



Réponse accompagnée, Réponse partagée

Mardi 23 janvier 2018 à Rennes

Introduction par
Olivier de CADEVILLE, DGARS

Mme la Vice-Présidente,
Mesdames et Messieurs les directrices et directeurs d'établissements et services sociaux et médico-sociaux,
Mesdames, Messieurs,

Je vous remercie toutes et tous de participer cet après-midi à nos échanges qui ont pour objectif principal de mieux comprendre ensemble comment se décline la **Réponse Accompagnée Pour Tous** dans nos territoires.

Entré dans la 1^{ère} vague nationale d'expérimentation, dite des « **départements pionniers** », l'Ille-et-Vilaine a fait le choix de se mobiliser pour **cette réforme structurelle** qui constitue un changement important : réfléchir et agir pour trouver une réponse adaptée à chaque personne, nous faisant sortir d'une logique où **l'offre de places** déterminerait seule les parcours et traduirait de façon exclusive les besoins des personnes.

Je sais que la mise en application de cette nouvelle approche, nécessite un travail étroit entre tous les professionnels pour mieux anticiper les éventuels blocages et les ruptures de parcours, pour proposer des réponses, plus modulaires, plus inclusives, que ce soit à l'école, dans l'emploi ou dans le logement en faisant une plus large part à la vie en milieu ordinaire aux personnes en situation de handicap, chaque fois que la situation le permet.

Cette exigence, largement reprise dans le **Projet Régional de Santé 2018-2022** aujourd'hui en phase de concertation, se retrouve déjà présente dans la dynamique des acteurs brétiliens.

- Elle peut ainsi s'illustrer par **la mise en place du Dispositif ITEP** maillant désormais l'ensemble du département, fruit d'un travail d'une année entre les différents opérateurs ITEP mais aussi avec les acteurs de la pédopsychiatrie du département et de l'Education Nationale.
- La création du **1er pôle de compétences et de prestations externalisées de la région (PCPE)**, s'inscrivant pleinement dans la logique de parcours des personnes en situation de handicap, en favorisant le maintien à domicile grâce à la mobilisation d'acteurs diversifiés (Professionnels de Santé libéraux, acteurs des secteurs social et médicosocial).

L'ambition d'évoluer et l'état d'esprit du partenariat sont bien présents en Ille-et-Vilaine.

Sans rentrer dans le détail de la présentation du programme de l'après – midi qui vous sera communiquée par Pascal Thébault (Directeur du CREAL Bretagne), la restitution par le CREAL de la **synthèse nationale du « rapport sur la valorisation des bonnes pratiques ou nouvelles modalités d'accompagnement proposées aux personnes handicapées en rupture de parcours »** est l'occasion de consacrer un temps privilégié à l'axe 2 de la réforme –intitulé la réponse territorialisée - qui se finalisera par **la signature du 1er contrat partenarial en région Bretagne.**

Pour garantir le travail collectif des nombreux acteurs et institutions œuvrant pour la prise en charge des personnes en situation de handicap, il a été nécessaire de **concrétiser et formaliser les engagements de chaque institution (ARS, Département, MDPH, Éducation nationale, CPAM, CAF ...)** dans ce **contrat partenarial**. En effet, le partage des données et des informations, l'amélioration de la planification/programmation des réponses, l'organisation des réponses aux situations d'urgence et souvent complexes exigent **une meilleure coordination des ressources et un accompagnement dans l'évolution des pratiques professionnelles de chacun d'entre – nous.**

Nous nous sommes efforcés, chacun en ce qui nous concerne, de déterminer et retenir ensemble **quelques principes de dérogation ou simplification administrative** pour réagir plus rapidement si une situation le nécessite et limiter le nombre des interventions des uns et des autres autour de certaines situations. Cet assouplissement du fonctionnement de l'offre avec plus de modularité et dans une logique de prestation est essentiel.

Le rôle des établissements et services médico-sociaux (collaboration avec la MDPH, participation au déploiement du système d'information de « suivi des orientations »...) est également important, il sera traduit par **les engagements qui pourront être pris dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)** de chaque établissement. Le CPOM constitue ainsi un outil utile à la transformation de l'offre au service de réponses adaptées aux besoins des personnes sur les territoires.

La dynamique partenariale est au cœur de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » :

- Une dynamique partenariale, illustrée par tous les signataires ici présents, pour construire des réponses individualisées ...
- Une dynamique partenariale pour partager une meilleure vision des atouts et faiblesses du territoire et envisager des réponses nouvelles ...
- Une dynamique partenariale pour organiser le travail en commun et mobiliser les Etablissements de santé, les Etablissements et services sociaux et médicosociaux (ESMS) et les partenaires associatifs dans un changement de pratiques et d'approche.

Le déploiement de la réponse accompagnée pour tous nous donne de nouveaux leviers pour l'action locale et l'ARS apportera aussi sa contribution à ces transformations. Bien sûr, il existe d'autres leviers qui sont nécessaires et complémentaires, comme par exemple le développement de l'offre d'établissements et de services, et nos politiques publiques y contribuent, dans le cadre d'un dialogue de qualité entre nos services.

Nous sommes tous attendus pour être des facilitateurs de ces évolutions.