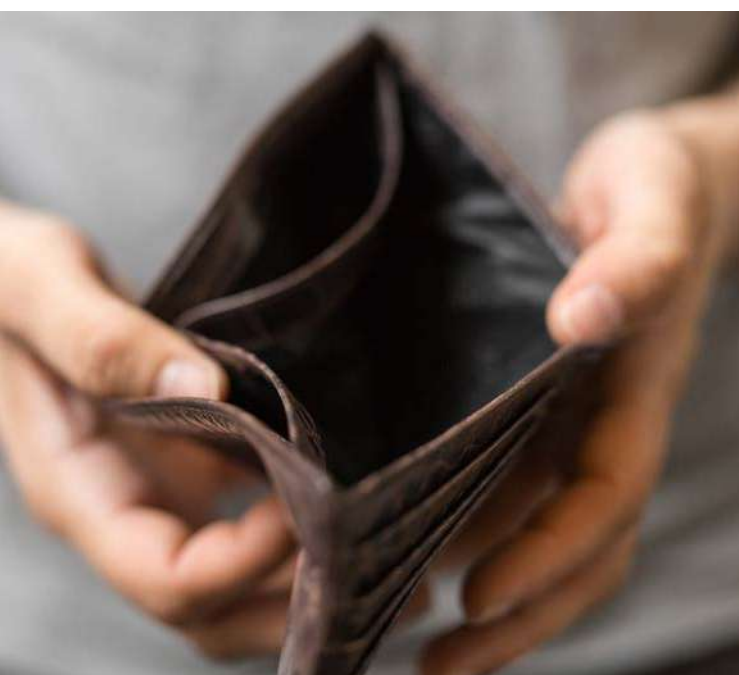
Le taux de chômage des jeunes est également en deçà avec un taux de 8,5 % en Haute-Savoie contre 10,8 %.

Le territoire départemental se caractérise également par une part élevée d'emplois intérimaires ou à durées limitées (saisonniers...) dont le niveau fluctue directement en fonction de la conjoncture économique.

**Le département haut-savoyard est un territoire frontalier avec la Suisse et en particulier le Canton de Genève** (part de la population frontalière de 25 %) qui est marqué par de fortes inégalités de revenus.

## UNE INTENSITÉ DE LA PAUVRETÉ PLUS MARQUÉE

Même si le taux de pauvreté est inférieur à la moyenne nationale soit 9,4 % contre 14,4 %, l'intensité de la pauvreté est plus élevée avec un niveau de 22,7 % en Haute-Savoie



contre 20,2 % en France métropolitaine.

Près de la moitié des personnes qualifiées de pauvres vit en dessous du seuil de pauvreté.

**Les situations de précarités sont amplifiées par des problématiques aiguës de logements.**

La demande de logements locatifs sociaux a augmenté de 16 % depuis 2023, en passant de 33 100 à 38 700, avec un niveau de près de 5 000 attributions. 35 % des bénéficiaires de logements sociaux sont des personnes seules et 32 %, sont en situation monoparentale.

La programmation de logements locatifs sociaux connaît une baisse marquée depuis 2020 en passant de 2 812 agréments attribués à 1 756 en 2024, soit - 37 %, ce qui accentue toujours plus la tension entre l'offre et la demande.

Le Département de la Haute-Savoie est le deuxième Département en Région Auvergne Rhône-Alpes en situation de tension en termes de logements sociaux.

## DES BRSA AVEC UNE ANCIENNETÉ MOINDRE

Concernant les Bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (BRSA), **la Haute-Savoie dispose d'un taux de BRSA très bas, avec un taux de près de 1 % de BRSA** (août 2025), contre un taux de 2,4 % en France métropolitaine.

Les BRSA se répartissent de manière inégalitaire en Haute-Savoie, ils se concentrent principalement sur les territoires du Genevois (34 %) et du bassin annécien (32 %) soit à hauteur de 66 % et plus modestement sur les secteurs du Chablais (17 %) et de l'Arve Faucigny Mont-Blanc (17 %).

Concernant le profil des BRSA en Haute-Savoie, 61 % sont des personnes isolées contre 58 % au niveau national.

30 % sont en situation monoparentale, soit une proportion analogue à celle constatée par les autres CAF au niveau national.

Il faut noter d'un point de vue du genre, le territoire haut-savoyard se situe dans une position quasi identique à celle

observée au niveau national avec 55 % de femmes bénéficiaires du RSA contre 45 % d'hommes.

Contrairement au reste de la France, les BRSA hauts-savoyards ont une ancienneté moindre dans le dispositif, ce qui témoigne d'un turn-over conséquent des allocataires.

31 % ont une ancienneté de moins de 1 an en Haute-Savoie, contre 18 % au niveau national, et 35 % sont dans le dispositif depuis 4 ans et plus contre 55 % au niveau national.

## LES PRINCIPAUX BESOINS À SATISFAIRE DANS LE CADRE DU SCHÉMA

A l'aune de cet état des lieux mais également des expérimentations menées sur « l'accompagnement rénové » conduites par le Département et France Travail en avance de phase sur la Basse Vallée de l'Arve et Annemasse Agglomération, plusieurs besoins ont été identifiés pour les BRSA qu'il convient de satisfaire au travers de ce Schéma Départemental des Solidarités :



- **Renforcer les dispositifs liés à la santé, l'accès et le maintien dans le logement, la garde d'enfants, la maîtrise de l'outil numérique** et de la langue française, qui constituent souvent des freins majeurs en termes d'accès à l'activité pour les publics les plus éloignés de l'emploi
- **Amplifier les parcours socio-professionnels** en prenant appui sur la consolidation des parcours externalisés proposés par le Département voire les acteurs du Réseau pour l'emploi, l'accompagnement global orchestré par France travail avec également le renforcement des accompagnements proposés par les équipes du Département, et le développement de compétences internes nouvelles dans le champ de l'insertion professionnelle
- **Encourager les parcours s'appuyant sur une offre de recrutement solidaire** en se fondant sur les dispositifs de l'Insertion par l'Activité Economique (IAE) ou les considérations sociales dans la commande publique.
- **Proposer une information régulière et ciblée des publics au RSA**, gage de mobilisation continue et de respect du « juste droit »
- **Développer la coordination départementale et territoriale des politiques menées dans le champ de l'insertion, de l'emploi et de la formation** pour assurer une plus grande convergence des interventions publiques au bénéfice des publics éloignés de l'emploi
- **Faire évoluer le système d'information interne au Département** pour conforter la logique de suivi de parcours des bénéficiaires du RSA, compléter et fiabiliser la donnée, tout en concrétisant l'interopérabilité avec les outils numériques et plateformes de France travail et de la CAF
- **Accompagner les évolutions des pratiques professionnelles induites par les nouveaux enjeux** posés par la loi sur le Plein Emploi et l'utilisation des outils (nouveau contrat d'engagement, référentiel d'activité...) en découlant



- **Renforcer les liens avec les entreprises du territoire au travers des « tasks forces »**

Au-delà de la nécessité de conforter l'employabilité des bénéficiaires du RSA, pour faciliter les retours à l'emploi, le Département et ses partenaires dans le cadre du réseau pour l'emploi doivent participer au déploiement d'actions nouvelles visant à promouvoir les publics en insertion et « l'employeurabilité » des entreprises

- **Améliorer la gestion du RSA en limitant les indus**

Au regard des montants financiers consacrés à l'allocation RSA qui progressent d'année en année, des enjeux de sobriété liés aux contextes financiers incertains, la maîtrise de la dépense RSA constitue un enjeu prioritaire pour les Départements.

Pour juguler les évolutions, la prévention des indus, leur identification et leur récupération constituent une priorité en articulation avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), l'Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales (URSAFF), le services des impôts ou encore la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

- **Conforter la logique des droits et des devoirs**

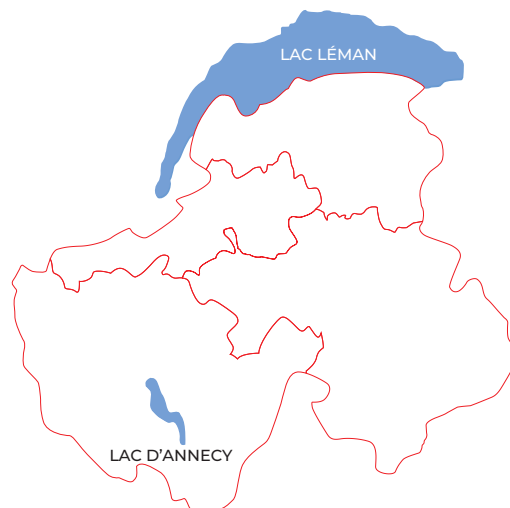
Cette logique doit passer par une application active du nouveau décret n° 2025-478 du 30/05/2025 relatif aux sanctions applicables aux demandeurs d'emploi en cas de manquement à leurs obligations décliné par le Département, et par la qualité du suivi de la dynamique de parcours par les équipes départementales en charge du suivi des bénéficiaires du RSA en coordination avec France travail et les différents partenaires qui ont le statut de référents uniques.

Le déploiement à l'échelle départementale du référentiel d'activités, combiné au suivi renforcé des bénéficiaires du RSA, doivent créer les conditions pour maintenir la mobilisation des publics au RSA, et faire remonter, le cas échéant, les manquements pour prises de sanctions.

# CHIFFRES CLEFS

## EMPLOI - INSERTION

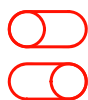
Chiffres clefs 2025



### Données socio-économiques



**9,4 %**  
Taux  
de pauvreté



**5,7 %**  
Taux  
de chômage



**22,7 %**  
Niveau de l'intensité  
de la pauvreté



**9 101 BRSA**  
percevant le RSA soit  
1 % de la population  
de Haute-Savoie

### Profils des bénéficiaires du RSA



**60 %**  
de personnes seules  
dont 65 % d'hommes



**31 %**  
de personnes en situation  
de **monoparentalité**  
dont 90 % de femmes



**31 %**  
de personnes dans  
le dispositif depuis  
**1 an ou moins**



**35 %**  
de personnes dans  
le dispositif depuis  
**4 années et plus**

### Répartition des BRSA



**34 %**  
bénéficiaires vivent sur  
la DT du Genevois



**32 %**  
bénéficiaires vivent sur  
la DT du Bassin Annécien



**17 %**  
bénéficiaires vivent sur  
la DT du Chablais



**17 %**  
bénéficiaires vivent sur  
la DT AFMB

### Accompagnement des BRSA



**10 jours**  
Délai maximum  
d'orientation



**28 %**  
accompagnés  
par les PMS



**27 %**  
accompagnés  
par la MIE, partenaires  
dont MLJ



**45 %**  
accompagnés par  
France Travail

# UNE DÉMARCHE CONCERTÉE - INSERTION-EMPLOI

- Plan Départemental de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes (PDLVFF)
  - Prévention et sensibilisation
  - Accompagnement des victimes
  - Coordination des acteurs
- Plan Départemental d'Inclusion Numérique (PDIN)
  - Gouvernance territorialisée
  - Priorisation des publics cibles
  - sous compétence départementale
  - Actions au plus près des usagers
- Schéma Départemental de l'Habitat (SDH)
  - Production de LLS
  - Amélioration du parc existant
  - Solutions innovantes

Plan co-piloté par l'État et le Département de la Haute-Savoie

- Renforcement de l'information et le repérage des situations de fragilité
- Harmoniser et articuler les mesures d'accompagnement social
- Assurer la qualité et la diversité de l'offre d'hébergement et de logement

**Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD)**

**Plans et schémas départementaux thématiques**

**Schéma Départemental des Solidarités**

Volet Insertion-Emploi

**Orientations nationales**

- Loi sur le Plein emploi
- Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté et les Pactes locaux solidarités
- Stratégie nationale « logement d'abord »
- Lutte contre les violences sexistes et sexuelles grande cause nationale
- Livre blanc sur le travail social

3 volets :

- Mobilisation du Département pour la mise en œuvre progressive de la réforme pour le plein emploi
- Renforcement de l'offre de solutions locales en matière d'insertion socio-professionnelle et d'accompagnement intensif des BRSA
- Expérimentation de l'accompagnement renouvelé des BRSA sur 2 territoires

**Contractualisation Insertion-Emploi**

Thématiques traitées :

- Attractivité et fidélisation du personnel
- Nouvelles souffrances, nouvelles solutions : le défi de la santé mentale
- « Aller vers »
- Solidarités de proximité
- Pouvoir d'agir
- Numérique : inclusion ou exclusion ?
- Écologisation du travail social

**Assises départementales de l'action sociale et médico-sociale**

19 et 20 juin 2024

**Contributions Usagers Agents Partenaires**

- 2 temps de concertation
- Contributions en ligne

### Fiche action N° 1.1

#### DESCRIPTION

En termes de prévention, le Département compte conforter ses actions auprès des jeunes pour éviter la bascule au RSA et limiter la reproduction de certains schémas parentaux.

Cette attention se porte plus particulièrement auprès du public Missions Locales Jeunes (MLJ), auprès des jeunes suivis par l'aide sociale à l'enfance (ASE), auprès des jeunes issus de la communauté des gens du voyage (GDV).

Ce soutien se traduit par des conventionnements avec les MLJ et avec des structures spécialisées dans le champ de l'insertion sur des publics spécifiques et également par la mise en œuvre de clauses sociales dans les marchés du Département.

Par ailleurs, le travail autour de la question du logement et de l'hébergement des jeunes sortants de l'ASE devra nécessairement se renforcer.

#### Ambition 1

### Agir pour prévenir la bascule dans le dispositif du RSA

## Accompagner le public jeune dans le cadre de parcours renforcés et individualisés



#### Objectifs

- Proposer un suivi individualisé et renforcé adapté aux difficultés rencontrées, afin de faciliter l'insertion sociale, scolaire ou professionnelle des jeunes pour maximiser leurs chances de réussite
- Favoriser l'autonomie, la mobilité et la responsabilisation des jeunes
- Améliorer l'accès à la formation qualifiante, à l'emploi et à l'insertion sociale
- Réduire le décrochage scolaire, les ruptures de parcours et l'entrée dans le dispositif RSA
- Limiter les sorties sèches de l'ASE



#### Pilotes à mobiliser

- Direction de la DGA ASS
- MDPH



#### Partenaires

- Services sociaux et médico-sociaux
- Structures spécialisées en médiation scolaire et en insertion socio-professionnelle
- Établissements scolaires et centres de formation
- Entreprises locales et réseaux d'insertion professionnelle, SIAE
- Chargés de projet jeunesse
- DDETS
- MLJ/Conseillers d'orientation et d'insertion MLJ



#### Indicateurs

- Nombre de jeunes accompagnés par les MLJ dont nombre de BRSA et de jeunes ASE
- Nombre de jeunes accompagnés par la structure spécialisée GDV
- Nombre de jeunes ayant eu une sortie positive (emploi, formation qualifiante, emploi aidé...)

## Ambition 1

### Agir pour prévenir la bascule dans le dispositif du RSA

## Accompagner le public jeune dans le cadre de parcours renforcés et individualisés



### Moyens

- Conventionnements et subventions allouées aux MLJ basées sur des critères d'objectifs et de résultats
- Conventionnements et subventions allouées à une structure spécialisée accompagnant les GDV dont l'une des missions est de conforter la scolarisation et l'insertion socio professionnelle des jeunes GDV
- Moyens investis dans la prévention spécialisée
- Partenariat présent à orienter toujours plus avec les associations intervenant en matière d'addiction voire de santé psychique
- Partenariat avec l'éducation nationale pour les associer à la réflexion
- Partenariat dans le champ du logement et de l'hébergement (bailleurs sociaux , associations spécialisées...)
- Dispositifs facilitant la mobilité pour renforcer l'autonomie des jeunes, la confiance en soi et acquisitions des compétences clés et savoirs de base
- Aides financières individuelles (FAJ / Aides propres aux MLJ / Aides FT) avec en contre-partie des projets d'insertion socio-professionnelle toujours plus structurés



### Points de vigilance

- Adapter de façon constante les parcours aux évolutions des besoins des jeunes
- Accompagner en proximité et en s'inscrivant dans le temps
- Gérer les freins : famille, santé, addictions, logement, mobilité, garde d'enfant
- Maintenir la motivation des jeunes sur le long terme
- Coordonner les différents acteurs (Enfance, Jeunesse, Insertion, partenaires de l'insertion) pour éviter les ruptures d'accompagnement



### Déclinaisons

- Systématiser la référence unique par les MLJ des jeunes ARSA
- Promouvoir des parcours spécifiques pour les jeunes en situation de handicap
- Conforter l'accompagnement renforcé des jeunes 23/24 ans en prévention de l'entrée dans le dispositif RSA (exemple : CEJ)
- Promouvoir les actions permettant aux jeunes d'avoir accès à de l'information, de bénéficier de conseils voire de concrétiser les projets logement (ex : CLLAJ...)
- Assurer l'accompagnement des jeunes GDV par les MLJ
- Prévoir des parcours renforcés pour les jeunes ASE
- Contribuer au respect de l'obligation de formation jusqu'à 18 ans et à la mise en œuvre d'actions de repérage et d'accompagnement par les MLJ
- Prévoir des groupes de parole et ateliers collectifs en complément de l'accompagnement individuel
- Mobiliser le contingent départemental pour limiter certaines sorties sèches ASE

### Fiche action N° 1.2

#### DESCRIPTION

Le repérage et la proposition d'un accompagnement spécifique doivent notamment s'adresser à un public éloigné de l'emploi, avec des caractéristiques et des besoins très diversifiés tels que les bénéficiaires d'indemnités ou prestations arrivant en fin de droit et repérés par les référents sociaux des PMS, par la plateforme d'écoute sociale du Département, par les conseillers France Travail, par les référents de la MDPH, par les conseillers des MLJ ou encore par les référents de l'Aide Sociale à l'Enfance qui accompagnent les jeunes majeurs.

Il s'agirait de rendre lisible et conforter les actions déjà mises en place à disposition du public jeune (relevant de l'ASE ou suivi par les MLJ), du public en fin de contrat de travail n'ouvrant droit à aucune indemnisation ou pour les personnes n'ayant jamais exercé d'activité professionnelle.

L'ambition est de limiter l'invisibilisation de certains publics dans le champ de l'insertion sociale et professionnelle, et de repérer des publics sans droit, hors dispositifs de droit commun.

Ambition 1  
**Agir pour prévenir la bascule dans le dispositif du RSA**

## **Repérer et proposer un accompagnement spécifique pour le public en fin de droits ou sans ressource**



#### **Objectifs**

- Repérer le public se trouvant dans une situation de précarité du fait d'une fin de droits à indemnisation, fin d'une prestation ou sans revenu
- Anticiper la fin de droits aux indemnités ou prestations (ARE, ASS, IJ, AAH, CEJ, indemnités jeune majeur et/ou APJM) pour éviter la bascule au RSA
- Réactiver une veille sociale dans le cadre de « l'aller-vers » et du « faire-venir » pour faciliter l'accès dans le droit commun
- Identifier distinctement les contraintes personnelles et/ou les freins professionnels impactant le retour à l'emploi afin de personnaliser l'accompagnement et s'adapter aux besoins spécifiques de la personne
- Activer les leviers pour faire reconnaître des situations relevant davantage du handicap
- Repérer les seniors demandeurs d'emplois suivis par France Travail arrivant en fin de droits ou déjà au RSA pour encourager leur retour à l'emploi ou les accompagner vers une ouverture de droits à la retraite ou « minimum vieillesse » (ASPA)



#### **Pilotes à mobiliser**

- Unité territoriale d'insertion/Maison de l'Insertion et de l'Emploi du Genevois/MLJ/France Travail dans le cadre du Réseau Pour l'Emploi
- Travailleurs sociaux des PMS
- Plateforme d'écoute sociale
- MDPH



#### **Partenaires**

- État
- Cap Emploi
- MLJ
- Accueils de jour
- Services hospitaliers
- CCAS
- Communes
- Référents des SIAE
- Structures et services accompagnant les jeunes majeurs ou mineurs



#### **Indicateurs**

- Nombre de personnes orientées considérées comme « invisible », avec précision de l'origine de la demande
- Nombre de personnes accompagnées suite à repérage
- Taux de « sorties » positives et donc d'entrées dans les dispositifs de droit commun
- Taux de réorientation sur des dispositifs relevant du sanitaire et du handicap

Ambition 1

**Agir pour prévenir la bascule dans le dispositif du RSA**

## **Repérer et proposer un accompagnement spécifique pour le public en fin de droits ou sans ressources**



### **Moyens**

- S'appuyer sur les acteurs du Réseau pour l'emploi pour anticiper les situations de fin de droits
- Capitaliser sur les dispositifs prévus dans le droit commun pour repérer et accompagner des publics très vulnérables



### **Points de vigilance**

- « Aller-vers », repérer des invisibles peut générer des nouveaux besoins en termes d'offres de services
- Personne non soumise à droit et devoir donc pas de sanction pour mobiliser la personne
- Suivre régulièrement et assidûment les prises de rendez-vous
- Capter et créer des liens de confiance avec des publics victimes d'addictions ou de problématiques psychiques



### **Déclinaisons**

- Repérer au travers d'un référencement organisé à l'échelle du RPE les différents publics « perdus de vues » ou ceux en fin de droits qui relèvent de différents organismes
- Prendre appui sur l'offre de repérage et de remobilisation (O2R) découlant de la Loi sur le Plein Emploi qui a pour objectif d'aller vers les publics vulnérables, ayant décroché des solutions proposées
- Proposer une logique de parcours adaptée pour ces publics « invisibles », « décrocheurs » en s'appuyant soit sur le droit commun (exemple : STEP'S...) ou en prévoyant des actions partenariales nouvelles par redéploiement de crédits

### Fiche action N° 2.1

#### DESCRIPTION

Les parcours intensifs vers l'emploi sont des dispositifs d'accompagnement renforcés destinés aux personnes éloignées du marché du travail. Ils proposent un suivi rapproché, des actions ciblées et une mobilisation des ressources pour favoriser un retour rapide et durable à l'emploi.

La Loi pour le Plein Emploi promeut des modalités d'accompagnement renouvelées tout en encourageant un meilleur équilibre entre les orientations vers France Travail et celles du Département. Ainsi, la cible sur le territoire haut-savoyard est d'orienter 50 % des Bénéficiaires du RSA (BRSA) vers France Travail soit en accompagnement renforcé dédié aux BRSA ou en accompagnement global.

Du côté du Département, au-delà des accompagnements internes proposés par les PMS et la Maison de l'Insertion et de l'Emploi, trois dispositifs externalisés visent à accompagner les BRSA vers l'emploi ou la formation : les parcours coordonnés renforcés, les parcours adaptés aux BRSA travailleurs non-salariés et les parcours dédiés aux gens du voyage. Une attention particulière devra être portée à l'insertion professionnelle des publics en situation de handicap.

L'une des conditions de réussite de ces parcours renforcés est de créer les conditions de l'adhésion du public à cet accompagnement renouvelé, qui doit prendre en compte la particularité des situations concernées en respectant l'enjeu d'adaptation des accompagnements en fonction des besoins.

Ambition 2

**Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA**

## Mise en œuvre des parcours intensifs vers l'emploi



### Objectifs

- Conforter l'utilisation des parcours externalisés et renforcer l'accompagnement personnalisé et adapté aux besoins
- Maximiser l'utilisation de dispositifs proposés par France Travail tel que l'accompagnement global et les MLJ comme les CEJ (Contrats Engagements Jeunes)
- Renforcer les accompagnements socio-professionnels pour les BRSA
- Favoriser la montée en compétences de certains professionnels du social en intégrant une dimension socio-professionnelle
- Respecter l'enjeu de 50 % d'orientation emploi pour les BRSA qui ont le moins de freins périphériques
- Accélérer le retour à l'emploi des bénéficiaires par le développement de périodes d'immersion



### Pilotes à mobiliser

- Unité territoriale d'insertion
- Maison de l'Insertion et de l'Emploi du Genevois
- DIEH
- MDPH
- Réseau Pour l'Emploi



### Partenaires

- Structures d'insertion par l'activité économique (SIAE)
- Employeurs locaux et branches professionnelles
- Réseau « Les Entreprises s'engagent »
- ARAE
- Structures d'insertion et associations d'accompagnement social
- Structures Référents RSA
- Filière des métiers en tension : métiers d'aide et soins
- Prestataires du Département



### Indicateurs

- Nombre de parcours intensifs activés pour les BRSA (internes, externalisés ou proposés par les membres du RPE)
- Taux de sorties positives vers l'emploi ou la formation
- Nombre d'immersions réalisées
- Nombre d'entreprises ayant intégré le réseau des entreprises accueillantes BRSA

## Ambition 2

### Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA

## Mise en œuvre des parcours intensifs vers l'emploi



### Moyens

- Convention et budget annuel pour les parcours coordonnés
- Convention et budget annuel pour les parcours TNS
- Convention et budget annuel pour les parcours gens du voyage
- Moyens de la Convention Insertion Emploi passée avec l'État
- Ressources humaines dédiées (référénts parcours, conseillers en insertion professionnelle)
- Outils numériques de suivi et d'évaluation.
- Accompagnement global proposé par France Travail
- Contrats Engagements jeunes proposés par les MLJ
- Déploiement de DORA
- Site <https://immersion-facile.beta.gouv.fr>



### Points de vigilance

- Adapter finement les parcours aux besoins individuels qui peuvent être pluriels et mouvants
- Articuler les différents dispositifs d'insertion socio-professionnelle internes et externes
- Suivre régulièrement et avec réactivité les difficultés rencontrées pour éviter les ruptures
- Maintenir l'engagement des bénéficiaires tout au long du parcours



### Déclinaisons

- Capitaliser et utiliser l'ensemble des parcours présents sur le territoire haut-savoyard afférents aux BRSA pilotés par le Département ou ouverts à nos publics par les acteurs du RPE
- Envisager le déploiement en interne de compétences en CIP (formation et montée en compétences de travailleurs sociaux et/ou redéploiements de postes) sur les territoires
- Proposer des équipes internes dédiées de travailleurs sociaux et de CIP en charge de l'accompagnement de BRSA sur les territoires
- Piloter dans le cadre du RPE l'articulation de l'offre conséquente relative à l'accompagnement intensif pour assurer sa lisibilité et complémentarité, et créer les conditions pour qu'elle bénéficie au « bon » public, au « bon » moment, au « bon » endroit dans une logique de parcours modulaires
- Mise en œuvre et généralisation du référentiel départemental d'activités et suivi des heures par les référents uniques
- Favoriser les engagements citoyens notamment le bénévolat dans le cadre des heures d'activités
- Conforter toujours plus les ateliers d'acquisition de compétences clés (CV, entretiens, numérique...)
- Renforcer les actions spécifiques pour des publics prioritaires (jeunes, seniors...)
- Prévoir un suivi post-parcours pour sécuriser l'emploi durable
- Contribuer aux nouveaux enjeux posés par la loi sur le Plein Emploi concernant l'accompagnement professionnel des publics en situation de handicap dont le territoire haut-savoyard a été retenu comme pilote
- Renforcer davantage l'utilisation de l'immersion notamment en entreprise ou dans le secteur associatif
- Mobiliser un réseau d'entreprises accueillantes via le RPE pour favoriser l'immersion voire les embauches post parcours intensifs

### Fiche action N° 2.2

#### DESCRIPTION

L'Insertion par l'Activité Économique (IAE) constitue un levier essentiel pour accompagner les publics en difficulté vers une reprise d'activité professionnelle.

Depuis 2024, le Département de la Haute-Savoie ajuste le financement des SIAE en ciblant davantage les bénéficiaires du RSA et les publics pouvant être dans une situation de « bascule », tout en fixant des objectifs co-partagés.

En conjuguant activité salariée, accompagnement et formation, le parcours IAE peut être une solution pertinente et efficace pour les publics les plus fragiles et les plus éloignés de l'emploi dont les BRSA.

L'IAE constitue au titre de la Loi pour le Plein Emploi une solution dite « structurante » pour recouvrer une activité.

L'enjeu est de faire en sorte que les BRSA puissent bénéficier de la solution structurante IAE et qu'ils puissent en tirer pleinement profit en veillant notamment à faciliter et fluidifier les entrées mais également les sorties de parcours IAE.

A l'amont des parcours en IAE, l'enjeu est de performer davantage sur l'identification des publics pouvant bénéficier de cette solution et donc de renforcer les prescriptions. A l'aval du parcours IAE, l'objectif est de conforter les passerelles vers l'économie marchande afin de ne pas créer des parcours parallèles.

Cette action vise à renforcer la coopération avec les structures IAE pour offrir des parcours adaptés, favorisant la montée en compétences et la réinsertion durable.

#### Ambition 2

### Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA

## S'appuyer sur l'IAE pour redynamiser les parcours vers l'activité



#### Objectifs

- Développer le potentiel de l'IAE comme solution « structurante » pour les BRSA et dynamiser ainsi les parcours d'insertion professionnelle via les dispositifs IAE
- Faciliter et fluidifier les entrées et sorties en IAE
- Faciliter l'accès à des emplois d'utilités sociale et économique
- Renforcer l'accompagnement personnalisé et la montée en compétences
- Participer à faire connaître l'IAE aux entreprises du territoire afin de promouvoir des profils et compétences du public sortant de l'IAE



#### Pilotes à mobiliser

- Unité territoriale d'insertion
- DIEH
- Réseau pour l'emploi



#### Partenaires

- Structures IAE locales et USIE
- DDETS
- Entreprises engagées



#### Indicateurs

- Nombre de prescriptions en IAE provenant : des DT, des prestataires, des MLJ et de FT
- Nombre de personnes BRSA accompagnées via les dispositifs IAE
- Nombre de sorties vers l'emploi durable, l'emploi de transition et la formation qualifiante
- Nombre de PMSMP en IAE pour les BRSA
- Nombre de PMSMP vers les employeurs pendant le parcours IAE en anticipation de la sortie

## Ambition 2

### Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA

## S'appuyer sur l'IAE pour redynamiser les parcours vers l'activité



### Moyens

- Conventionnement et subventions au bénéfice de l'IAE liés à des critères de résultats
- Convention annuelle d'objectifs et de moyens passée avec l'État
- Mise en oeuvre des PMSMP
- Dispositifs de formation et d'accompagnement adaptés aux publics IAE
- Instances de coordination entre acteurs (C2IAE, Task force, etc)
- Dispositif des clauses sociales pour offrir des opportunités professionnelles aux publics de l'IAE (voir fiche 2.3)



### Points de vigilance

- Assurer une bonne articulation entre accompagnements social et professionnel
- Ne pas créer des parcours en IAE trop longs pour certains publics davantage autonomes
- Bien valoriser et mobiliser les autres solutions structurantes : actions de formation, contrats aidés...
- Rendre adaptables et accessibles certains parcours en IAE (durée hebdomadaire de contrats, horaires...) pour faciliter l'intégration des BRSA tout en tenant compte des exigences minimales de l'IAE
- Créer les conditions pour que la sortie soit pensée / accompagnée tout au long du parcours avec pour objectif à terme un retour à l'emploi



### Déclinaisons

- Renforcer des actions d'information et d'orientation vers les structures IAE auprès des prestataires, des MLJ, des coordonnateurs de parcours et CIP et développement de passerelles entre les parcours intensifs des BRSA
- Conforter ou développer des SAS à l'entrée (à l'image de Step's, Weavers)
- Inciter certaines structures de l'IAE à organiser des journées portes ouvertes et faire connaître leurs activités pour les publics en insertion
- Renforcer les marchés ayant une considération sociale (clause sociale ou marchés réservés), tout en s'assurant que la commande publique clausée soit adaptée à l'offre de l'IAE du territoire
- Soutenir les actions de sensibilisation (faire connaître l'IAE, les profils et compétences sortants de parcours) auprès d'entreprises BRSA accueillantes du territoire
- Développer des actions spécifiques pour les publics les plus éloignés de l'emploi (ex : modulation horaire au sein d'une même structure)
- Travailler avec le RPE et les SIAE pour connecter toujours plus IAE et économie marchande afin de générer des passerelles en fin de parcours (Task force, C2IAE...)

### Fiche action N° 2.3

#### DESCRIPTION

Les clauses sociales permettent à des publics rencontrant des difficultés d'ordre socio-professionnel de saisir l'opportunité d'un marché public pour s'engager dans un parcours d'insertion.

En investissant ce dispositif, le Département remplit pleinement son rôle de chef de file de l'action sociale et répond à l'impératif législatif qui impose de plus en plus la prise en compte de considération de développement durable dans les marchés publics.

Les publics concernés sont les personnes les plus éloignées de l'emploi, en grande partie accompagnées par le Département : bénéficiaires des minima sociaux (dont RSA), jeunes – 25 ans (dont mineurs non accompagnés), travailleurs bénéficiant d'une RQTH, demandeurs d'emploi longue durée...

Les clauses sociales sont majoritairement utilisées par le Département au sein de ses marchés sous les deux formes suivantes :

- heures d'insertion intégrées à un marché classique
- sous-traitance à une structure de l'insertion par l'activité économique ou du secteur protégé.

Le dispositif des clauses sociales s'appuie de façon structurelle sur le réseau pour l'emploi et les structures de l'insertion qui accompagnent les publics cibles.

#### Ambition 2

### Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA

## Développer les clauses sociales pour conforter l'emploi de publics en insertion



#### Objectifs

- Accompagner vers un retour à l'emploi des publics éloignés mais qui bénéficient de parcours d'accompagnement personnalisés renforçant leur employabilité : mise en situation professionnelle, montée en compétences, renforcement du lien social, découverte de nouveaux secteurs d'activités...
- Accompagner le tissu économique du territoire en proposant un nouveau vivier de candidats en insertion aux entreprises qui ont des difficultés de recrutement
- Contribuer aux enjeux de développement durable et de progrès social



#### Pilotes à mobiliser

- DIEH
- Directions opérationnelles (donneur d'ordre)
- Unité territoriale d'insertion



#### Partenaires

- Prescripteurs dont Réseau Pour l'Emploi
- Structures porteuses de parcours du Département pour l'accompagnement de ses publics (parcours coordonnés...)
- Structures de l'Insertion par l'Activité Économique, les Secteurs du travail protégé et adapté, les Groupements d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification (GEIQ)
- Entreprises du milieu ordinaire et protégé
- Autres facilitateurs de clauses



#### Indicateurs

- Pourcentage de marché du Département intégrant des clauses sociales
- Pourcentage de marchés réservés à l'IAE et aux structures relevant du secteur protégé
- Nombre d'heures d'insertion réalisées
- Nombre de bénéficiaires
- Nombre de bénéficiaires obtenant une situation professionnelle stable en sortie de parcours

## Ambition 2

### Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA

## Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA



### Moyens

- Poste de facilitateur de clauses sociales créé en interne du Département
- Ambitions du Département déclinées dans le SPASER (Schéma Pour des Achats Socialement Écologiquement Responsables)
- Levier de la commande publique diversifié (le Département est donneur d'ordre dans le cadre de marchés de travaux, services et fournitures)



### Points de vigilance

- Travailler à fournir des parcours qualitatifs aux bénéficiaires, afin de stabiliser leur situation durablement
- Sensibiliser les entreprises au profil des personnes bénéficiaires des clauses (personnes souvent non qualifiées, avec des parcours de vie différents ...), afin de favoriser une expérience positive pour toutes les parties
- Disposer d'une vision de la situation des publics en insertion, bénéficiaires de marchés clausés ou réservés à l'expiration des marchés voire sur le très moyen terme

### Déclinaisons



- Interroger chaque nouveau projet de marché du Département afin d'estimer la pertinence d'intégrer des clauses sociales
- Mettre en place une planification de marchés clausés et réservés en s'appuyant sur le recensement interne des besoins et le sourcing avec les représentants de l'IAE pour identifier certains segments d'achats pouvant donner lieu à considération sociale
- Accompagner les entreprises titulaires de marchés du Département intégrant des clauses sociales dans leur exécution (explication de la démarche, présentation des solutions, orientation de candidats...)
- Travailler avec les structures qui accompagnent les publics éloignés de l'emploi (dont celles en situation de handicap) pour identifier des candidats, et travailler sur des parcours qualitatifs qui mèneront à des situations stabilisées pour les bénéficiaires
- Coopérer avec les autres donneurs d'ordres et les facilitateurs pour proposer des parcours mutualisant des heures d'insertion sur un même bassin de vie
- Anticiper localement dans le cadre d'instance technique associant les membres du RPE les fins de parcours en marchés pour éviter les ruptures
- Promouvoir l'engagement du territoire départemental dans le champ des clauses sociales en établissant annuellement un bilan et en organisant un temps associant les entreprises, donneurs d'ordres et partenaires impliqués voire bénéficiaires

### Fiche action N° 2.4

#### DESCRIPTION

En termes de renforcement de l'accès au marché du travail du public en insertion, le Département compte conforter ses actions de promotion du public BRSA auprès des employeurs publics, de l'économie marchande et du tissu associatif, afin de répondre à différents enjeux :

- répondre à des besoins en ressources humaines, non satisfaits en mobilisant les publics en insertion proche de l'emploi

- sensibiliser les employeurs aux sujets de l'insertion professionnelle partie intégrante de la responsabilité sociale et environnementale pour co-construire des parcours d'accès à l'emploi personnalisé pour les personnes éloignées du marché du travail dont les personnes en situation de handicap

- renforcer la coopération entre acteurs publics, privés et associatifs pour une insertion adaptée aux enjeux du territoire

- conforter le retour à l'activité des publics en insertion pour répondre à leur besoin d'utilité sociale par le travail.

#### Ambition 2

**Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA**

## Promouvoir le public en insertion auprès des employeurs (publics/privés) et des associations



#### Objectifs

- Travailler l'employabilité mais également « l'employeurabilité » pour faciliter les recrutements de publics en insertion
- Sensibiliser les entreprises à l'accueil de publics en insertion et accompagner les employeurs à accueillir les publics concernés
- Enrichir la diversité des profils au sein des entreprises en accueillant des publics en insertion
- Encourager pour les publics les plus éloignés un retour progressif et adapté à l'activité
- Renforcer l'exemplarité du Département en sa qualité d'employeur en encourageant le recrutement de BRSA en PEC



#### Pilotes à mobiliser

- DIEH – via un référent
- Directions territoriales
- Unité territoriale d'insertion



#### Partenaires

- Réseau Pour l'Emploi
- SIAE
- Entreprises, CPME et Medef
- Acteurs Institutionnels (État, Collectivités territoriales, France Travail, Cap emploi, MDPH)
- Prestataires externalisés
- Association locale et insertion
- CCI, CMA
- Réseau « Les entreprises s'engagent »



#### Indicateurs

- Nombres de PMSMP
- Nombre de CDDI passés
- Nombre de PEC contractualisés
- Nombre d'employeurs mobilisés

## Ambition 2

### Améliorer la qualité des parcours vers l'emploi destinés aux allocataires du RSA

## Promouvoir le public en insertion auprès des employeurs (publics/privés) et des associations



### Moyens

- Incitations financières et contrats spécifiques : PEC, aides à l'embauche d'un demandeur d'emploi, aide spécifique pour le public en situation de handicap, ou pour un jeune de moins de 26 ans...
- Ingénierie départementale : définition et déclinaison de la stratégie emploi par les acteurs du réseau pour l'emploi (DDETS, Conseil départemental, France Travail, Cap Emploi, Mission Locale Jeune, Conseil régional) via les Task Forces, les commissions entreprises formation, et comités locaux pour l'emploi
- Convention annuelle d'objectifs et de moyens sur les CDDI et les PEC



### Points de vigilance

- Manque de connaissances des freins à lever et à accompagner par les employeurs
- Lever certains préjugés sur les publics en insertion dont les publics en situation de handicap



### Déclinaisons

- Renforcer la communication et l'information au travers d'une sensibilisation des employeurs aux impacts durables d'une politique inclusive, au profit du public en insertion, de l'entreprise, et du territoire
- Créer un réseau d'employeurs « BRSA accueillant » pour réalisation de stages, temps de découverte, d'immersions voire embauche
- Penser lors de la prise de poste à un accompagnement qui va au-delà de l'emploi (logement, mobilité, santé) pour maximiser le maintien dans l'emploi
- Faciliter les PMSMP, et les recrutements en emplois aidés (dont au Département)
- Encourager le bénévolat des BRSA en constituant un réseau d'acteurs (associations, collectivités...) apporteur d'offres de bénévolat et en les rendant lisibles
- Articuler davantage dans le cadre du RPE l'organisation d'événements pour les publics en insertion : forums de recrutement, des journées portes ouvertes, ateliers de présentation, et étudier l'opportunité de proposer une journée départementale déclinée localement
- Participer toujours plus à la construction de l'appareil de formation proposé par la Région et France Travail dans le cadre du RPE afin qu'il soit toujours plus adapté aux besoins de compétences des BRSA et des employeurs du territoire
- Encourager l'utilisation d'outils (type Préparation Opérationnelle à l'Emploi...) via le RPE visant à faciliter la mise en place de formations professionnalisantes sur-mesure, avec en contre-partie recrutements par les entreprises de profils correspondants, au bénéfice de publics au RSA voire en situation de handicap
- Acculturer les travailleurs sociaux et les conseillers emploi à l'utilisation de la boîte à outils numériques figurant dans le patrimoine commun de la Loi pour le Plein Emploi (OUIFORM, Immersion facilitée, Plateforme de l'inclusion, Mes événements mes emplois...)
- Confortement du travail dans le cadre du RPE de la généralisation de la mesure 3 de la CNH relative à la définition de l'environnement professionnel le plus adapté pour les personnes en situation de handicap

### Fiche action N° 3.1

#### DESCRIPTION

La situation de certains bénéficiaires du RSA ne permet pas toujours un retour à l'emploi immédiat, fragilisés par des parcours de vie difficiles, certains publics sont confrontés à des freins multiples.

Il est nécessaire d'avoir une bonne connaissance des publics et de leurs problématiques ; l'enjeu est de repérer les freins mais également de s'appuyer sur les potentialités de l'allocataire et de son environnement pour redynamiser les parcours en confortant son rôle d'acteur.

Cette action vise à identifier et lever les obstacles liés à la santé, à la mobilité, à la garde d'enfants et au logement qui freinent l'accès ou le maintien dans l'emploi. L'accompagnement personnalisé intègre ces dimensions pour favoriser une insertion professionnelle durable, notamment pour les personnes les plus vulnérables.

L'enjeu n'est pas forcément de créer des offres complémentaires pour traiter de ces 4 grands freins mais d'améliorer, transformer ou conforter celles déjà existantes, et d'en assurer une parfaite connaissance par les travailleurs sociaux et les conseillers emploi pour les activer en fonction des besoins.

### Ambition 3

## Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés

## Prendre en compte et accompagner les problématiques de santé, de mobilité, de garde d'enfants et de logement



#### Objectifs

- Identifier les freins liés à la santé, mobilité, garde d'enfants et logement
- Proposer des solutions adaptées et mobiliser les ressources nécessaires dans le cadre du patrimoine commun du RPE
- Faciliter l'accès aux droits et services spécialisés
- Favoriser la stabilité sociale comme levier d'insertion professionnelle
- Identifier les situations où la santé constitue un frein majeur pour travailler sur la bonne orientation



#### Pilotes à mobiliser

- DIEH
- DEF PMI
- Directions territoriales
- MDPH



#### Partenaires

- Réseau Pour l'Emploi
- Communes
- CCAS
- Associations de santé, mobilité, logement et petite enfance
- Médecins du travail
- Chargés de mobilité (DDETS/Agglo...)
- CAF
- Centres de santé
- CPAM
- Acteurs du logement et de l'hébergement (dont l'USH et les bailleurs sociaux)



#### Indicateurs

- Nombre de partenariats activés, de conventions signées et d'actions coordonnées
- Nombre d'aides individuelles accordées pour contribuer à la levée de ces freins
- Nombre de parcours mobilité produits

## Ambition 3

### Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés

## Prendre en compte et accompagner les problématiques de santé, de mobilité, de garde d'enfants et de logement



### Moyens

- Offres, ressources (ex : kit logement en cours) et dispositifs existants (AVIP, PSEA, mobilité solidaire...) pour répondre aux freins identifiés (utilisation de DORA)
- Diagnostic proposé dans le cadre de la Loi pour le Plein Emploi pour mieux connaître les freins majeurs des allocataires du RSA
- Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF)
- Solution temporaire d'habitat adapté, contingent départemental, et activation des aides individuelles (FSL, AM, FDASF, FDPI, FAJ)



### Points de vigilance

- Confidentialité et respect de la vie privée
- Coordination rigoureuse entre les acteurs
- Prise en compte des situations complexes et multidimensionnelles
- Adaptabilité des solutions selon les besoins
- Capacité de passer de l'expérimentation à une offre déployée (exemple : crèches AVIP...)



### Déclinaisons

- Mettre en place des ateliers d'information sur les dispositifs soutenus par le Département pour que les travailleurs sociaux et conseillers emploi puissent davantage les prescrire
- Étoffer dans le cadre du RPE les solutions de mobilité solidaire suite au diagnostic territorial produit en 2025
- Proposer des actions de sensibilisation à l'accès et au maintien dans le logement et présentation de l'offre en présence
- Conforter les orientations vers des partenaires qui favorisent l'accès à une solution temporaire d'habitat adapté avec un accompagnement social
- Étudier la faisabilité avec la CPAM d'orienter certains primo-bénéficiaires du RSA qui ont un problème de santé repéré afin qu'ils bénéficient d'un bilan de santé
- Conforter les orientations vers le PSEA pour les publics ayant des difficultés somatiques et/ou psychiques, avec possibilité d'AAH si Restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi
- Faire un bilan de l'expérimentation liée aux places de crèches AVIP (A Vocation d'Insertion Professionnelle) débutée en 2025 et étudier l'opportunité d'étendre cette typologie de mode de garde avec les membres du RPE
- Renforcer les actions permettant d'accompagner les parents à se projeter dans l'accueil de leur enfant et à faciliter la séparation
- Repenser l'accompagnement du Département dans le champ de l'analphabétisme et de l'illettrisme, au-delà des 4 freins cités supra, en priorisant les publics du Référentiel départemental de l'action sociale au travers d'un appel à projets

## Fiche action N° 3.2

### DESCRIPTION

En 2024 au niveau national, 61 % des usagers rencontrent des difficultés, à réaliser des démarches administratives qu'elles soient ponctuelles ou régulières, contre 39 % en 2016.

Toutes les catégories socioprofessionnelles sont concernées par ces difficultés. Cependant les publics les plus éloignés du numérique sont également les plus fragiles. Or pour accéder à leurs droits, le recours au numérique est incontournable.

En Haute-Savoie, 300 000 personnes ont ainsi besoin d'un accompagnement numérique renforcé allant du « coup de main » ponctuel à la montée en compétences de l'individu dans une logique d'autonomisation individuelle et collective.

Dans une société où le numérique est « un fait », la maîtrise de l'outillage numérique est plus que jamais un atout pour faciliter l'accès à l'emploi et s'y maintenir durablement.

### Ambition 3

**Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés**

## **Accompagner la montée en compétence numérique pour lever les freins à l'insertion sociale et/ou professionnelle**



### Objectifs

- Élaborer un référentiel des compétences numériques à atteindre afin d'exercer pleinement sa citoyenneté et d'accéder au marché du travail
- Évaluer les compétences numériques de base des BRSA et orienter le cas échéant vers des temps de formation au numérique
- Accompagner les partenaires et les acteurs internes dans la mise en œuvre de leurs accompagnements numériques
- Intégrer la montée en compétence numérique de l'individu dans une approche systémique
- Lier toujours plus parcours vers l'emploi et médiation/formation numérique et valoriser ces liens dans les outils de la LPE (diagnostic, contrat d'engagement, référentiel d'activités)



### Pilotes à mobiliser

- DIEH
- Directions territoriales
- DTN



### Partenaires

- Réseau Pour l'Emploi
- Collectivités locales
- Tissu associatif
- Réseau France Services



### Indicateurs

- Nombre de partenariats conclus et de structures labellisées
- Nombre de parcours de formations créés sur la plateforme d'e-learning
- Nombre de personnes accompagnées en compétence numérique
- Nombre de projets d'inclusion numérique et inclusion sociale accompagnés

Ambition 3

**Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés lus fragilisés**

## **Accompagner la montée en compétence numérique pour lever les freins à l'insertion sociale et/ou professionnelle**



### **Moyens**

- Conventions d'objectifs avec les partenaires financés par le Département
- Médiation numérique sur le territoire départemental
- Offre de formations déjà présente organisée par France Travail et la Région



### **Points de vigilance**

- Très faible nombre de professionnels experts de l'accompagnement numérique des publics éloignés
- Absence d'acteurs dédiés à la montée en compétence numérique



### **Déclinaisons**

- Repérer au travers des diagnostics produits par les référents uniques découlant de la Loi sur le Plein emploi, les publics au RSA qui ont un frein lié au manque de maîtrise du numérique
- Élaborer un référentiel des compétences numériques essentielles, à maîtriser pour créer les conditions d'une insertion sociale voire professionnelle réussie
- Créer une plateforme d'e-learning dédiée et proposer des parcours
- Labelliser les associations bénéficiaires de financement départementaux pour leur action en termes de médiation numérique au travers du respect d'un référentiel départemental
- Proposer davantage d'accompagnements collectifs pour accompagner la montée en compétence numérique des publics en insertion

### Fiche action N° 3.3

#### DESCRIPTION

Le Département, dans le cadre de sa mission relative à l'accès et au maintien dans le logement des personnes rencontrant des difficultés, a développé le dispositif Accompagner Pour Se Loger (APSL), qui comprend notamment un Accompagnement Éducatif Budgétaire (AEB).

Cet accompagnement s'inscrit dans un accompagnement social, global, diversifié et adapté à la situation des ménages. Il permet à tout public d'être soutenu sur le plan budgétaire et ainsi de concourir à l'inclusion sociale.

Résoudre certains freins majeurs liés au logement constitue souvent un préalable nécessaire pour enclencher un parcours d'insertion professionnelle.

Pour les publics les plus éloignés de l'emploi et qui en ont le besoin, cette mesure pourra ainsi être mobilisée en complément des actions partenariales de prévention du surendettement des ménages, comme les Points Conseil Budget (PCB) mis en place sur le territoire départemental.

### Ambition 3

## Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés

## Utiliser les mesures d'accompagnement à la gestion du budget pour conduire des actions de prévention globale ou de remobilisation



#### Objectifs

- Développer les capacités d'autonomie du ménage parallèlement à son projet d'insertion professionnelle
- Élaborer avec le ménage un projet adapté à sa situation personnelle et professionnelle
- Conduire les démarches à la bonne réalisation de ce projet
- Informer, conseiller, orienter ou mobiliser l'ensemble des dispositifs concourant à la résolution des difficultés rencontrées par le ménage
- Accompagner le ménage dans la compréhension de sa problématique de gestion budgétaire et logement
- Prévenir ou limiter la dégradation de la situation sociale et budgétaire
- Améliorer les domaines de la vie quotidienne
- Équilibrer le budget
- Mobiliser plus fortement le dispositif APSL pour les BRSA



#### Pilotes à mobiliser

- Référents sociaux
- DIEH (notamment la conseillère logement du service Logement Habitat)



#### Partenaires

- Prestataires du dispositif Accompagner Pour Se Loger (APSL)
- Points Conseil Budget (PCB) portés par l'UDAF et l'ATMP



#### Indicateurs

- Nombre de ménages accompagnés, dont BRSA
- Nombre et natures des actions spécifiques mises en place
- Taux de fin de mesures suite à un retour à l'autonomie
- Durée moyenne d'accompagnement

## Ambition 3

### Viser une meilleure inscription sociale des publics allocataires les plus fragilisés

## Utiliser les mesures d'accompagnement à la gestion du budget pour conduire des actions de prévention globale ou de remobilisation



### Moyens

- Ressources humaines dédiées au dispositif (APSL) ou au dispositif PCB
- Aides financières individuelles
- Dispositifs d'aide à l'accès et au maintien dans le logement, notamment le Fonds de Solidarité Logement (FSL)



### Points de vigilance

- Adapter les accompagnements aux problématiques spécifiques du ménage
- S'appuyer sur les compétences du ménage
- Encourager la participation active de la personne tout au long de l'accompagnement
- Fixer des modalités de rencontres régulières et adaptées au ménage
- Coopérer avec le bailleur
- Préparer au besoin la mise en place de relais en fin d'intervention



### Déclinaisons

- Faire davantage connaître au travers de temps de présentation le dispositif APSL aux accompagnants sociaux et conseillers emploi de BRSA
- Encourager les orientations des référents sociaux vers le dispositif APSL > Accompagnement par les prestataires APSL
- Assurer des orientations des référents sociaux vers le dispositif PCB > Accueil, orientation et accompagnement par l'UDAF ou l'ATMP
- Créer les conditions d'une complémentarité plus fine entre le travail réalisé par les travailleurs sociaux des PMS, les prestataires d'APSL et les PCB concernant les problématiques de gestion budgétaire

### Fiche action N° 4.1

#### DESCRIPTION

Conforter le suivi et le contrôle des parcours participe directement à l'enjeu du « juste droit » qui constitue une priorité dans le champ des politiques sociales départementales, et en particulier de celles relevant de l'insertion sociale et professionnelle.

Le suivi et le contrôle des parcours a pour finalité de faire respecter le droit qui s'est précisé au travers de la Loi pour le Plein Emploi et ses décrets d'application, mais également, de favoriser l'accès ou le retour à l'emploi, à la formation, à l'activité des bénéficiaires du RSA.

La logique de parcours doit permettre au-delà de l'accès à un emploi, de s'y maintenir en sécurisant le recrutement, limiter les abandons de poste et les ruptures de parcours.

L'enjeu est de disposer d'un système de pilotage plus efficient afin de se situer dans une démarche de performance sociale, en accompagnant les bénéficiaires du RSA dans la définition d'un parcours en travaillant à la motivation, au savoir être, à l'assiduité, à l'appui d'espaces de concertation mobilisant l'ensemble des acteurs en charge de l'insertion sociale et professionnelle.

L'ensemble des membres du RPE participent à la logique de suivi, contrôle et de dynamisation des parcours.

### Ambition 4 Conforter l'application du « juste droit »

## Conforter le suivi et le contrôle des parcours



#### Objectifs

- Faire coïncider toujours plus accès au droit RSA et entrée en parcours
- Permettre à l'ensemble des référents uniques de disposer des outils pour l'élaboration d'actions constitutives d'un parcours d'insertion
- Favoriser l'accès des prestataires référents uniques aux logiciels métiers (DUDE et CDAP) et inversement, en respectant le RGPD
- Spécialiser un travailleur médico-social dédié entièrement à l'accompagnement des bénéficiaires du RSA au sein de chaque PMS des services prévention solidarité (rôle ressources vis-à-vis des autres professionnels)
- Accompagner les professionnels aux changements de pratiques dans la gestion du droit et du parcours, en mobilisant les dispositifs existants (Réseau Pour l'Emploi, PMSMP, CDDI en SIAE, Académie France travail...)
- Améliorer le taux et le suivi de la contractualisation des bénéficiaires du RSA, avec suspension de droit ou remontée en Equipe pluridisciplinaire si manquements aux obligations
- Faciliter les relations et l'interconnaissance entre les partenaires, les prestataires, les MLJ, les ATI et les travailleurs sociaux du Département
- Généraliser les informations collectives sur l'ensemble des territoires, en cas d'absence injustifiée du bénéficiaire à ce premier temps d'information stratégique, proposer des sanctions



#### Pilotes à mobiliser

- DIEH
- Directions territoriales
- Unité territoriale d'insertion
- Travailleurs sociaux



#### Partenaires

- Prestataires référents uniques
- France Travail
- MLJ
- CAF et MSA



#### Indicateurs

- Pourcentage de sorties dynamiques (emploi ou formation)
- Nombre de sanctions voire radiations consécutives au repérage d'un indu (frauduleux ou non frauduleux)
- Taux de contrat d'engagement s'appuyant sur le référentiel d'activité
- Pourcentage de suspensions et de sanctions prises après remontées en équipes pluridisciplinaires

## Ambition 4

### Conforter l'application du « juste droit »

## Conforter le suivi et le contrôle des parcours



### Moyens

- Sur le plan numérique, assurer le développement et la mise à disposition d'API communes
- D'un point de vue RH, moyens internes (travailleurs sociaux, CIP) et externes (références uniques externes) qui assurent les suivis de parcours



### Points de vigilance

- Sorties (CDDI) avant 3 mois
- Refus de renouvellements de CDDI au bénéfice de l'ARE
- Traitement équitable entre les BRSA suivis par France Travail et le Département



### Déclinaisons

- Généraliser les contrats d'engagement détaillés reposant sur le référentiel d'activité validé par la Commission Permanente du Département, et permettant un suivi des heures d'activités
- Déployer les outils numériques permettant la prise de RDV et l'échange de données (API, RDV insertion...)
- Appliquer la logique d'ORE (Offre Reasonnable d'Emploi) pour les publics emploi et en orientation socio-professionnelle
- Conforter le pilotage du suivi des parcours renforcés (bilan des sorties positives, bilan des prescriptions...)
- Renforcer le pilotage du suivi des sanctions (bilan départemental des EP, typologie des manquements, organismes prescripteurs de sanctions...)
- Généraliser l'application des RDV physiques resserrés des BRSA, bénéficiaires de l'accompagnement rénové, tel que découlant de l'application de la Loi pour le Plein Emploi afin d'intensifier toujours plus le suivi
- Poursuivre la logique d'application du droit commun pour certains publics dits spécifiques pour assurer le principe d'égalité de traitement face à la loi (respect des 3 mois concernant la domiciliation, interdiction de double domiciliation...)

### Fiche action N° 4.2

#### DESCRIPTION

La contrainte budgétaire à laquelle est confrontée l'échelon départemental oblige à optimiser toujours plus la gestion des fonds publics. L'allocation RSA représente à elle seule près de 80 % des dépenses de fonctionnement du budget insertion emploi.

Il s'agit d'optimiser la gestion du RSA pour contenir au mieux la dépense, prévenir les indus frauduleux et non frauduleux, les identifier, maximiser les taux de récupération pour alléger les acomptes payés par le Département.

Le respect du principe de « neutralité financière » est également une priorité pour éviter ou limiter le paiement de charges financières complémentaires.

Le RSA est une allocation dite subsidiaire, l'optimisation de la gestion du RSA passe par le respect de cette subsidiarité notamment au moment de l'ouverture du droit.

Aussi, le RSA est l'allocation sociale la plus fraudée au niveau national, l'optimisation de la gestion du RSA doit se traduire par une optimisation du repérage et de la poursuite des situations de fraudes.

Le travail partenarial s'est intensifié avec la CAF, la MSA ou encore la Paierie départementale pour optimiser la gestion du RSA, avec la conduite d'expérimentations innovantes, qu'il s'agit de poursuivre ces prochaines années et d'étendre la coopération avec l'ensemble des membres du RPE.

Ambition 4  
**Conforter l'application du « juste droit »**

## Optimiser la gestion du RSA



### Objectifs

- Faire respecter le principe du « juste droit » tout au long du parcours, soit de l'entrée dans le droit, en passant par la contractualisation, l'accompagnement et la sortie du droit
- Limiter les indus frauduleux et non frauduleux et maximiser leur récupération
- Éviter ou limiter le paiement d'intérêts financiers
- Poursuivre le travail de fond conduit avec la CAF tout en l'étendant pour repérer, constater les situations d'indus non frauduleux et frauduleux (contrôles sur places, datamining, appels de pièces...) et organiser la récupération
- Faire respecter au mieux le principe de subsidiarité



### Pilotes à mobiliser

- DIEH – Unité RSA
- ATI
- Direction des Finances



### Partenaires

- Prestataires
- CAF et MSA
- Paierie départementale
- France Travail
- MLJ
- SIAE
- Référents uniques



### Indicateurs

- Nombre d'indus repérés
- Nature des indus
- Taux de récupération des indus
- Montant éventuel des intérêts financiers payés lié au principe de neutralité financière

## Ambition 4

### Conforter l'application du « juste droit »

## Optimiser la gestion du RSA



### Moyens

- COTECH (outils informatiques et espaces de partage) avec la CAF
- Dialogue stratégique annuel associant la Direction CAF, le Président du Conseil départemental ou son représentant pour faire un bilan qualitatif et chiffré de l'application de la convention de gestion RSA
- Dialogue stratégique annuel sur les indus avec la CAF, la Paierie départementale, la Direction des Finances et la DIEH
- Convention de gestion avec la CAF et la MSA avec les annexes afférentes au contrôle et à la prévention des indus
- Moyens RH internes pour repérage de fraudes (appels de pièces, croisements de fichiers) et moyens RH de la CAF et de la MSA dédiés aux contrôles



### Points de vigilance

- Effectivité de l'application des Décisions Administratives (sanctions ou reprises)
- Impact de la mise en place de la « Loi Plein Emploi »
- Évolution nécessaire de l'outillage numérique



### Déclinaisons

- Optimiser les espaces de dialogues, d'échanges et d'expertises avec la CAF, la MSA, France Travail et la Paierie départementale pour optimiser la gestion du RSA
- Étudier la faisabilité d'intégrer de manière automatique des Décisions Administratives du Département sur l'outil numérique CAF
- Développer une requête permettant à la CAF d'informer la paierie départementale de la réouverture de droits pour les situations d'indus transférés
- Renforcer l'information des allocataires dès l'entrée dans le droit pour limiter les risques d'indus (info collective, supports de communication adaptés plaquette, clip...)
- Avancer si possible la date de paiement de l'acompte mensuel pour éviter ou limiter les intérêts financiers au titre de la neutralité financière
- Pérenniser les résultats concluant de l'expérimentation visant à transférer les indus depuis la CAF vers la paierie départementale après un délai de 4 mois
- Assurer un partage d'information plus large pour optimiser le repérage des fraudes, avec d'autres institutions (URSAFF, Impôts, CPAM...)
- Préciser avec la CAF les cibles de contrôle en s'appuyant sur des faisceaux d'indices (loyer ou charge de remboursement élevé, TNS sans ressources, hébergement et vie maritale ou communauté d'intérêt, filtre sur les nouvelles demandes de BRSA déclarés fraudeurs dans le passé)
- Organiser des dépôts de plaintes conjoints avec la CAF à partir de critères pré-définis (montant de la fraude, nature de la fraude...)
- Faire respecter le principe de subsidiarité en lien avec la CAF (obligation alimentaire des moins de 30 ans, minimum vieillesse, ASS...)
- Étudier la faisabilité de passer d'une logique d'aides d'urgence non remboursable, à remboursable pour les situations d'attente de droit, notamment de RSA



## ENFANCE - FAMILLE

Le précédent Schéma départemental a permis une avancée significative en matière de prévention et de protection de l'enfance, grâce à une mobilisation collective qui a consolidé les dispositifs départementaux et atteint un niveau de maturité reconnu.

Aujourd'hui, le contexte impose une nouvelle étape : plus exigeante, plus complexe, nécessitant une réponse coordonnée et ambitieuse.

Le Département de la Haute-Savoie fait face à deux constats majeurs :

- une augmentation des besoins sociaux et une complexification des situations prises en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance
- un environnement contraint, marqué par des tensions en ressources humaines, des insuffisances dans l'offre sanitaire et médicale, et la nécessité d'optimiser les moyens disponibles.

Dans le respect des orientations nationales existantes et à venir, ces défis appellent une action publique dans le champ enfance famille fondée sur la coopération inter-institutionnelle avec l'affirmation du rôle de chacun dans son champ de compétence mais aussi sur la recherche de solutions pluridisciplinaires, territorialisées, innovantes et agiles, afin de garantir à chaque enfant et chaque famille une réponse adaptée, sécurisée et coordonnée.

Conforté par un état des lieux et une analyse des besoins, le volet enfance famille du Schéma Départemental des Solidarités prévoit ainsi **3 ambitions fortes** :

- **PRÉVENIR**, pour favoriser l'épanouissement, l'autonomie de l'enfant et de sa famille en combinant au plus tôt repérage, soutien parental et prise en charge adaptée mais aussi en renforçant la primauté de l'action administrative pour encourager le recours précoce aux dispositifs de prévention.
- **PROTÉGER**, pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins, en proposant des réponses graduées, accessibles et contrôlées mobilisant prioritairement les solidarités de proximité, comme l'exige la loi. Cela implique également d'adapter les lieux d'accueil en privilégiant un accueil à dimension familiale capable de répondre aux diverses vulnérabilités auxquelles peuvent être confrontés les enfants et les jeunes protégés.
- **INCLURE**, pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés, en faisant converger les politiques de protection de l'enfance, de santé, d'éducation, et d'inclusion sociale autour d'une approche globale et coordonnée. Cet objectif doit s'accompagner de pratiques professionnelles renouvelées qui laissent toute leur place aux enfants, aux jeunes et aux familles pour co-construire des projets de vie stables, durables et inclus dans la société.

## UN DÉPARTEMENT DYNAMIQUE AVEC DES DISPARITÉS TERRITORIALES MARQUÉES

**La Haute-Savoie affiche l'une des plus fortes croissances démographiques de France, bien que son rythme ralentisse ces dernières années.**

Comme au niveau national, le département de la Haute-Savoie connaît un recul structurel de sa natalité : 9 175 naissances en 2024 contre 10 422 en 2021. Cette tendance est contrebalancée par un solde migratoire positif, avec l'accueil de familles avec enfants qui implique une activité soutenue pour l'ensemble du champ enfance famille.

Les structures familiales continuent d'évoluer avec **une hausse importante des familles monoparentales** (+ 35,8 % entre 2010 et 2021) davantage exposées aux risques de précarité et de vulnérabilité.

Parmi les bassins de vie du département, celui du Genevois se distingue par une forte croissance démographique et une proportion plus élevée de jeunes de moins de 21 ans.

Il concentre également un nombre plus important de familles présentant des facteurs de vulnérabilité (familles monoparentales, familles avec enfants sans actifs occupés, foyers fiscaux non imposables, familles dont les revenus dépendent fortement des prestations familiales, foyers bénéficiaires du RSA, logements surpeuplés).

L'activité en protection de l'enfance s'en trouve impactée. Une part importante d'enfants placés relevant du territoire du Genevois est ainsi accueillie hors territoire, faute d'un calibrage suffisant des places (seulement 2 opérateurs et un faible nombre de familles d'accueil qui résulte en particulier des difficultés de recrutement accentuées par la concurrence frontalière).

## DES MOYENS CONSÉQUENTS POUR RÉPONDRE À DES ENJEUX FORTS

Avec 1,4 % de bénéficiaires d'une mesure d'aide sociale à l'enfance parmi les jeunes de moins de 21 ans, la Haute-Savoie se situe largement en-dessous de la moyenne nationale établie à 2,3 % (enquête DREES édition 2025).

Au 31/12/2025, **3 902 mineurs et jeunes majeurs relèvent de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)**. Parmi eux, 58 % bénéficient d'une mesure éducative à partir du domicile et 42 % d'une mesure d'accueil. Le taux de judiciarisation est élevé (3/4 des mesures exercées), démontrant la nécessité de travailler encore davantage sur l'amont (dispositif de prévention et de soutien à la parentalité) et sur la sortie du judiciaire en cours d'accompagnement.



Il convient de souligner la qualité de la coopération entre le Département et la justice des mineurs, à l'appui de réunions régulières avec la Cour d'appel mais aussi directement avec les magistrats des trois tribunaux judiciaires.

Les élus du Département ont fait preuve d'une volonté forte d'améliorer la prise

en charge des enfants rencontrant des difficultés et ont ainsi mobilisé **44 millions d'euros supplémentaires** en 5 ans en faveur de la politique enfance famille et 4 millions d'euros en investissement.

## UNE OFFRE CONSOLIDÉE QUI A CONDUIT À UNE BAISSÉ GLOBALE DES LISTES D'ATTENTE

**Concernant les mesures à domicile et les alternatives au placement**, la consolidation de l'offre avec 711 places supplémentaires entre 2019 et 2024 a conduit à une nette diminution des listes d'attente sur la quasi-totalité des dispositifs : **- 60 % en moyenne entre 2023 et 2025.**

**Concernant les dispositifs d'accueil**, la création de 118 places de MECS ainsi que la diversification de l'offre (places d'urgence, places de répit, micro-collectifs...) ont permis **une baisse de 49 % des demandes de placement en attente** entre 2023 et 2025 (moyenne annuelle).

## UNE OFFRE DIVERSIFIÉE POUR RÉPONDRE À DES BESOINS CROISSANTS

En Haute-Savoie, la part de jeunes accueillis à l'ASE dans la population âgée de moins de 21 ans est inférieure à la moyenne nationale (0,7 % contre 1,3 % - enquête DREES édition 2025).

Au 31/12/2025, 1 583 mineurs et jeunes majeurs relèvent d'une mesure de placement.

**L'accueil en établissement reste prédominant. 20 % des enfants sont accueillis en famille d'accueil**, tendance en baisse par rapport à 2024 et largement en dessous de la moyenne nationale (36 %), liée aux particularités démographiques du département et à la pyramide des âges défavorable. **14 % des enfants sont accueillis chez des Tiers dignes de confiance** (contre 7,9 % au national).

26 % des mesures d'accueil concernent des mineurs non accompagnés. Enfin, l'accompagnement des jeunes majeurs s'est

renforcé avec 134 suivis en 2025, une hausse de plus de moitié par rapport à 2019.

**Si le Département s'est fortement engagé durant toute la durée du précédent schéma pour diversifier et consolider le dispositif de protection de l'enfance, des points de vigilance sont à relever.**

## DES DÉFIS À RELEVER

Malgré des créations de poste en Protection Maternelle et Infantile (PMI) permettant une hausse notable des interventions et près de 850 places supplémentaires en protection de l'enfance depuis 2020, toutes mesures confondues, diminuant significativement les listes d'attente, des indicateurs d'alerte sont encore identifiés aujourd'hui :



- **Des interventions précoces à domicile** et des dispositifs de soutien à la parentalité **à renforcer** pour atteindre l'objectif d'accompagnement de 20 % des publics cibles en PMI
- **Un nombre d'informations préoccupantes à nouveau en hausse** après plusieurs années relativement stables (+ 10 % par rapport à 2024), avec des situations marquées par des facteurs de danger liés à des problématiques de violence
- **Des listes d'attente encore existantes** pour les mesures à domicile surtout en administratif malgré une diminution de 40 % des mesures en attente ces 2 dernières années grâce aux créations de places effectuées. Ces listes d'attente amènent à questionner les modalités de renouvellement des mesures et les articulations avec les dispositifs de soutien à la parentalité pour que la subsidiarité s'applique pleinement
- **Une pression persistante sur les capacités d'accueil**, malgré une liste d'attente divisée par 2 entre 2020 et 2024 au niveau du placement :
  - **des arrivées soutenues de Mineurs Non Accompagnés (MNA)** qui nécessitent encore un recours à l'hôtel
  - **une trentaine de places gelées chaque année** dans les MECS faute de personnel.
  - **un dispositif d'accueil familial sous tension** avec près de la moitié des assistants familiaux qui ont plus de 54 ans
- **De plus en plus de placements en urgence** qui représentent  $\frac{3}{4}$  des premières demandes de placement
- **Des places de mineurs occupées par des majeurs** : au 31/12/2025, 60 jeunes majeurs occupent des places autorisées uniquement pour l'accueil de mineurs dont 40 MNA
- **De nombreux jeunes en situation de vulnérabilités multiples** (carences éducatives, handicap, santé) nécessitant des prises en charge particulières sur des dispositifs à moyens renforcés, aujourd'hui saturés malgré 50 % de places supplémentaires créées sur le précédent schéma.

Cet état des lieux et ces points de vigilance, corrélés à la démographie dynamique de la Haute-Savoie particulièrement sur les moins de 21 ans et à une tension forte au niveau des ressources humaines propre à un territoire frontalier, doivent être pris en compte dans le cadre des nouvelles orientations du Schéma Départemental des Solidarités.

# CHIFFRES CLEFS

## ENFANCE FAMILLE

Chiffres clefs 2025



### Données générales



**3 902**  
enfants et familles  
relèvent  
d'une intervention  
en protection  
de l'enfance



**17**  
informations  
préoccupantes  
par jour  
en moyenne



**7**  
signalements  
à la justice  
par jour  
en moyenne



**75 %**  
de judiciarisation



**80 services**  
**20 opérateurs**  
dont 3 EPDA

### Mesures de protection de l'enfance et dispositifs d'accueil



**2 245**  
enfants  
bénéficiant d'une  
mesure éducative  
à partir du  
domicile



**1 583**  
enfants confiés  
au Département  
dont  
416 mineurs non  
accompagnés



**227**  
enfants accueillis  
chez un assistant  
familial



**226**  
enfants accueillis  
chez un particulier  
(TDC, DAP)



**134**  
jeunes majeurs  
accompagnés

### Protection maternelle et infantile - Prévention promotion de la santé



**13 %**  
des publics  
«cibles»  
accompagnés  
en PMI



**5 405**  
enfants vus  
en consultation  
médecin



**80 %**  
d'enfants vus  
en bilan de santé  
en école maternelle

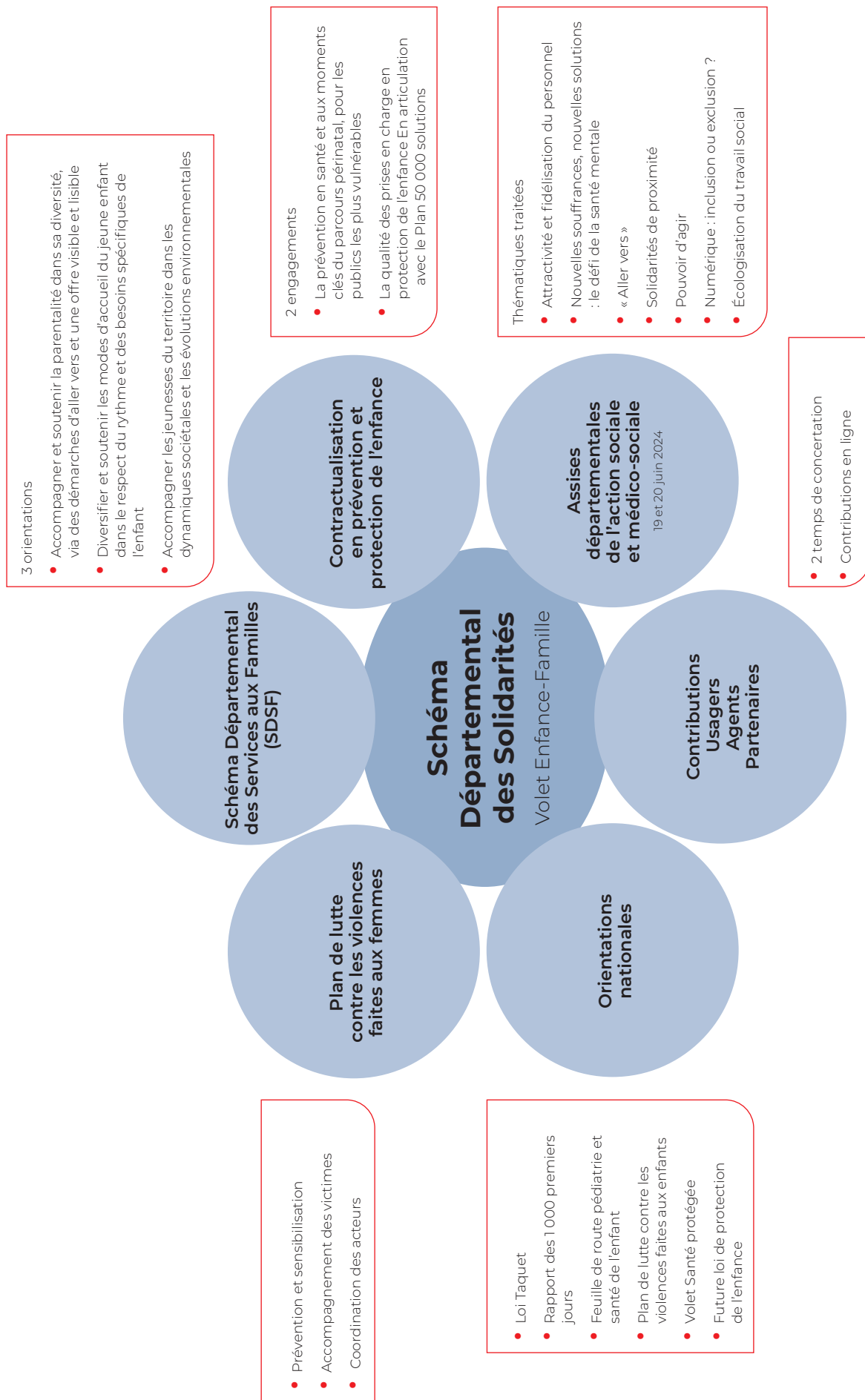


**10 000**  
actes réalisés  
en centre de santé  
sexuelle



**3 748**  
assistants maternels  
et  
**313 établissements**  
d'accueil  
du jeune enfant

# UNE DÉMARCHE CONCERTÉE - ENFANCE-FAMILLE



### Fiche action N° 1.1

#### DESCRIPTION

Le contexte actuel est marqué par une diversification des trajectoires familiales et par l'exposition de certaines familles à des vulnérabilités multiples. Ce constat renforce la nécessité de soutenir la fonction parentale dans son rôle premier de protection, de développement et de bien-être de l'enfant. Bien que le territoire haut-savoyard dispose d'un ensemble conséquent de dispositifs et de structures dédiés au soutien à la parentalité, leur visibilité et leur coordination demeurent hétérogènes, générant des situations de non-recours pour les familles.

Afin d'améliorer l'accessibilité et la cohérence de l'offre, une structuration renforcée du réseau partenarial est nécessaire. Celle-ci implique un maillage territorial lisible, ainsi que l'adaptation des modes d'intervention vers des approches précoces, inclusives, différenciées et respectueuses des parcours familiaux.

Cette action s'inscrit pleinement dans les orientations du Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) et vise à consolider un cadre d'intervention partagé au service du soutien à la parentalité.

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Soutenir les compétences parentales et renforcer les réseaux de proximité



#### Objectifs

- Valoriser les compétences psychosociales des enfants, celles des parents
- Renforcer les relais de proximité et les actions avant tout recours à une mesure de protection de l'enfance
- Relayer sur chaque territoire la stratégie départementale de soutien à la parentalité et rendre plus lisibles les offres pour les familles les plus vulnérables
- Définir les rôles et les missions de chacun pour mieux coordonner les dispositifs et les actions
- Augmenter le nombre de familles repérées et orientées vers une offre de prévention précoce



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- CAF
- ARS
- Éducation nationale
- Maisons des adolescents
- MDPH
- Comité thématique Parentalité du SDSF
- Association Promotion santé
- Associations de prévention



#### Indicateurs

- Recrutement des 4 chargés de mission parentalité-prévention
- Nombre d'actions collectives de soutien à la parentalité menées et évolution
- Nombre de familles bénéficiant d'actions collectives de soutien à la parentalité et évolution

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Soutenir les compétences parentales et renforcer les réseaux de proximité



#### Moyens

- Schéma Départemental des Services aux Familles
- Offre de services existante : Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents de Haute-Savoie (REAAP74), dispositifs de prévention, actions collectives, Commission d'Accompagnement Partenarial Enfance Jeunesse (CAPEJ)...
- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance
- Plan de formation des professionnels



#### Points de vigilance

- Veiller à la complémentarité et à l'articulation avec l'existant

#### Déclinaisons



- Augmenter les actions collectives auprès des publics cibles de PMI et en évaluer les effets (actions préconisées dans le cadre de la charte nationale de soutien à la parentalité définie en 2022)
- Expérimenter un parcours de soutien renforcé à la parentalité
- Développer ou investir des instances partenariales ou évènements partagés pour favoriser l'interconnaissance entre acteurs
- Créer 1 poste de chargé de mission parentalité-prévention, au sein de chaque direction territoriale, pour mieux identifier les offres existantes, veiller à la subsidiarité, soutenir l'« aller-vers », valoriser la co-construction des actions et faciliter l'orientation et l'adhésion des familles.

Ces orientations sont en articulation avec celles du référentiel d'action sociale

## Fiche action N° 1.2

### DESCRIPTION

Les 1 000 premiers jours de la conception aux deux premières années de la vie après la naissance sont reconnus comme période clef et déterminante pour le développement et la santé de l'enfant, adulte de demain.

Ces recommandations scientifiques permettent d'étayer notamment l'approche globale de la santé de la mère et de l'enfant.

L'ensemble des acteurs du champ de la périnatalité et de la parentalité concourent au parcours périnatal et développent des pratiques préventives précoces permettant de lutter contre les inégalités sociales et de santé qui se creusent dès la naissance.

La promotion de comportements protecteurs de santé, le renforcement des compétences psychosociales agissent sur les déterminants de la santé et favorisent la réduction du nombre de négligences, de violences auxquelles peuvent être exposés les enfants dès leur plus jeune âge.

Les missions du service de PMI contribuent directement à ces orientations.

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Agir tôt : structurer le parcours des 1 000 premiers jours pour les plus vulnérables



#### Objectifs

- Renforcer les actions de prévention, d'« Aller-vers » et de repérage précoce des situations à risque pour atteindre l'objectif cible d'accompagner les 20 % de publics vulnérables en PMI
- Agir en pluridisciplinarité dès la grossesse, soutenir le projet de naissance en renforçant l'approche parcours périnatal et référent périnatalité
- Intensifier l'approche globale et la coordination des interventions précoces des différents acteurs pour améliorer la réactivité et l'effectivité des orientations et des suites données
- Favoriser l'interconnaissance et l'acculturation des acteurs de périnatalité notamment sur les thématiques des compétences psychosociales, la théorie de l'attachement et soutenir les pratiques des professionnels dans leur rôle de « caregiver » et « d'aller-vers »



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- ODPE
- Centres hospitaliers
- CAF
- CPAM
- Réseau périnatal



#### Indicateurs

- Nombre d'entretiens prénataux et postnataux précoces
- Nombre de staffs médico psycho-sociaux
- Nombre de dossiers présentés au staff
- Nombre de fiches de liaisons
- Nombre d'actions de formation et de thèmes proposés
- Nombre de professionnels formés

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Agir tôt : structurer le parcours des 1 000 premiers jours pour les plus vulnérables



#### Moyens

- Instances partenariales existantes telles que les Staffs médico psycho sociaux en maternité pour préserver les temps de synthèse, les temps d'analyse de situations complexes...
- Plan de formation des professionnels
- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance



#### Points de vigilance

- Veiller à la cohérence du recueil des besoins, des plans d'actions et à l'impact positif et concret pour les jeunes, la femme enceinte, les futurs parents, les enfants et leur famille et pour l'ensemble des acteurs



#### Déclinaisons

- Intensifier, par une approche « parcours périnatal », le repérage précoce des situations de vulnérabilité dans toute leur dimension médico psycho-sociale notamment le repérage de la dépression maternelle du post partum, des violences intra-familiales et/ou conjugales, des situations d'isolement, de souffrance psychique...
- Renforcer les partages d'informations entre acteurs (fiches de liaisons, dossiers partagés...) dans le respect du cadre réglementaire et celui de l'information aux usagers
- Renforcer les actions de prévention périnatale dont l'offre d'Entretiens Périnataux Précoces (EPP) et Postnataux Précoces (EPNP)
- Valoriser et rendre plus lisibles les activités des centres de santé sexuelle en termes de prévention, de conseil conjugal et « d'aller-vers »
- Développer et structurer les Interventions de Prévention Précoce à Domicile (IPPAD) en PMI intégrant la théorie de l'attachement pour les publics spécifiques identifiés sur la base de critères d'inclusion

## Fiche action N° 1.3

### DESCRIPTION

Les ruptures de parcours sont sources de perte de chance pour les enfants et de tensions pour les familles et les professionnels.

Les enfants vulnérables et protégés subissent des ruptures et pertes de chance dans leurs parcours (santé, scolarité, accompagnement social), aggravées par des dispositifs saturés ou inégalement répartis (troubles neuro-développementaux, santé mentale).

Les difficultés familiales viennent aggraver ces constats.

Ces fragilités nécessitent une approche globale, décloisonnée et anticipée, pour éviter les placements, les changements non anticipés de lieux d'accueil et renforcer plus généralement la stabilité des parcours.

Une coordination territoriale systématique est nécessaire pour garantir la continuité des parcours des enfants vulnérables, en mobilisant les dispositifs sanitaires et sociaux.

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Mieux articuler les parcours pour les sécuriser et éviter les ruptures



#### Objectifs

- Garantir, dès le repérage, des parcours fluides, adaptés et coordonnés pour chaque enfant
- Prévenir les ruptures de parcours pour les enfants vulnérables et protégés
- Développer les pratiques d'« aller-vers », pour anticiper les besoins fondamentaux et favoriser l'éveil dans un environnement stable et sécurisé
- Renforcer la coordination inter-acteurs (sanitaire, social, éducatif) dès la prévention et lors des mesures de protection, en misant sur la réactivité, l'agilité et l'anticipation
- Partager collectivement les fondamentaux et prérequis pour repérer et prendre en charge les situations



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- ARS
- Éducation Nationale
- Établissements et services en prévention et protection de l'enfance
- Direction de la protection de la jeunesse
- MDPH
- Partenaires associatifs
- Réseaux de proximité



#### Indicateurs

- Nombre et évolution des réorientations en cours de prise en charge à l'aide sociale à l'enfance ou taux de maintien sur le lieu de vie (durée moyenne de séjour sur un même lieu de vie ou nombre de lieux de vie différents sur la période de prise en charge par l'ASE)
- Nombre de professionnels formés
- Suivi de la feuille de route en prévention spécialisée

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Mieux articuler les parcours pour les sécuriser et éviter les ruptures



#### Moyens

- Nouvelle feuille de route départementale en prévention spécialisée
- Instances de concertation territoriale pour anticiper les ruptures de parcours et coordonner les réponses éducatives, sanitaires et sociales
- Dispositifs spécialisés d'accès aux soins : plan 50 000 solutions, plateformes TND...
- Offre de services des réseaux territoriaux de prévention et de parentalité
- Stratégie interministérielle sur le développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes 2022-2037



#### Points de vigilance

- Saturation des dispositifs spécialisés : anticiper les délais, renforcer les partenariats



#### Déclinaisons

- Construire, développer des indicateurs d'alerte de rupture de parcours
- Accompagner la mise en œuvre des CPOM CAMSP et renforcer les liens avec les filières d'aval
- Systématiser la formation des professionnels aux compétences psychosociales, figures d'attachement, profils complexes avec la mise en place de formations croisées et inter-institutionnelles
- Expérimenter des vacations spécialisées (psychomotriciens, ergothérapeutes, psychologues) en PMI
- Mobiliser les filières d'aval (CAMSP, plateformes de coordination, le Dispositif d'Inclusion et d'Accompagnement (D.I.N.A), Pôle ressource handicap 74) et renforcer les liens et articulations
- Mobiliser la prévention spécialisée comme levier d'anticipation et de soutien éducatif, notamment par l'« aller-vers » et les chantiers éducatifs, voire des séjours de rupture

## Fiche action N° 1.4

### DESCRIPTION

Le principe de subsidiarité, posé par la loi du 5 mars 2007 et confirmé par la loi du 7 février 2022, affirme la primauté de l'intervention administrative du Département sur l'intervention judiciaire : le juge n'intervient que lorsque la protection de l'enfant ne peut être assurée autrement (art 375 du code civil).

Ce principe invite à renforcer la prévention et l'accompagnement contractuel des familles avant toute judiciarisation.

En Haute-Savoie, le taux de judiciarisation des mesures de protection de l'enfance reste élevé, malgré des réussites locales de prévention. L'enjeu est donc de consolider les pratiques d'interventions administratives départementales et partenariales, de les clarifier et de garantir une équité territoriale d'accès à la prévention.

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Renforcer le principe de subsidiarité dans l'action territoriale



#### Objectifs

- Doubler d'ici à 5 ans le nombre de mesures administratives
- Mettre en cohérence les pratiques départementales en mobilisant la proximité territoriale et les ressources locales
- Construire une intervention administrative renforcée en articulant les différents types d'accompagnement (préventif, budgétaire, éducatif, social) en direction des familles



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- Établissements et services de prévention et protection de l'enfance
- Juges des enfants et substituts des mineurs
- Éducation Nationale
- Communes
- EPCI



#### Indicateurs

- Part des mesures administratives par rapport aux mesures judiciaires
- Évolution des saisines judiciaires pour danger ou risque de danger par rapport aux années précédentes
- Évolution du nombre de mesures d'AED et baisse des listes d'attente
- Évolution du recours à l'évaluation dans le traitement des informations préoccupantes

Ambition 1

## Prévenir pour favoriser l'épanouissement et l'autonomie de l'enfant et de sa famille

### Renforcer le principe de subsidiarité dans l'action territoriale



#### Moyens

- Expérimentations et dispositifs innovants lancés : Aide à Domicile avec possibilité d'Hébergement (ADH sur le bassin annecien), accueil de jour bébé à Cluses
- Plan de traitement des informations préoccupantes, dispositif intervention précoce en enfance dans le Chablais
- Mobilisation de l'Aide Éducative à Domicile (AED), des Mesures d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (MAESF), des Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)
- Plan de formation des professionnels
- Quadripartites avec la justice
- Référentiel départemental de l'intervention à domicile



#### Points de vigilance

- Formation des professionnels pour donner du sens à l'action administrative
- Équité des réponses territoriales et respect des process
- Concertation étroite avec le parquet et juges des enfants



#### Déclinaisons

- Harmoniser les pratiques de suivi administratif
- Généraliser sur tous les territoires les dispositifs innovants lancés une fois leur évaluation menée
- Faire connaître et développer auprès des professionnels de l'enfance les mesures d'accompagnement budgétaire (structuration d'un réseau AESF)
- Expérimenter la création d'accueils de jour (administratif et judiciaire ) en regroupant des services AJJ et AJA
- Animer une réunion départementale annuelle avec les prestataires AJA et les services départementaux et décliner cette animation au niveau territorial
- Mieux mobiliser les places d'accueil mère-enfant et voir leur évolution éventuelle en centres parentaux
- Mener des réunions d'informations auprès des acteurs territoriaux comme les communes, les EPCI sur les modalités d'intervention auprès des familles hors saisie d'une IP
- Questionner systématiquement les opportunités de passage du judiciaire en administratif à chaque échéance de mesure

### Fiche action N° 2.1

#### DESCRIPTION

En Haute-Savoie près de 1 400 enfants sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance en familles d'accueil ou en établissements.

Malgré les efforts développés pour rénover les modalités de prise en charge (création de micro-collectifs, baisse du nombre de jeunes accueillis par groupe d'internat, plan de valorisation de l'accueil familial, création de places de répit et séjours de rupture), l'offre d'accueil actuelle reste fragile.

Nombre de jeunes pris en charge ont des besoins spécifiques liés à leur santé et aux traumatismes complexes qu'ils ont pu subir. Les lieux d'accueil et les professionnels de la protection de l'enfance doivent s'adapter à ces nombreuses problématiques, pour assurer une prise en charge individualisée, sécurisée et conforme aux besoins de chaque enfant comme l'imposent les textes législatifs.

Enfin, la variabilité de l'accueil des mineurs non accompagnés doit aussi être prise en compte. Ces enjeux sont d'autant plus importants dans le contexte RH que connaît le département sur les métiers de l'enfance et qui fragilise les capacités de prise en charge.

Ambition 2

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Garantir un accueil sécurisé et adapté aux besoins spécifiques



#### Objectifs

- Rénover l'offre en Maisons d'enfants à caractère social (MECS) et en famille d'accueil et étayer les lieux de vie existants
- Prévenir les ruptures des prises en charge et l'épuisement des professionnels de l'accompagnement
- Sécuriser et renforcer la prise en charge des enfants et jeunes à multiples vulnérabilités
- Contrôler les lieux d'accueil



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales
- DA
- MDPH



#### Partenaires

- ARS
- Établissements et services de prévention et protection de l'enfance
- Protection judiciaire de la jeunesse
- Juges des enfants et substituts des mineurs
- Établissements médico sociaux
- Groupe témoin des assistants familiaux



#### Indicateurs

- Nombre de places adaptées créées
- Nombre de places en DIMECS et autres dispositifs de prise en charge pour enfants à multiples vulnérabilités
- Nombre d'inspections réalisées
- Nombre de réorientations (ruptures) et évolutions
- Évolution du taux de vacance de postes sur les lieux d'accueil

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Garantir un accueil sécurisé et adapté aux besoins spécifiques



#### Moyens

- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance
- Plan 50 000 solutions
- Plan de contrôle et traitement des événements graves et indésirables
- Commission cas complexe et cellule de veille (MDPH)
- Redéploiement des moyens financiers sur des dispositifs plus efficaces



#### Points de vigilance

- Respect des autorisations et des spécificités lors des accueils, ainsi que des délais longs pour la création de structure
- Professionnels qualifiés, formés
- Budget sous contrainte et contexte RH en Haute-Savoie
- Variation des flux migratoires des Mineurs Non Accompagnés (MNA)
- Abaissement de l'âge des jeunes en situation complexe



#### Déclinaisons

- Poursuivre la reconfiguration de l'offre existante en MECS par l'abaissement du nombre de jeunes accueillis par groupes en internat
- Poursuivre le développement des séjours de rupture ou de répit, soit par création de places supplémentaires, soit par redéploiement, y compris avec des recherches de cofinancements
- Développer les dispositifs pour les enfants à multiples vulnérabilités : création d'un DIMECS cofinancé avec l'ARS et réflexion à mener pour d'autres dispositifs inter-institutionnels
- Soutenir les lieux d'accueil par l'appui d'équipes mobiles mobilisant des professionnels formés aux polytraumatismes (équipes existantes prioritairement)
- Conforter et stabiliser le dispositif d'accueil MNA par la création d'un centre de mise à l'abri voire d'évaluation et diminuer le recours à l'hôtel
- Expérimenter des référents qualité de vie au travail, dans un premier temps, dans les établissements publics autonomes et évaluer leur action
- Promouvoir des organisations de travail innovantes (mode camp, services mutualisés de remplacement, groupement employeur...)
- Établir un plan de contrôle avec une inspection programmée par an
- Sécuriser l'accueil familial par l'évaluation annuelle du guide de gestion des incidents en famille d'accueil

### Fiche action N° 2.2

#### DESCRIPTION

En Haute-Savoie, l'accueil en établissement représente 80 % des solutions pour prendre en charge les enfants et jeunes à l'aide sociale à l'enfance.

L'enjeu est donc fort pour adapter cette offre en orientant préférentiellement l'offre de placement vers des placements de type familiaux (assistants familiaux, tiers dignes de confiance, lieux de vie, villages d'enfants, accueil durable et bénévole). Enjeu d'autant plus important que les dernières dispositions législatives imposent de mobiliser prioritairement l'accueil de l'enfant auprès d'un membre de la famille ou d'un tiers digne de confiance.

La Haute-Savoie compte 180 assistants familiaux dans un contexte RH très concurrentiel.

Le dispositif d'accueil ne dispose pas de lieu de vie et d'accueil, ni de village d'enfants.

A l'inverse, le taux de recours aux Tiers Dignes de Confiance (TDC) est de 14 % avec une expérience en matière d'accompagnement à valoriser et développer.

Enfin, une quarantaine de professionnels a été récemment formée à la pratique des conférences familiales visant à mieux identifier les relais familiaux et amicaux.

Ambition 2

**Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins**

## **Promouvoir des formes d'accueil à taille humaine et en milieu familial**



#### **Objectifs**

- Réorienter l'offre de placement en renforçant les capacités d'accueil à dimension familiale
- Maintenir voire développer le nombre d'assistants familiaux
- Augmenter le recours aux TDC atteindre un objectif de 20 %
- Mieux identifier les relais familiaux et amicaux



#### **Pilotes à mobiliser**

- DEF
- Directions territoriales
- DA



#### **Partenaires**

- Établissements et services en protection de l'enfance
- Service d'accompagnement des TDC Retis
- Groupe témoins des assistants familiaux



#### **Indicateurs**

- Nombre de places transformées ou créées dans des lieux d'accueil en milieu familial
- Part des enfants accueillis dans des dispositifs de type familial ou petit collectif
- Évolution du nombre d'assistants familiaux
- Évolution du nombre d'accueils durables et bénévoles
- Évolution du nombre de tiers dignes de confiance ou de tiers familial
- Nombre de conférences familiales annuelles et évolution

Ambition 2

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Promouvoir des formes d'accueil à taille humaine et en milieu familial



#### Moyens

- Crédits 2025-2027 de la contractualisation Etat / ARS / Département en prévention et protection de l'enfance
- Redéploiement de crédits internes
- Campagne de communication et de valorisation du métier d'assistant familial
- Plan de formation des professionnels
- Groupe ressources conférences familiales



#### Points de vigilance

- Profils dits complexes d'enfants et de jeunes accueillis
- Postes vacants et difficultés de recrutement
- Anticipation des besoins budgétaires liés à la transformation des établissements (investissement immobilier, fonctionnement)
- Anticipation des besoins budgétaires liés à l'augmentation du nombre de TDC et d'accueil durable et bénévole



#### Déclinaisons

- Développer des lieux d'accueil à taille humaine par la création d'un ou plusieurs Lieux de Vie et d'Accueil (LVA) et d'un village d'enfants
- Évaluer le fonctionnement des micro collectifs ouverts
- Élaborer un référentiel pour l'accueil familial, un pour l'évaluation et l'accompagnement des TDC et un pour l'accueil durable et bénévole pour outiller les professionnels
- Structurer un réseau des TDC
- Lancer régulièrement des campagnes de communication pour les assistants familiaux ou des accueils durables et bénévoles
- Formaliser un référentiel des conférences familiales

### Fiche action N° 2.3

#### DESCRIPTION

La montée des violences intra-familiales, sexuelles et des formes d'exploitation, dont la prostitution des mineurs, constitue un défi majeur pour la protection de l'enfance.

Le Plan national de lutte contre les violences faites aux enfants 2023-2027 rappelle l'urgence de renforcer la prévention, le repérage et l'accompagnement pour protéger les enfants de toutes les formes de violence et d'exploitation.

Les travaux de la CIIVISE montrent aussi l'ampleur des violences sexuelles subies par les enfants.

Ces phénomènes se développent d'autant plus dans un contexte de vulnérabilités multiples : isolement familial, violences subies, fragilités psychologiques, emprise et influence des réseaux sociaux.

Le repérage reste difficile et il manque encore d'outils partagés entre professionnels. Les parcours des enfants victimes demeurent insuffisamment coordonnés, créant des ruptures.

La prise en charge des mineurs auteurs est tout aussi perfectible pour prévenir les récidives.

Répondre à ces enjeux suppose l'organisation d'une mobilisation collective, une formation renforcée des acteurs, des partenariats inter-institutionnels forts.

Ambition 2

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Prévenir toutes formes de violences, notamment intra-familiales et sexuelles



#### Objectifs

- Garantir la sécurité physique et psychique de chaque enfant accueilli ou accompagné à l'aide sociale à l'enfance
- Faire émerger une culture commune de prévention et de protection
- Améliorer le repérage, l'orientation et la prise en charge des enfants exposés
- Mieux accompagner les mineurs auteurs pour prévenir la récidive
- Former 100 % des professionnels de l'enfance et de la santé du Conseil départemental intervenant en prévention et protection de l'enfance



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales
- DIEH



#### Partenaires

- Justice (juges des enfants, parquet)
- Forces de l'ordre
- Éducation Nationale
- Établissements et services en prévention et protection de l'enfance
- Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
- ARS
- Associations dédiées
- Maison de la protection des familles
- Centres de santé sexuelle pour les Violences Sexistes et Sexuelles (VSS)
- Unités médico-judiciaire (UMJ)/Unités d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger (UAPED)
- Maison des adolescents
- Observatoire Départemental des violences faites aux femmes



#### Indicateurs

- Nombre d'Événements Indésirables Graves (EIG) relatifs aux violences sexuelles dans les ESMS
- Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées dans les ESMS et nombre de professionnels participants
- Crédits alloués à la formation

Ambition 2

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Prévenir toutes formes de violences, notamment intra-familiales et sexuelles



#### Moyens

- Plan de formation des professionnels
- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance
- Crédits d'intervention départementaux
- Financement des centres de santé sexuelle
- Protocole de coopération avec les UAPED



#### Points de vigilance

- Harmoniser les interventions et formations sur l'ensemble du territoire
- Maintenir une bonne coordination entre les acteurs judiciaires, médicaux et éducatifs



#### Déclinaisons

- Structurer et rendre lisibles les réseaux d'interventions par l'organisation d'événements : colloque « Dire l'Inceste » en 2026
- Systématiser les formations des professionnels (violences intra-familiales, violences sexuelles, lutte contre les conduites prostitutionnelles) et intégrer cet objectif dans les contrats d'objectifs et de moyens des établissements
- Poursuivre les actions de sensibilisation dans les établissements pour diffuser une culture de l'égalité filles - garçons et identifier des ambassadeurs dans chaque établissement
- Élaborer un référentiel sur l'accompagnement des jeunes en risque prostitutionnel
- Construire un protocole de prévention et gestion des fugues
- Organiser une veille partagée et inter-institutionnelle (modalités à définir)
- Mener un groupe de travail sur les mineurs auteurs

### Fiche action N° 2.4

#### DESCRIPTION

La Haute-Savoie dispose d'une offre déjà solide d'alternatives au placement.

En matière d'intervention à domicile, un référentiel départemental apporte un premier cadre partagé. Le Département a récemment mené une externalisation partielle de l'AEMO et développé des dispositifs innovants (actions éducatives renforcées avec hébergement, accueils de jour pour les plus jeunes, mesure unique administrative) dont les premières évaluations montrent déjà des effets positifs en matière d'évitement de placement et de soutien aux compétences parentales.

En revanche, les interventions des TISF, essentielles pour accompagner le quotidien éducatif des familles, restent freinées par un manque de ressources humaines. Leur mobilisation nécessite d'être optimisée et mieux articulée avec les autres mesures d'intervention éducative à domicile. Leur coordination doit aussi s'inscrire avec celles menées par d'autres partenaires tels que la CAF.

Dans ce contexte, les enjeux se posent essentiellement en termes d'articulation, d'accessibilité sur l'ensemble du territoire aux mêmes mesures ou encore en capacité de graduation et d'intensité pour structurer un véritable parcours d'intervention à domicile.

Ambition 2

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Développer les alternatives au placement et renforcer les interventions à domicile



#### Objectifs

- Réduire le nombre de placements et en particulier les placements en urgence et judiciaires
- Structurer un parcours coordonné d'interventions à domicile
- Poursuivre le développement des interventions mobiles et des appuis éducatifs intensifs à domicile et les répartir territorialement
- Soutenir l'activité TISF



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- Établissements et services de prévention et protection de l'enfance
- Protection judiciaire de la jeunesse
- France Travail
- CAF, MSA
- Juges des enfants
- Associations d'aide à domicile TISF



#### Indicateurs

- Taux de placements évités après intervention à domicile (et focus sur les petits)
- Nombre d'enfants suivis dans les dispositifs alternatifs au placement
- Taux de maintien dans le milieu familial
- Nombre de familles/enfants intégrant un dispositif d'accompagnement innovant
- Évolution du nombre de TISF

Ambition 2

## Protéger pour garantir à chaque enfant un accueil de qualité, sécurisé et adapté à ses besoins

### Développer les alternatives au placement et renforcer les interventions à domicile



#### Moyens

- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance
- Redéploiement de moyens non efficaces vers des dispositifs renforcés et de prévention
- Expérimentations de dispositifs innovants : Aide à Domicile administrative modulable avec Hébergement (ADH), accueil de jour tout-petits,
- Comité départemental de l'aide à domicile
- Formations de professionnels



#### Points de vigilance

- Contraintes RH et budgétaires
- Nécessité d'un cadre d'intervention clair et sécurisé pour les équipes à domicile



#### Déclinaisons

- Prioriser et généraliser sur tous les territoires après une évaluation partagée les dispositifs d'intervention en direction des plus petits ; ADH et service d'accueil de jour à petits pas
- Poursuivre les expérimentations d'interventions graduées et intensives comme l'AEMOH renforcée et mener les évaluations nécessaires
- Poursuivre l'externalisation de nouvelles mesures d'AEMO pour augmenter le recours à l'AED
- Évaluer l'opportunité d'externaliser aussi des mesures d'AED pour créer les conditions d'un continuum de prise en charge entre AEMO et AED
- Mener une évaluation annuelle du référentiel d'interventions éducatives à domicile et son actualisation éventuelle
- Construire avec France Travail des parcours de formation pour le recrutement des TISF
- Suivre les travaux nationaux relatifs à l'aide à domicile des familles et son financement

## Fiche action N° 3.1

### DESCRIPTION

Plusieurs études récentes ont montré que les enfants confiés à l'ASE constituent une population avec des besoins spécifiques en santé médico-psychologique et présentent une perte de chance quant à l'accès aux soins.

Par ailleurs leur espérance de vie serait réduite de plusieurs années par rapport à d'autres enfants.

Les lois de 2016 et de 2022 obligent les services de protection de l'enfance à réaliser un bilan de santé et de prévention dès l'entrée du mineur dans le dispositif, et à intégrer un volet santé dans le Projet Pour l'Enfant (PPE) avec une réévaluation régulière des besoins.

Or, aujourd'hui, et malgré cette obligation légale, peu d'enfants ayant une mesure ASE bénéficient d'un véritable suivi médical.

Des orientations nationales suite à des expérimentations de parcours coordonnés menées dans plusieurs départements sont en attente.

Toutefois, il est déjà possible de progresser en améliorant la compréhension de cet enjeu par tous, à commencer par les parents, en dotant les professionnels d'outils adaptés et en renforçant les partenariats.

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Améliorer la santé globale des enfants protégés



#### Objectifs

- Garantir à tout enfant confié à l'aide sociale à l'enfance un accès aux soins et la prise en compte de ses besoins de santé
- Replacer la santé dans le parcours des enfants en protection de l'enfance et en lien avec les parents
- Structurer un parcours de soin fluide et lisible par une coordination renforcée des acteurs de santé sur le territoire
- Atteindre 100 % de bilans de santé réalisés à l'entrée dans le dispositif d'ici 5 ans



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- ARS
- Éducation nationale
- CPAM
- Professionnels de santé libéraux et établissements hospitaliers
- Protection Judiciaire de la Jeunesse
- MDPH
- Unités d'accueil pédiatriques enfants en danger
- Communautés professionnelles territoriales de santé



#### Indicateurs

- Nombre d'enfants ayant un bilan de santé à l'entrée dans le dispositif ASE et délai de réalisation
- Nombre d'enfants avec un médecin référent et évolution
- Taux de PPE réalisés avec un volet santé
- Réalisation d'un référentiel du suivi de la santé des enfants protégés

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Améliorer la santé globale des enfants protégés



#### Moyens

- Plan de formation des professionnels
- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État/ARS/Département en prévention et protection de l'enfance
- Comité de suivi et de pilotage santé des enfants protégés
- Infirmières promotion santé en territoire et coordination départementale



#### Points de vigilance

- Attente du cadre réglementaire de « santé protégée »
- Mobilisation des partenaires et professionnels et accompagnement de la pratique professionnelle
- Pénurie de professionnels de santé
- Mobilisation des parents en premier lieu



#### Déclinaisons

- Élaborer un référentiel du suivi de la santé des enfants protégés sur le territoire (rappel des obligations, outils)
- Standardiser les processus nécessaires et outils de liaison entre partenaires
- Développer les partenariats avec les professions de santé, les communautés de professionnels de santé et la CPAM
- Renforcer la dynamique partenariale par la consolidation de l'animation à travers la mise en place de comités et d'une gouvernance départementale
- Développer des actions collectives

## Fiche action N° 3.2

### DESCRIPTION

Le passage à l'âge adulte constitue pour tous les jeunes, un moment décisif. Pour les jeunes relevant de l'aide sociale à l'enfance, c'est un cap qui peut s'avérer critique lorsque la préparation à l'autonomie a été insuffisante ou s'il aboutit à un arrêt brutal de l'accueil et de l'accompagnement éducatif.

En Haute-Savoie, environ 300 jeunes relevant de l'ASE arrivent à majorité chaque année.

Anticiper et accompagner les changements liés à la majorité dans une logique préventive afin de limiter les situations de rupture dans les parcours, requiert une politique volontariste qui mobilise la diversité des ressources du territoire et nécessite un étayage adapté, d'autant plus que la loi Taquet de 2022 étend l'obligation d'accompagnement jusqu'à 21 ans pour les jeunes confiés à l'ASE au cours de leur minorité, sans ressource ou soutien familial suffisant.

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie



#### Objectifs

- Inscrire l'accompagnement à l'autonomie comme axe majeur du projet pour l'enfant
- Limiter les sorties sèches par un accompagnement anticipé au passage à la majorité, avec un objectif de 100 % d'entretien des 17 ans d'ici 5 ans
- Favoriser une culture commune sur les attendus de l'accompagnement jeunes majeurs, harmoniser les pratiques professionnelles et accompagner le développement d'une pédagogie de l'autonomisation
- Organiser une référence éducative pour les jeunes majeurs, y compris pour les Mineurs Non Accompagnés (MNA)



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- DIEH
- Directions territoriales



#### Partenaires

- DDETS
- Établissements et services de prévention et protection de l'enfance
- MLJ
- Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
- Éducation Nationale
- Maisons des adolescents
- Protection judiciaire de la jeunesse
- Maison de l'insertion et de l'emploi du Genevois
- UDAF
- Foyers de Jeunes Travailleurs, bailleurs
- MDPH pour les jeunes majeurs à besoins spécifiques
- CROUS
- ADEPAPE 74



#### Indicateurs

- Nombre de jeunes bénéficiant d'un accompagnement jeune majeur et durée moyenne des suivis
- Nombre de jeunes majeurs occupant des places de mineurs et évolution
- Nombre de jeunes accueillis en dispositifs de lutte contre les sorties sèches
- Nombre de jeunes de l'ASE suivis par les MLJ
- Nombre de dispositifs d'accompagnement ouverts aux jeunes majeurs de l'ASE : outils dédiés, dispositifs d'accès au logement

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie



#### Moyens

- Crédits 2025-2027 de la contractualisation État / ARS / Département en prévention et protection de l'enfance
- Commission Départementale d'Accès à l'Autonomie des Jeunes Majeurs (CDAAJM)
- Dispositifs de lutte contre les sorties sèches, outils numériques de préparation à l'autonomie («mallette à outils»)
- Plan de formation
- Conventonnement avec les missions locales jeunes



#### Points de vigilance

- Problématique des jeunes avec des besoins spécifiques (RQTH, AAH, hébergement protégé, mesure de protection majeur, jeunes parents...)
- Arrivée tardive de jeunes dans les dispositifs limitant de fait les conditions de ce travail d'accès à l'autonomie
- Vigilance sur la répartition géographique des structures jeunes majeurs



#### Déclinaisons

- Installer formellement et par arrêté la CDAAJM et son règlement de fonctionnement
- Formaliser par un référentiel l'accompagnement des jeunes majeurs : entretiens d'accès à l'autonomie des 17 ans, signature d'un contrat jeune majeur, entretiens 6 mois après la sortie
- Lancer les appels à manifestations d'intérêt pour développer le parrainage et le mentorat
- Mobiliser les dispositifs d'accès et de maintien dans le logement : contingent départemental, intermédiation locative, AVDL jeunes...
- Mailler les interventions avec la MDPH sur les situations de jeunes présentant des besoins spécifiques
- Réfléchir à des modalités de prise en charge mixant autonomie et collectif et expérimenter quelques places (ex résidence jeunes avec accompagnement, voire accompagnement renforcé et pluridisciplinaire pour jeunes à besoins spécifiques)
- Élaborer une convention de partenariat avec le CROUS pour faciliter l'accès à l'enseignement supérieur

## Fiche action N° 3.3

### DESCRIPTION

Les lois de protection de l'enfance depuis 2007 ont rappelé l'importance de mettre en place une référence de parcours quel que soit la mesure à l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'objectif est de donner une cohérence dans le parcours et favoriser le travail partenarial autour du projet de l'enfant.

Pour ce faire, la loi impose l'élaboration du Projet Pour l'Enfant (PPE), dans le cadre d'une démarche intégrée de l'accompagnement des enfants et jeunes pris en charge à l'ASE, ainsi que leur famille, en les plaçant au centre de cet accompagnement.

Enfin, le « qui fait quoi » entre les services ASE et les établissements doit être revu pour amener cohérence et fluidité autour du parcours de l'enfant.

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Assurer une référence de parcours pour chaque enfant



#### Objectifs

- Atteindre 100 % de PPE d'ici 5 ans
- Permettre à tout enfant et famille d'avoir un parcours coordonné en protection de l'enfance
- Répondre aux obligations réglementaires
- Repenser les articulations et délégations entre services ASE et établissements



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales



#### Partenaires

- Établissements et services de prévention et protection de l'enfance
- Éducation Nationale
- Acteurs santé
- Justice (juges des enfants)
- Assistants familiaux
- Protection judiciaire de la jeunesse



#### Indicateurs

- Taux de PPE/nombre d'enfants confiés
- Nombre de professionnels formés

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Assurer une référence de parcours pour chaque enfant



#### Moyens

- Plan de formation des professionnels
- Outils de la Haute Autorité de Santé
- Tableaux de délégations



#### Points de vigilance

- Changement de pratique et accompagnement des professionnels pour harmoniser les pratiques
- Retard important pour la mise en place des PPE
- Coordination entre services enfance et ESMS



#### Déclinaisons

- Structurer et généraliser le PPE avec l'élaboration d'un référentiel (objectifs cibles, trame...)
- Assurer le suivi du déploiement des projets pour l'enfant par la mise en place d'un comité de pilotage
- Poursuivre la formation des professionnels
- Élaborer une grille d'observation pour les assistants familiaux et l'intégrer dans le PPE
- Revoir la délégation aux établissements (actualisation des documents existants)

## Fiche action N° 3.4

### DESCRIPTION

Le nombre de pupilles de l'État connaît une augmentation significative en France (+ 94 % entre 2012 et 2022).

En Haute-Savoie, ce nombre a triplé en quelques années.

Toutefois, la majorité des enfants accède tardivement au statut de pupille, souvent après un long parcours en protection de l'enfance, ce qui complexifie leur adoptabilité.

Les cadres juridiques relatifs à l'autorité parentale demeurent insuffisamment consolidés, limitant la capacité à engager des décisions rapides et protectrices.

L'installation de la Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC) a d'ores et déjà permis d'entamer une réflexion sur les évolutions du statut des enfants qu'il est aujourd'hui nécessaire de poursuivre et approfondir.

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Garantir des projets de vie stables et de long terme aux enfants protégés



#### Objectifs

- Sécuriser les cadres juridiques nécessaires liés aux modifications de l'autorité parentale
- Accompagner les enfants dans les changements de statut
- Former les professionnels aux enjeux spécifiques des pupilles (attachement, secret, besoins spécifiques)
- Mieux accompagner les parcours d'adoption y compris pour les plus grands



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- Directions territoriales
- Direction des Systèmes d'Information (DSI) et Direction de la Transformation Numérique (DTN) pour la Base de Données Nationale de l'Agrément (BDNA)



#### Partenaires

- DDETS
- Agence Française d'Adoption (AFA)
- Associations de parrainage
- ADEPAPE 74



#### Indicateurs

- Suivi et évolutions des statuts étudiés en CESSEC
- Nombre de pupilles de l'État
- Nombre de projets d'adoption initiés
- Nombre de formations réalisées et de professionnels formés

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Garantir des projets de vie stables et de long terme aux enfants protégés



#### Moyens

- Déploiement de la Base de données nationales pour l'adoption (BDNA) par l'État
- Plan de formation
- CESSEC



#### Points de vigilance

- Coordination dès le changement de statut
- Prise en compte des orientations nationales sur le volet adoption



#### Déclinaisons

- Systématiser l'examen en CESSEC des situations où le maintien de l'autorité parentale se pose et le suivi des enfants de moins de 3 ans
- Renforcer la formation des équipes aux procédures de retrait partiel ou total de l'autorité parentale
- Développer des solutions alternatives à l'adoption en structurant une offre autour du parrainage, du mentorat et de l'accueil durable et bénévole
- Former les professionnels par des actions de formation relatives aux enjeux de l'attachement, du secret et de l'adoption complexe et par le soutien aux familles d'accueil dans les situations complexes
- Valoriser l'adoption des plus grands par l'accompagnement des candidats dès la demande d'agrément et par la sensibilisation via des réunions collectives et supports adaptés
- Favoriser les projets d'adoption par l'utilisation systématique de la BDNA pour accéder à l'ensemble des agréments au niveau national

## Fiche action N° 3.5

### DESCRIPTION

La participation des enfants, jeunes et familles en protection de l'enfance est un enjeu majeur soutenu par les lois et plans nationaux.

Elle repose sur le principe que chaque personne concernée doit pouvoir enrichir les réflexions, exprimer son point de vue, être entendue et participer aux décisions qui la concernent, dans le respect de son âge et de sa maturité.

Cette démarche nécessite d'une part de proposer des espaces d'expression sécurisés aux enfants, aux jeunes et aux familles et d'autre part d'adopter des postures professionnelles qui permettent la co-construction des parcours dans une approche globale et inclusive (développer l'autonomie, favoriser l'apprentissage de la citoyenneté, l'accès à la culture, aux pratiques artistiques et sportives, soutenir la scolarité, accompagner les pratiques numériques...).

Ambition 3

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Donner toute leur place aux enfants, aux jeunes et aux familles



#### Objectifs

- Favoriser les espaces d'expression des jeunes dans les lieux d'accueil pour recueillir leurs vécus, attentes et avis sur les dispositifs les concernant
- Développer et encourager la participation de l'enfant à l'élaboration de son projet de vie et de son parcours (projet pour l'enfant, conseil de vie sociale...)
- Développer de nouvelles modalités de travail avec les familles qui valorisent leur « pouvoir d'agir »
- Favoriser l'accès à la culture, au sport et au numérique
- Accompagner la scolarité des enfants bénéficiant d'une mesure de protection



#### Pilotes à mobiliser

- DEF
- DIEH
- Directions territoriales
- Direction de la Culture et du Patrimoine



#### Partenaires

- Éducation Nationale
- Établissements et services de prévention et protection de l'enfance
- ADEPAPE 74
- ODPE



#### Indicateurs

- Nombre de jeunes participant au conseil des jeunes et nombre de réunions menées
- Nombre de jeunes obtenant un diplôme et évolution

## Inclure pour renforcer les droits et l'exercice de la citoyenneté des enfants et jeunes protégés

### Donner toute leur place aux enfants, aux jeunes et aux familles



#### Moyens

- Plan de formation : conférences familiales...
- Installation du Conseil des jeunes
- Mise en place d'outils de suivi statistiques (nombre de PPE menés, nombre de conférences familiales...)
- Cérémonie de remise des diplômes
- Circulaire du 12/02/2026 « Favoriser la réussite et l'ambition scolaires des enfants protégés »
- Plan Départemental de l'Inclusion Numérique



#### Points de vigilance

- Retour des travaux à effectuer aux jeunes participant au Conseil des jeunes afin de ne pas les décourager
- Garantir l'accompagnement des équipes dans le changement de pratiques professionnelles



#### Déclinaisons

- Mettre en place un Conseil des jeunes placés à l'ASE et présenter annuellement le retour des travaux effectués aux instances de gouvernance de l'ODPE : structurer l'instance (fonctionnement, missions, composition...)
- Développer l'utilisation des conférences familiales dans le traitement des situations afin de permettre la participation active des familles et des proches
- Inscrire dans les projets pour l'enfant des actions concrètes favorisant l'accès aux activités sportives, culturelles, de loisirs et numériques
- Mettre en œuvre les orientations de la circulaire relative à la scolarité des enfants protégés pour favoriser leur réussite
- Poursuivre la collaboration avec la Direction de la Culture et du Patrimoine afin de favoriser la connaissance mutuelle et les liens entre les lieux d'accueil et les établissements d'éducation culturelle du département (conservatoires)
- Déployer l'accès à la culture en qualité de spectateur pour les jeunes en protection de l'enfance par le biais de dispositifs solidaires tel que « Culture du cœur » ou leur participation à des événements culturels organisés par le Département ou auxquels le Département participe



# **Annexes**

Schéma Départemental des Solidarités

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE

BILAN 2019-2023

AUTONOMIE

LE DÉPARTEMENT S'OCCUPE DE VOUS



  
D'INFOS

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE

## BILAN 2019-2023

### AXE 1 : PRÉVENTION

Le maintien à domicile est souhaité par la majorité des personnes âgées, mais celui-ci n'est possible qu'en passant par un important travail de prévention et de sensibilisation aux bonnes pratiques indispensables pour vieillir dans les meilleures conditions.

De nombreuses actions ont été financées sur le territoire, sur toutes les thématiques de prévention existantes (prévention des chutes, bien-vieillir, numérique, lutte contre l'isolement...), via notamment, le soutien de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des seniors (CFPPA).

Ainsi, près de 6 900 000 € d'aides ont été accordés en soutien aux porteurs de projet d'actions de prévention sur le territoire départemental, soit plus de 145 conventions de partenariat conclues avec des opérateurs locaux.

Par ailleurs, les services du Département ont participé à de nombreux forums, animations et informations au bénéfice des usagers et des aidants lors d'événements locaux (travailleurs médico-sociaux des services Autonomie, opérateurs téléalarme...).

### ➤ DIVERSIFIER LES FORMES DE PRÉVENTION PROPOSÉES SUR LE TERRITOIRE

#### • Investir le thème du numérique

Souvent éloignées du numérique et se retrouvant en grande difficulté face à la généralisation des démarches dématérialisées, les personnes âgées sont particulièrement sujettes au risque d'exclusion numérique. Le champ de l'initiation au numérique des personnes âgées a donc été particulièrement investi avec plus de **30 conventions de partenariat conclues dans le cadre de la CFPPA**.

En parallèle, le Département a financé **4 postes de conseillers numériques** au bénéfice des personnes vulnérables pour les initier aux outils informatiques et les accompagner dans leurs démarches.

#### • Développer les actions locales favorisant le lien social

Considérée comme l'un des premiers facteurs de perte d'autonomie des seniors, l'accent a été mis sur la lutte contre l'isolement et le maintien du lien social, via la CFPPA, à travers des partenariats établis et renouvelés avec des associations œuvrant en ce sens et proposant notamment des visites de convivialité (Petits Frères des Pauvres), parfois intergénérationnelles (Unis Cité), et des actions de sensibilisation ciblées à destination du grand public (REGAARS).

#### • Renforcer le repérage des personnes vulnérables

Mise en place des **travailleurs médico-sociaux « vulnérabilité »** au sein des services autonomie mobilisés autour des situations des personnes les plus vulnérables ou des situations non connues signalées.

## » DÉPLOIEMENT DE LA PLATEFORME DE PRÉVENTION DES CHUTES ET SOUTIEN AU LIVING LAB

### • Développer la Plateforme de prévention des chutes (PPC)

La prévention des chutes est primordiale pour permettre un maintien à domicile le plus sécurisé possible.

C'est dans ce contexte qu'a été créée la **plateforme départementale de prévention des chutes**, portée par le CHANGE, et financée par le Département, via la CFPPA, à hauteur de 600 000 € en moyenne par an depuis 2017. Hôpitaux, SAMU et Département (via la téléalarme) œuvrent de concert, afin de permettre un meilleur **repérage des personnes à risque de chutes** et leur proposer un **accompagnement adapté** pour éviter la récurrence.

En parallèle, plus de **40 ateliers d'équilibre sont déployés** chaque année sur le territoire départemental et proposés gratuitement aux personnes à risque de chutes.

### • Installer le Living Lab

En 2021 a été inauguré un nouveau dispositif innovant au service du territoire : **le living Lab**. Ce dernier, subventionné à hauteur de 50 000 € annuels par le Département via la CFPPA, vise à co-construire des innovations pour et avec les seniors afin de prévenir leur perte d'autonomie et améliorer leur qualité de vie.

C'est un outil qui permet de faire connaître des innovations pertinentes en collaborant avec des entreprises et des porteurs de projets innovants, afin de s'assurer qu'elles correspondent aux besoins des utilisateurs avant leur mise sur le marché.

## » RECONNAITRE LE RÔLE DES PROCHES AIDANTS DE PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET SOUTENIR LEUR ACTION

### • Favoriser le développement d'actions pour les couples aidant-aidé visant à changer le regard de l'aidant sur l'aidé et soutenir l'expérimentation et la poursuite de projets innovants de soutien aux aidants

Face aux problématiques nationales de recrutement dans le secteur de l'aide à domicile, les proches aidants représentent le premier soutien des personnes âgées en perte d'autonomie. Conscient de cette situation, le Département a souhaité apporter son soutien aux proches aidants en soutenant annuellement **10 associations et organismes** oeuvrant dans ce champ d'action.

Ainsi, et grâce aux crédits de la CFPPA, plus de **2 250 personnes**, entre 2020 et 2023, ont pu bénéficier d'un soutien moral, psychologique ou favorisant le répit via l'organisation d'ateliers sur l'ensemble du territoire départemental. Au total, **plus de 200 000 €** ont été investis en faveur des proches aidants.





## AXE 2 : INNOVATION ET ADAPTATION DE L'OFFRE

L'évolution des besoins des publics, ainsi qu'un cadre juridique qui s'oriente chaque jour davantage vers une personnalisation des réponses, nécessitent de structurer et diversifier l'offre d'accueil et d'accompagnement de manière à introduire de la souplesse dans les prises en charge des personnes âgées et en situation de handicap, notamment en soutenant l'innovation et les expérimentations. Les actions menées dans le cadre du schéma ont ainsi permis de déployer de nouvelles capacités d'accueil mais également d'adapter les réponses médico-sociales aux besoins émergents/repérés.

### ➤ DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Au cours de la période écoulée, des avancées significatives ont été enregistrées avec la création de nouvelles places en établissements et services. **216 places qui ont été autorisées entre 2019 et 2024.**

Parmi les réalisations majeures, on peut notamment noter l'ouverture de **2 établissements d'accueil médicalisés (EAM) pour un total de 100 places**, avec la particularité de couvrir des besoins spécifiques jusque-là non pris en compte, à savoir :

Par ailleurs, l'un des autres faits majeurs de ce schéma aura été le lancement d'un appel à projets

- Un EAM de 50 places dédié à l'accueil de personnes atteintes de sclérose en plaques ou maladies apparentées (EAM La Maisonnée du Lac à Saint-Jorioz) – Ouverture en mars 2020
- Un EAM de 50 places dédié à l'accueil de personnes lourdement handicapées psychiques (EAM La Tournelle à Pers-Jussy) – Ouverture en octobre 2024.

en 2023, en vue de la création de **90 places de foyer de vie**, réparties sur les 4 bassins de vie du Département. Ces places, lorsqu'elles ouvriront, permettront de répondre notamment aux besoins de jeunes maintenus en situation d'amendement CRETON dans des structures pour enfants.

Enfin, des créations de places, permettant **une diversification de l'offre**, ont pu voir le jour à la faveur d'opérations de reconstruction/réhabilitation, par extension de la capacité existante (ex : création de 12 places d'EAM pour personnes handicapées vieillissantes (PHV) à Magland, seul territoire jusqu'alors non pourvu de places d' EAM pour PHV). A noter également, l'ouverture des SATHAV à un public plus jeune.

### ➤ MODERNISATION DE L'OFFRE

Le Département a par ailleurs continué de soutenir la modernisation et la remise aux normes des structures existantes. C'est ainsi plus de **23 000 000 € de soutien à l'investissement** qui ont été mobilisés par le Département pour **un total de 43 opérations** de reconstruction/réhabilitation d'établissements.

### ➤ AMÉLIORATION DE L'OFFRE À DOMICILE

Le schéma a été également l'occasion de travailler sur l'offre à domicile en faveur des personnes âgées et en situation de handicap.

Dans ce cadre, une réflexion a été engagée, en vue de mettre en œuvre un nouveau schéma d'organisation de l'aide à domicile, lequel n'a pu toutefois aboutir en raison du contexte particulier dû à la période COVID. Toutefois, ces travaux constituent aujourd'hui une base solide dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme de l'aide à domicile impulsée au plan national depuis 2023.

Le positionnement et le rôle des SAVS et SAMSAH ont été revus et fonctionnent désormais en file active dans un souci d'efficacité et de couverture optimale des besoins.

Des nouvelles réponses ont été apportées en direction de publics spécifiques avec notamment la création du SAMSAH PYXIS de réhabilitation psycho-sociale ou encore la création du dispositif mobile psy DMPsy74 pour l'accompagnement de professionnels intervenant auprès d'adultes ayant des troubles psychiques.

## » DÉVELOPPEMENT DE L'HABITAT INCLUSIF

La période du schéma a été également marquée par le développement de l'habitat inclusif, dispositif qui permet d'offrir aux personnes en perte d'autonomie un cadre de vie sécurisant, favorisant l'autonomie et le vivre ensemble.

Les projets soutenus sont nombreux : une trentaine de projets en cours de déploiement à ce jour, dont 12 dédiés exclusivement aux personnes âgées, 11 dédiés exclusivement aux personnes en situation de handicap, et 5 mixtes. A terme, 238 habitants (142 personnes âgées et 96 personnes en situation de handicap) devraient pouvoir bénéficier de l'Aide à la Vie Partagée (AVP).

### AXE 3 : PARCOURS ET COOPÉRATION

La volonté d'éviter les ruptures de parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, ainsi que les non réponses à un besoin, dans un contexte de multiplication des acteurs et des dispositifs, implique d'améliorer la mise en réseau des acteurs et la coordination de leur action, afin de fluidifier les prises en charge. Cela est d'autant plus nécessaire pour mieux prendre en compte les situations complexes.

**RAPT** : Le rapport « Zéro sans solution » remis par Denis PIVETEAU en 2014 entérine le « devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leurs proches ». Il s'est traduit par la mise en œuvre d'une démarche nationale et territoriale pour « Une réponse accompagnée pour tous » et par l'inscription dans la Loi de modernisation de notre système de santé du dispositif d'orientation permanent (DOP).

**DOP** : a pour but d'accompagner le parcours des personnes en situation de handicap.

**GOS** : dans le cadre du DOP, la MDPH peut décider de réunir un groupe opérationnel de synthèse rassemblant notamment une équipe pluri-professionnelle chargée de mettre en œuvre une réponse à des situations complexes.

En Haute-Savoie, **une cellule de veille départementale (CDV)** est le préalable à la réunion d'un GOS et permet de prioriser les situations.

## » POURSUIVRE LE DÉPLOIEMENT DE LA RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS (RAPT) EN HAUTE-SAVOIE

Entre 2019 et 2023, la **Cellule départementale de veille** s'est réunie à 51 reprises et a donné lieu à 45 groupes opérationnels de synthèse (GOS). Il est à noter que les CDV ont davantage porté sur des situations concernant des enfants et, qu'avec le temps, moins de GOS sont organisés au profit de davantage de solutions dérogatoires ou de négociations avec les opérateurs.

## » DYNAMISER LES COOPÉRATIONS AU NIVEAU LOCAL POUR RENFORCER LEUR IMPACT SUR LES PARCOURS

De nombreux projets ont été menés par les filières gérontologiques, en lien avec les services autonomie des directions territoriales du Département : annuaire et cartographie des ressources, événements et actions à but informatif, groupes de travail thématiques.

## ➤ FAVORISER LA COOPÉRATION AUTOUR DE LA QUESTION DES RESSOURCES HUMAINES EN SE POSITIONNANT COMME FACILITATEUR/ FÉDÉRATEUR

Un groupe de travail a été initié dès 2019 sur la thématique RH même si le COVID est venu freiner la dynamique engagée. La situation de pénurie actuelle est inédite mais les partenaires mettent tout en œuvre collégalement pour faire bouger les lignes : revalorisations salariales, innovations managériales...

Un observatoire des lits gelés en EHPAD a été mis en place, pour lequel un point exhaustif est réalisé deux fois par an, afin de mesurer l'impact des problèmes de recrutement sur le fonctionnement des structures.

Les filières gérontologiques ont mené de nombreuses actions en réponse aux problématiques RH et en faveur de la promotion des métiers du grand âge : création d'un café RH et constitution d'un collectif actif RH, avec la création, notamment, d'une association PresAnce regroupant services et établissements autour d'une marque employeur grand âge (plateforme recrutement, mutualisation formation...), forums, expositions photo, durant les semaines bleues et accueil étudiants, demandeurs d'emplois, salariés en insertion...



**6,9 M €**  
consacrés  
entre 2019 et 2024

## À LA CONFÉRENCE DES FINANCEURS

La Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA) est une instance de coordination institutionnelle réunissant les principaux organismes financeurs de la perte d'autonomie des seniors (Conseil départemental, Agence régionale de santé, caisses de retraite, Mutuelles, Caisse primaire d'assurance maladie, etc.).

Sa finalité est de soutenir des actions de prévention à destination des personnes âgées de 60 ans et + sur le territoire départemental (lutte contre l'isolement, nutrition, aide aux aidants, bien vieillir, numérique...), en veillant à une répartition géographique homogène, tout en s'efforçant de combler les zones blanches. L'objectif, à terme, est de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées ou, pour les résidents d'EHPAD, de stabiliser l'évolution de leur dépendance.

Afin de mener à bien ses missions, l'instance bénéficie de crédits délégués par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA).

**30**  
projets  
d'habitat inclusif  
conventionnés

**23 M €**  
investis

Pour la modernisation et l'amélioration  
des conditions d'accueil dans les  
structures

**216**  
places  
autorisées  
dans les ESMS  
accueillant des personnes  
en situation de handicap

**+ 22,4 %**  
de bénéficiaires  
de la PCH  
(adultes et enfants)  
pendant la durée  
du schéma

**345**  
actions  
financées par  
la CFPPA

**1**  
observatoire  
des lits gelés  
en EHPAD  
afin de mesurer l'impact de la  
pénurie RH

**+ 9 %**  
de bénéficiaires  
de l'APA à domicile  
pendant la durée  
du schéma

Données DEP74 au 31/12/2024

haute  
savoie  
le Département



Direction Générale Adjointe Action Sociale et Solidarité  
Direction Autonomie  
1, avenue d'Albigny  
74000 Annecy



hautsavoie.fr

**PROGRAMME  
DÉPARTEMENTAL  
D'INSERTION PAR L'EMPLOI  
BILAN 2019-2023**

**INSERTION - EMPLOI**

LE DÉPARTEMENT S'OCCUPE DE VOUS



# PROGRAMME DÉPARTEMENTAL D'INSERTION PAR L'EMPLOI

## BILAN 2019-2023

### AXE 1 : PRÉVENIR ET RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT

La loi NOTRE du 07/08/2015 a fait du Département le Chef de file des politiques d'insertion. Ces dernières se concrétisent par les accompagnements dispensés par les services du Département, par le soutien apporté aux partenaires de l'insertion ou encore par le déploiement de dispositifs et d'aides financières.

Sur la dimension préventive, le Département a mobilisé différents leviers, pour prévenir la bascule au RSA.

» **Des actions renforcées ont été mises en place auprès du public jeune y compris relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) pour faciliter l'insertion socio-professionnelle**

Un nouveau conventionnement a été préparé en 2023-2024 avec les **4 Missions Locales Jeunes** (MLJ) soit parallèlement aux travaux et au déploiement progressif de la loi pour le plein emploi, entrée en application de manière généralisée au 1<sup>er</sup> avril 2025.

Parmi les actions pivot de ces nouvelles conventions d'objectifs et de moyens, les MLJ sont désignées comme référent unique des bénéficiaires du RSA jeunes, avec la mise en application des parcours renforcés de retour à l'activité pour les 23-24 ans.

Aussi, les MLJ sont désormais pleinement impliquées dans l'accompagnement de publics jeunes relevant de l'ASE pour éviter les risques de sorties sèches (entretien multi-partenarial à 17 ans avec présence de conseillers MLJ...).

Les MLJ sont confortées dans leur rôle d'experts au travers de la Convention d'Appui à la Lutte contre la Pauvreté et d'Accès à l'Emploi (CALPAE) comme pilotes des plateformes de repérage et remobilisation des mineurs (16-17 ans) dits « invisibles », victimes de décrochages et non suivis par les acteurs institutionnels et associatifs.

**Faciliter l'accès au logement de publics relevant de l'ASE** a été également un objectif poursuivi. A ce titre, le contingent départemental a été ouvert aux publics relevant de l'ASE pour faciliter leur accès au logement social.

En 2024, 12 jeunes sortants de l'ASE ont été bénéficiaires du dispositif. En parallèle, le Département a contribué au financement de projets visant à proposer des logements pour cette typologie de publics, comme par exemple, la création d'une résidence sociale de jeunes majeurs sortant de l'ASE à Ambilly sur le secteur de la Zone d'Aménagement Concerté (ZAC) de l'Étoile.

Par ailleurs, le Département apporte son soutien continu au Comité Local pour le Logement Autonome des Jeunes (CLLAJ) du Chablais, qui apporte des réponses à des jeunes en difficulté, en bénéficiant d'une première expérience en logement autonome au travers notamment de colocations et sous-locations.



## » Activation des aides financières départementales pour remobiliser des publics en précarité

Afin de prévenir l'entrée dans le dispositif du RSA, les possibilités de recours aux aides financières pour les jeunes de moins de 26 ans, les demandeurs d'emploi de longue durée et plus généralement le public en insertion ont été revisités en soutenant par exemple les besoins en mobilité du public.

**Le Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ)**, par exemple, a financé sur la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2019 à fin juin 2023 près de 150 000 € d'actions visant à lever ce frein majeur, le **Fonds Départemental Parcours Inclusion (FDPI)** de son côté réservé aux publics de + 25 ans a été mobilisé à hauteur de 200 K€ (sur un budget global cumulé FAJ et FDPI de 1,4 millions d'€).

## » Mobilisation de l'Insertion par l'Activité Économique (IAE) pour prévenir les bascules au RSA et sortir le public de situation de grande pauvreté

Le Département dans le cadre d'un travail partenarial a revu en profondeur les **conventionnements avec les Ateliers et Chantiers d'Insertion (ACI) et Entreprises d'Insertion (EI)** en 2024.

Désormais, une critérisation s'applique visant à flécher la subvention départementale volontariste (en sus de l'aide aux postes) sur les actions visant à éviter la bascule au RSA (prise en compte du public 23-24 ans / publics en Allocation de Solidarité Spécifique (ASS) / publics sortant de l'ASE) au-delà de la valorisation de l'accompagnement qualitatif et quantitatif des bénéficiaires du RSA.

Le Département a pu financer des sas, pré-ACI, pour les publics très éloignés de l'emploi en incapacité d'intégrer directement les standard d'un ACI classique, parfois sans logements, fréquentant les structures d'aides alimentaires, ou encore les accueils de jour.

Se faisant le Département a accompagné le déploiement de deux dispositifs s'inscrivant dans cette dynamique : STEP'S (Solution Tremplin vers une Expérience Professionnelle, Positive, Progressive) qui prévoit des missions d'emplois progressive, à l'heure où encore Weavers qui participe à la montée en compétence de publics notamment migrants au RSA ou susceptibles d'en bénéficier.

## » Activation des clauses sociales dans les marchés publics

De manière volontariste, en anticipant les futures obligations réglementaires, le Département a été très actif pour déployer des clauses sociales dans les marchés publics au travers du développement d'une mission interne de facilitateur de clauses sociales.

**En 2023, 54 500 heures d'insertion ont été réalisées dont 40 250 heures sur des marchés classiques pour 114 bénéficiaires.**

Au-delà des bénéficiaires du RSA, des jeunes alternants en ont bénéficié ou des publics suivis en Missions Locales Jeunes ce qui leur a permis de sortir ou ne pas tomber dans une forme de précarité pouvant les conduire à terme au RSA.

## » Accélération des entrées en parcours pour prévenir la stagnation des publics nouveaux entrants au RSA

Le Département a renforcé sa réactivité en termes d'orientation des allocataires pour accélérer l'accompagnement de ces publics.

**100 % des allocataires du RSA ont été orientés**, trois autres Départements sont tout aussi performants, soit l'Aude, l'Aube, et la Ville/Département de Paris.

L'orientation se fait dans un délai de 8 jours contre une moyenne de 8 semaines constatée au niveau national.

Au demeurant, les taux de contractualisation des orientés sociaux sont particulièrement élevés eu égard à la moyenne nationale inférieure à 50 %, soit 68 % en 2021, 65 % en 2022, 71 % en 2023, 67 % en 2024.

### ➤ **Confortement d'accompagnements renforcés, externalisés en préfiguration de l'accompagnement rénové prévu par la Loi pour le plein emploi**

En préfiguration de la loi pour le plein emploi, le Département de la Haute-Savoie depuis 2021 a intensifié l'accompagnement renforcé des bénéficiaires du RSA orientés sociaux.

Plusieurs dispositifs ont été déployés :

- le **Parcours Santé employabilité Activité (PSEA)** pour les bénéficiaires du RSA « enkystés » dans le dispositif ayant des problèmes de santé, non reconnus ou non traités, conduisant notamment à 45 % de reconnaissance en Allocation aux Adultes Handicapés (AAH). 939 parcours ont été réalisés en 3 ans.
- les **Parcours coordonnés** visant à intensifier les accompagnements individuels et ateliers collectifs, qui permettent près de 42 % de sorties positives en emploi formation. 2 105 nouveaux bénéficiaires du RSA ont pu bénéficier de ce dispositif entre 2022 et 2024.
- le **Parcours Travailleurs Non-Salariés**, qui permet d'accompagner les bénéficiaires du RSA, soit à conforter leur chiffre d'affaires pour sortir du RSA, soit à retrouver une activité salariée en renonçant à leur activité d'auto-entrepreneurs. Depuis la fin d'année 2023, 200 parcours par an sont proposés et près de **55 % de sorties du RSA sont relevées**.

En 2021, il y avait près de 860 nouveaux parcours externalisés renforcés, en 2024, près de 1 300 nouveaux parcours ont été déployés pour les publics au RSA (**soit + 51,2 %**), hors parcours proposés pour des publics spécifiques comme, par exemple, les gens du voyage.

## **AXE 2 : FAIRE VIVRE LE « JUSTE DROIT » AU RSA**

Pour garantir le respect du « **juste droit** », le Département de la Haute-Savoie a activé différents leviers.

La mission en charge du contrôle RSA, créée en 2019, a été étoffée en 2022 avec l'arrivée d'un second contrôleur RSA

L'objectif de la mission est de repérer des situations d'indus frauduleux et non frauduleux, en complémentarité de l'activité des contrôleurs de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) assermentés et du travail de repérage effectué par l'Unité RSA interne au Département autour de la situation des travailleurs non-salariés.

En parallèle, **le Département a conforté ses relations avec la CAF** pour optimiser la prévention, le repérage et la récupération des indus au travers du déploiement de deux plans : un plan de prévention des indus et un plan de contrôle, annexés à la convention de gestion du RSA passée avec la CAF.

Cette dernière a pu améliorer en continu le travail de repérage et de récupération des indus en disposant d'outils adaptés, ce qui explique à titre principal les résultats croissants en la matière.

### Indus constatés (CAF) des 5 dernières années

Année	2020	2021	2022	2023	2024
Indus constatés	5 286 794 €	6 351 777 €	6 514 028 €	6 085 663 €	7 732 717 €

La dynamique de parcours et le suivi des bénéficiaires du RSA ont été confortés au fil du temps prenant en compte la révision des barèmes de sanction en juillet 2022, en cas d'absence de contrat d'engagement réciproque ou de non-respect des obligations par les bénéficiaires du RSA.

### Convocations en équipes pluridisciplinaires des 5 dernières années

Année	2020	2021	2022	2023	2024
Convocations	2 374	3 111	3 775	4 045	3 556

## AXE 3 : GOUVERNANCE RENOUVELÉE DES POLITIQUES D'INSERTION

Plusieurs acteurs institutionnels contribuent à la politique d'insertion au côté du Département, en sa qualité de chef de file, en premier lieu l'État au travers de sa compétence de droit commun dans le champ des politiques de l'emploi et de l'Insertion par l'Activité Economique, la Région qui a compétence dans le champ de la formation professionnelle ou encore le bloc communal qui intervient notamment dans le champ de l'insertion sociale voire du développement économique.

### ➤ Création du Service Public de l'Insertion et de l'Emploi (SPIE) en préfiguration de la nouvelle gouvernance actée par la loi pour le plein emploi

Pour faire converger l'ensemble de ces différentes politiques publiques au service de l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du RSA, le Département a expérimenté en 2021, après avoir fait partie des lauréats nationaux de la première vague de l'appel à projets, la mise en place du SPIE, sous la forme d'un Groupement d'Intérêt Public (GIP), co-présidé par le Président du Conseil départemental et le Préfet de la Haute-Savoie.

Cette organisation a préfiguré en Haute-Savoie la mise en place du Comité départemental pour l'emploi et des 4 comités locaux pour l'emploi prévue par la nouvelle loi pour le plein emploi.

### ➤ Mise en place de la Maison de l'Insertion et de l'Emploi (MIE), guichet unique multi-partenarial

Pour conforter la coordination des interventions des professionnels autour des demandeurs d'emplois et en particulier des bénéficiaires du RSA, le Département de la Haute-Savoie a déployé un nouveau Service départemental sur le secteur du Genevois Français, la Maison de l'Insertion et de l'Emploi, guichet unique, répondant aux enjeux d'accueil, d'orientation, de diagnostic et d'accompagnement pluri-professionnels, rassemblant une quinzaine de partenaires assurant des parcours sans couture. La MIE fait écho à la volonté de fédérer l'ensemble des acteurs de l'insertion, de la formation du territoire dans une logique d'emploi d'abord.

**En 2024, ce sont 5 058 usagers, partenaires et professionnels du Conseil départemental qui ont été accueillis à la MIE** contre 4 779 en 2023. Au-delà des rendez-vous individuels, 59 temps collectifs sont proposés à la MIE à destination des publics chaque année.

## AXE 4 : CONFORTER LES COMPÉTENCES INTERNES, OUTILLER LES PROFESSIONNELS DU DÉPARTEMENT ET MIEUX PARTAGER L'OFFRE D'INSERTION

### » Confortement des compétences internes dans le champ de l'insertion sociale et socio-professionnelle



Pour répondre aux enjeux de levée des freins périphériques, de mise en situation professionnelle et de retour à l'emploi, le Département de la Haute-Savoie s'appuie sur :

- **180 travailleurs sociaux** des services de polyvalence de secteur,
- **3 Unités Territoriales d'Insertion (UTI)** pilotées par les animatrices territoriales d'insertion (ATI)
- **et une MIE** pilotée par une responsable MIE (RMIE) en charge du suivi de la dynamique de parcours et de l'animation du partenariat localement.

Ces compétences ont été étayées au fil du temps avec le recrutements de nouveaux profils de poste, soit des « conseillers d'insertion professionnelle » ou encore des « coordonnateurs de parcours », financés ou co-financés par l'État au travers des différentes contractualisations passées (Convention d'Appui à la Lutte contre la Pauvreté et d'Accès à l'Emploi (CALPAE) et convention Insertion Emploi dans le cadre de l'expérimentation France Travail).

Par ailleurs, pour répondre aux impératifs mis en exergue par les États généraux du travail social de 2015 autour de l'enjeu premier de la référence et coordination de parcours, le Département de la Haute-Savoie, au travers de la CALPAE, a pu former en 2022, 160 personnels internes et 109 externes à la Référence de Parcours.

### » Outillage numérique renforcé pour rendre plus performants les accompagnements

Plusieurs outils ont été déployés en avance de phase de la constitution du « patrimoine commun issu de la loi sur le Plein emploi », tel que prévu par la loi pour le plein emploi précitée pour outiller les professionnels du Département et de ses partenaires en vue de mieux connaître l'offre d'insertion, d'accélérer les entrées en parcours, et de simplifier la relation à l'utilisateur.

La **plateforme numérique RV insertion**, solution logicielle expérimentée en 2022 sur le Genevois a été étendue à l'ensemble du département. Elle permet d'alléger les tâches administratives des gestionnaires, de réduire de façon significative le taux d'absentéisme aux rendez-vous RSA et de responsabiliser les usagers.

Il a été relevé un taux de présence de 77 %.

Afin de mieux partager l'offre d'insertion, **le déploiement de la plateforme DORA** est assuré. Aujourd'hui, 98 structures et 247 services sont référencés.

Sur le plan de l'inclusion numérique, la plateforme Mednum74 à destination des **acteurs de l'inclusion et de la médiation numérique**, a pu être élaborée, elle recense 150 points d'accueils numériques, en cataloguant les services proposés.

**8 700**  
bénéficiaires du RSA  
entre 2019 et 2024

soit 1 % de la population,  
le taux le plus faible  
au niveau national

**70 %**  
de contrats d'engagement  
réciproque

contre 49 %  
au niveau national

**8 jours**  
de délais d'orientation

vers un référent unique contre 8  
semaines  
au niveau national

**1 300**  
nouveaux parcours  
en 2024

soit + 51.2 %  
par rapport à 2021

**+ 46,26 %**  
d'indus constatés

entre 2020 et 2024

**+ 49,79 %**  
de convocations en équipes  
pluridisciplinaires

entre 2020 et 2024

Données DEP74 au 31/12/2024

**haute  
savoie**  
le Département



**Direction Générale Adjointe Action Sociale et Solidarité  
Direction Inclusion Emploi Habitat**  
1, avenue d'Albigny  
74000 Annecy



hautsavoie.fr

**SCHÉMA DÉPARTEMENTAL  
ENFANCE FAMILLE  
BILAN 2020-2024**

**ENFANCE - FAMILLE**

LE DÉPARTEMENT S'OCCUPE DE VOUS



  
D'INFOS

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL

## ENFANCE - FAMILLE

BILAN 2020-2024

### AXE 1 : METTRE L'ACCENT SUR LA PRÉVENTION DES DIFFICULTÉS AUXQUELLES PEUVENT ÊTRE CONFRONTÉS LES ENFANTS ET LES FAMILLES

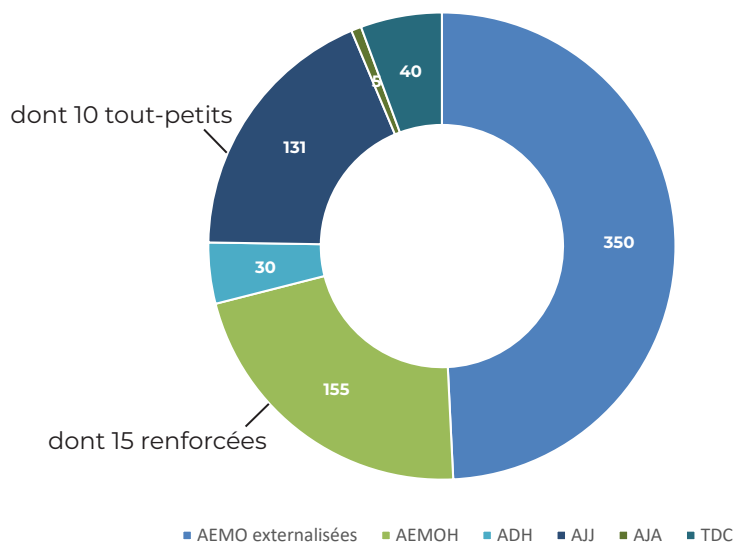
#### Mieux prévenir les difficultés pour limiter les mesures de protection

- **Des équipes de Protection Maternelle et Infantile (PMI) renforcées avec l'embauche de 11 puéricultrices et d'un médecin**
  - Un taux de couverture des bilans de santé en école maternelle qui a pratiquement doublé passant de 44 % en 2018 à presque 80 % en 2024, ce qui représente 7 921 enfants vus contre 4 618 en 2019
  - L'intégration de la politique des 1 000 jours notamment par la mise en œuvre d'entretiens postnataux précoces, en complément des entretiens prénataux et un renforcement du travail en binôme entre puéricultrices et sages-femmes pour améliorer l'accompagnement des femmes enceintes et futurs parents
- **La relance de la dynamique partenariale autour du dépistage des troubles précoces du développement**
  - La reprise du contrat pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce 74 (CAMSP74)
  - L'ouverture de 13 places supplémentaires en CAMSP en fin d'année 2024, en lien avec le plan 50 000 solutions de l'État
- **Le renforcement des liens entre les missions** relevant du champ des modes d'accueil, du soutien à la parentalité, de la prévention, du développement social local par les dynamiques réseau impulsées par le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) 2022-2026
- **Une nouvelle feuille de route pour la prévention spécialisée** qui recentre les interventions en priorité sur le public collégien et jusqu'aux 21 ans révolus pour les jeunes majeurs, sur les quartiers définis par le Département en privilégiant l'aller vers ou les chantiers éducatifs
- **La promotion de l'accompagnement social global, de l'approche collective en soutien aux parents et familles**



## AXE 2 : CONSOLIDER L'OFFRE DE SOUTIEN À DOMICILE ET D'ALTERNATIVES AU PLACEMENT

**Un développement massif de l'offre pour réduire les listes d'attente (711 nouvelles places dont 593 créations, extensions et 118 redéploiements)**



➤ **La création de 350 mesures d'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) externalisées** auprès de deux opérateurs et la rédaction d'un référentiel de l'intervention éducative à domicile pour soutenir les professionnels

➤ **L'expérimentation d'accompagnements renforcés** comme l'aide à domicile avec possibilité d'hébergement (ADH) qui propose des interventions modulables en fonction des besoins de l'enfant

➤ **14,5 % de placement auprès des Tiers Dignes de Confiance (TDC)** en 2024, largement au-dessus de la moyenne nationale (7,9 % au 31/12/2021)

## AXE 3 : RÉNOVER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL

**Des moyens supplémentaires pour répondre à l'augmentation des besoins**

➤ **La création de places et une diversification de l'offre** grâce à des redéploiements et des créations

**+ 118 places**  
en  
MECS

**+ 14 places**  
d'accueil  
d'urgence

**+ 4 places**  
de séjours  
de rupture

*52 places ont été redéployées*

➤ **Une reconfiguration de l'offre** : création de 9 micro-collectifs pour améliorer la prise en charge des mineurs en situation complexe et diminuer le nombre de jeunes accueillis par groupe

➤ **Un plan en faveur des tout-petits** avec un soutien à la Pouponnière et la création d'un accueil de jour pour petits (15 mesures)

- **Une aide massive à l'investissement** avec plus de 4 M d'€ dédiés à l'amélioration des conditions de prise en charge des enfants : acquisition de 3 maisons par le Conseil départemental ; aide à l'investissement à hauteur de 25 % pour 3 maisons et réhabilitation de différents locaux
- **Une meilleure fluidité de l'offre** avec une gestion centralisée des places d'accueil par la plateforme de régulation. La durée moyenne de séjour en urgence est passée de 5,10 mois en 2021 à 3,89 mois en 2024
- **Une cellule contrôle-qualité mutualisée en lien avec la Direction de l'autonomie** chargée d'exécuter le plan de contrôle annuel des ESSMS : 54 visites de conformité réalisées entre 2020 et 2024, 1 inspection et 2 CPOM signés en 2024

Un plan d'action ambitieux en faveur de l'accueil familial :

- des actions de communication pour redynamiser les recrutements et la mise en place d'un binôme PMI/Service d'accueil familial et tiers pour accélérer la délivrance des agréments
- l'amélioration des conditions de travail avec une revalorisation salariale conséquente, des dotations en matériel informatique et un plan de formation étoffé

En 2024, **180 assistants familiaux** accueillent environ 17 % des enfants placés.

- Grâce à ces efforts cumulés, le nombre de placements en attente est en nette diminution, passant de 52 en 2020 et même 67 enfants en 2023 à 26 enfants au 31/12/2024

## AXE 4 : GARANTIR DES PARCOURS COHÉRENTS GRÂCE À UNE APPROCHE GLOBALE

**Des interventions décloisonnées pour améliorer la prise en charge globale des situations, notamment des plus complexes et des nouveaux publics**



### ➤ L'adaptation des réponses et la sécurisation des parcours

- Une dynamique relancée pour la formalisation du projet pour l'enfant (PPE) auprès des personnels de 2 directions territoriales
- La mise en place de la Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC) qui examine annuellement une quarantaine de situations, avec pour la moitié d'entre elles, une préconisation d'évolution de statut
- Des regards croisés sur les situations complexes : 42 places sont dédiées pour ces accompagnements dont 14 créées sur la période du schéma. Chaque année, une cinquantaine de nouvelles situations sont étudiées en commission pluridisciplinaire pour acter des réorientations sur les dispositifs spécifiques ou faire émerger des solutions innovantes

## » **La diversification de l'offre d'accompagnement à l'autonomie des jeunes majeurs jusqu'à 21 ans. Environ 300 jeunes arrivent à majorité chaque année.**

- La création de 71 nouvelles places pour lutter contre les sorties sèches et d'une équipe mobile
- Un nombre d'accueils provisoires jeunes majeurs en forte augmentation : + 40 % sur 5 ans (86 contrats en 2019 contre 121 en 2024)
- Une commission inter-institutionnelle qui examine mensuellement la situation des jeunes arrivant à majorité et en risque de sortie sèche afin de proposer des solutions d'orientation
- Une intégration des jeunes sortants de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) aux bénéficiaires prioritaires des logements réservés par le biais du contingent départemental

## **AXE 5 – ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DES PRATIQUES DE REPÉRAGE, D'ÉVALUATION ET D'ACCOMPAGNEMENT**

### **Des engagements forts pour faire évoluer la politique publique de protection de l'enfance**

- Un soutien massif à la filière médico-sociale avec + de 30 M€ mobilisés entre 2020 à 2024 pour permettre des revalorisations salariales et indiciaires et l'application du Ségur à tous les personnels.
- Des renforts ponctuels de professionnels dans des ESSMS et la mise en place de nouvelles organisations de travail (fonctionnement des équipes de la Pouponnière en 12 heures consécutives, travail en « mode camps ») ont également permis de soulager les équipes.

### » **Les changements de pratiques professionnelles**

- La formation d'une centaine de professionnels du Département et de travailleurs sociaux de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN) au nouveau plan de traitement des Informations préoccupantes (IP) à partir du référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Le lancement du comité de suivi de la santé des enfants protégés qui favorise l'interconnaissance et la coordination des interventions entre les services de soins et les services socio-éducatifs

### » **L'expression des enfants et la participation des familles grâce à des initiatives innovantes**

- L'institutionnalisation d'une cérémonie de remise des diplômes : 91 jeunes récompensés lors de la cérémonie du 14/11/2024
- La formation de 45 professionnels aux conférences familiales. Cette pratique a vocation à rassembler, autour de l'enfant, les personnes de son environnement qu'il choisit pour trouver une solution à une difficulté rencontrée. Le soutien à l'installation de l'Association départementale des personnes accueillies en protection de l'enfance (ADEPAPE) qui porte les intérêts des enfants placés ou anciens enfants placés au sein de plusieurs instances (conseil de famille, CESSEC, ODPE...)

### » **L'installation de l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance (ODPE)**

Espace de réflexion et d'analyse partagée des tendances entre les différents acteurs de la politique enfance, il permet de faire émerger une culture commune et de donner sens aux interventions de chacun. Une dynamique est lancée pour la mise en place d'un ODPE Jeunes

Grâce à la mobilisation de moyens exceptionnels, de nombreux projets structurants ont été menés sur la durée du schéma. Plusieurs pistes d'amélioration sont d'ores et déjà identifiées.

- › **Développer et territorialiser les outils d'intervention précoce à domicile** en articulation avec le SDSF et en lien avec les 1 000 premiers jours
- › **Promouvoir les approches collectives, territoriales**, décloisonnées en faveur du soutien à la parentalité
- › **Réduire les délais d'évaluation des IP et renforcer les modalités alternatives** à l'évaluation, notamment l'accompagnement médico-social global des familles
- › **Sécuriser les lieux d'accueil, évaluer les expérimentations** au regard de leur efficacité et étayer le dispositif par des prises en charge innovantes, pluridisciplinaires notamment celles destinées aux jeunes à double vulnérabilité
- › **Réfléchir conjointement avec les ESSMS sur la notion de référent de parcours**, sur les questions de délégation, sur les leviers à trouver pour réduire le nombre de places gelées (une 30<sup>aine</sup>/an), l'organisation du travail et les pratiques professionnelles
- › **Augmenter la proportion des mesures administratives**, 23 % en 2024, dans une logique de subsidiarité du judiciaire
- › **Repenser le dispositif d'accueil et d'évaluation des mineurs non accompagnés**
- › **Favoriser la participation des enfants et des familles** à la construction et à l'évaluation des politiques publiques comme axe de progrès majeur



**4,3 M €**  
contractualisés  
entre 2022 et 2024

## EN PRÉVENTION ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Le contrat en prévention et protection de l'enfance signé avec l'État et l'Agence Régionale de Santé en juin 2022 porte sur 21 objectifs déclinés en 28 fiches-action qui sont venues en soutien des axes du schéma départemental Enfance famille permettant un véritable effet levier sur :

- les recrutements de personnels en PMI
- la mise en place d'actions de formation
- la participation des usagers (action d'expression artistique auprès des jeunes suivis)
- les créations de places (lancement de plusieurs appels à projets).

Ces actions se sont poursuivies jusqu'au 31/12/2024.

**146 M€**

consacrés en 2024

à la protection  
de l'enfance

**+ 44 M€**

mobilisés en 5 ans

en faveur de la politique enfance  
famille et  
4 M€ en investissement

**3 954**

enfants et familles

ont relevé d'une intervention en  
protection de l'enfance  
en 2024

**+ 16 %**

de mesures

en faveur des enfants relevant de  
l'aide sociale à l'enfance  
en 5 ans

**80 %**

des enfants de 4 ans

ont bénéficié d'un bilan de santé en  
école maternelle en 2024

**1**

Observatoire Départemental  
de la Protection de l'Enfance  
(ODPE)

installé pour  
améliorer la politique  
départementale

Données DEP74 au 31/12/2024

**haute  
savoie**  
le Département



**Direction Générale Adjointe Action Sociale et Solidarité  
Direction Enfance Famille**

1, avenue d'Albigny  
74000 Annecy



hautsavoie.fr

# Glossaire

AAH	Allocation Adulte Handicapé
ADH	Aide à Domicile avec possibilité d'Hébergement
AEB	Accompagnement Éducatif Budgétaire
AED	Aide Éducative à Domicile
AEMO	Action Éducative en Milieu Ouvert
AESF	Accompagnement en Économie Sociale et Familiale
AFA	Agence Française d'Adoption
AJA	Accueil de Jour Administratif
AJJ	Accueil de Jour Judiciaire
AM	Allocation Mensuelle
AMF	Association des Maires de France
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APJM	Accueil Provisoire Jeune Majeur
APSL	Accompagner Pour Se Loger
ARAE	Auvergne Rhône-Alpes Entreprises
ARE	Allocation de Retour à l'Emploi
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASFAM	Assistant Familial
ASPA	Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
ATI	Animateur Territorial d'Insertion
ATMP	Association Tutélaire des Majeurs Protégés
AVIP	A Vocation d'Insertion Professionnelle
BDNA	Base de Données Nationales de l'Agrément
BRSA	Bénéficiaire du Revenu de Solidarité Active
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CALH	Commission Autonomie Logement Autonomie
CAMSP	Centre d'Action Médico-Social Précoce
CAPEJ	Commission d'Accompagnement Partenarial Enfance Jeunesse
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCI	Chambre de Commerce et d'Industrie
CDAAJM	Commission Départementale d'Accès à l'Autonomie des Jeunes Majeurs
CDAP	Consultation des Données Allocataires par les Partenaires
CDCA	Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CDDI	Contrat à Durée Déterminée d'Insertion
CEFI	Commission Enfance Famille Insertion
CEJ	Contrat Engagement Jeune
CESSEC	Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés
CFPPA	Commission des Financeurs et de la Prévention de la Perte d'Autonomie
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CIP	Conseiller d'Insertion Professionnelle
CISPD	Conseil Intercommunal de Sécurité et Prévention de la Délinquance
CLLAJ	Comités Locaux pour le Logement Autonome des Jeunes
CLS	Contrat Local de Santé

CLSPD	Conseil Local de Sécurité et Prévention de la Délinquance
CMA	Chambre des Métiers et de l'Artisanat
CMP	Centre Médico-Précoce
CNH	Conférence Nationale du Handicap
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CODIR	Comité de Direction
COTECH	Comité Technique
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEM	Confédération des Petites et Moyennes Entreprises
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CRT	Centre de Ressources Territoriaux
CTA	Conférence Territoriale de l'Autonomie
CTDESI 74	Conseil Technique des Directeurs d'Établissements et Services pour Inadaptés 74
CTG	Convention Territoriale Globale
CTLM	Comité Technique de Lutte Contre la Maltraitance
DA	Direction de l'Autonomie
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DAP	Délégation de l'Autorité Parentale
DDETS	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DEF	Direction Enfance Famille
DGA ASS	Direction Générale Action Sociale et Solidarité
DIEH	Direction Inclusion Emploi habitat
DIMECS	Dispositif Institut Médico-Éducatif à Caractère Social
DINA	Dispositif d'Inclusion et d'Accompagnement
DOP	Dispositif d'Orientation Permanent
DREES	Direction de la Recherche, des Eudes, de l'Évaluation et des Statistiques
DSI	Direction des Services Informatiques
DTN	Direction de la Transformation Numérique
DUDE	Dossier Unique du Demandeur d'Emploi
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EIG	Événement Indésirable Grave
ENSEIS	École Nationale des Solidarités de l'Encadrement et de l'Intervention Sociale
EP	Équipe Pluridisciplinaire
EPCI	Établissement Public de Coopération Intercommunale
EPDA	Établissement Public Départemental de Prévention Spécialisée
EPNP	Entretiens Postnataux Précoces
EPP	Entretiens Prénataux Précoces
ESMS	Établissements Sociaux et Médico-Sociaux
FAJ	Fonds d'Aide aux jeunes
FALC	Facile à Lire et à Comprendre
FDASF	Fonds de Solidarité d'Aide Sociale Facultative
FDPI	Fonds Départemental Parcours Insertion
FSL	Fonds de Solidarité Logement
FT	France Travail
GDV	Gens du Voyage
GEIQ	Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification
HAS	Haute Autorité de la Santé
HCTS	Haut Conseil du Travail Social
IAE	Insertion par l'Activité Economique
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales

IJ	Indemnité Journalière
IME	Institut Médico-Éducatif
INSEE	Institut Nationale de la Statistique et des Études Économiques
IP	Information Préoccupante
IPPAD	Intervention de Prévention Précoce à Domicile
LPE	Loi Plein Emploi
LVA	Lieu de Vie et d'Accueil
MAESF	Mesure d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MECS	Maison d'Enfant à Caractère Social
MIE	Maison de l'Insertion et de l'Emploi
MJC	Maison des Jeunes et de la Culture
MLJ	Mission Locale Jeunes
MNA	Mineur Non Accompagné
MND	Maladie Neuro-Dégénérative
MSA	Mutualité Sociale Agricole
OD	Observatoire Départemental
ODPE	Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
ODVFF	Observatoire Départemental des Violences Faites au Femmes
PAG	Plan d'Accompagnement Global
PANJO	Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveaux nés et de leurs Jeunes parents
PCB	Point Conseil Budget
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PDALHPD	Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
PDI	Programme Départemental d'Insertion
PEC	Parcours Emploi Compétences
PHV	Personne Handicapée Vieillissante
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PMI-PS	Protection Maternelle et Infantile-Promotion de la Santé
PMS	Pôle Médico-Social
PMSMP	Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel
PPC	Plateforme de Prévention des Chutes
PPE	Projet Pour l'Enfant
PSEA	Parcours Santé Employabilité Activité
PSH	Personne en Situation de Handicap
PTI	Pacte Territorial d'Insertion
RDV	Rendez-Vous
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RH	Ressources Humaines
RPE	Réseau Pour l'Emploi
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSA	Revenu de Solidarité Active
SDH	Schéma Départemental de l'Habitat
SDS	Schéma Départemental des Solidarités
SDSF	Schéma Départemental des Services aux Familles
SIAE	Structure d'Insertion par l'Activité Economique
SPASER	Schéma pour des Achats Socialement Écologiquement Responsables
SPDA	Service Public Départemental de l'Autonomie
SSIAD	Service de Soins Infirmiers à Domicile
TDAH	Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
TDC	Tiers Digne de Confiance

TDI	Trouble Dissociatif de l'Identité
TISF	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TND	Trouble Neuro-Développemental
UAPED	Unité d'Accueil pédiatrique Enfants en Danger
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UMJ	Unité Médico Judiciaire
URSSAF	Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales
USH	Union Sociale pour le Handicap
USIE	Union des Structures d'Insertion de Haute-Savoie
VAD	Visite à Domicile
VSS	Violences Sexistes et Sexuelles

