



Créons ensemble l'autonomie

# ➤ Plateforme et pôles territoriaux : Vers une structuration et une généralisation des coopérations

# Plan d'intervention

- POLITIQUE PUBLIQUE
- LE RAPPORT PIVETEAU
- EVOLUTIONS DE LA DEMANDE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES
- LA PLATEFORME DE COORDINATION DÉPARTEMENTALE
- D'UNE PLATEFORME DE SERVICES À UNE ORGANISATION PAR « PÔLE TERRITORIAL »
- HANDI-CAP 22
- DEPUIS JANVIER 2014
- DEPUIS JANVIER 2015 : VERS UNE STRUCTURATION DES COOPÉRATIONS, VERS UNE GÉNÉRALISATION DE LA COOPÉRATION
- LES CONSÉQUENCES DE LA MISE EN PLACE D'UN VÉRITABLE MAILLAGE TERRITORIAL, D'UN DÉCLOISONNEMENT DE NOS ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES



## ➔ LE PLAN STRATÉGIQUE RÉGIONAL DE SANTÉ APPROUVÉ PAR LA CRSA ET LE CONSEIL DE SURVEILLANCE EN MARS 2011 DÉFINIT POUR 5 ANS LES PRIORITÉS ET LES OBJECTIFS DE L'ARS EN MATIÈRE DE SANTÉ

- ➔ Renforcer la prévention et la prise en charge précoce du handicap notamment en améliorant la connaissance et la visibilité des complémentarités entre les différentes structures de prise en charge CMPP/CMP, CAMSP/SESSAD ;
- ➔ **Renforcer les coordinations des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement ;**
- ➔ Améliorer l'équité territoriale dans la distribution de l'offre médico-sociale ;
- ➔ Développer la qualité, l'efficacité et la prise en charge de l'accompagnement médico-social ;
- ➔ Optimiser la transversalité et la fluidité des parcours ;
- ➔ Adapter l'offre aux évolutions du public et de ses besoins.





## LE SCHÉMA D'ORIENTATION MÉDICO-SOCIAL – SOLIDARITÉ AUTONOMIE – VOLET HANDICAP DU DÉPARTEMENT DES CÔTES D'ARMOR – 2008/2012

### ➔ Des principes directeurs :

- L'écoute et l'information des personnes concernées par le handicap ;
- Le respect des souhaits et projets de la personne en situation de handicap ;
- La cohérence territoriale et la proximité de la programmation ;
- **La coordination de l'ensemble des dispositifs par une meilleure fluidité en fonction du projet, du parcours de vie de la personne et par une coopération des secteurs sanitaires et médico-sociaux.**

### ➔ Des enjeux forts :

- Respecter les besoins en correspondance avec les étapes de la vie ;
- Assurer un accompagnement adapté à tous ;
- Assurer la diversification et la complémentarité des dispositifs existants, ainsi que la fluidité du passage d'un dispositif à l'autre.



## Ce qui doit désormais nous guider de manière opérationnelle dans notre démarche : le rapport Piveteau



### LE DEVOIR COLLECTIF DE PERMETTRE UN PARCOURS DE VIE SANS RUPTURE, POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET POUR LEURS PROCHES

- ➔ Ne pas répondre uniquement à la situation critique, faire évoluer l'ensemble de notre système ;
- ➔ Construction d'une **réponse accompagnée** par les MDPH (lien avec les établissements gestionnaires) ;
- ➔ Offrir des réponses modulaires plutôt que d'offrir simplement des places ;
- ➔ Structuration de réponses territoriales ;
- ➔ Le recours aux solutions les plus proches possibles du droit commun ;
- ➔ Travail doit se faire au service du **parcours de vie**, et donc dans la transversalité sociale, médico-sociale, sanitaire et scolaire ;
- ➔ Organisation d'un système d'information.



### RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES AUX GESTIONNAIRES

- ➔ Être acteurs dans la définition des « procédures de coordination » entre établissements et services ;
- ➔ Concourir à l'émergence d'offres nouvelles, modulaires et adaptables.



# Le rapport Piveteau

Rapport Piveteau, plus spécifiquement pour les gestionnaires d'établissements et de services :

## Etre acteurs dans la définition des « procédures de coordination » entre établissements et services

**Page 65** : « L'écriture et le suivi des **procédures de coordination** suppose l'organisation de réunions régulières, sur les territoires adéquats en fonction des thèmes à traiter, **de 'tours de table' rassemblant les structures et les professionnels appelés à appliquer eux-mêmes ces procédures**, ainsi que les usagers appelés à en bénéficier.(...) Devraient y être présents tous les gestionnaires concernés (...) : responsables des établissements sanitaires, médico-sociaux, scolaires, sociaux ; responsables départementaux de l'ASE et de la PMI, etc ».

### **Concourir à l'émergence d'offres nouvelles, modulaires et adaptables**

**Page 33** : « Les 'dispositifs' (...) sont des regroupements d'établissements et de services entre lesquels, en fonction des besoins de la personne, **l'intensité d'intervention des différentes structures peut être modulée** (...) C'est (...) cette souplesse qu'il faut encourager ». - **Page 73** : « les 'réponses territoriales' contribueraient à définir des appels à projets destinés **soit à des gestionnaires polyvalents soit à des groupements**. Elles favoriseraient du même coup, de manière non exclusive, l'émergence de tels opérateurs ».



# Évolutions de la demande des personnes accompagnées

- ⇒ **UNE ÉVOLUTION DE LA DEMANDE ET DES BESOINS**
- ⇒ **AMENDEMENT CRETON**
- ⇒ **AVOIR UNE RÉPONSE À LEURS BESOINS. NE PAS BÉNÉFICIER D'UN PACKAGE COMPLET DE MANIÈRE SYSTÉMATIQUE**
- ⇒ **LISTE D'ATTENTE**
- ⇒ **SITUATION DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES**



# Evolution de la demande des personnes accompagnées

## ➡ BESOINS INTER-SERVICES OU INTER-ÉTABLISSEMENTS

- ➡ De diversifier la nature et la qualité des interventions auprès de la personne ;
- ➡ De rappeler que notre activité ne s'arrête pas nécessairement aux « frontières » de l'établissement ou du service de nos associations ;
- ➡ D'un point de vue des professionnels, il faut considérer que c'est une plus-value de pouvoir s'appuyer sur l'externe et également que des professionnels de l'extérieur puissent s'appuyer sur notre expertise.
- ➡ De montrer que l'établissement est un lieu ouvert à et vers son environnement ;
- ➡ Mais aussi avec les autres partenaires : proposer une compétence, une expertise, c'est éventuellement pouvoir rechercher une compétence que nous n'avons pas à disposition (Ergothérapeute, assistante sociale, psychomotricien,...) ;
- ➡ De densifier le réseau d'acteurs autour du temps libre (GEM, association sportive, activité de jour en foyer de vie, en CATTP, club des anciens...) ;
- ➡ Mais aussi de mettre en commun du matériel, des salles (balnéothérapie, d'une salle Snozelen, un atelier d'art thérapie, des activités adaptées, etc...).



# La Plateforme de Coordination Départementale

## CONTEXTE, CADRE GÉNÉRAL

- ➔ Loi de 2002 et de 2005
- ➔ Le rattachement des SAVS et la création simultanée des pôles territoriaux
- ➔ Créer une dynamique associative au service des territoires
- ➔ Une organisation définissant, proposant un cadre général, avec des déclinaisons territoriales, à travers des solutions verticales et transversales
- ➔ Jusqu'à présent perçue comme associée au siège de l'association avec un rayon d'action départementale mais éloignée des territoires, son organisation est vouée à une évolution



# La Plateforme de Coordination Départementale

## PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES SERVICES

- ➔ Un SAVS Départemental de 230 places
- ➔ Un SAMSAH de 23 places
- ➔ Un pôle ressources
- ➔ Une intervention transversale dans le cadre d'Habitat Handi-Citoyen
- ➔ Le recueil d'informations social et médico-social
- ➔ Une volonté de porter et de diversifier les nouvelles formes d'accompagnement. Un exemple : l'accueil temporaire.



# La Plateforme de Coordination Départementale

## LES SERVICES DE LA PLATEFORME

### Le SAVS Départemental :

- ➡ Depuis 2012, les SAVS font l'objet d'un agrément unique
- ➡ Auparavant rattaché aux ESAT de l'association, les SAVS sont désormais rattachés à la Plateforme depuis le mois d'avril 2014
- ➡ Le SAVS doit être considéré comme un dispositif au service des personnes sur un territoire et non plus comme une émanation d'un établissement
- ➡ Changement majeur d'orientation stratégique représentant une nouvelle vision de l'accompagnement
- ➡ Cette nouvelle vision s'affirme dans la mise en place des pôles territoriaux



# La Plateforme de Coordination Départementale

## LES SERVICES DE LA PLATEFORME

### Le SAMSAH (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) :

- ➔ A été créé à l'ouverture de la Plateforme
- ➔ Doit désormais réenvisager son action dans un cadre plus global de la Plateforme en intégrant la redéfinition du pôle ressource et le rattachement du SAVS
- ➔ Agrément de 23 places



# La Plateforme de Coordination Départementale

## LES SERVICES DE LA PLATEFORME

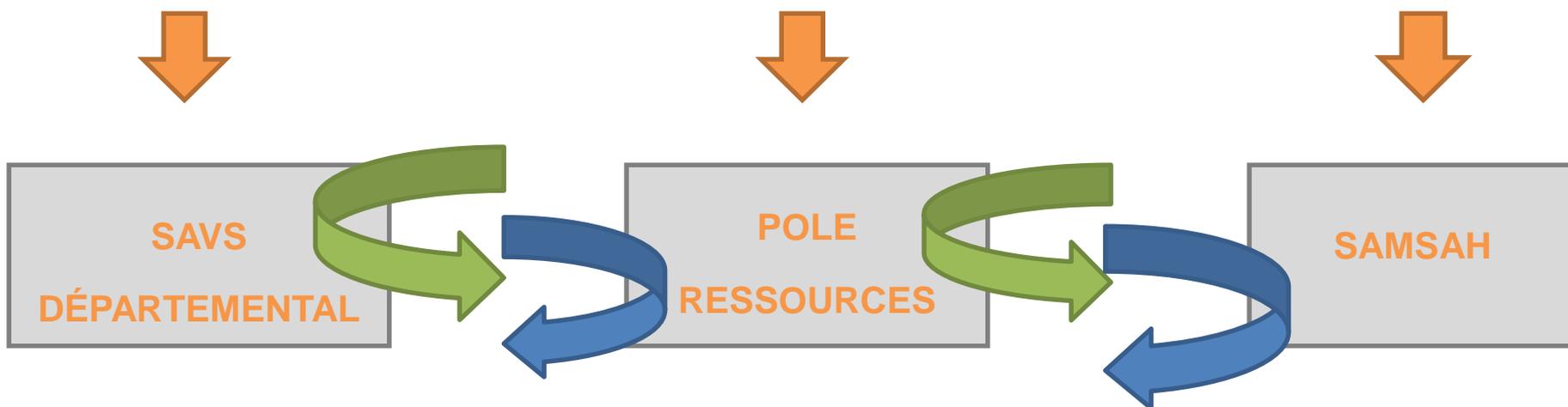
### Le pôle ressources :

- ➡ Des professionnels susceptibles d'intervenir de manière transversale dans tous les établissements et services de l'ADAPEI Côtes d'Armor, au domicile, auprès des personnes, des parents, des professionnels et des partenaires du réseau.
- ➡ Traditionnellement représenté par l'assistante sociale et l'ergothérapeute, nous pensons que la notion de pôle ressources doit aller au-delà de ces professionnels (ce qui se fait déjà..)



# La Plateforme de Coordination Départementale

## LES SERVICES DE LA PLATEFORME



# D'une Plateforme de services à une organisation par « Pôle Territorial »

## UNE ORGANISATION TERRITORIALE STRUCTURÉE EN PÔLE

La Plateforme doit s'attacher à garantir une continuité d'accompagnement et de soins dans un cadre rassurant tout en facilitant l'autonomie de la personne et ce, en fonction des services de proximité existants. La Plateforme doit permettre aux personnes accompagnées d'avoir accès à des parcours lisibles, accessibles, complets et de qualité.

Ces actions doivent reposer sur la configuration des ressources territoriales spécialisées ou relevant du droit commun :

-  Structures et services médico-sociaux ADAPEI (ESAT, IME, MAS, SESSAD, SAVS territoriaux...) et externes
-  Structures sociales (ex : MDD)
-  Structures hospitalières spécialisées ou non
-  Associations diverses
-  Libéraux ....



# D'une Plateforme de services à une organisation par « Pôle Territorial »

## ➡ UNE ORGANISATION TERRITORIALE STRUCTURÉE EN PÔLE

### Définition

- ➡ **Pôle** : concentration des acteurs, des services et dispositifs adulte et enfant, ainsi des partenaires dans l'objectif de polariser et structurer géographiquement des actions, des projets ou innovations en faveur des personnes accompagnées.
- ➡ **Territorial** : Espace géographique de coopération induisant un ancrage local de proximité au regard des personnes accompagnées et des partenaires sur le modèle de l'organisation des pays du Conseil Général.



# D'une Plateforme de services à une organisation par « Pôle Territorial »

## ➡ UNE ORGANISATION TERRITORIALE STRUCTURÉE EN PÔLE

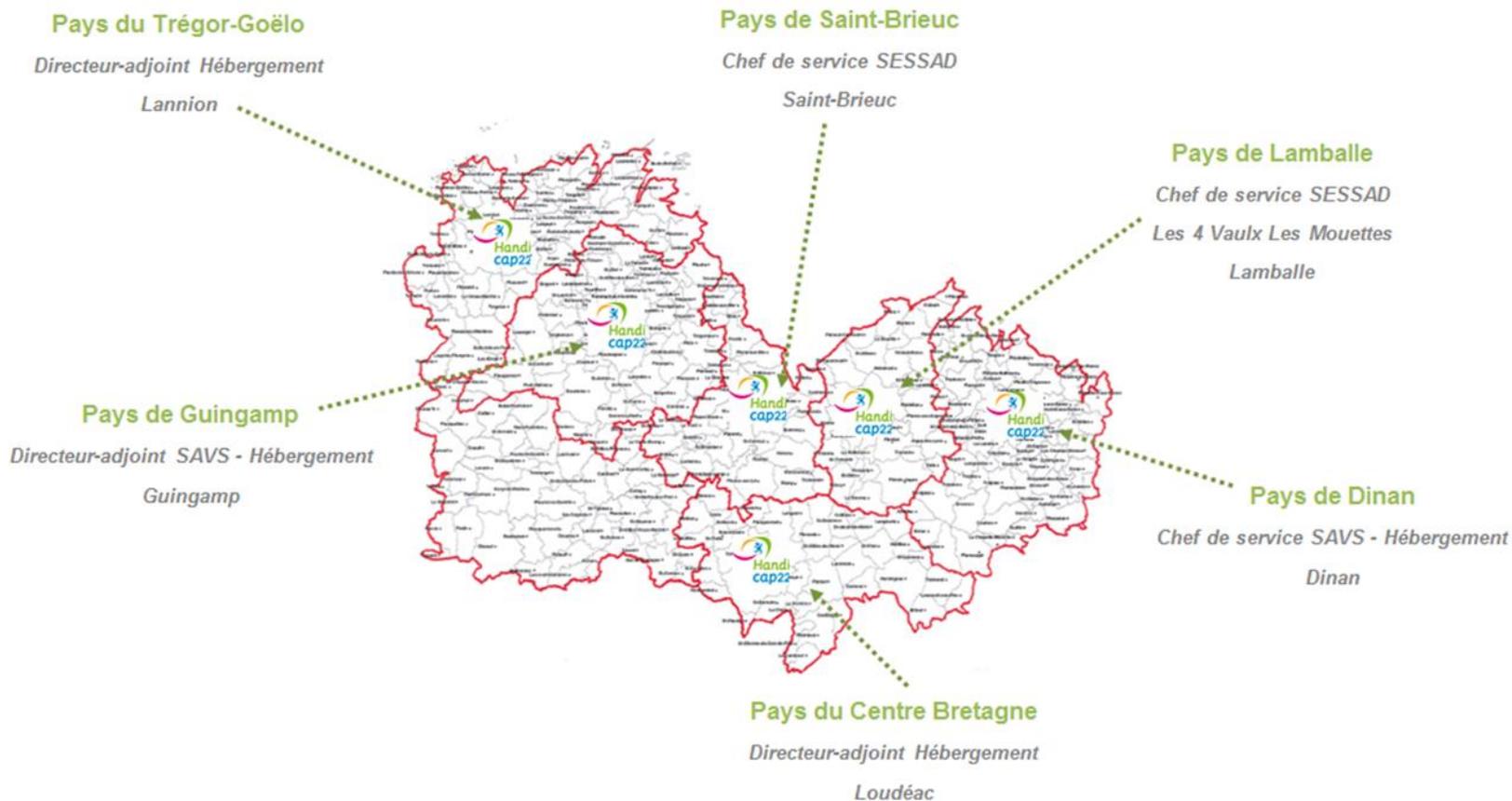
### Définition

- ➡ **De Coopération** : au sens de l'engagement volontaire et réciproque entre chacun des services et établissements favorisant des comportements de coopération, de mutualisation et d'entraide. Coopération au sens où la finalité des coopérations est principalement réalisée au service du parcours de vie des personnes accompagnées sur ce territoire. La coopération peut aussi s'ouvrir à tous les acteurs du territoire au-delà de l'association. Cette coopération génère ainsi des actions de création l'acquisition de compétences mais aussi de la valorisation et de la mutualisation des ressources.
- ➡ **Economique** : au sens où la nouvelle organisation doit permettre d'apporter des réponses nouvelles à moyen égal en interne de l'association (intervention sur la liste d'attente) et aussi en externe (dans le cadre de relation de partenariats, apports bilatéraux de compétences non disponibles à l'origine).



# D'une Plateforme de services à une organisation par « Pôle Territorial »

## ➔ UNE ORGANISATION TERRITORIALE STRUCTURÉE EN PÔLE



# Handi-Cap 22

➔ LES MEMBRES DE CE REGROUPEMENT ASSOCIATIF SONT :



Handi-Cap 22, association loi 1901, est un groupement de 9 associations au service des personnes en situation de handicap, qui vise à fédérer les différentes forces associatives afin d'offrir des réponses adaptées à toute personne en situation de handicap sur le territoire costarmoricain.



Créons ensemble l'autonomie



## UNE OUVERTURE VERS LE PARTENARIAT

- ➔ Coallia, Emeraude ID, Saint Jean de Dieu, La fondation Bon Sauveur, Le Connétable, Athéol, Association hospitalière de Bretagne, Le Coadou, Prométhée, Mission locale, Clic de Guingamp, Pôle emploi, l'ACAP, Penthièvre Action), ...



## LA PLATEFORME AUJOURD'HUI ET DEMAIN

### Plateforme de coordination départementale

SAVS  
DEPARTEMENTAL

SAMSAH

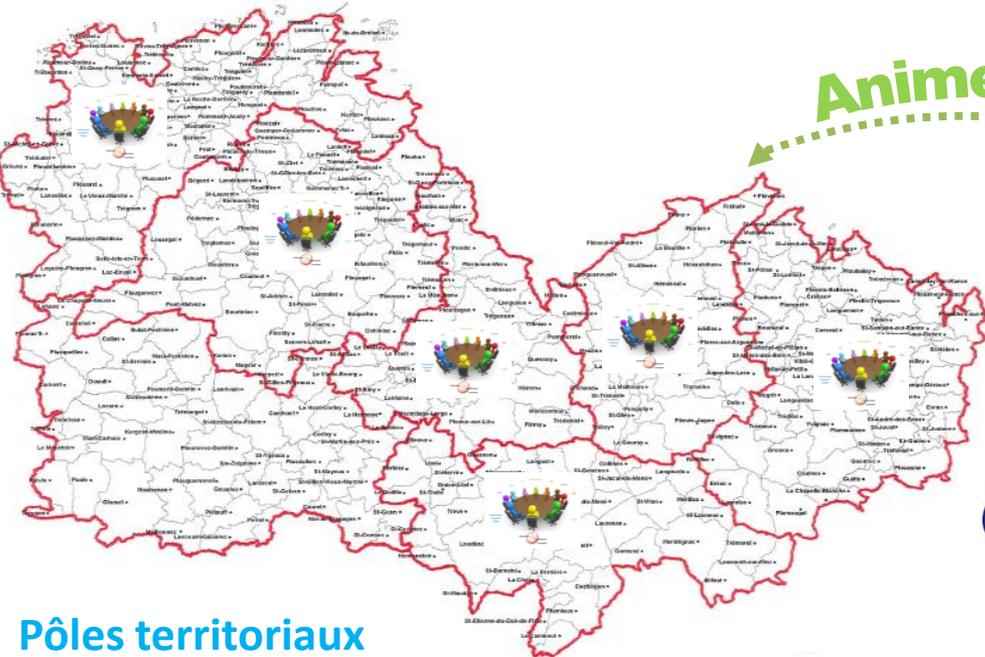
POLE  
RESSOURCES

POLES  
TERRITORIAUX

Anime et coordonne



Coordinateur



Pôles territoriaux



Partenariat

Tables rondes



Créons ensemble l'autonomie

CREAI  
Journée du 09 juin 2015



## CALENDRIER

- ➔ Janvier 2014 : Début de la réflexion
- ➔ Avril/ Mai 2014 : Visite de 2 MAIA (Morlaix et Pontivy) avec les chefs de service et Directeur adjoint du SAVS départemental
- ➔ Mai à Décembre 2014 : Groupes de travail par pôles territoriaux, écriture du premier projet territorial
- ➔ Décembre 2014 : Recrutement des coordinateurs de pôles territoriaux par Handi-Cap 22



# Depuis janvier 2015 : vers une structuration des coopérations, vers une généralisation de la coopération

## COMITÉ STRATÉGIQUE PLATEFORME DÉPARTEMENTALE

### MISSIONS

- Formalise le projet de plateforme
- Détermine les axes prioritaires départementaux
- Évalue les dispositifs
- Nomme des coordinateurs de pôle par territoire
- Garantit la mutualisation de moyens et le développement de nouvelles réponses
- ...



# Depuis janvier 2015 : vers une structuration des coopérations, vers une généralisation de la coopération

## ➔ COMITÉ DE PILOTAGE

### MEMBRES PERMANENTS

- Direction et/ou cadres signataires de la convention
- Directeur de la plateforme
- Coordinateur du pôle territorial

### MISSIONS

- Réalise et partage un diagnostic de territoire.
- Définit les objectifs du plan d'actions et le valide (durée 3 ans)
- Mobilise les moyens nécessaires à la réalisation du plan d'action.
- Évalue le projet territorial.
- Veille à l'implication des institutions.
- Communique sur l'action du projet territorial.

### MEMBRES INVITÉS

- Direction de partenaires potentiels
- Personne ressource pour le projet (expertise, conseil...)

### FONCTIONNEMENT

- **Animation** : Directeur de la plateforme et coordinateur de pôle
- **Fréquence** : A minima 1x/trimestre
- **Productions** : - Diagnostic partagé
  - Bilan annuel de l'action
  - Outils partagés
  - Initie des groupes de travail



# Depuis janvier 2015 : vers une structuration des coopérations, vers une généralisation de la coopération

## TABLE RONDE

### MEMBRES PERMANENTS

- Coordinateurs de pôle ;
- Professionnels de terrain représentants différents champs d'interventions

### MISSIONS

- Évalue la situation ;
- Élabore une réponse accompagnée : moyens à mobiliser ;
- Oriente vers les services les plus adaptés ;
- Fait part au comité de pilotage des problématiques rencontrées ;
- Veille à la mise en œuvre d'une réponse accompagnée.

### MEMBRES INVITÉS

- Professionnel présentant la situation

### FONCTIONNEMENT

- **Animation** : Coordinateur de pôle
- **Fréquence** : une réunion par trimestre à minima
- **Présentation des situations** : membre permanent ou invité
- **Productions** :
  - Diagnostic partagé
  - Bilan annuel de l'action
  - Outils partagés
  - Initie des groupes de travail



# Depuis janvier 2015 : vers une structuration des coopérations, vers une généralisation de la coopération

## UN CHANGEMENT DE PARADIGME

*Un paradigme est une représentation du monde, une manière de voir les choses, un modèle cohérent de vision du monde qui repose sur une base définie (matrice disciplinaire, modèle théorique ou courant de pensée). C'est une forme de rail de la pensée dont les lois ne doivent pas être confondues avec celles d'un autre paradigme et qui, le cas échéant, peuvent aussi faire obstacle à l'introduction de nouvelles solutions mieux adaptées. (Source : Wikipédia)*

## LE CONVENTIONNEMENT ENTRE PARTENAIRES : UN ENGAGEMENT, UNE RÉCIPROCITÉ SYSTÉMATIQUE



# Depuis janvier 2015 : vers une structuration des coopérations, vers une généralisation de la coopération

⇒ **UNE COORDINATION PLACÉE SOUS LE SIGNE DE LA TRANSVERSALITÉ**

⇒ **LE TEMPS DES COOPÉRATIONS ET LE CHANGEMENT DE GOUVERNANCE AU  
SERVICE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES**

⇒ **LES ORIENTATIONS DE LA MDPH**

⇒ **LE DÉCLOISONNEMENT DES FINANCEMENTS**



# Les conséquences de la mise en place d'un véritable maillage territorial, d'un décroisement de nos établissements et services

- ⇒ LA NÉCESSITÉ DE RENDRE COMPTE
- ⇒ UN INCONTOURNABLE NÉCESSITÉ DES DOUBLES ORIENTATIONS
- ⇒ LA POSSIBILITÉ GÉNÉRALISÉE D'INTERVENTION DE PROFESSIONNEL POUR L'UN ET L'AUTRE DES DISPOSITIFS
- ⇒ DES HABITUDES QUE NOUS AVONS EN PARTIE DANS LES SAVS, SAMSAH QUI NOUS FAUDRA GÉNÉRALISER AU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

