



# PLATEFORME DE COORDINATION DÉPARTEMENTALE ET LES PÔLES TERRITORIAUX DANS LES CÔTES D'ARMOR



VALÉRIE GALLAIS-LE FRENE - COORDINATRICE DU PÔLE DE LAMBALLE  
ASSOCIATION QUATRE VAUX LES MOUETTES



CÉLINE TILLON - COORDINATRICE DU PÔLE DE ST BRIEUC  
ADAPEI CÔTES D'ARMOR

**JOURNÉES RÉGIONALES SESSAD - 19 NOVEMBRE 2015**



- **LE CONTEXTE : DES POLITIQUES PUBLIQUES EN ÉVOLUTION**
- **LA GENÈSE DU PROJET**
- **L'ARCHITECTURE**
- **UN ENGAGEMENT CONVENTIONNÉ**
- **LES ACTEURS ENGAGÉS AU SEIN DES PÔLES TERRITORIAUX AUJOURD'HUI**



# LE CONTEXTE : DES POLITIQUES PUBLIQUES EN ÉVOLUTION



- ➔ **LE RAPPORT PIVETEAU « ZÉRO SANS SOLUTION » :  
LE DEVOIR COLLECTIF DE PERMETTRE UN PARCOURS DE VIE SANS RUPTURE, POUR LES PERSONNES EN  
SITUATION DE HANDICAP ET LEURS PROCHES – JUIN 2014**
- ➔ **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**
- ➔ **LE PROJET DE LOI DE SANTÉ PROPOSANT LA CRÉATION D'UN « SERVICE TERRITORIAL DE SANTÉ »  
(MESURE N°13) - 15.10.2014**
- ➔ **LE SCHÉMA D'ORIENTATION MÉDICO-SOCIAL – SOLIDARITÉ AUTONOMIE – VOLET HANDICAP DU  
DÉPARTEMENT DES CÔTES D'ARMOR – 2008/2012**





# LA GENÈSE DU PROJET HANDI-CAP 22



Journées Régionales SESSAD – 19 novembre 2015



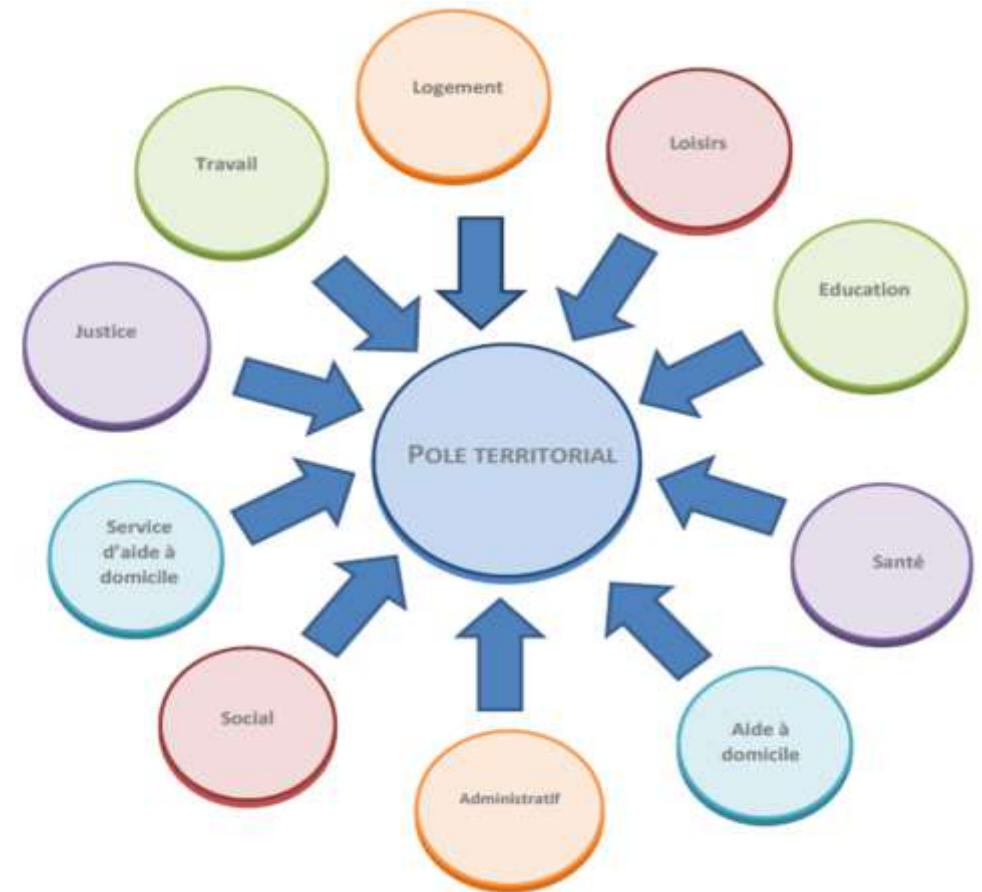
## ➔ UNE VOLONTÉ COMMUNE : PORTÉE PAR UNE ASSOCIATION CONSTITUÉE DE 9 ASSOCIATIONS GESTIONNAIRES ŒUVRANT DANS LE CHAMP SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL EN CÔTES D'ARMOR :

- Faire évoluer l'accompagnement des personnes en situation de handicap ;
- Prendre en compte les orientations des politiques publiques en intégrant la notion de parcours de vie ;
- Adapter le fonctionnement de nos établissements, services à ces parcours de vie (et non l'inverse) ;
- Optimiser le fonctionnement de nos dispositifs.



## ➔ DES PRINCIPES FONDATEURS

- **Un engagement d'acteurs sur chaque territoire** au service du projet de la personne
- **Le développement d'un réseau de partenaires** susceptibles de répondre le plus largement possible au projet de vie de la personne accompagnée.



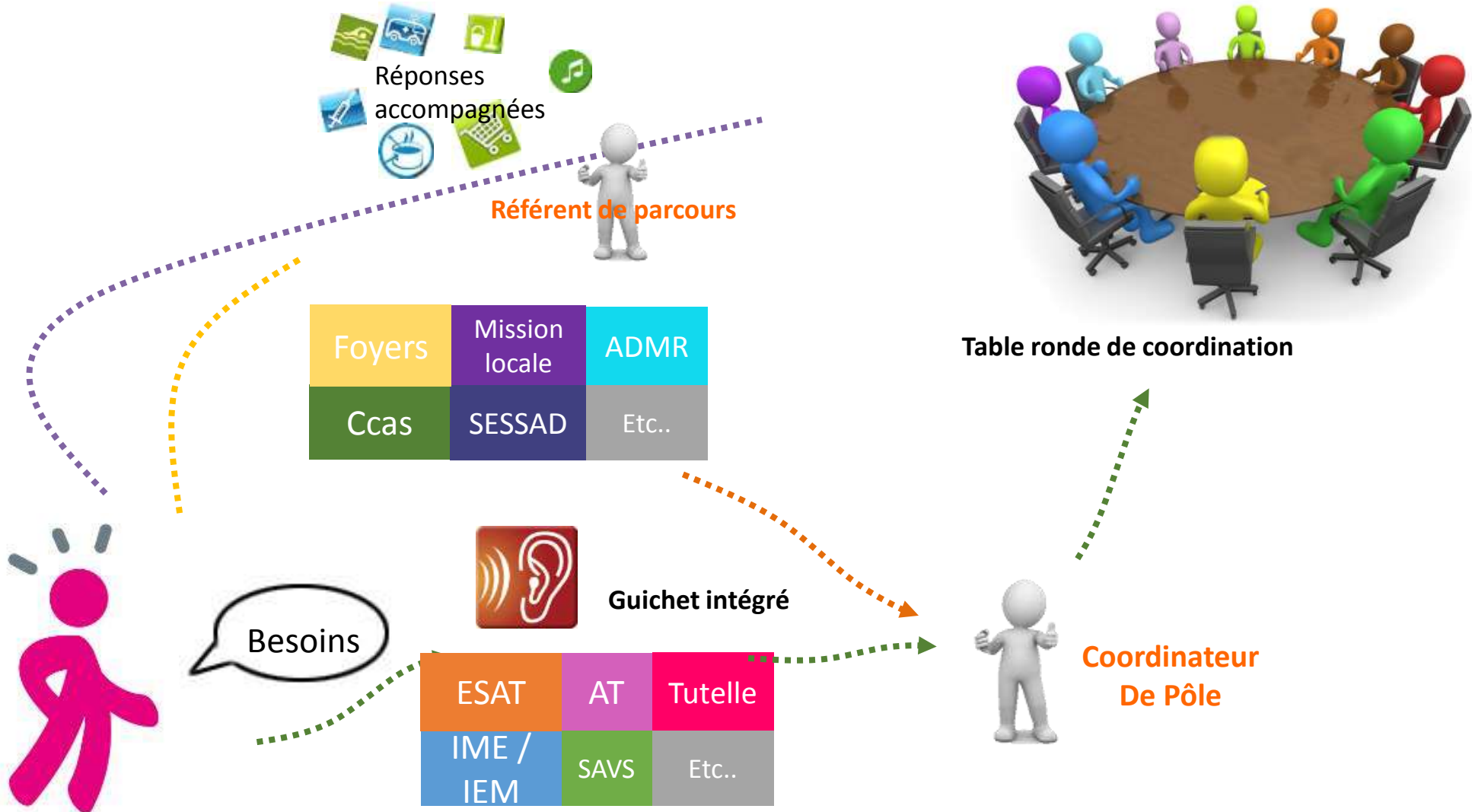
## ➔ VERS UN TRAVAIL DE COORDINATION TERRITORIALE POUR OFFRIR DES RÉPONSES INNOVANTES (RAPPORT PIVETEAU)

- Définir 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 ».





## ➔ LE CŒUR DU PROJET : DU BESOIN A LA REPONSE ACCOMPAGNEE



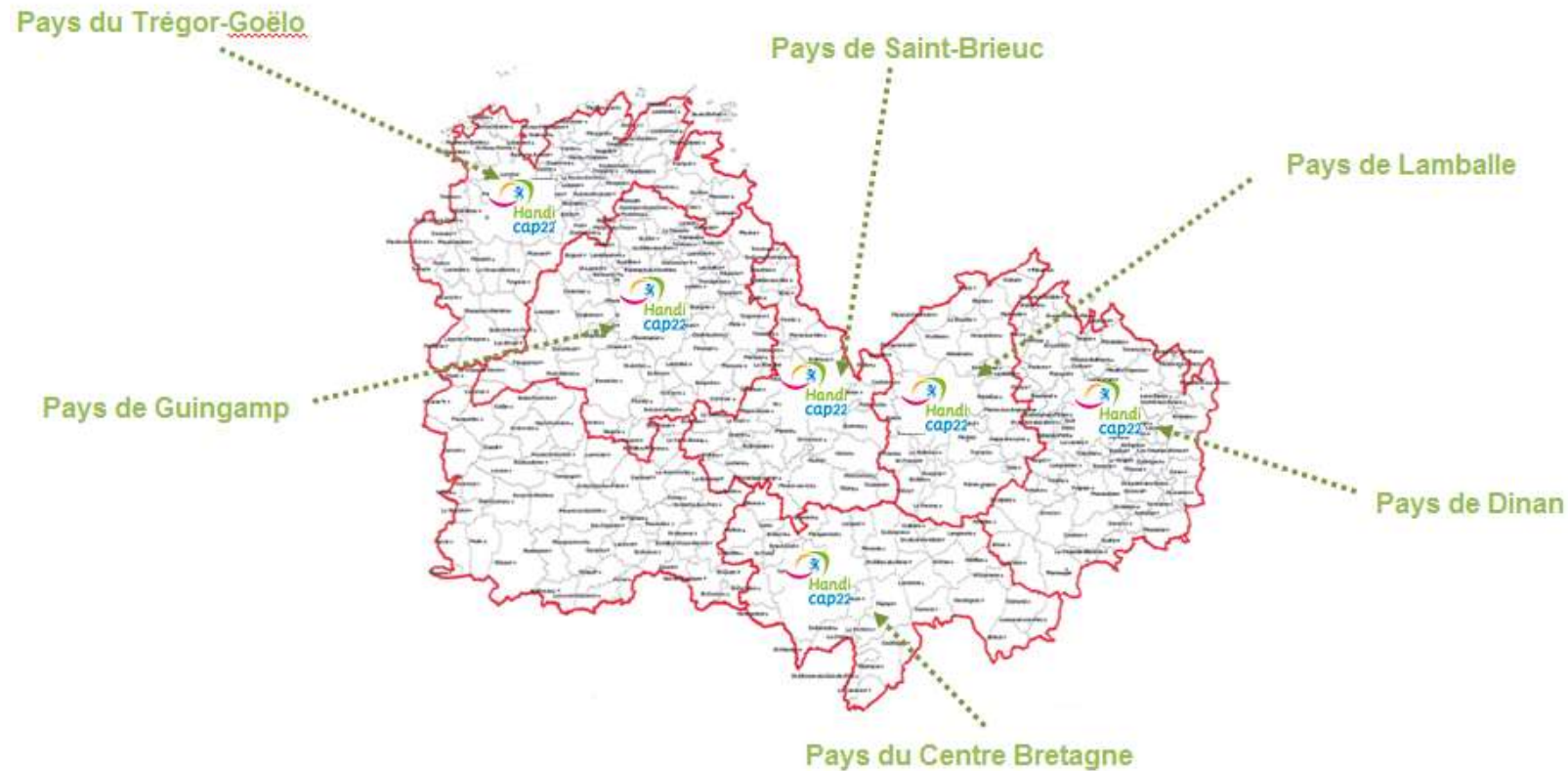
## → UNE ÉCHELLE OPÉRATIONNELLE A LA HAUTEUR DE TERRITOIRE DE VIE : CRÉATION DE 6 PÔLES TERRITORIAUX RATTACHÉS A UNE PLATEFORME DÉPARTEMENTALE

### ■ Présentation générale de la Plateforme

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



➔ UNE ÉCHELLE OPÉRATIONNELLE A LA HAUTEUR DE TERRITOIRE DE VIE : CRÉATION DE 6 PÔLES TERRITORIAUX RATTACHÉS A UNE PLATEFORME DÉPARTEMENTALE



# L'ARCHITECTURE DU PROJET



## ➔ PILOTAGE ET TERRAIN

**Pilotage**



*1 Comité stratégique  
Handicap 22*

*1 Comité Départemental d'Animation  
des Territoires*



*6 Comités  
de Pilotages locaux*

**Terrain**



*6 tables  
rondes de coordinations*



*Des groupes de travail  
thématiques territoriaux*



## ➔ UN DIRECTEUR DE LA PLATEFORME

- Salarié de l'ADAPEI Côtes d'Armor sous l'autorité du Directeur général ;
- Gestion du SAVS Départemental, du SAMSAH, et du pôle ressource ;
- Chargé de la mise en œuvre des services (En réponse aux besoins des personnes) dans le cadre d'Habitat-Handi-Citoyen ;
- Délégation au nom du collectif d'Handi-Cap 22 pour la mise en place du dispositif sur l'ensemble des territoires ;
- Elaboration d'une stratégie départementale du développement de la Plateforme ;
- Développement d'un réseau départemental et territorial en lien avec les coordinateurs de pôles.



## ➔ LE COORDINATEUR DE POLE

- Participe à l'élaboration de la stratégie locale en matière de développement médico-social et la met en œuvre sur le territoire ;
- Lien permanent avec les partenaires du territoire ;
- Garant du respect des conditions de l'accompagnement auprès des personnes en situation de handicap tel que défini dans la convention ;
- Mission d'assurer une veille médico-sociale sur le territoire ;
- Prend en compte l'ensemble des acteurs potentiels du territoire dans une démarche collaborative ;
- Participe aux instances de coordination locales existantes ou à venir sur son territoire ;
- Dépend de manière fonctionnelle du directeur de la plateforme.



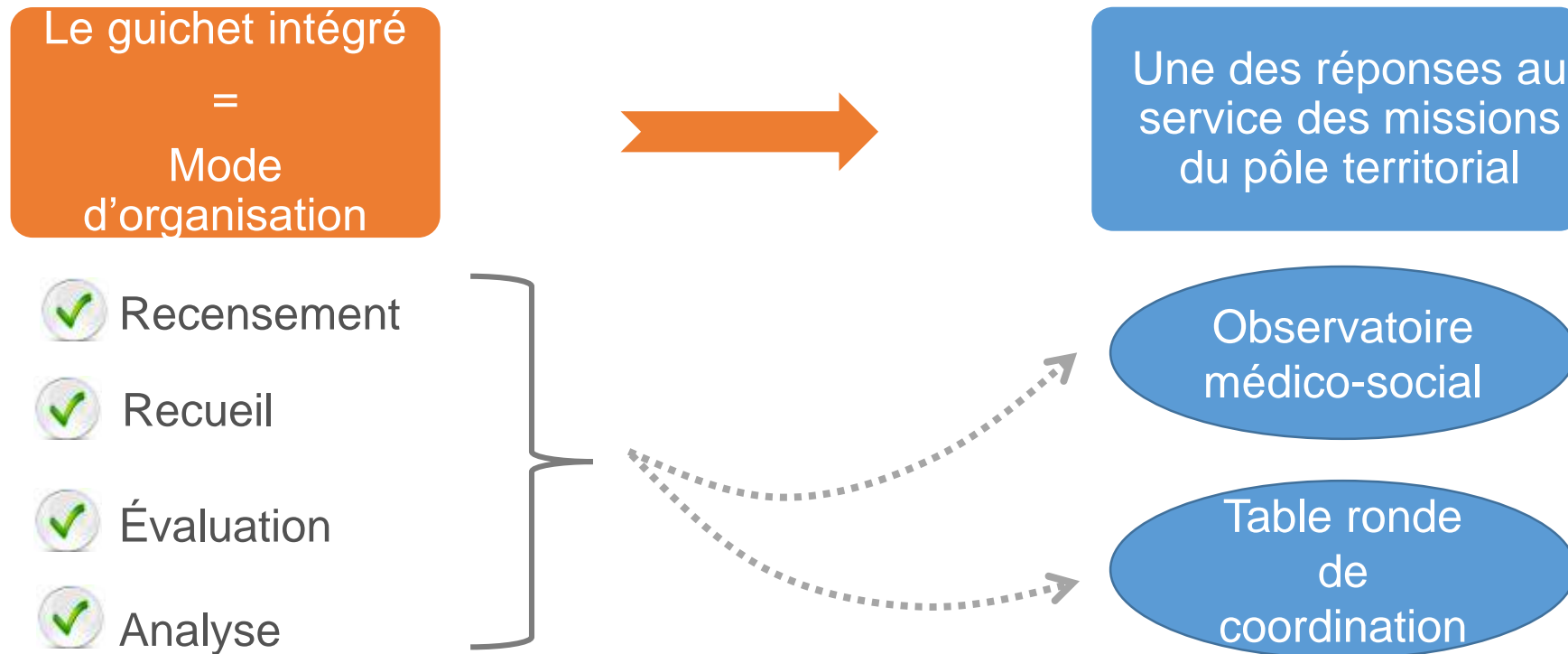
# UN ENGAGEMENT CONVENTIONNÉ





## ➔ LE GUICHET INTÉGRÉ : UN MODE D'ORGANISATION HARMONISÉE SUR CHAQUE TERRITOIRE

- Porte d'entrée pour chaque personne en demande de service médico-social ;
- Engagement dans : recueil, évaluation, analyse de la demande ;
- Engagement dans être et connaître les ressources sur un territoire.



## ➔ LA RÉPONSE ACCOMPAGNÉE : MISE EN PLACE D' ACTIONS COORDONNÉES

- Réponse à des besoins non pourvus à ce jour ou nécessitant la coordination de différents acteurs ;
- Réponse singulière, co-construite, articulée au sein du territoire de vie de la personne devant rester le plus durablement que possible, dans l'environnement le moins spécialisé, (le plus proche possible d'une vie ordinaire) ;
- But de mutualiser les compétences : « ouvrir », décloisonner les services et établissements ;
- En appui au projet personnalisé (quand il existe pour des personnes déjà accompagnées par un service ou un établissement) ;
- Construite dans le cadre de la table ronde de coordination ;
- Inscrite dans une temporalité définie dès sa mise en place et évaluée ;
- Un référent parcours : Interlocuteur privilégié pour la personne et sa famille s'assurant de la mise en place du plan d'action établi en table ronde et coordonnant les différents intervenants.



# LES ACTEURS ENGAGÉS AU SEIN DES PÔLES TERRITORIAUX AUJOURD'HUI ...



# LES ACTEURS ENGAGÉS AUJOURD'HUI

## ➔ HANDI-CAP 22 AUJOURD'HUI : 12 ASSOCIATIONS



Association Hospitalière de Bretagne



## ➔ UNE DIVERSITÉ D'ACTEURS SUR LES PÔLES AUJOURD'HUI

IME/IEM, Foyers de vie, FAM, SAVS, SESSAD, ESAT, Pôles sociaux, MAS, l'intersecteur psychiatrique, mission locale, ateliers protégés, mandataires judiciaires, résidence accueil, pension famille, MDD, Service d'aide à domicile, SAMSAH, EPAHD, Foyer logement, Bailleurs sociaux, Cap emploi, Association intermédiaire, Groupe d'Entraide Mutuelle, Associations mandataires, ASL/AVDL, enseignant référent MDPH, Accueil temporaire, ...



# LA PLACE DU SESSAD DANS LES PÔLES



 **QUELLE PLACE ET IMPLICATION**

 **ILLUSTRATIONS PAR LA SITUATION DE THOMAS**





**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**

