



RENTRÉE SOCIALE

2024

URIOPSS GRAND EST

Quels repères **ESSENTIELS**
partageons-nous pour construire l'avenir ?

Strasbourg, 3 octobre 2024

Avec le soutien des membres du Club des Partenaires





MOTS DE BIENVENUE

Par Stéphane BUZON,
Vice-Président de l'Uriopss Grand Est





DÉBAT

Quelles sont les visions d'avenir du secteur ?

Avec les interventions de :

- **Daniel GOLDBERG** - Président de l'Uniopss
- **Arnaud FRITSCH** - Directeur Général de la Fédération de Charité-Caritas Alsace



CONFÉRENCE

Partager l'essentiel ?

Le secteur sanitaire et social associatif face aux défis de la dynamique des besoins sociaux et de celle de l'action publique

Avec l'intervention de :

- **Olivier GIRAUD** - Sociologue et chercheur CNAM

Focaliser l'analyse

❖ Point de départ :

- Chercheur en science politique - laboratoire de sociologie
- Spécialiste de l'action publique - comparaisons internationales (RFA, Suisse, etc...)
- Premiers travaux sur formation, chômage, insertion... et depuis une quinzaine d'années sur handicap, personnes âgées, travail social

❖ Proposition de réflexion sur :

- Des transformations socio-économiques qui impactent le secteur social
- Les défis pour le secteur sanitaire et social associatif
- Les transformations de l'action publique dans le domaine du sanitaire et du social
- Pistes exploratoires d'évolutions

Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Retour sur les nouveaux risques sociaux

- Carrières précaires
- Intensification du travail des femmes
- Vieillesse de la population
- Déstabilisation des formes familiales (taux de divorce, familles recomposées, familles monoparentales...)

==> CONSEQUENCES particulièrement fortes pour les besoins présence et / ou soins auprès des enfants, de pers. en situation de handicap, pers. âgées, etc.

Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Des fragilités spécifiques qui s'accroissent

	2018	2019	2020	2021	2022
PCH - de 60 ans	1458	1533	1649	1729	1928

	2018	2019	2020	2021	2022
ASE (budget)	7848	8136	8518	8765	9368

	2018	2019	2020	2021	2022
AAH	9708	10371	11094	11223	11938

En millions d'euros, Rapport Drees 2023



Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Des fragilités spécifiques qui s'accroissent

Tableau 1 - Bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap à domicile et montant annuel des aides (en milliards d'euros courants)

Année	Bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile		Montant de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (en Md€)	Bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap	Montant de la prestation de compensation du handicap (en Md€)
	Niveau 1 et 2	Niveau 3 et 4			
2010	143 000	569 000	3,31	155 000	1,09
2015	141 000	606 000	3,26	273 000	1,72
2020	157 000	625 000	3,73	347 000	2,26

Source DGE - Ministère de l'économie et des finances 2023

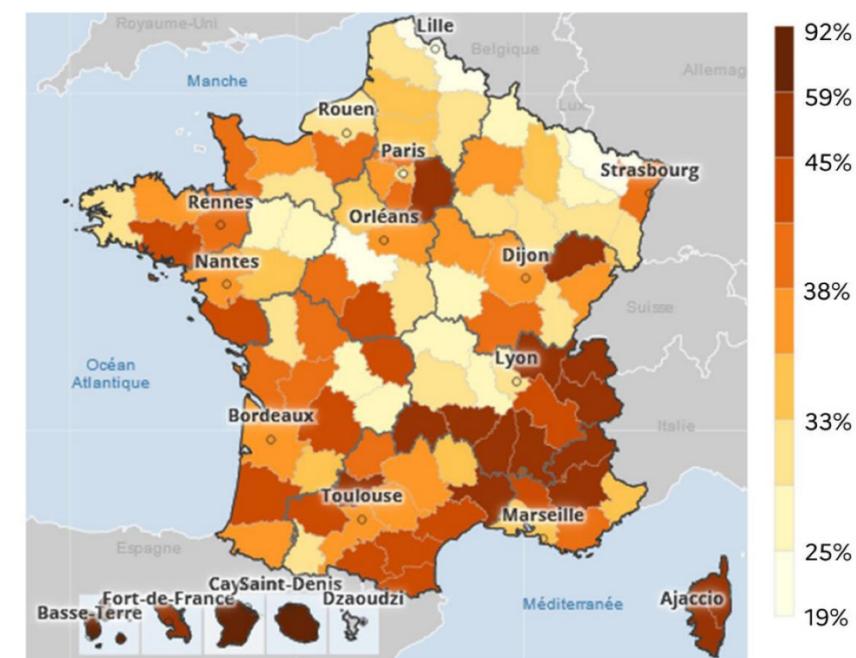
Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Des fragilités spécifiques qui s'accroissent

Tableau 4 - Nombre de personnes âgées) et équivalents temps-plein nécessaires pour répondre aux besoins de services d'aide et d'accompagnement à domicile entre 2020 et 2030

Années	Bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie à domicile (dépendance modérée)	Bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie à domicile (dépendance sévère)	Équivalents temps-plein nécessaires pour répondre aux besoins de services d'aide et d'accompagnement à domicile
2020	660 000	145 000	183 000
2025	722 000	148 000	197 000
2030	795 000	156 000	216 000

Carte 1.b - Équivalents temps-plein à pourvoir d'ici 2030 par département (par rapport au nombre d'équivalents temps-plein en 2020) pour l'aide à domicile des personnes âgées dépendantes en prenant en compte les départs à la retraite

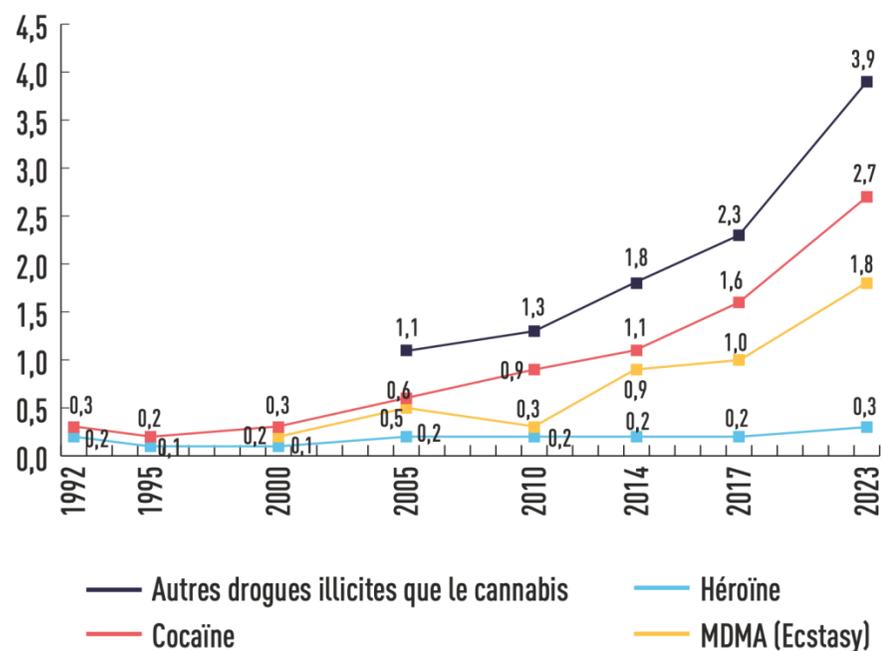


Source DGE - Ministère de l'économie et des finances 2023

Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

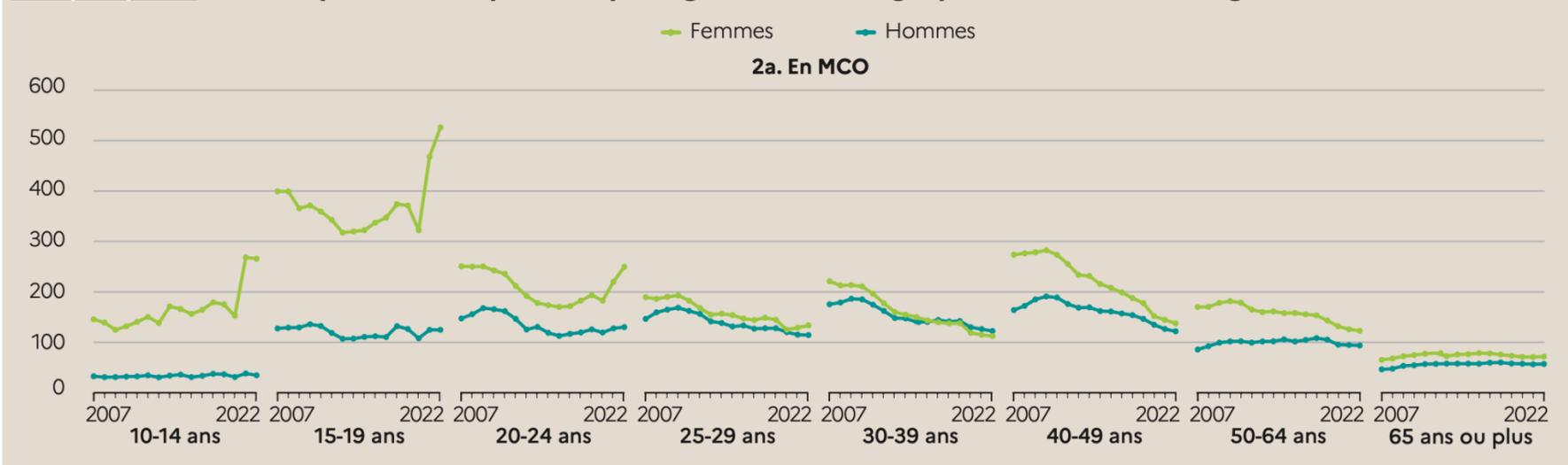
Des fragilités spécifiques qui s'accroissent

Figure 2. Évolution de l'usage au cours des 12 derniers mois des principales drogues illicites autres que le cannabis entre 1992 et 2023 parmi les 18-64 ans (en %)



Source : Baromètre de Santé publique France 1992-2021 – exploitation OFDT ; EROPP 2023 (France hexagonale), OFDT

Graphique 2 Taux de patients hospitalisés pour geste auto-infligé, par sexe et classe d'âge, entre 2007 et 2022

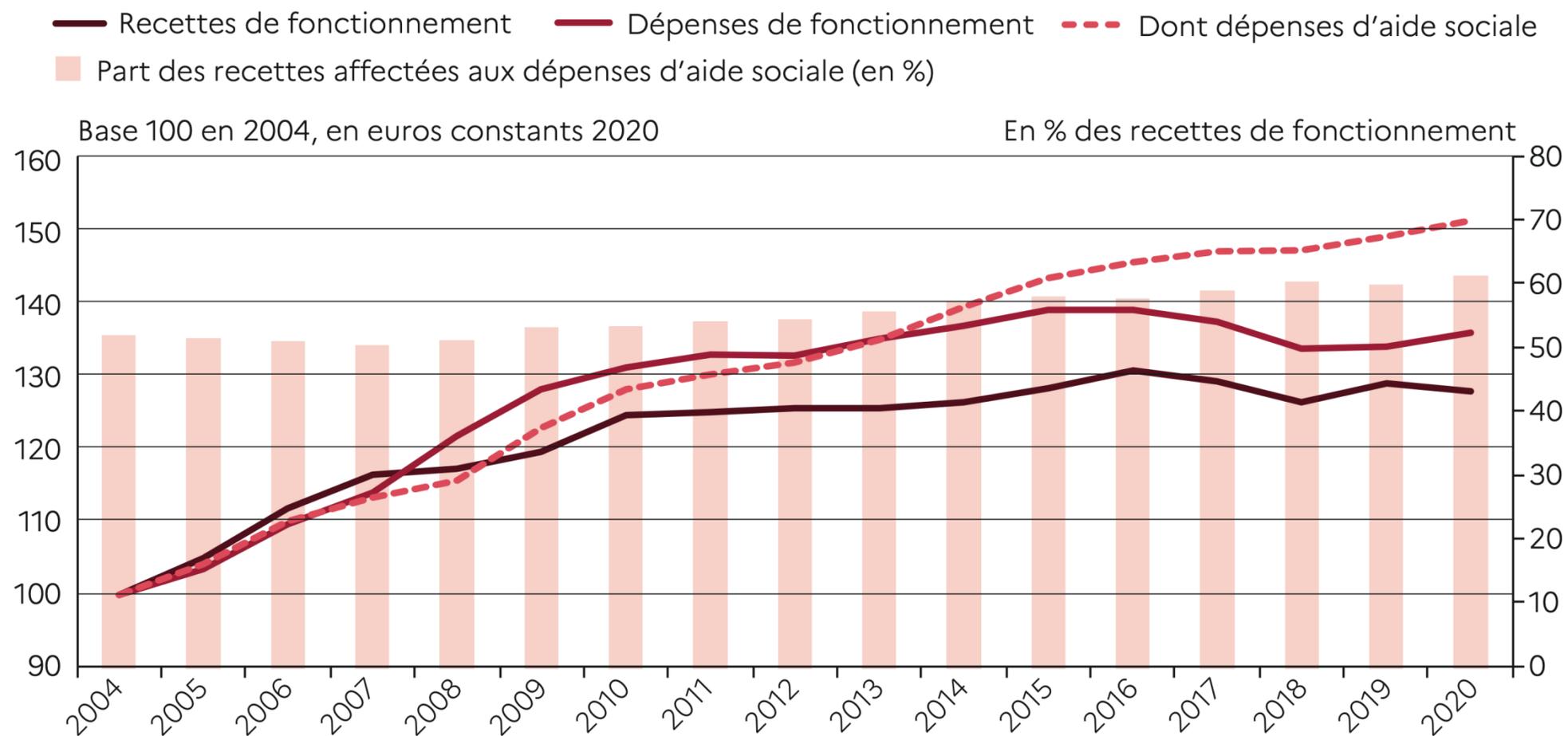


Source : Drees Etudes et résultats, mai 2024

Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Les budgets sociaux des collectivités territoriales fortement sollicités

Graphique 1 Évolution des recettes et des dépenses de fonctionnement des conseils départementaux, entre 2004 et 2020

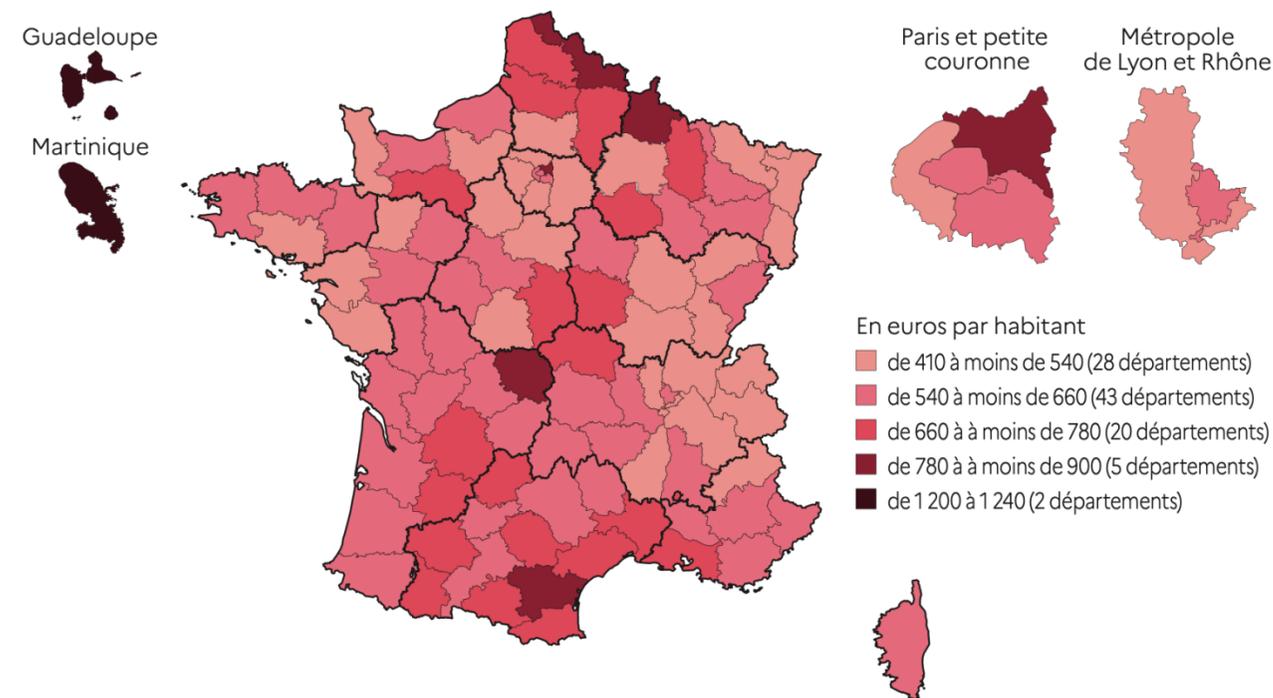


Source : Drees 2023

Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Les budgets sociaux des collectivités territoriales fortement sollicités

Carte 2 Dépenses annuelles totales nettes d'aide sociale par habitant, en 2020



Notes > Au niveau national, la dépense annuelle totale nette d'aide sociale des départements est de 600 euros par habitant. La médiane, c'est-à-dire la valeur au-dessous de laquelle se situent la moitié des départements, est aussi égale à 600 euros par habitant. En Guyane et à La Réunion, les dépenses d'allocation du RSA et du RSO sont prises en charge par l'État, c'est pourquoi leurs dépenses nettes d'aide sociale ne peuvent être comparées à celles des autres collectivités, sur cette carte.

Champ > France métropolitaine et DROM, hors Guyane, La Réunion et Mayotte.

Sources > DREES, enquête Aide sociale ; Insee, estimations provisoires de population aux 1^{ers} janvier 2020 et 2021 (résultats arrêtés fin 2021).

Les principales dépenses sociales des CD (40,4 milliards €)

RSA / RSO (allocations et mesures d'insertion)
Aides sociales aux personnes âgées (dont APA)
Aides sociales aux personnes handicapées (dont PCH, ACTP)
Aide sociale à l'enfance (actions éducatives et accueil)

RSA / insertion : variation inter-dpt à 10%
Pers. âgées : variation inter-dpt à 30%
ASE : variation inter-dpt à 60%
Aide sociale handicap : variation inter-dpt à 60%

Source : Drees 2023

Des transformations socio-économiques qui impactent le sanitaire et social

Les budgets sociaux des collectivités territoriales fortement sollicités

Tableau 1 Proportion des communes ayant mis en place une action sociale, par secteur, fin 2014

En %

	Petites communes			Moyennes et grandes communes				Ensemble des communes	Part de la population couverte
	Moins de 500 habitants	De 500 à 1 500 habitants	Ensemble	De 1 500 à 5 000 habitants	De 5 000 à 10 000 habitants	Plus de 10 000 habitants	Ensemble		
Personnes âgées	52	75	60	89	95	98	91	66	90
Jeunesse et famille	21	48	30	72	88	93	78	39	79
Lutte contre la pauvreté et les exclusions	20	43	28	73	90	97	79	37	81
Personnes handicapées	19	35	24	57	79	87	65	32	72
Hébergement / logement	14	35	21	63	87	91	71	30	75
Petite enfance	15	31	21	53	73	84	61	28	68
Insertion professionnelle	7	16	10	36	59	75	45	17	56
Accès aux soins et prévention sanitaire	6	15	9	28	52	83	40	15	58
Transport	6	11	8	30	48	57	37	13	44
Sports	3	12	6	29	56	64	38	12	50
Urbanisme	4	11	6	24	44	43	30	11	37
Autres ¹	3	4	3	7	10	15	8	4	13

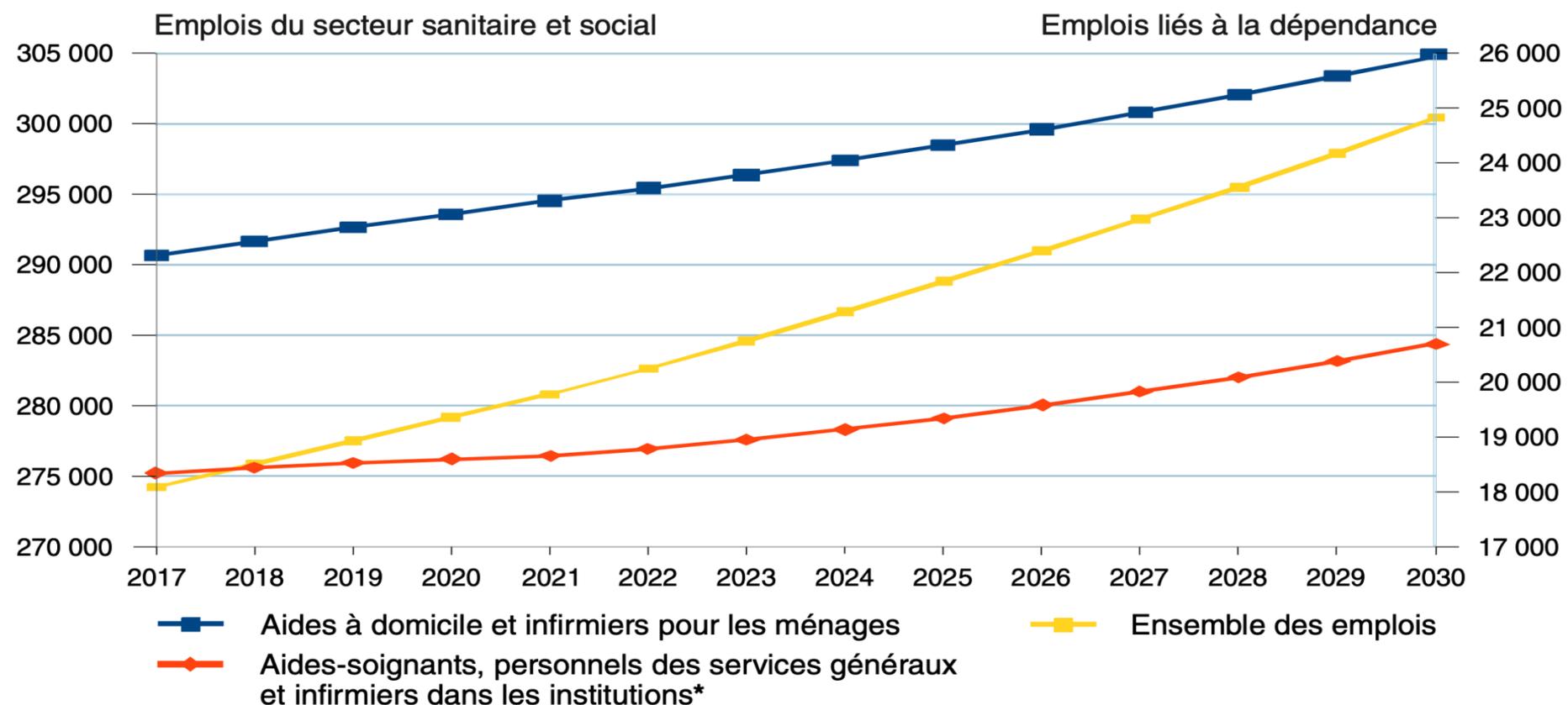
Source : Drees 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

Métiers du social en tension

2 Les aides à domicile et les aides-soignants en progression avec celle de la dépendance

Projections d'emplois des professions sanitaires et sociales, dont emplois liés à la dépendance dans le Grand Est



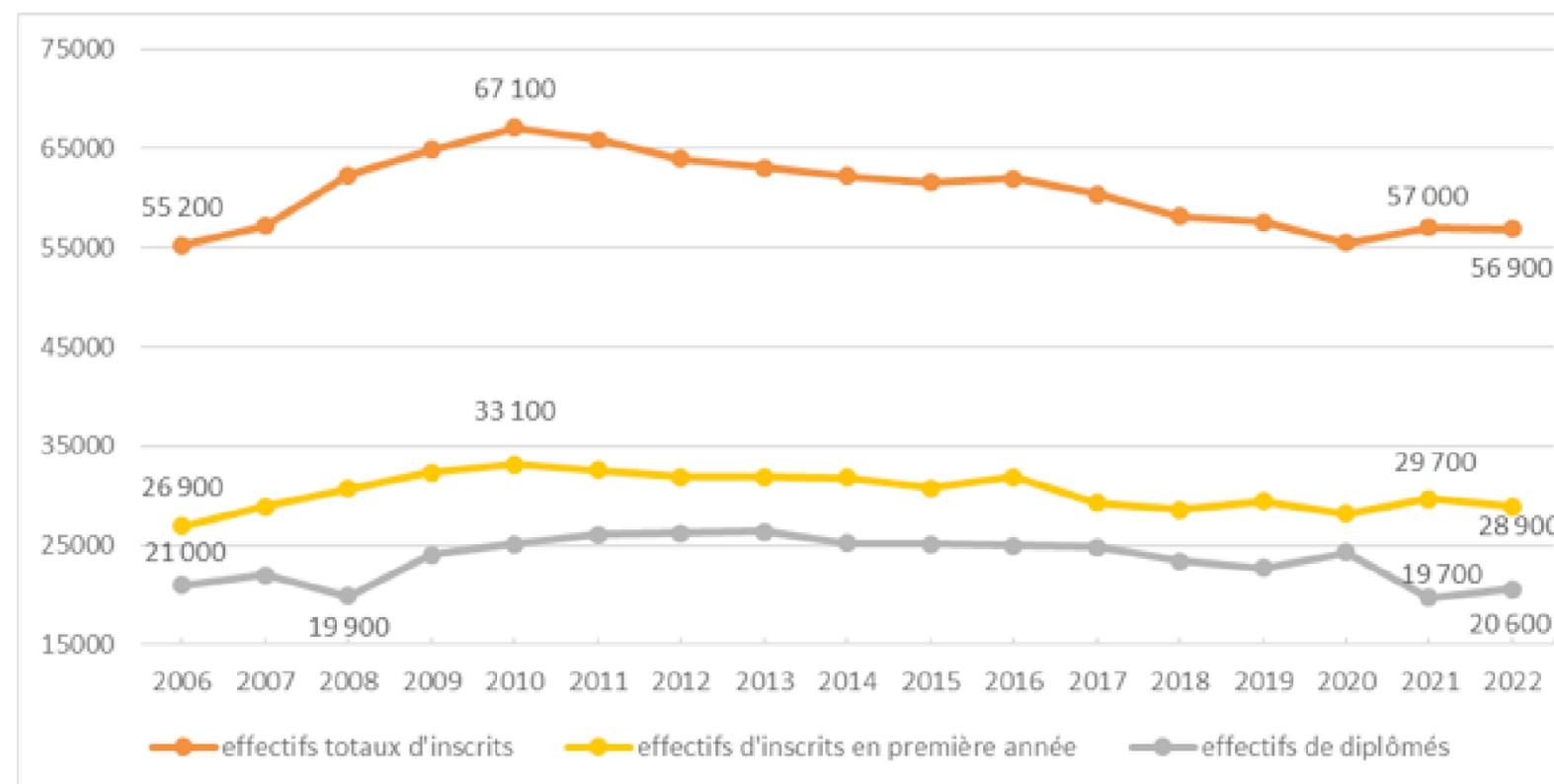
* regroupements différents des familles professionnelles utilisées dans les enquêtes établissements
Sources : Insee, projections Omphale ; Drees, enquête EHPA 2015 et VQS 2014.

Source : Drees 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

Métiers du social en tension

Graphique : Nombre d'inscrits et de diplômés dans les écoles de formation aux professions sociales, de 2006 à 2022



Notes : Les réponses d'une école dispensant la formation de conseiller en économie sociale et familiale ne sont pas prises en compte entre 2006 et 2020, en raison de l'incohérence de la série et de l'impossibilité de corriger ces données. Selon le diplôme préparé, la durée de formation à une profession sociale peut varier de 1 à 3 ans.

Champ : France métropolitaine et DOM. Ensemble des inscrits ayant commencé une session de formation à un moment de l'année considérée. Hors formations de mandataire judiciaire à la protection des majeurs et de délégué aux prestations familiales (car données non disponibles sur longue période).

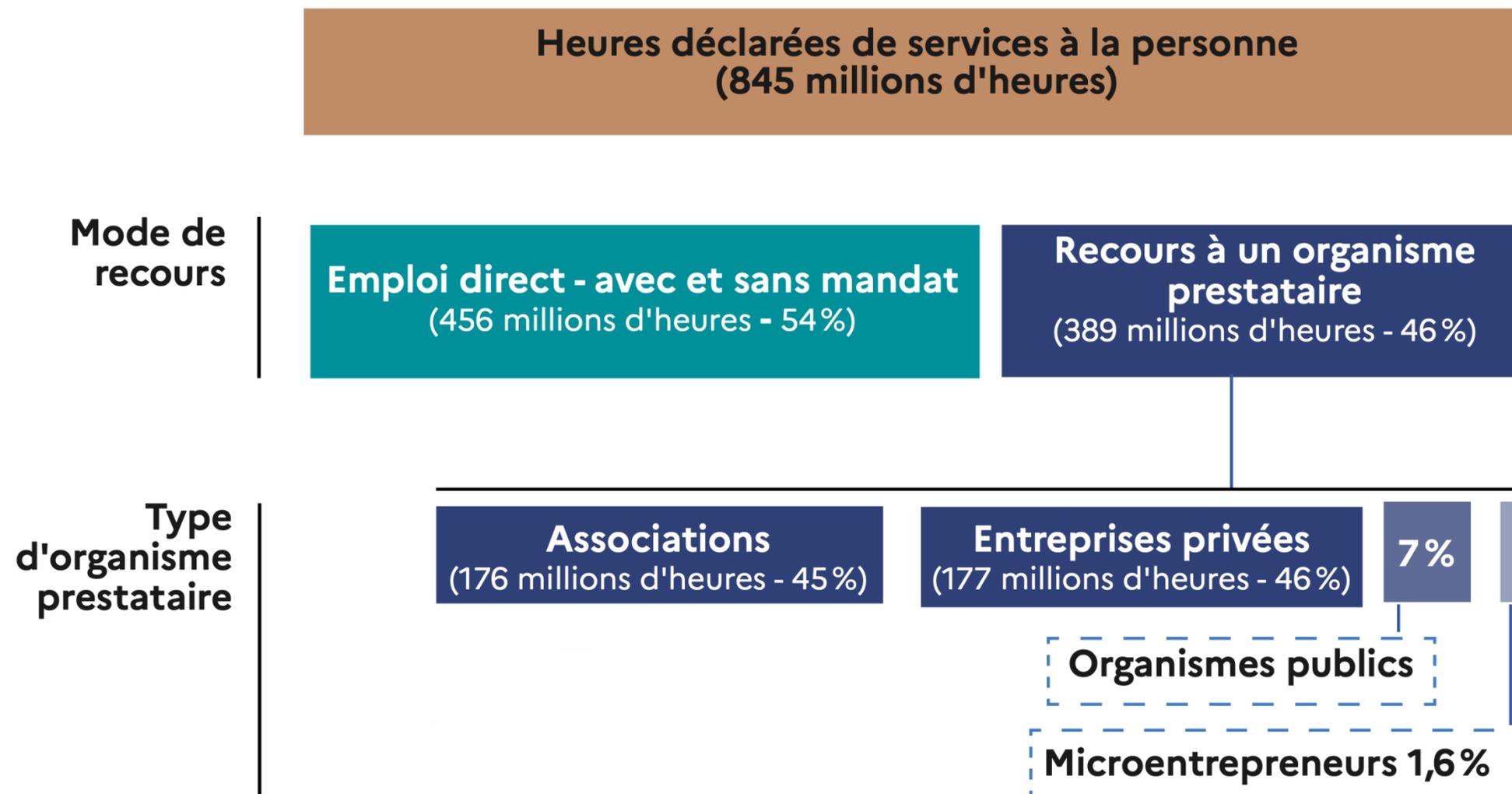
Sources : DREES, enquêtes Écoles 2006 à 2022

Source : Drees 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

L'évolution marchande d'un secteur d'intervention

Figure 1 - Organisation du marché des services à la personne (2021)

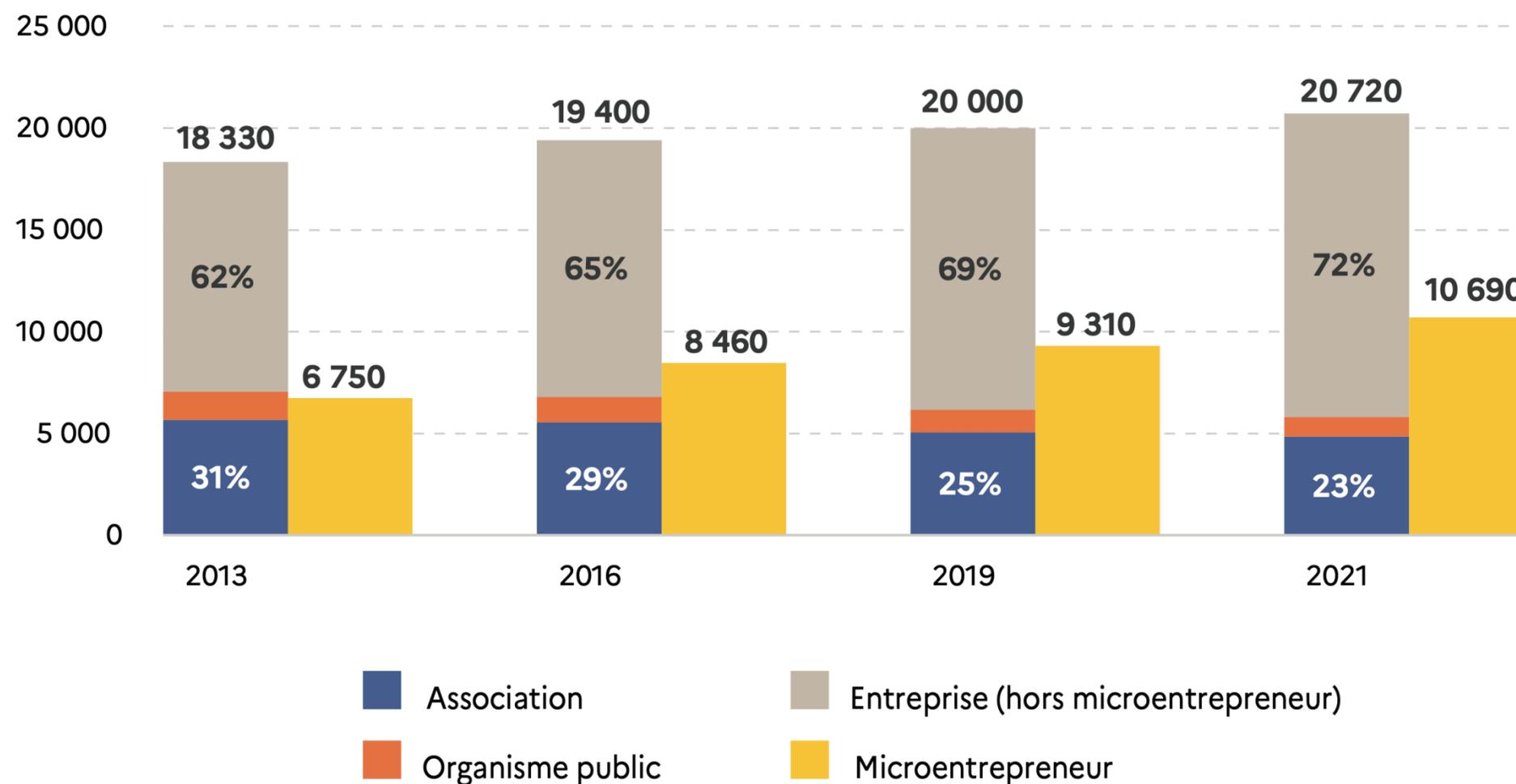


Source DGE - Ministère de l'économie et des finances 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

L'évolution marchande d'un secteur d'intervention

Graphique 2.a - Évolution du nombre d'organismes prestataires actifs entre 2013 et 2021

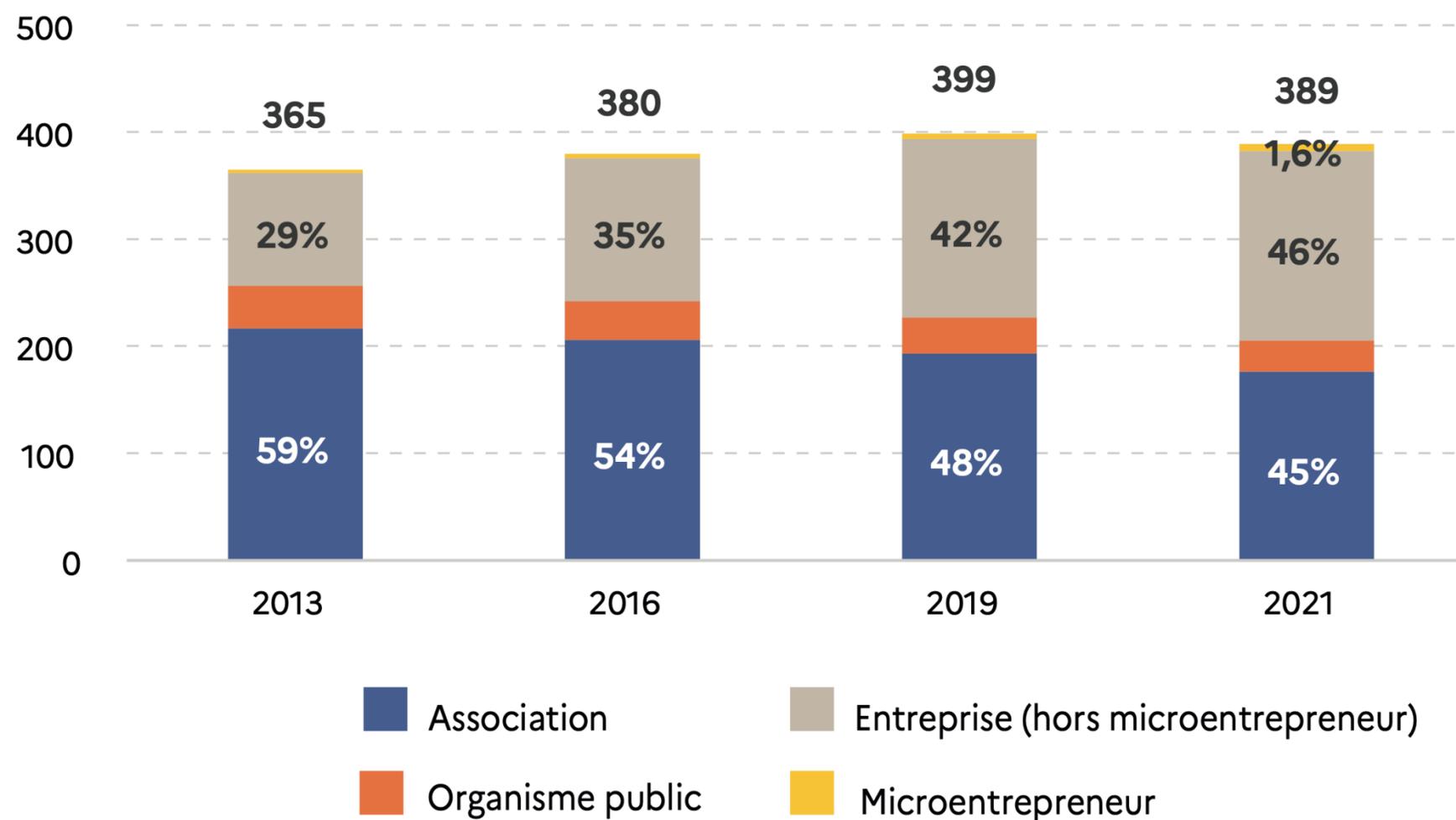


Source DGE - Ministère de l'économie et des finances 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

L'évolution marchande d'un secteur d'intervention

Graphique 2.b – Évolution des heures rémunérées par organismes prestataires entre 2013 et 2021 (en millions)



Source DGE - Ministère de l'économie et des finances 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

L'évolution marchande d'un secteur d'intervention

Tableau 5 - Compte de résultat simplifié des entreprises privées du secteur des services à la personne en 2019 – Répartition des postes en pourcentage du total des produits d'exploitation

Poste	Part dans le total des produits d'exploitation
Produits d'exploitation	100%
Achats et charges externes	16%
Rémunération salariale versée	77%
<i>dont Salaires et traitements</i>	68%
<i>dont Charges sociales</i>	9%
Impôts et taxes	2%
Dotations d'exploitation et autres charges	3%
Total des charges d'exploitation	97%
Résultat d'exploitation	3%

Lecture: La rémunération salariale versée représente 77% du produit d'exploitation: 68% pour les salaires et traitements et 9% pour les charges sociales.
 Champ: Ensemble des organismes prestataires lucratifs de l'année 2019, inclus dans les secteurs NAF 88.10A (aide à domicile), 88.91A (accueil de jeunes enfants) et 96.09Z (autres services personnels), présents dans les bases Nova, FARE et DADS, dont les heures travaillées selon DADS sont supérieures aux heures déclarées sur Nova et dont le taux horaire d'intervention est compris entre 15 et 30 euros. Ces organismes représentent 57% des heures de services à la personne déclarées par des entreprises privées en 2019.

Source: Appariements Nova – Statistiques annuelles d'entreprises (FARE - Insee) – Déclaration annuelle des données sociales (DADS – Insee), calculs DGE.

Source DGE - Ministère de l'économie et des finances 2023

Des défis pour le secteur sanitaire et social

Les préconisations de la Direction Générale des Entreprises (Bercy...)

- Métiers : « Le recrutement et la fidélisation doit passer par un regain d'attractivité du secteur » [salaires - soutien de l'Etat]
- Services : « L'offre de services doit être renforcée, notamment grâce à la digitalisation » [optimisation des plannings et des emplois...]
- Marché : « Un élargissement et une structuration du marché permettra de répondre à la demande croissante notamment pour les personnes âgées » [stimuler l'arrivée de nouveaux acteurs... sans doute privés - simplification des procédures]
- Besoins : « Simplification pour faciliter accès aux services de personnes et lutter contre le travail non déclaré » [avance des crédits d'impôts...]

Les transformations de l'action publique dans le domaine du sanitaire et social

Au plan horizontal

- ❖ Le débordement sectoriel de l'action publique : découpage sectoriel de l'administration du social ne fonctionne plus - logement, revenu, santé (santé mentale), emploi / insertion, etc. (plus souvent, les enjeux de protection juridique : filière pénale)
 - Problème de la coordination des actions (et des services) devient un enjeu majeur de l'action publique ==> pas de hiérarchie claire entre services
 - Pb se décline du côté des financements, des dossiers des personnes, des systèmes d'information, mais aussi des responsabilités (dans les cas sensibles... fragilité, santé mentale, protection des personnes...)

Les transformations de l'action publique dans le domaine du sanitaire et social

Au plan vertical

- ❖ Des enchevêtrements croissants de l'action publique : compétences croisées, redondances, concurrences entre Etat, région, département, intercommunalités (ou autres) et communes
 - Notion de »chef de fil« (souvent sur nos domaines, le département...) ne fonctionne pas vraiment
 - Concurrence politique entre collectivités et administrations
 - Capacité d'articuler / coordonner les actions ... complexes.

==> souvent contradictions / compensations, émiettement des financements

Les transformations de l'action publique dans le domaine du sanitaire et social

Bilan

Ces débordements verticaux et horizontaux émiettent l'action publique dans ces différentes fonctions :

- Décision / mise en œuvre / pilotage (au plus près du terrain...) et aussi financement

==> Incohérence, non transparence, inefficacité, complexité

- À cela s'ajoutent :
 - les transformations du Nouveau Management Public : indépendance des fonctions, mise en concurrence (appels d'offre), production d'indicateurs (reporting), etc.
 - la numérisation / plateformisation des interactions...

Les transformations de l'action publique dans le domaine du sanitaire et social

Bilan

Ces débordements entraînent bcp de difficultés :

- Pour les publics : complexité des parcours - complexité administrative - connaissance des dispositifs, accès (technique) aux prestations ==> non recours / inégalités...
- Pour les professionnel·les : gestion des coordination, des parcours, émiettement des actions, managerialisation (sur-administration) des activités - manque de moyen ==> découragement...
- Pour les structures prestataires : coordination, administration, contacts démultipliés avec interlocuteurs, instabilité des liens et financements...

Les transformations de l'action publique dans le domaine du sanitaire et social

Bilan

Ces débordements apportent également quelques avantages :

- Pour les publics : diversité des mesures (et des guichets !)
- Pour les professionnel·les : pluralité des mesures
- Pour les structures prestataires : pluralité des orientations / interlocuteurs / sources de financement

Dans une logique démocratique

- Risque non transparence
- Mais pluralité de l'action publique

Pistes exploratoires d'amélioration

Le dialogue impossible avec l'action publique ?

Les besoins des populations

- Les structures associatives sont des actrices « de terrain »
- Les personnes de l'action publique sont souvent loin du terrain et des réalités
- Un dialogue peut-être construit sur la base des besoins qui émergent du réel

Pistes exploratoires d'amélioration

Le dialogue impossible avec l'action publique ?

- Dépasser l'émiettement horizontal et vertical de l'action publique
 - Programmer des modèles d'actions articulées : parcours de soins / suivis de personnes / transports / accompagnements...
- Les attentes gestionnaires de l'action publique
 - Rationaliser autrement les coûts
 - Véritable programmation pluri-annuelle des opérations

Pistes exploratoires d'amélioration

Le dialogue impossible avec l'action publique ?

- ❖ Les modèles économiques et de gestion des structures
 - Concentration efficace :
 - Économies d'échelles / centralisation des fonctions de gestion
 - Dialogue à hauteur avec l'action publique
 - Autonomie des structures ? Pluralisme des actions et des inspirations ?

- ❖ Les modèles consistant à mixer des...
 - Activités
 - Publics
 - Rentabilités ?

Pistes exploratoires d'amélioration

Le dialogue impossible avec l'action publique ?

Le fondement réel de l'apport du secteur associatif dans le sanitaire et social

**L'autonomie politique, sociale,
professionnelle !!**

Pistes exploratoires d'amélioration

- ❖ Avec les acteurs publics : le dialogue impossible ?
- ❖ Au-delà de la fragmentation de l'action publique : la coordination des actions ?



PAUSE

Retour à 11h10





ACTUALITÉS BUDGÉTAIRES ET ENJEUX ÉCONOMIQUES

Par Maxime CHOMETON,

Conseiller Technique en Gestion - Tarification de l'Uriopss Grand Est



LES ACTUALITÉS AUTONOMIE

Secteur du Grand Age : des promesses non tenues ?

Par Charlotte LE BRUN,
Conseillère technique Personnes âgées et Personnes handicapées
de l'Uriopss Île-de-France

Des besoins connus



- Selon l'Insee, **d'ici 2040, la part des 65 ans ou plus, portée essentiellement par la hausse des 75 ans ou plus, augmenterait fortement, de 21 à 26 %**. En 2040, il y aurait 51 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de 20 à 64 ans, contre 37 en 2021

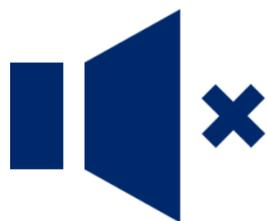
- **4 millions**

C'est le nombre de personnes âgées dépendantes que la France comptera en 2050, contre 2,5 millions en 2015. (Source Insee)



- **9,2 milliards d'euros** / an d'ici 2030 pour le financement de la réforme
Rapport Libault « Grand Age et Autonomie » (2019)

Loi de programmation pluriannuelle sur le grand âge : des promesses non tenues ?



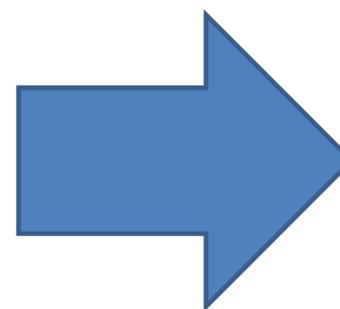
- ❖ Janvier 2024 : annonce par Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé et des Solidarités, qu'une **saisine du Conseil d'État est en cours pour décider de la possibilité d'une loi de programmation sur le grand âge**
- ❖ Mai 2024 : lors de l'examen du projet de loi sur la fin de vie, Catherine Vautrin, affirme finalement l'**absence de saisine**

Pourtant :

- Des engagements en ce sens avaient été pris par ce gouvernement et par les anciens
 - **La loi Bien-Vieillir prévoit qu'avant le 31 décembre 2024, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge doit être votée** (déterminer la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie des personnes âgées et définir les objectifs de financement public nécessaire)
- ❖ L'Uniopss plaide et continuera de plaider pour une grande et ambitieuse loi Autonomie

Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesure pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie : des dispositions utiles mais insuffisantes

La loi comprend quatre grandes thématiques :



- Création du SPDA
- Création d'une conférence nationale de l'autonomie
- Déploiement d'une cellule territoriale de recueil et de traitement des maltraitements
- Financement d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans le forfait soins
- Généralisation du programme ICOPE
- Instauration d'un quota de places dédiée à l'accueil de nuit en EHPAD et RA
- Abaissement du seuil des GIR en RA
- Suppression de l'obligation alimentaire pour les petits enfants
- Tarif différencié en EHPAD
- Carte professionnelle pour les aides à domicile
- Financement par la CNSA d'une aide à la mobilité et heures de lien social pour les aides à domicile
- Expérimentation du Forfait global pour les services d'aide à domicile
- GTSMS pour les EHPAD publics
- ETC...

L' Ehpad, marqué par des changements dans son fonctionnement : du nouveau dans le quotidien des personnes accueillies

1. La consécration du droit de visite en Ehpad, une avancée en lien avec la crise sanitaire

- Rapport de Laurent Frémont remis au gouvernement dans le cadre de la mission « Droit de visite et lien de confiance » : Lors de l'épidémie de Covid-19 et pour lutte contre la propagation du virus, le gouvernement a pris diverses mesures constituant de profondes atteintes aux libertés publiques : **confinement dans les Ehpad, interdiction des visites des proches, isolement des résidents dans leur chambre et empêchement des derniers adieux en fin de vie.**
- Pour éviter que ces pratiques soient renouvelées, **la loi Bien-Vieillir garantit le droit pour les résidents d'Ehpad de recevoir chaque jour tout visiteur de leur choix.**

Le patient en fin de vie ou en soins palliatifs dispose de ce **droit inconditionnel**, et ce, même en cas de crise sanitaire.



L' Ehpad, marqué par des changements dans son fonctionnement : du nouveau dans le quotidien des personnes accueillies

2. Le droit d'accueillir les animaux de compagnie

- Cette disposition de la loi Bien-Vieillir **empêche la rupture du lien qu'unit la personne et son animal et l'entrée en établissement tardive** entraînant une potentielle accentuation de la perte d'autonomie.
- Un arrêté en cours de rédaction doit fixer **préciser les conditions relatives notamment à l'hygiène, à la sécurité, au bien-être de l'animal, à la place des proches et au rôle du CVS, ainsi que la manière dont la capacité de la personne à s'occuper de l'animal est appréciée.**



Il est attendu de ce texte qu'il **organise la garde de l'animal lorsque la personne ne peut plus s'en occuper à titre provisoire ou définitif**, en priorité en lien avec la famille, puisque le risque principal étant le glissement des tâches des professionnels, déjà en sous-effectif.

L' Ehpad, marqué par des changements dans son fonctionnement : du nouveau dans le quotidien des personnes accueillies

3. L'extension des missions du médecin coordonnateur

Depuis la Loi Valletoux du 27 décembre 2023, le médecin coordonnateur en Ehpad voit ses missions renforcées. Il peut **assurer le suivi médical des résidents et être désigné comme leur médecin traitant.**



La Cour des comptes a pointé du doigt les **difficultés de recrutement** dans ces structures, le **manque d'attractivité et l'accès complexe à un médecin traitant.** Dans la moitié des Ehpad, soit il n'y a pas de médecin coordonnateur, soit le nombre d'heures effectuées est insuffisant.

La Commission des affaires sociales du Sénat avait émis une réserve sur cette disposition en raison du **risque** qu'elle représente : **surcharge du médecin coordonnateur et désengagement des médecins libéraux du suivi des résidents.**

La finalité est que la **mesure a été définitivement adoptée** dans la loi et renouvelée dans la loi Bien-Vieillir quand bien même son opérabilité est questionnée.

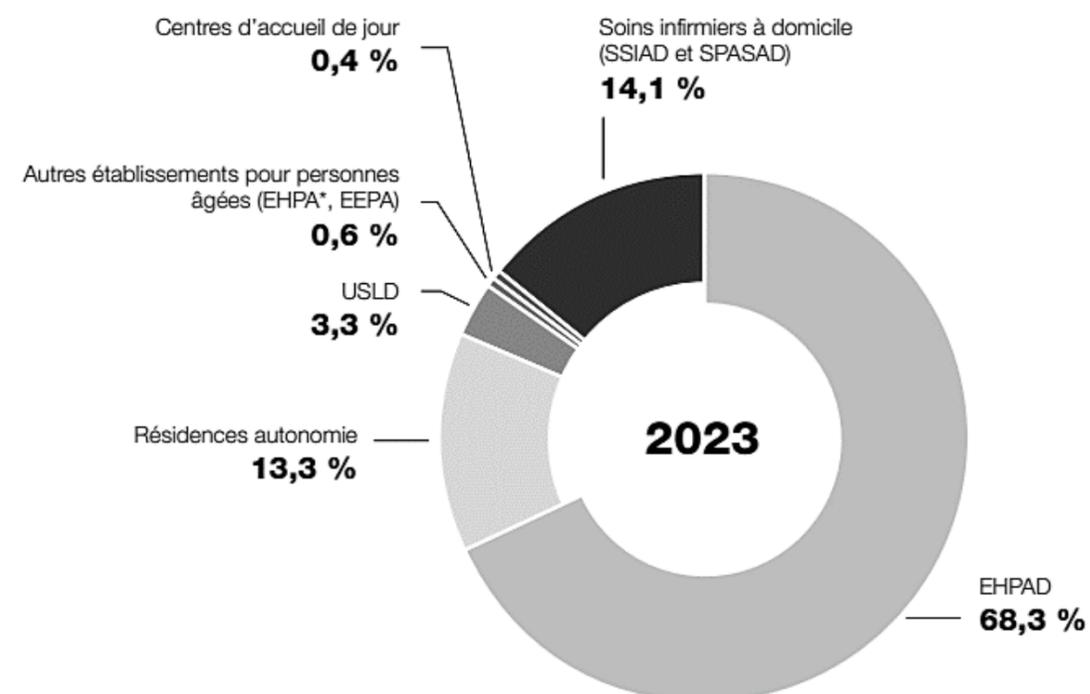
S'interroger en profondeur sur la notion même de maintien à domicile : une priorité

- Plus de 75% des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile
- Plus 50% en GIR 1-2 , forte mobilisation de l'entourage (36h hebdomadaires)
- Le nombre des aidants voué à baisser

Le rapport de l'IGAS appelle une forte mobilisation des pouvoirs publics vers les domiciles, ordinaire et alternatif, autant que vers les Ehpad, « faute de quoi diverses conséquences, déjà observables par endroits, sont à craindre ».

Source : [Rapport Igas](#)

Répartition du nombre de places installées en hébergement et soins à domicile pour personnes âgées



*EHPA : Établissement d'hébergement pour personnes âgées percevant ou ne percevant pas de crédits de l'assurance maladie.
Source : FINESS, 31/12/2023 et SAE 2022, 31/12/2022 pour les USLD.

Ce qu'en dit le Réseau Uniopss - Uriopss

Une véritable politique de l'autonomie est indispensable pour mettre en lumière et en action tous **les points de convergence** entre les politiques publiques existantes actuellement étanches : **l'approche domiciliaire** tout en réaffirmant la nécessité **d'établissements médicalisés**, des établissements qui doivent se penser comme des **lieux de la vie** et des moyens de parcours de vie.



LES ACTUALITÉS AUTONOMIE

Secteur du handicap : la transformation de l'offre au milieu du gué

Par Charlotte LE BRUN,

Conseillère technique Personnes âgées et Personnes handicapées
de l'Uriopss Île-de-France

Etat des lieux du paysage médico-social

D'après les résultats de [l'enquête ES-Handicap](#) publiés le 16 juillet 2024 par la DREES
Au 31 décembre 2022



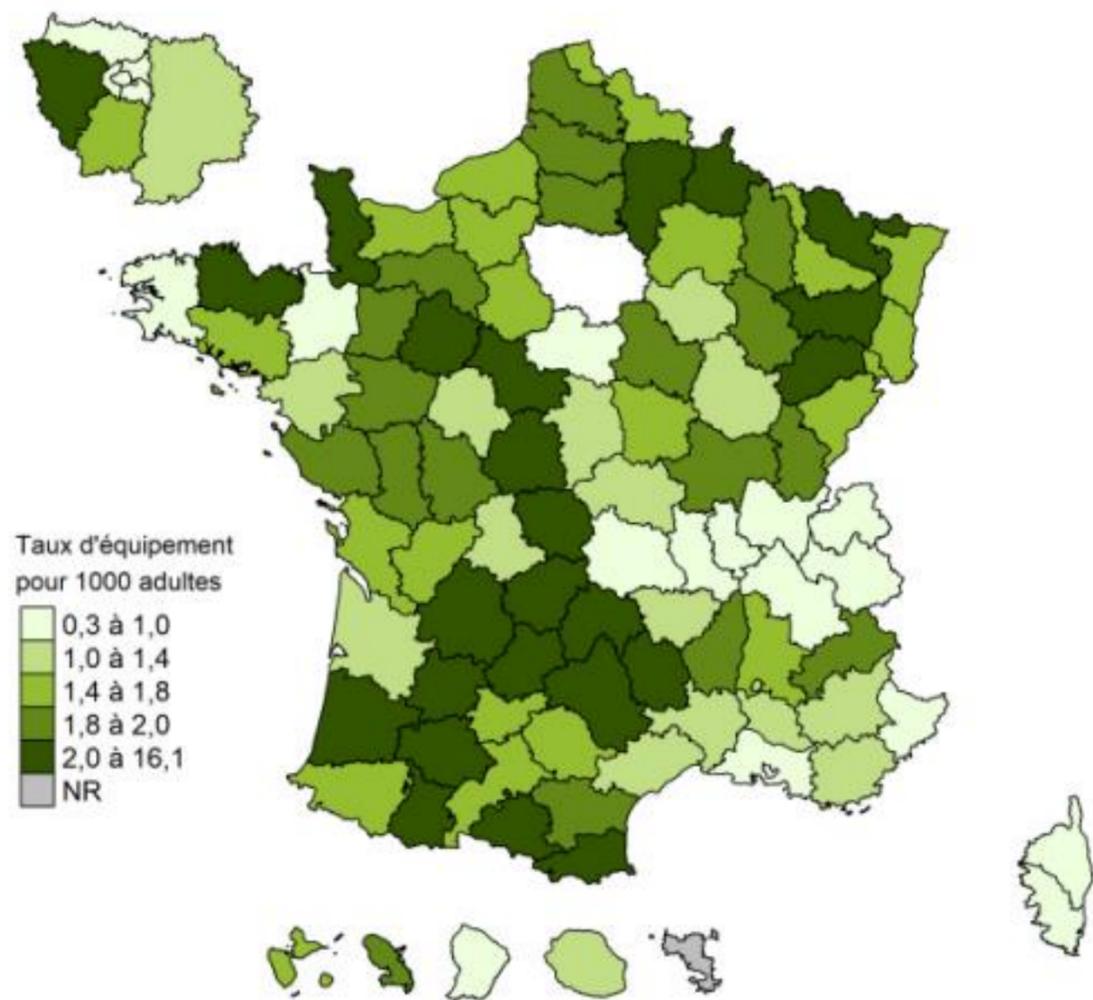
Les enseignements de l'enquête :

- Une augmentation de places plus importante dans le secteur enfants
- Une baisse du poids des services dans l'offre enfant
- Une hausse des problématiques liées au recrutement : 7/10 structures déclarent des difficultés de recrutement
- Des difficultés plus marquées dans le secteur enfant (74%) que dans le secteur adultes (68%)

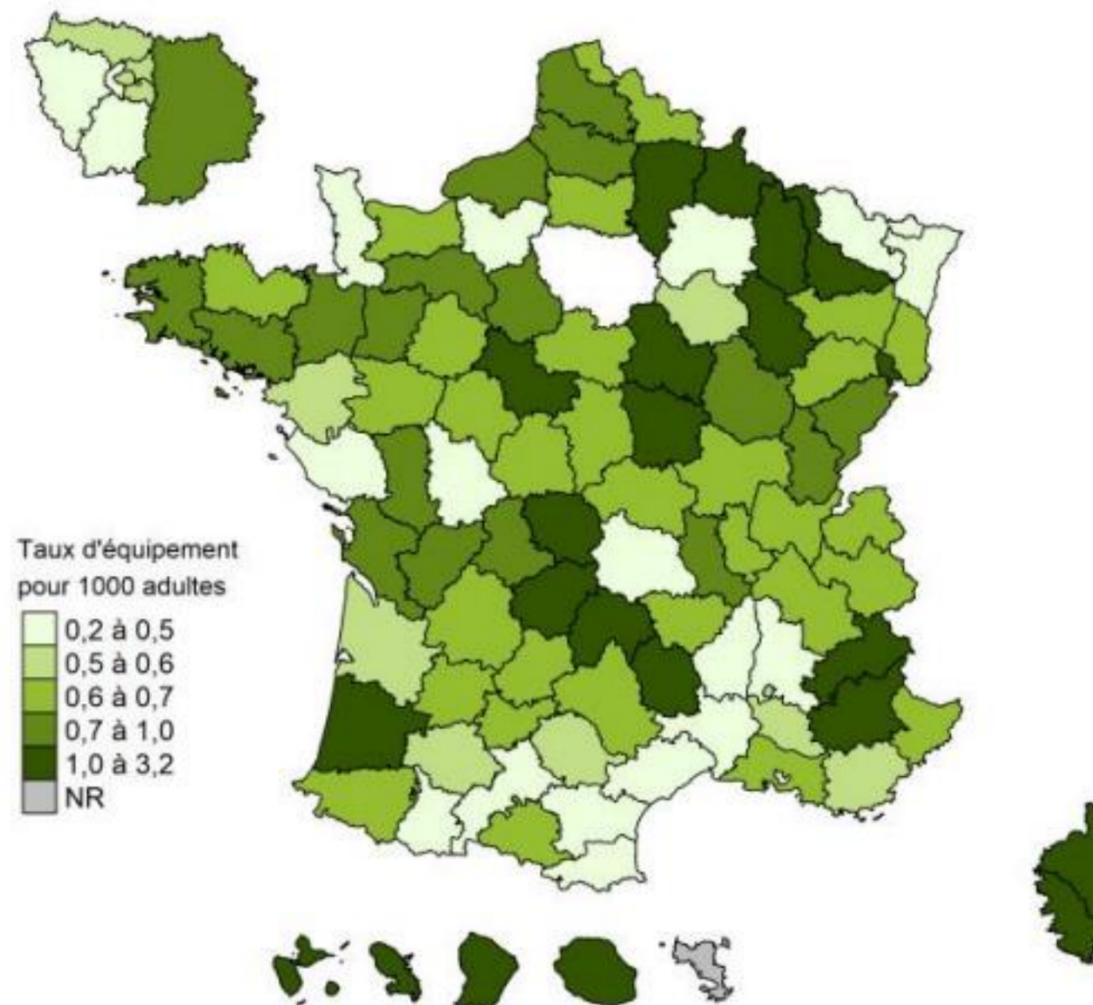
Etat des lieux du paysage médico-social : Focus secteur adultes

Taux d'équipement en ESMS accompagnant les adultes en situation de handicap, par département, en 2023

Adultes handicapés (MAS-FAM)



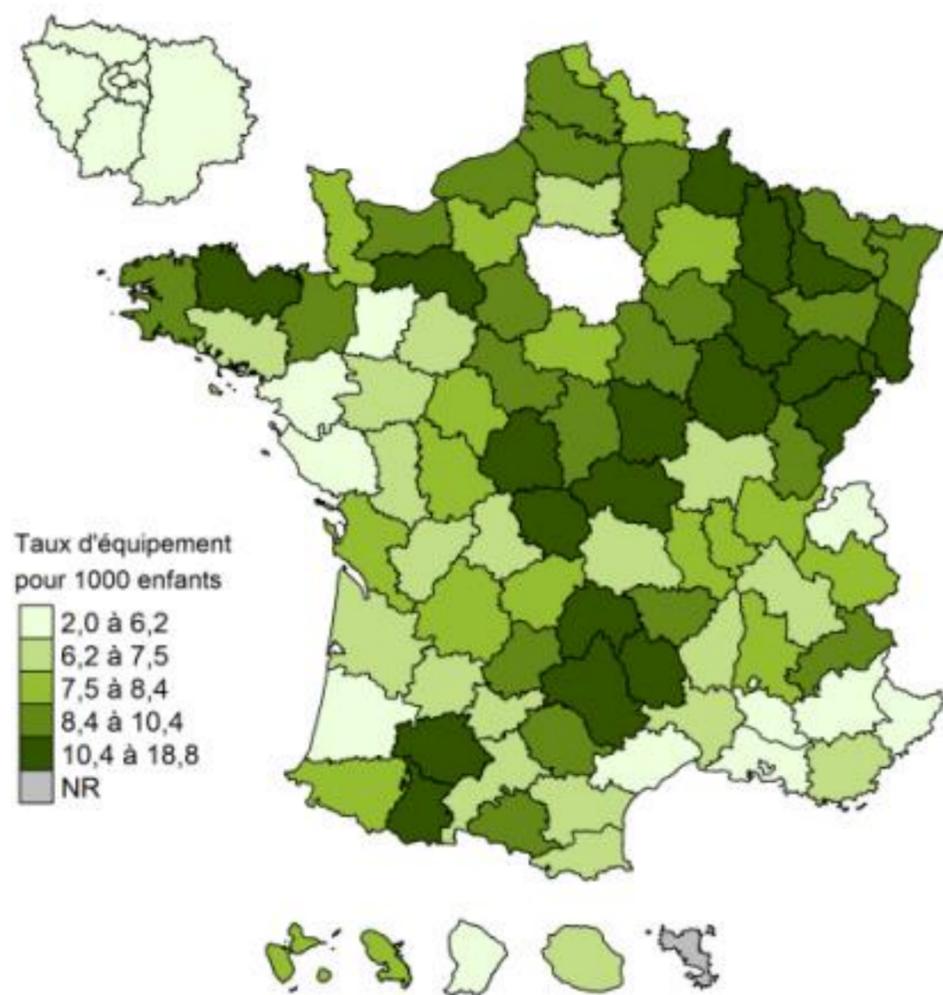
Adultes handicapés (SAMSAH-SSIAD)



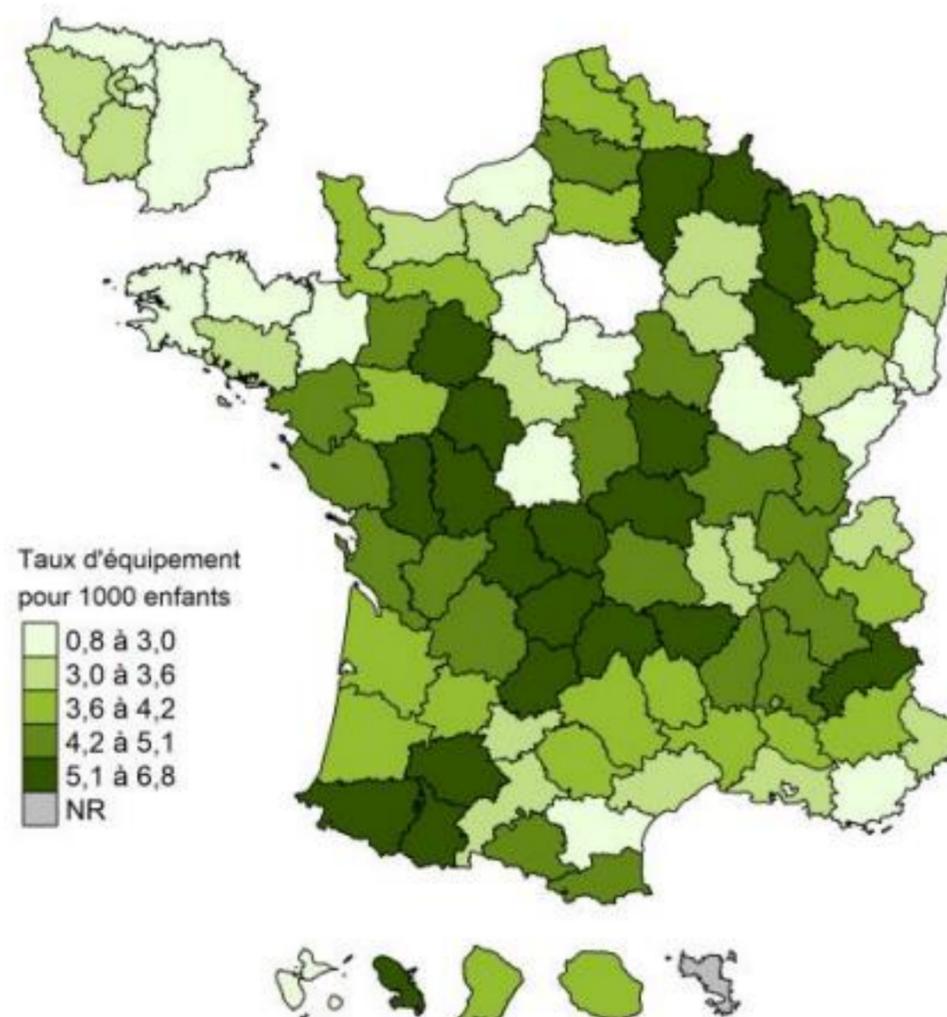
Etat des lieux du paysage médico-social : Focus – Secteur enfants

Taux d'équipement en ESMS accompagnant les enfants en situation de handicap, par département, en 2023

Enfants handicapés (Institutions)



Enfants handicapés (SESSAD)



La dynamique des 50 000 solutions nouvelles médico-sociales 1/2

Rattraper renforcer et transformer l'offre pour la rendre plus inclusive

Création de 50 000 solutions nouvelles médico-sociales

CNH 26 avril 2023

CIH septembre 2023

Précisions sur les modalités de mise en œuvre par les ARS

Circulaire du 7 décembre 2023

31 mai 2024

Création du Fonds d'appui à la transformation des ESMS

Instruction du 8 juillet 2024

Répartition des enveloppes

Part GE = 101, 15 M€

Définition des programmations régionales

La dynamique des 50 000 solutions nouvelles médico-sociales 2/2

Ce qu'en dit le Réseau Uniopss - Uriopss

Des ambitions et une méthode de travail partagées de façon quasi-unanime...

Un **cadre méthodologique et budgétaire** s'appuyant sur des piliers essentiels et attendus de longue date. Par exemple le renforcement du lien entre le secteur médico-social et son écosystème social et sanitaire et **une analyse fine des besoins territoriaux et coopération plus fluide et soutenue** entre les acteurs.

Des principes censés répondre aux problématiques rencontrées par le terrain. Toutefois, si la démarche des 50 000 solutions apparaît comme intéressante dans un contexte de crise (à la fois de l'offre mais aussi des financements pour la construire) cela n'est pas suffisant. Il s'agit d'une première étape.

...Des questionnements du côté de la réalisation concrète.

Des **enveloppes qui intègrent déjà les stratégies nationales déjà existantes**, post CNH 2023 ou précédentes (Stratégie Aidants d'octobre 2023, Stratégie TND 2023-2027...).

Un renfort de moyens pérennes indispensable pour accompagner la restructuration des organisations et de l'offre.

La scolarisation des enfants handicapés 1/2

Vers le déploiement de nouveaux dispositifs

Fonctionnement en dispositif intégré	Déploiement des PAS
Décret du 5 juillet 2024	Cahier des charges publié en juillet 2024
Éviter les ruptures scolaires en améliorant la collaboration entre ESMS et EN	Préfiguration dans 4 départements pour 100 PAS à la rentrée 2024
Conclusion d'une convention cadre entre les différents acteurs	Un binôme professeur EN + ES
Proposer des accompagnements souples et modulaires (MO, AJ, de nuit à temps partiel et complet)	2 missions : service rendu aux parents et responsables légaux d'enfants présentant des besoins éducatifs particuliers Une organisation en appui des professeurs dans les classes ou autres lieux
Fonction appui ressources des ESMS mobilisable par la communauté éducative	Chargé d'apporter les réponses de premier niveau

Et aussi :

100 IME dans les écoles avec un financement annoncé de 250 M€

L'expérimentation des **SESSAD-école**

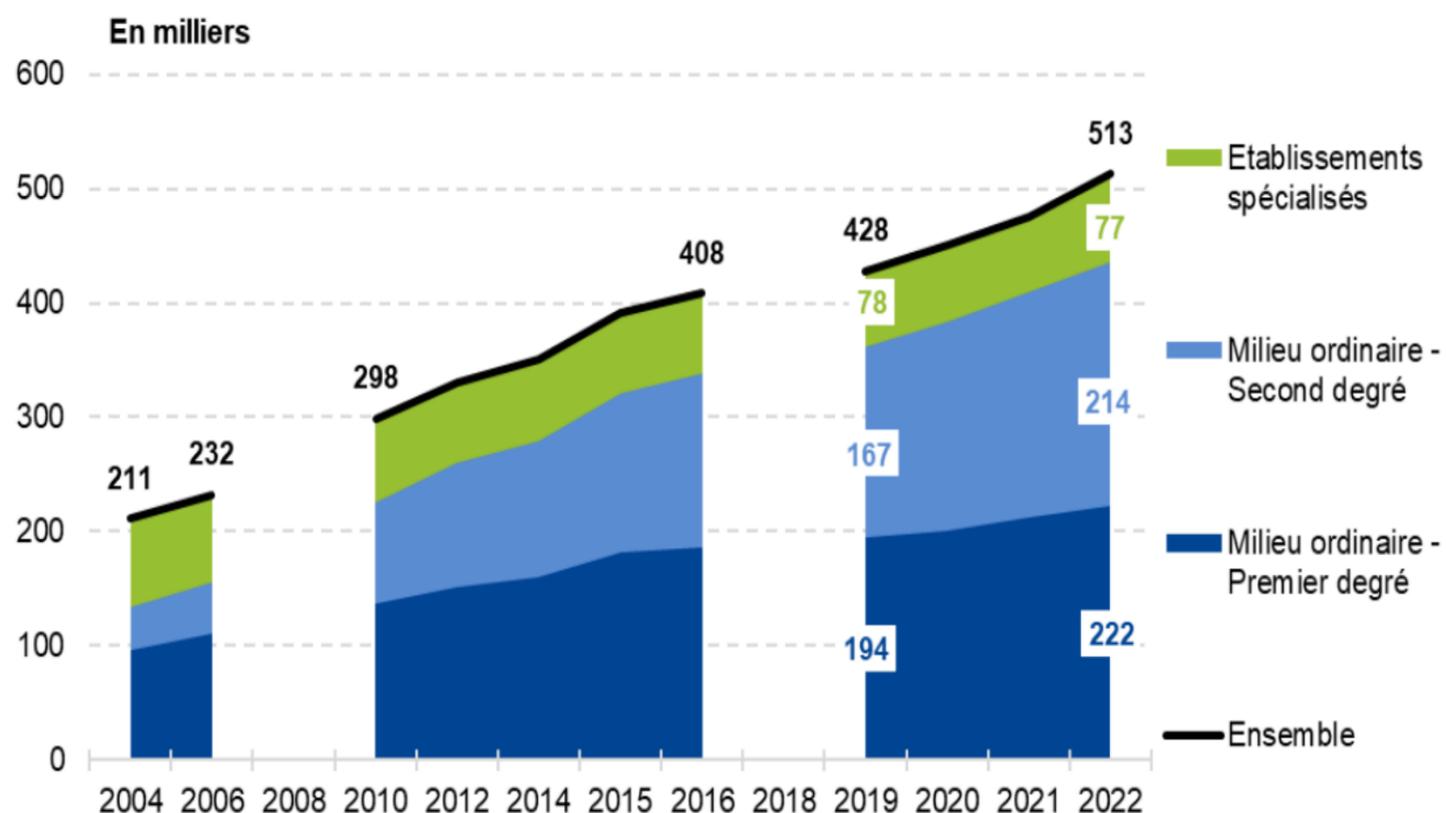


- Les AESH financés par l'Etat sur le temps de la pause méridienne publié au JO du 27 mai 2024
- L'élargissement des DAR aux troubles du neuro-développement et dans les collèges et lycées

La scolarisation des enfants handicapés 2/2

La Cour des Comptes dresse un bilan mitigé de l'inclusion scolaire

Scolarisation des enfants et adolescents en situation de handicap



Note : Total hors scolarité partagée à partir de 2008 pour éviter les doubles comptes. Ruptures de séries en 2008 et 2018.

Note de lecture : En 2022, 513 000 enfants et adolescents en situation de handicap sont scolarisés, 436 000 en milieu ordinaire (222 000 en premier degré et 214 000 en second degré) et 77 000 en établissement spécialisé

Champ : France entière, secteurs public et privé

Source : Publication annuelle de la DEPP et de la SD-SIES « Reperes-et-references-statistiques-2022 »

Une réussite "quantitative indéniable"

436 085 élèves en situation de handicap en 2024 contre 155 000 en 2006

... mais de nombreuses difficultés qui se posent dans le primaire et le secondaire

- Un « **parcours du combattant** » pour les familles
- Des difficultés plus marquées pour les élèves présentant des troubles mentaux ou polyhandicaps
- **Une surreprésentation en lycée professionnel** (4.9% contre 0.9% en lycée général et technologique)
- Un manque de données qualitatives sur les parcours
- Une **prédominance de la compensation** par rapport à la mise en accessibilité des bâtiments et des supports : l'aide humaine reste le principal levier
- Une **insuffisante coordination** entre les secteurs éducatif et médico-social

Emploi : vers l'émergence de nouveaux droits pour les travailleurs en situation de handicap

Une évolution significative des droits et de l'intégration professionnelle des travailleurs en ESAT...

La Loi Plein Emploi de décembre 2023 ouvre de nouveaux droits tels que le droit de grève, droit d'adhérer à un syndicat, prise en charge partielle des frais de transports, complémentaire santé prise en charge à 50% au moins par l'ESAT

... Qui présente un défi pour le modèle financier des ESAT

Des nouvelles obligations légales qui impliquent des coûts supplémentaires

Un équilibre à trouver entre amélioration des droits des personnes et viabilité économique des structures

Le rapport IGAS-IGAF portant sur la convergence des droits des travailleurs handicapés en ESAT publié en Mars 2024 recommande d'abandonner le scénario d'une rémunération garantie au niveau du SMIC

Ce qu'en dit le Réseau Uniopss - Uriopss

Pour garantir l'équilibre économique des ESAT, les pouvoirs publics doivent envisager **des mesures de soutien financier, comme le maintien des aides aux postes ou des subventions spécifiques** pour compenser les coûts des nouveaux droits des travailleurs.

Une réflexion sur les modèles de financement est nécessaire pour assurer la durabilité des ESAT face aux exigences croissantes et aux évolutions du marché du travail.

Il est également important de promouvoir une meilleure reconnaissance des compétences et de la valeur ajoutée des travailleurs en situation de handicap, afin de renforcer l'intégration des ESAT dans le tissu économique local et de créer des opportunités de marché pour ces établissements.

La situation des enfants à double-vulnérabilité

Un constat partagé d'une augmentation des double vulnérabilité et une complexification des situations

Part des jeunes handicapés dans établissements de l'ASE



Selon l'enquête ES-PE (Petite Enfance) de 2017

Part des enfants accompagnés dans les établissements de la PE et du MS à double- vulnérabilité



Selon l'enquête Cnape-Unapei (juin 2024)

- Un **cloisonnement institutionnel**, pouvant conduire à des **parcours de vie morcelés** pour les enfants, avec des **changements fréquents** de lieux de vie qui **nuisent à leur stabilité** et à leur **développement**.
- Un **manque de moyens** (financiers, humains...) au sein des structures spécialisées ayant pour conséquence **un maintien au domicile familial** de certains enfants pour lesquels un éloignement serait nécessaire.

Recommandations :

- Développer des coopérations renforcées entre les services de protection de l'enfance et les institutions médico-sociales pour une meilleure coordination des soins et de l'éducation.
- Améliorer des conditions d'interventions pour les équipes médico-sociales au sein de lieux d'accueil qui demeurent avant tout des lieux de vie
- Renforcer le dépistage précoce, le soutien à la parentalité, et prévenir les ruptures dans le parcours de vie de ces enfants.

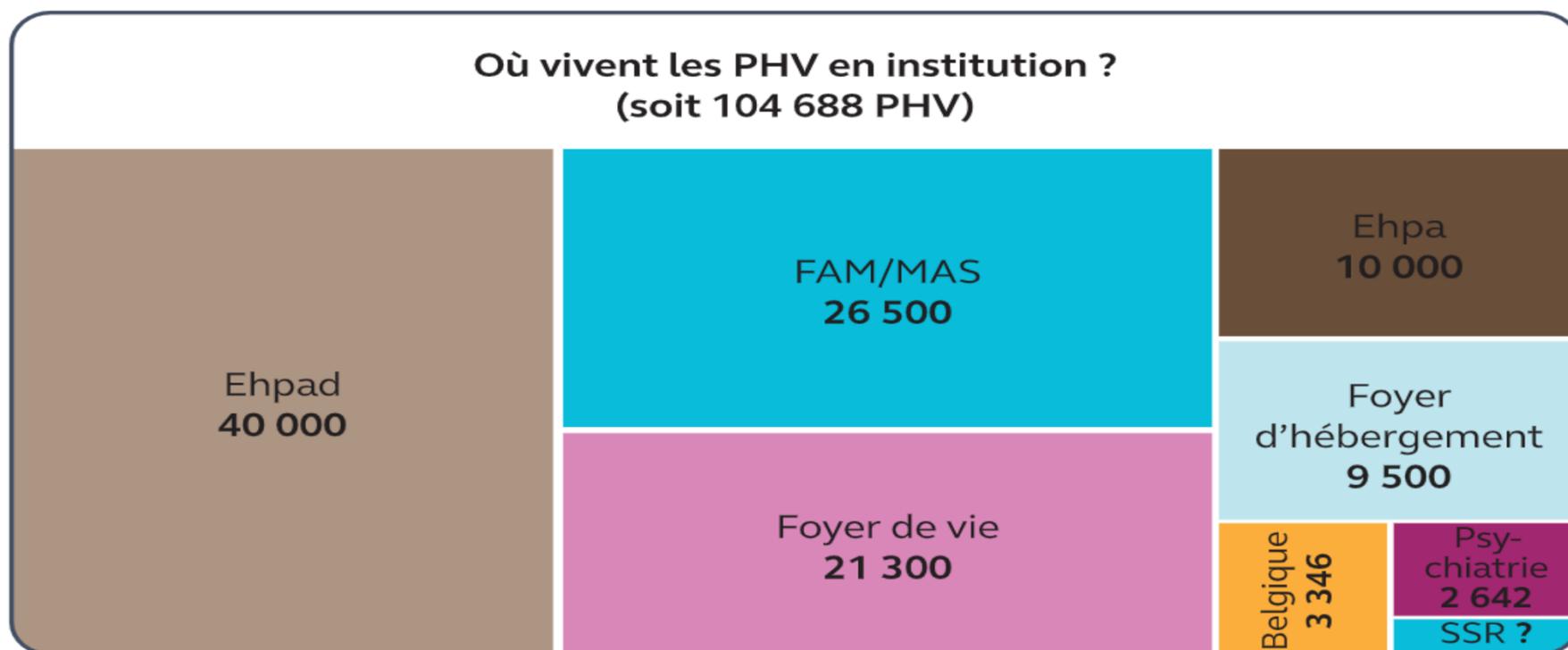
Rapport de la Cour des Comptes 1/2

90%
des PHV à domicile non accompagnées

+ 55%
Bénéficiaires de l'AAH > 50 ans

41%
des demandeurs obtiennent un accompagnement à domicile

65%
des demandeurs obtiennent une place en EMS



A cela s'ajoutent :

- ❖ Des tensions sur les services d'accompagnement à domicile;
- ❖ Une probabilité d'accès à un EMS qui diminue avec l'avancée en âge :
 - 75 % pour les personnes âgées de 25 à 29 ans
 - 33 % pour les personnes âgées de plus de 45 ans

Rapport de la Cour des Comptes 2/2

LES CONSTATS

- ❖ Une **absence d'anticipation** des pouvoirs publics
- ❖ Des **difficultés d'accès** à l'offre médico-sociale qui **s'accroissent**
- ❖ Des **besoins** en soins et en accompagnement médico-social **partiellement satisfaits**
- ❖ Qui conduit à un **processus de vieillissement dégradé** par rapport au reste de la population



LES RECOMMANDATIONS (extraits)

- ❖ Élaborer une recommandation de **bonnes pratiques professionnelles** pour l'accueil en Ehpad des PHV
- ❖ Créer un **observatoire national du handicap**
- ❖ Utiliser une **grille d'évaluation** tenant compte des besoins spécifiques des PHV et permettant aux établissements de bénéficier de moyens financiers adaptés
- ❖ **Inscrire dans le projet d'établissement et les CPOM** les modalités d'accompagnement des PHV et les évaluer au sein de la démarche qualité

Source : [L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes](#) (septembre 2023)



ACTUALITÉS SECTORIELLES

La lutte contre les exclusions

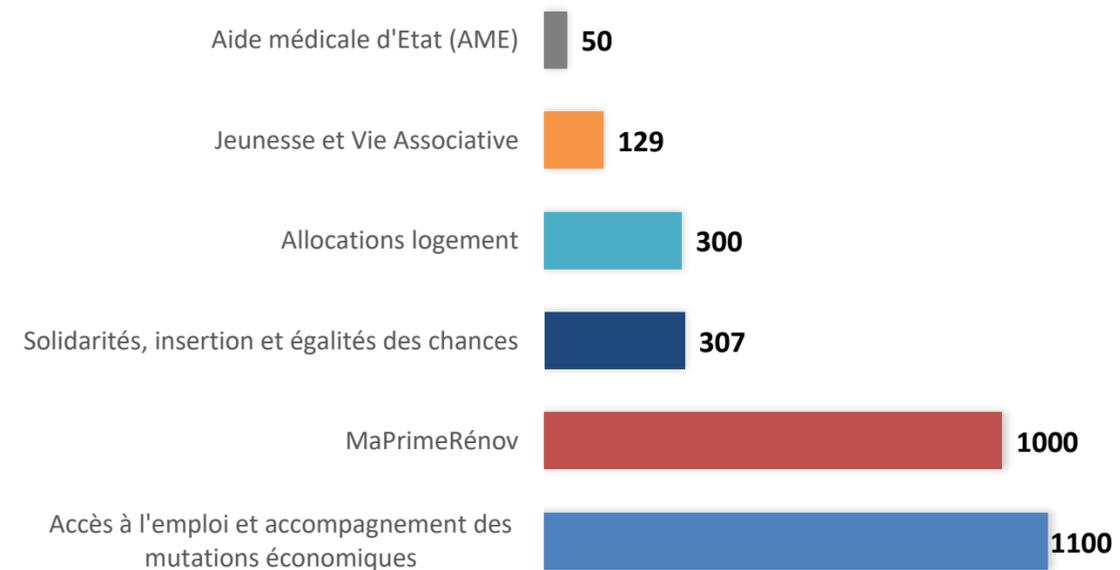
Par Louise CHERY,

Conseillère technique Protection de l'Enfance et Lutte Contre les Exclusion
de l'Uriopss Grand Est

La multiplication des atteintes à l'encontre de personnes précaires

- ❖ Les pactes locaux de solidarité accumulent les retards
- ❖ Les annonces et mesures gouvernementales portent atteinte aux personnes les plus précaires :
 - Politiques publiques de l'emploi
 - Politiques publiques de solidarité
 - Coupes budgétaires 2024 et celles à venir :

RÉDUCTIONS BUDGÉTAIRES DE L'ETAT EN 2024 (EN MILLIONS D'EUROS)



La Lutte contre le non-recours

- ❖ Des avancées sur le sujet
 - Réforme de la solidarité à la source
 - L'expérimentation Territoire Zéro non-Recours (TZNR)
- ❖ Qui font face à des moyens insuffisants
 - Les moyens départementaux
 - La nature quérable des prestations sociales
 - Plan « 100% d'accès aux droits »

Taux de non-recours estimé
34%

Les élections législatives et la nomination du gouvernement

- ❖ Des Les élections législatives de juin et un gouvernement nommé le 21 septembre
- ❖ La nécessité de prendre en compte l'expertise de la société civile
- ❖ Refonder le système pour créer une protection sociale universelle.





ACTUALITÉS SECTORIELLES

La protection de l'enfance

Par Louise CHERY,

Conseillère technique Protection de l'Enfance et Lutte Contre les Exclusion
de l'Uriopss Grand Est

Des attentes fortes autour du Service Public de la petite enfance

- ❖ Loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi : nouvelles compétences des collectivités territoriales
- ❖ Objectif de création de places face à :
 - Des difficultés de financement de la Prestation de Service Unique (PSU)
 - La pénurie de professionnels
- ❖ Secteur lucratif en très fort développement



Source :
DREES

Part des EAJE gérés par...	Part des EAJE gérés par...	
	<u>Une association</u>	<u>Une organisation privée lucrative</u>
Fin 2015	29%	14%
Fin 2022	21%	36%

- ❖ Des rapports, des travaux engagés, une nouvelle mission IGAS
Sortie du livre de Victor CASTANET, « Les Ogres » (éd. Flammarion), 18 septembre 2024.

La protection de l'enfance en alerte



- ❖ La lutte contre les violences faites aux enfants, un sujet au centre du dispositif

- ❖ La difficile application des lois et réformes du secteur
 - Sortie des décrets d'application de la loi du 7 février 2022 depuis quelques mois, contraintes budgétaires, commission d'enquête sur les manquements des politiques de protection de l'enfance, saisine du CESE sur les difficultés d'applications des lois.

- ❖ La recentralisation comme refrain

Enfance, jeunesse, famille : la tentation de la division

- ❖ Des engagements communs encore fragiles
 - Création d'un Comité Interministériel
 - Expérimentation des CDPE
 - Difficultés de coopération et d'accompagnement
 - Les missions conduites par l'IGAS, l'IGJ et l'IGESR
- ❖ Les mineurs non accompagnés
 - 2023 : 31% de MNA de plus qu'en 2022
 - Des évolutions légales et réglementaires
 - Un public toujours stigmatisé



Communiqué de presse UNIOPSS
Atteintes aux droits des mineurs
isolés en France : 27 associations
saisissent le Conseil d'État
Mai 2024



Enfance, jeunesse, famille : la tentation de la division

- ❖ Une remise en cause des principes fondamentaux de la justice pénale des mineurs
 - Projet de Loi relatif à la justice pénale des mineurs
 - Des évolutions souhaitées dont la plus-value est floue voire nulle
- ❖ Sortir de la dichotomie entre parents « défaillants » et parents « dépassés »
 - Les sanctions contre les parents qualifiés de défaillants
 - Un manque d'annonces sur la prévention des difficultés éducatives
 - Le « Tour de France de la parentalité » non abouti



Communiqué de presse UNIOPSS
La justice des mineur.e.s, plus que
jamais en danger
Sept. 2024





VIE ASSOCIATIVE ET EVOLUTION DE L'EMPLOI

Par Catherine HUMBERT,
Directrice de l'Uriopss Grand Est

Vie Associative : Actualités

- ❖ **Associations = pouvoirs adjudicateurs ?** : un avis du Conseil d'Etat qui permet d'exclure les associations des règles de la commande publique (mais qui n'exclut pas de mener une politique d'achat transparente).
- ❖ **Le Contrat d'Engagement Républicain ; un engagement nécessaire pour les Associations à l'obtention de subventions publiques** : nombreuses jurisprudences depuis 2021 suite à des suppressions de subvention
- ❖ **Loi du 8 avril 2024 visant à soutenir l'engagement du bénévole et à simplifier la vie associative**: droit à la formation via le CEC au bout d'un an d'activité au sein d'instances dirigeantes ; prêt possible entre associations de plus de 2 ans...

Emploi non lucratif sanitaire et social : une évolution toujours positive malgré les crises

1,180 million salariés en 2023

dans les structures privées non lucratives (associations et fondations) du champ sanitaire et social

1^{er} employeur en France du secteur privé non lucratif

+ 6% du nombre de salariés (entre 2018 et 2023)

+9,1% d'ESMS employeurs (entre 2018 et 2023)

L'emploi dans le secteur des solidarités : la hausse des effectifs salariés reste globalement inférieure à celle des secteurs privé et privé non lucratif

En hausse d'effectifs entre 2018 et 2023

1. Hébergement pour adultes en difficultés : **+ 28,8 %**
2. Protection de l'enfance - jeunesse : **+ 17 % (+ de 3%/an)**
3. Santé : **+ 13,6 %**
 - avec environ 188 428 salariés, soit plus du double que celle constatée pour l'ensemble du secteur sanitaire et social non lucratif.
4. Accueil sans hébergement de jeunes enfants : **+ 8,7 %** (en hausse continue)
5. Personnes âgées (hors aide à domicile) : **+ 4,4 %**
6. Handicap : **+ 2,3 %**
 - 30% effectifs du secteur et 1^{er} en nombre d'établissements employeurs

En baisse d'effectifs entre 2018 et 2023

- Aide à domicile : **- 10 %**
 - 147 447 salariés – 1 baisse depuis 10 ans et encore plus depuis 2 ans !

Pour rappel : secteur sanitaire et social non lucratif entre 2018 et 2023 : emploi : + 6,4 %



PRÉSENTATION DE RESSOURCES PAR LA REGION GRAND EST

Avec les interventions de :

- **Sophie FEUERSTEIN** - Service santé de la Région Grand Est
- **Frédéric TEIXEIRA** - Chargé de mission Transition Energétique à la Région Grand Est



LA FORCE D'UN TOUT

ALSACE
CHAMPAGNE-ARDENNE
LORRAINE

LES ACTIONS DU CONSEIL REGIONAL DANS LE CHAMP DE LA SANTE

Quel accompagnement pour les établissements médico-sociaux ?

Avec l'intervention de :

- **Sophie FEUERSTEIN** - Service santé de la Région Grand Est

La Région
Grand Est

Le Conseil Régional Grand Est

Le Conseil Régional Grand Est intervient dans le champ de la santé dans le cadre de compétences reconnues :

- Formations Sanitaires Sociales
- Recherche, Enseignement Supérieur et Innovation.

Mais également au travers de sa compétence reconnue d'aménageur du territoire.

Le Conseil Régional s'est doté d'une feuille de route santé 2021 -2027

Le Conseil Régional Grand Est

Lutte contre les déserts médicaux, attractivité des territoires pour les professionnels de santé, prévention - promotion dans la santé pour un mieux vivre, la santé en ruralité sont autant de sujets qui ne peuvent être dissociés de l'aménagement du territoire.

La santé – son accès – constitue la première voire la seconde préoccupation des citoyens ... patients.

L'accès aux soins : une priorité sanitaire et sociale

- **Faciliter l'installation des professionnels de santé dans les zones sous denses** : soutien à la création de lieux d'exercice, aides dans le cadre d'acquisition d'équipements médicaux...
- **Rendre nos territoires attractifs pour les professionnels de santé** : aides incitatives à destination des internes en médecine générale réalisant leurs stages en zones sous denses, soutien à la création de lieux d'hébergement...
- Déployer des solutions « **d'Aller vers en santé** ».
- **Amplifier le soutien au déploiement de la Télémédecine et de la Télé expertise.**

Engager des actions en promotion de la santé pour préserver le capital santé des habitants

- Mettre en œuvre un **plan santé des jeunes 15-29 ans** ambitieux : 3 AMI + le programme Me Health Erasmus.
- Soutenir des projets en matière de **qualité de vie au travail en favorisant l'activité physique dans les entreprises.**
- **Amplifier les actions visant à soutenir l'activité physique** : Prescri'mouv, Maisons Sport Santé.
- Développer des projets « **Culture et santé** ».
- **Garantir un environnement favorable à la santé** : PRSE 4, programme Hôpital du Futur #2 – décarbonation, actions visant à promouvoir un urbanisme favorable à la santé.

Promouvoir des approches innovantes en santé

- **Faciliter l'accès aux innovations numériques par les professionnels de santé et/ou patients** : soutien à des programmes de E santé (E prévention, E éducation thérapeutique...), au développement d'équipements numériques innovants à destination des CPTS, des patients, soutien du programme E Meuse santé.

L'ensemble de ces actions sont en cohérence avec la Feuille de Route Santé 2021-2027.

Les principales orientations de la Feuille de Route Santé 2021-2027

Partie 1 : Mieux vivre en Grand est : une population en meilleure santé dans un environnement préservé.

- Soutenir une approche transversale en faveur de la santé environnementale
- Prévenir, sensibiliser, bouger : un triptyque gagnant pour la santé des habitants du Grand Est
- Santé et qualité de vie au travail : une préoccupation croissante tant au niveau des professionnels que des entreprises

Partie 2 : Des solutions sur mesure pour un égal accès aux soins sur l'ensemble du Grand Est

- Renforcer les dynamiques des territoires pour faire face aux défis santé
- Organiser l'accès, pour tout citoyen du Grand Est, à des solutions de télémédecine reposant sur une organisation garantissant le bon usage et la pérennité des installations
- Orienter et former les publics aux métiers de santé

Partie 3 : Les moteurs de l'attractivité de la santé en Grand Est

- Des ressources naturelles et une richesse culturelle au service de la santé et du bien être
- L'innovation et la recherche en santé : moteurs et vecteurs de transition
- La santé, un sujet majeur de la politique transfrontalière de la Région
- Soutien aux projets territoriaux de santé



La Région Grand Est et l'État accélèrent la transition énergétique

climaxion
anticiper • économiser • valoriser

Financé par :

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ADEME
AGENCE DE LA
TRANSITION
ÉCOLOGIQUE

La Région
Grand Est

LE PROGRAMME CLIMAXION

Quel accompagnement pour les établissements médico-sociaux ?

Avec l'intervention de :

- **Frédéric TEIXEIRA** - Chargé de mission Transition Énergétique à la Région Grand Est

Le programme Climaxion

Climaxion en trois mots-clés

Un partenariat fort entre la Région Grand Est et l'ADEME

La Région Grand Est et l'État accélèrent la transition énergétique



- **Anticiper** : le réchauffement climatique, la raréfaction de toutes les ressources
- **Economiser** : l'énergie, les ressources, l'argent
- **Valoriser** : les ressources, les savoir-faire des entreprises, les projets des maîtres d'ouvrage

Un fonctionnement en
Guichet Unique

Le programme Climaxion

Les élus référents de la Région Grand Est



François WERNER
Vice-président
Transition Écologique
et énergétique



Pascale GAILLOT
Présidente de la Commission
Environnement

Jacky DESBROSSE
Vice-président de
la Commission
Environnement



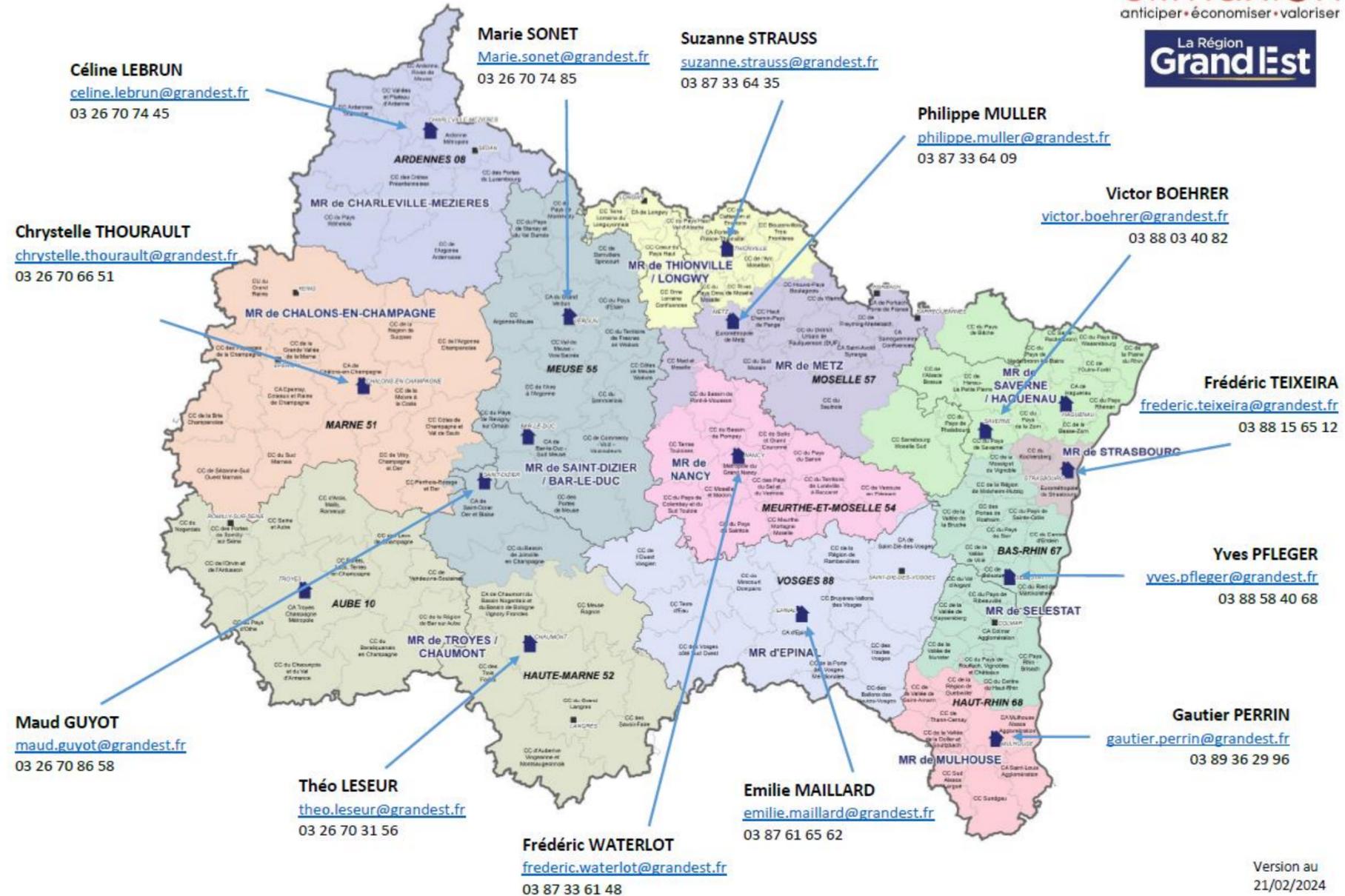
Christelle LEHRY
Vice-présidente de la
Commission Environnement

Le programme Climaxion

13 chargés de mission au sein des Maisons de Région, au plus près des territoires

climaxion
anticiper • économiser • valoriser

La Région
Grand Est



Le programme Climaxion

Climaxion : les thématiques



- Efficacité énergétique et qualité environnementale des bâtiments



- Énergies renouvelables



- Mobilités durables



- Économie circulaire et économie de ressources



- Climat et démarches territoriales de développement durable

Efficacité énergétique et qualité environnementale des bâtiments

Efficacité énergétique des bâtiments

Les objectifs

- **Sensibiliser et accompagner les acteurs** vers la maîtrise de l'énergie et la rénovation des bâtiments.
- Apporter un **soutien à la réalisation de bâtiments** performants énergétiquement au niveau des études et investissements.
- Soutenir la montée en **compétences des professionnels** et développer des **emplois** non délocalisables



Efficacité énergétique des bâtiments

Diagnostic approfondi (avec instrumentation)

- Pour les établissements **non soumis** à l'obligation de réalisation d'un audit énergétique réglementaire.
- Etape préalable à l'élaboration d'un programme de travaux ou pour traiter de problématiques particulières nécessitant la mise en place de mesure.
- Taux d'intervention : 70%
- Plafond 35 000 € d'aide
- Une seule aide par MOA



Efficacité énergétique des bâtiments

Appel à projets « Rénovation exemplaire pour le bien vieillir en Grand Est »

- Ouvert aux **établissements publics ou privés non lucratifs d'accueil des personnes âgées**.
- Concerne les études et travaux de **rénovation énergétique** des bâtiments suivants :
- **Résidences autonomie**
 - EHPAD et EHPA
 - Centre de Jour pour Personnes Agées
 - Etablissement Expérimental pour Personnes Agées
- Pré-candidature à déposer **avant le 14/01/2025** => par mail reno-bienvieillir@grandest.fr
- Seulement **10 projets environ pourront être sélectionnés** (les plus ambitieux / réduction de la consommation énergétique du bâtiment)

AAP Rénovation Exemplaire pour le Bien Vieillir en Grand Est

Pour quels projets ?

- **Des projets de rénovation énergétique globale et performante** => réduction importante des besoins énergétiques + réflexion sur l'ensemble du bâtiment
- **Des projets plus ambitieux que les contraintes réglementaires** (+ anticiper les futures contraintes)

- Des projets élargis qui traitent a minima :
 - L'enveloppe du bâtiment (isolation, protections solaires, étanchéité à l'air)
 - La ventilation (qualité de l'air intérieur)
 - Les systèmes de chauffage et de froid
 - Le suivi des consommations d'eau et d'énergie
 - Les économies d'eau potable
 - Le confort d'été « responsable »
- Et qui peuvent intégrer aussi :
 - ❖ La végétalisation
 - ❖ La protection de l'eau et de la biodiversité
 - ❖ La sensibilisation des usagers du bâtiment

AAP Rénovation Exemplaire pour le Bien Vieillir en Grand Est

Les lauréats seront les projets qui permettront la plus grande réduction de consommation d'énergie (en kWh/an) (*)

Les lauréats pourront bénéficier d'une aide financière de la Région

	Aide régionale maximale	Plafond d'aide par projet
Aide sur les études et travaux de rénovation énergétique	<p><u>Prime de base :</u> 50 000 € + 100 € / m² SdP</p>	200 000 €

AAP Rénovation Exemplaire pour le Bien Vieillir en Grand Est

Qui contacter ?

Région Grand Est :

Isabelle Saladé

Chargée de Mission Bâtiments durables

reno-bienvieillir@grandest.fr

Pour aller plus loin, télécharger sur le site de Climaxion :

<https://www.climaxion.fr/docutheque/appe-projet-renovation-exemplaire-bien-vieillir-grand-est>

- l'appel à projet « Rénovation exemplaire pour le Bien Vieillir en Grand Est » :
- La trame de pré-candidature à remplir et à renvoyer par mail avec les pièces listées dans le règlement

✎ Pour être éligibles, les marchés de travaux ne doivent pas être signés avant réception de la pré-candidature

Les énergies renouvelables



Les objectifs :

- Mobiliser les acteurs pour **susciter l'émergence de projets**
- Apporter un **soutien aux installations EnR** au niveau des études de faisabilité et des investissements
- Améliorer l'**acceptabilité** des projets
- Faciliter l'émergence de projets citoyens **participatifs**
- Garantir des **stratégies de développement respectueuses de l'environnement** (méthanisation, éolien)
- Contribuer à la bonne gestion des **réseaux** et aux solutions de **stockage**



Les énergies renouvelables

Les projets pouvant être soutenus :

Pour les organismes non lucratifs

Contact Maisons de Région ou ADEME selon la puissance :

- **Solaire thermique**
- **Géothermie**
- **Réseau de chaleur**
- **Bois énergie**

Contact Maisons de Région :

- **Photovoltaïque dont l'autoconsommation collective**



+39 %

progression en 10 ans, des emplois sur le marché des énergies renouvelables, soit 97000 personnes. (ADEME)

54 %

de Français prêts à soutenir l'essor des énergies renouvelables dans leur région en investissant une partie de leur épargne. (ADEME)

Les énergies renouvelables

Le solaire thermique (Surface < 25 m²) – aide à l'étude

Conditions

- Exclusion des installations réalisées dans le cadre de l'atteinte des performances attendues par la réglementation en vigueur

Taux d'intervention

- **70 % du cout de l'étude** (plafond de l'assiette éligible 3 500 € / bâtiment étudié)



Les énergies renouvelables

Le solaire thermique (Surface < 25 m²) – aide à l'investissement

Les aides aux investissements – installations de moins de 25 m²

- 60 %

Plafond du montant éligible 1.200 €/m²

Les aides aux investissements – installations > 25 m²

➔ Règles fonds chaleur / Ademe



Les énergies renouvelables

Le solaire photovoltaïque – aide à l'étude

Les études (sans revente du surplus et taux d'autoconsommation > 70%)
La fourniture d'une étude est **obligatoire pour le dépôt d'un dossier** d'aide à l'investissement.

Etudes de faisabilité et études structures (pour bâtiments existants)

- Taux d'intervention : 70 %

Plafonds d'assiette éligible

- 4 000 € par bâtiment étudié pour les études structure
- 5 000 € par bâtiment étudié pour les études de faisabilité en AC simple
- 20 000 € par phase pour les études de faisabilité en AC collective



Les énergies renouvelables

Le solaire photovoltaïque – aide à l'investissement



Les investissements sans revente du surplus au tarif réglementé

Nature des installations éligibles : Tous les types d'installation sont éligibles (en toiture intégrée ou non, au sol sur des terrains ne présentant pas de conflit d'usage et ne nécessitant pas de défrichage préalable)

- ⊖ Les bâtiments et/ou sites utilisant l'énergie électrique sous forme d'effet joule pour se chauffer ne seront pas éligibles au présent dispositif (sauf bâtiment passif)

Gamme de puissance éligible : de 101 kWc à 500 kWc en autoconsommation individuelle et de 3kWc à 500 kWc pour l'autoconsommation collective

Evaluation environnementale

L'évaluation carbone simplifiée des installations devra être inférieure à 550 kgCO₂/kWc (bonus 20% si EC ≤ 450 kgCO₂/kWc).

Les énergies renouvelables

	Puissance	Montant de l'aide	Plafond de l'aide
Autoconsommation individuelle sans vente du surplus au tarif d'achat réglementé Autoconsommation > 70 %	De 101 kWc à 500 kWc	Prime de base de 25 000€ puis 50 €/kWc	30 % du cout admissible HT du projet. Le cout admissible s'entend hors cout du raccordement et solution de référence déduite.
Autoconsommation collective sans vente du surplus au tarif d'achat réglementé Autoconsommation > 70 %	De 3 kWc à 500 kWc	300 €/kWc sur les 100 premiers kWc puis 50 €/kWc pour les suivants	30 % du cout admissible HT du projet par point de raccordement. Le cout admissible s'entend hors cout du raccordement et solution de référence déduite.

Les énergies renouvelables

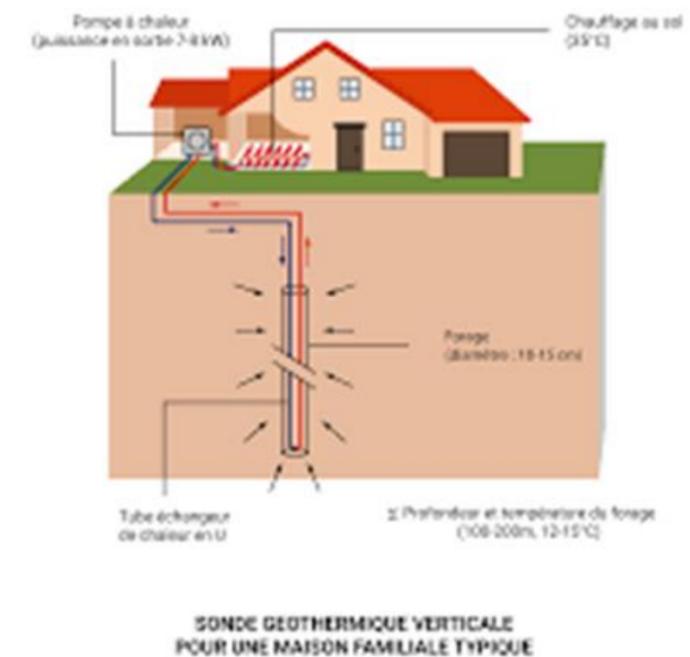
La géothermie de surface

Conditions

- Durée minimale de fonctionnement de **1 000 h/an** à puissance nominale.
- Un système de suivi de l'installation doit être mis en place.
- Géothermie sur nappe COP PAC $\geq 4,5$ et géothermie sur champ de sonde COP PAC ≥ 4 .

Projets éligibles

- Géothermie sur nappe jusqu'à 25 MWh EnR/an
- Géothermie sur champ de sondes jusqu'à 25 MWh EnR/an
- Géothermie par corbeille géothermique jusqu'à 25 MWh EnR/an
- Géothermie par PAC sur géo-structures énergétiques
- Géothermie sur eaux usées jusqu'à 25 MWh EnR/an



Les énergies renouvelables

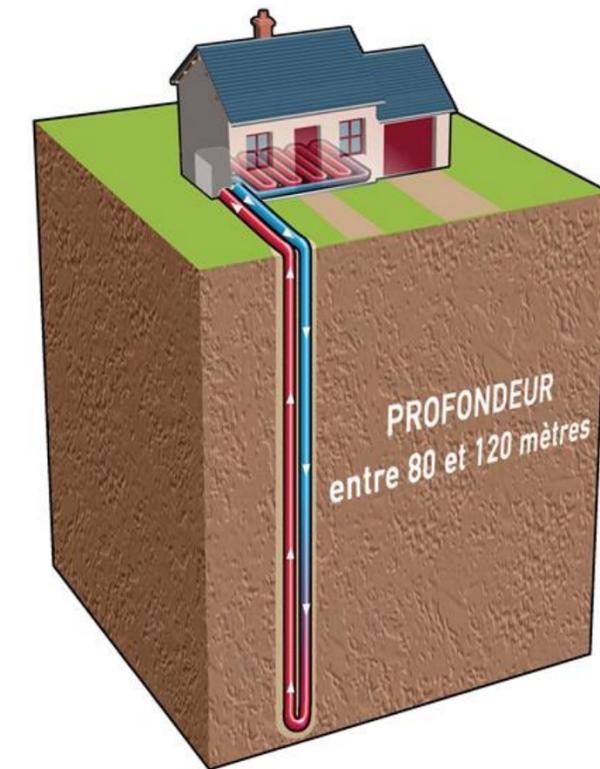
📍 La géothermie de surface – aide à l'étude

DEPENSES ELIGIBLES

- l'étude de faisabilité,
- le test de réponse thermique pour la géothermie sur champ de sondes.
- les essais de pompage pour les forages sur nappe

NATURE ET MONTANT DE L'AIDE

- **Taux d'intervention** : 70 %
- **Plafond de l'assiette éligible** : 50 000 €



Les énergies renouvelables

📍 La géothermie de surface – aide à l'investissement

DEPENSES ELIGIBLES

- les forages et leur équipement (sondes cimentées, crépines, collecteur...);
- les équipements de pompage;
- la pompe à chaleur;
- les liaisons vers le local de la PAC;
- l'hydraulique primaire en chaufferie, y compris le comptage thermique, et le réseau de chaleur jusqu'aux sous-stations incluses;
- l'éventuel nouveau local chaufferie ou l'adaptation du local existant;
- l'éventuel système de télégestion;
- la main d'oeuvre et la maîtrise d'oeuvre.

NATURE ET MONTANT DE L'AIDE

- **Taux d'intervention : 50 %**



Les énergies renouvelables

🎯 Le bois énergie – aide à l'étude

Conditions

- Puissance < 70 kW : Etude de faisabilité simple
- Puissance > 70 kW : Etude de faisabilité approfondie obligatoire
- Fourniture d'un cahier des charges

Taux d'intervention

- 70 % du cout de l'étude (plafond de l'assiette éligible 25 000 €)



Les énergies renouvelables

🎯 Le bois énergie – aide à l'investissement

Les aides aux investissements - Chaufferie de **moins de 1 200 MWh**

Taux d'intervention : 50 %

Plafond de l'aide régionale **340 000 €** (+ **240 000 €** pour un réseau de chaleur)

DEPENSES ELIGIBLES

- la chaudière bois et ses accessoires ;
- l'éventuel ballon tampon ;
- le silo ;
- l'hydraulique primaire en chaufferie, y compris le comptage thermique, et le réseau de chaleur jusqu'aux sous-stations incluses (extension jusqu'à 200 ml);



- l'éventuel nouveau local chaufferie ou l'adaptation du local existant, la voirie sur site nécessaire à l'approvisionnement de la chaufferie ;
- le conduit de cheminée et/ou son tubage ;
- l'éventuel système de télégestion ;
- l'éventuel système de filtration performant
- la main d'oeuvre et la maîtrise d'oeuvre.

Les aides aux investissements - Chaufferie **> 1 200 MWh** Règles fonds chaleur (ADEME)

Par où commencer ?

- 1. Etudes diagnostiques**
 - Pour mieux connaître son patrimoine
- 2. Rénovation énergétique**
 - Permettant de réduire les besoins de chauffage et de rafraîchissement
- 3. Sobriété et bonnes pratiques**
- 4. Energies renouvelables et de récupération**
 - Afin de réduire la consommation d'énergies fossiles



Par où commencer ?

Tous les dispositifs, les contacts et les publications sur le site climaxion.fr

climaxion
anticiper • économiser • valoriser

Compte **Climaxion** sur **facebook**, **linkedin** et sur
twitter

Par où commencer ?

Collectivités et associations

L'ADEME et la Région Grand Est, dans le cadre du programme Climaxion, accompagnent les collectivités et associations dans leurs projets de rénovation durable des bâtiments, d'études territoriales ou encore d'installation en énergies renouvelables.



N'hésitez pas à consulter les ressources Climaxion : Vidéos, Fiches exemples, Podcast....

Climaxion vous accompagne



Aides financières

Découvrez les aides qui vous sont dédiées



Relais et partenaires

Des professionnels à votre écoute



Contact

Trouvez le bon interlocuteur en fonction de vos besoins



Docuthèque

En savoir plus sur la transition énergétique



Vidéotheque

Climaxion en images

Contacts ADEME par dispositif Energies renouvelables



- Énergies renouvelables

Chaleur fatale : étude à ingénieur territorial entreprises (carte en PJ), investissement :

➤ Marie-Christine Dorst : marie-christine.dorst@ademe.fr

Géothermie :

➤ 54, 57, 67, 68, 88 à SCHANG Eric eric.schang@ademe.fr,

➤ 08, 10, 51, 52, 55 à WYCKHUYSE Axel axel.wyckhuyse@ademe.fr

Solaire thermique :

➤ SCHANG Eric eric.schang@ademe.fr

Bois énergie :

➤ Alsace à SARROUILLE Antoine antoine.sarrouille@ademe.fr,

➤ Lorraine à SORIANO France France.soriano@ademe.fr,

➤ Champagne-Ardenne à WYCKHUYSE Axel axel.wyckhuyse@ademe.fr



CLÔTURE DE LA MATINÉE

Par Catherine HUMBERT,
Directrice de l'Uriopss Grand Est



DÉJEUNER AU FOYER

Prochains rendez-vous :

Rentrée sociale à Reims

- Le 11 octobre 2024

Séminaire "Agir ou Subir : Quelle éthique de responsabilité dans un contexte social en pleine évolution ?

- Le 26 novembre 2024 à Strasbourg

Forum des Métiers Porteurs de sens dédié à l'Economie Sociale et Solidaire

- Les 21 novembre 2024 à Strasbourg