

Mise en perspective régionale  
des schémas départementaux  
en faveur des  
personnes handicapées  
Aquitaine

**Novembre 2009**

# Sommaire

<i>Contexte et objectifs</i>	<b>4</b>
<b>4. <u>Aspects méthodologiques</u></b>	<b>5</b>
1.1 - Population concernée	5
1.2 - Période de couverture du schéma	5
1.3 - Pilotes de la démarche (CG, DDASS, Inspection académique...)	6
1.4 - Démarche accompagnée par prestataire extérieur	6
1.5 - Partenaires associés à la démarche et à la concertation	7
1.6 - Bilan du précédent schéma, période couverte	8
1.7 - Dimension territoriale	9
1.8 - Investigations/études réalisées et valorisation de données préexistantes	10
1.9 - Concertation/groupes thématiques (thèmes retenus)	12
1.10 - Réalisation de fiches-actions (forme de ces fiches / indicateurs y figurant)	13
1.11 - Articulations retenues (Schémas et Plans)	13
1.12 - Méthode de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du schéma	14
1.13 - Architecture du document	15
1.14 - Modalités de diffusion de l'ensemble de ces travaux	16
<b>4. <u>Cadre politique</u></b>	<b>17</b>
2.1 - Valeurs et principes d'actions	17
2.2 - Orientations stratégiques	18
2.2.1 - Petite enfance, prévention, prise en charge précoce	18
2.2.2 - Scolarité, formation et insertion professionnelle	18
2.2.3 - Diversification et adaptabilité des modalités d'accompagnement - Soutien à domicile Territorialisation et accessibilité des dispositifs	19
2.2.4 - Accompagnement de publics spécifiques	19
2.2.5 - Améliorer la qualité des prises en charge à travers notamment la formation des personnels et les partenariats	20
2.2.6 - Information, soutien aux familles	20
2.2.7 - Animation de la politique départementale, mise en œuvre de la Loi du 11 février 2005, installation de la MDPH, connaissance des publics	21

<b>3. <u>Actions et propositions retenues, fiches-actions</u></b>	<b>22</b>
3.1 - Petite enfance, prévention, prise en charge précoce	22
3.2 - Scolarité, formation et insertion professionnelle	23
3.3 - Développement des modalités d'accompagnement en milieu ordinaire – Adaptation du logement, aides techniques	24
3.4 - Adaptation des modes d'accueil en institution, souplesse des parcours	25
3.5 - Territorialisation, accessibilité, maillage des dispositifs	26
3.6 - Vieillesse des personnes handicapées	27
3.7 - Amélioration de la qualité des prises en charge (projet personnalisé, démarche d'évaluation et autres outils de la Loi 2002-2)	28
3.8 - Amélioration de la formation des professionnels	29
3.9 - Articulation du sanitaire et du médico-social / continuité des soins, Partenariats	30
3.10 - Accès à l'information /accompagnement des familles/ aide aux aidants	31
3.11 - Accessibilité à la Cité (transport, équipement public, sports, loisirs, culture...)	32
3.12 - Politique et organisation départementales : Observation des besoins, Animation, Image des personnes handicapées dans la société	33
<b>4. <u>Eléments financiers : dépenses d'aide sociale (département, Assurance maladie, Etat) et données budgétées sur les projets</u></b>	<b>34</b>
<b>Glossaire</b>	<b>35</b>

## Contexte et objectifs

En application de l'article L.312-5 du Code de l'action sociale et des familles, « les éléments des schémas départementaux d'une même région, afférents aux établissements et services relevant de la compétence de l'Etat, sont regroupés dans un schéma régional fixé par le représentant de l'Etat dans la région ».

Dans ce contexte et en vue d'élaborer le volet Handicap du schéma médico-social régional, une mise en perspective des schémas départementaux élaborés en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés adoptés par les 5 Conseils généraux d'Aquitaine a été réalisée. Ces schémas élaborés pour une période de 5 ans ont pour fonction :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins,
- de dresser un bilan quantitatif et qualitatif de l'offre,
- de déterminer les perspectives de développement de cette offre,
- de préciser le cadre de coopération et de coordination entre établissements et services,
- de définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre des schémas.

Ce document de synthèse se propose donc d'offrir une vision régionale des politiques mises en œuvre dans chaque département en matière de handicap.

L'ensemble des aspects des schémas (méthodologie, principes, orientations et actions) sont présentés à travers des tableaux permettant de visualiser rapidement les centres d'intérêts communs à plusieurs départements voire à leur ensemble ou, a contrario, des spécificités propres à l'un ou l'autre d'entre eux.

Cette approche a pour but d'accéder à une meilleure compréhension des logiques d'organisation médico-sociale et de leur niveau de territorialisation en mettant en exergue :

- les enjeux et les principes affichés ainsi que les méthodologies retenues dans chaque schéma,
- la cohérence entre les orientations et les actions prévues,
- la variabilité ou l'unicité des réponses retenues en faveur des personnes handicapées selon les départements.

## 1. Aspects méthodologiques

### 1.1 - Population concernée

<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
Pas de schéma enfance handicapée spécifique, intégration d'un chapitre dans le schéma Enfance et famille	Schéma enfants et adolescents handicapés	Schéma commun enfants et adultes handicapés	Schéma enfants et adolescents handicapés	Schéma commun enfants et adultes handicapés
Schéma adultes handicapés	Schéma adultes handicapés		Schéma adultes handicapés	

- . 2 départements (40 et 64) ont opté pour un schéma commun enfants et adultes handicapés
- . 1 département (24) n'a pas fait de schéma spécifique enfance handicapée et a traité cette question dans le Schéma Enfance et famille

### 1.2 - Période de couverture du schéma

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
24			Dordogne : Enfance-Famille					
	Dordogne : Adultes handicapés							
33		Gironde : enfance et adolescence handicapées						
		Gironde : adultes handicapés						
40		Landes : personnes handicapées (enfants, adolescents et adultes)						
47			Lot-et-Garonne : enfance et adolescence handicapées					
	Lot-et-Garonne : adultes handicapés							
64	Pyrénées-Atlantiques : personnes handicapées (enfants, adolescents et adultes)							

### 1.3 - Pilotes de la démarche (CG, DDASS, Inspection académique...)

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Conseil général	DDASS	Conseil général et DDASS	DDASS et Inspection Académique	Conseil général et DDASS
<i>Adultes</i>	Conseil général et DDASS	Conseil général		Conseil général	

En fonction du public, enfants ou adultes, le pilote principal est la DDASS ou le Conseil général. Seul le Lot-et-Garonne a souhaité faire de l'Inspection académique un réel copilote (notons néanmoins que l'Education nationale reste un partenaire privilégié des schémas enfance handicapée)

### 1.4 - Démarche accompagnée par prestataire extérieur

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	ORSA	CREAHI	CREAHI	CREAHI	CREAHI
<i>Adultes</i>	ORSA	ORSA		ORSA	

Tous les départements font appel à un appui technique extérieur assuré par le CREAHI ou l'ORSA

## 1.5 – Partenaires associés à la démarche et à la concertation

	Dordogne		Gironde		Landes	Lot-et-Garonne		Pyrénées-Atlantiques
	enfants	adultes	enfants	adultes		enfants	adultes	
Conseil général	X (DDSP, ASE, PMI, MDSI)	X (DDSP, MDSI)	X (DGAS, DEF, PMI, MDSI)	X (DGAS)	X (PMI, DSD)	X (DDS, ASE, CMS)	X	X (DSD, ASE, PMI, MDSI)
DDASS	X	X	X	X	X	X	X	X
Inspection académique	X	X	X		X	X		X
DDPJJ	X		X			X		
DDJS						X		
DRTEFP/DDTEFP - ANPE		X		X			X	X
DDE				X				
MDPH (ou CDES, COTOREP, SVA)	X	X	X	X	X	X		X
CPAM/CRAM, MSA, CAF		X		X	X	X	X	X
Etabs médico-sociaux	X	X	X	X	X	X	X	X
Etablissements sociaux	X					X		X
Etablissements sanitaires dont psychiatrie	X	X	X	X	X	X		X
Etablissements pour personnes âgées		X				X		X
SAD/SSIAD		X		X		X	X	X
Associations gestionnaires	X	X	X	X	X	X	X	
Associations familles/usagers	X	X	X	X	X	X		X
Familles d'accueil							X	X
Mission locale						X		
CDCPH	X				X			
CLIC, CICAT		X						X
CODERPA				X				
Magistrats	X					X		
AGEFIPH, PDITH, SRFPH, Cap emploi		X	X	X				X
CCAS/CIAS, municipalité, Pays		X		X		X	X	X
Pact Arim/Pact habitat, bailleurs sociaux		X		X				X
Syndicats salariés et employeurs								X
Médecins dont gériatres coordonnateurs, médecins scolaires, ordre médecins		X		X			X	X
Syndicats parents élèves	X							
CNFPT				X				

NB : Les services action sociale des Conseil généraux portent des noms différents selon les départements : DDSP, DGAS, DSD, DDS, DSD...

On note une volonté assez marquée d'associer à la démarche l'ensemble des organismes et des acteurs concernés à divers titres par la question du handicap que cela soit des intervenants directs, des acteurs offrant une prestation relevant du droit commun : emploi/formation, logement... ou encore des collectivités territoriales

## 1.6 - Bilan du précédent schéma, période couverte

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	<p><b>Schéma Enfance - Famille</b> (avec un chapitre handicap) <b>2001-2006</b></p> <p>Pas de bilan figurant dans le schéma</p>	<p><b>Schéma enfance handicapée</b> <b>2000-2005</b></p> <p>Bilan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- présentant le nombre de places créées pendant la période</li> <li>- rappelant les 4 principes d'actions retenus et les évolutions constatées autour de chacun d'eux</li> </ul>	<p><b>Schéma enfants et adultes handicapés</b> <b>2000-2004</b></p>	<p><b>Schéma enfance handicapée</b> <b>1998-2003</b></p> <p>Bilan présentant les 10 axes d'orientation retenus et les actions réalisées</p>	<p><b>Pas de précédent schéma.</b></p> <p>Le schéma en cours de validité est le 1<sup>er</sup> pour ce département</p>
<i>Adultes</i>	<p><b>Schéma adultes handicapés</b> <b>1998-2003</b></p> <p>Bilan de l'évolution des capacités d'accueil pendant la période</p>	<p><b>Schéma adultes handicapés</b> <b>1999-2003</b></p> <p>Bilan de l'évolution pendant la période des dispositifs</p>	<p>Bilan sur l'évolution du dispositif pendant la période inter-schéma</p> <p>Evolution des dépenses du département</p>	<p><b>Schéma adultes handicapés</b> <b>1999-2003</b></p> <p>Bilan recensant les propositions faites dans ce précédent schéma et leur niveau de réalisation</p> <p>Evolution des données sur les dispositifs et les dépenses du département</p>	

*Note : Les bilans signalés ont été faits à propos des schémas antérieurs à ceux qui sont étudiés dans ce document*

On compte en général une période de 2 ans entre chaque schéma qui correspond au temps nécessaire pour réaliser l'état des lieux, l'évaluation des besoins et la concertation pour réaliser le suivant. Le plus souvent, un bilan du précédent schéma est présenté. Il recense, a minima, le nombre de places créées pendant la période d'exercice.



## 1.7 – Dimension territoriale

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	<u>Analyse de l'offre</u> Unités territoriales (circonscriptions d'action sociale) ou cantons	<u>Analyse de l'offre</u> Pays du Conseil général	<u>Analyse de l'offre</u> Cantons	<u>Analyse de l'offre</u> Bassin de vie INSEE + <u>Animation</u> Réunions territoriales organisées sur 4 pôles urbains, ouvertes à un large public à 2 reprises pour présenter l'état des lieux puis pour présenter les fiches-actions	<u>Analyse de l'offre</u> Cantons + territoires du Conseil général (circonscriptions d'action sociale)
Adultes	<u>Analyse de l'offre</u> Cantons	<u>Analyse de l'offre</u> Pays du Conseil général		<u>Analyse de l'offre</u> Cantons et arrondissements	

*Note : la dimension territoriale est essentiellement utilisée pour analyser la répartition de l'offre de prise en charge*

Pas de réelle unité dans les modalités d'analyse territoriale. Deux découpages sont retenus prioritairement : le Pays ou le canton. D'autres découpages peuvent être utilisés en fonction des données présentées (secteur de psychiatrie, circonscription Education Nationale etc...).

Les réunions territoriales, qui permettent une participation des acteurs et familles à un échelon infra départemental, n'ont été mises en œuvre que pour le schéma enfance handicapée du Lot-et-Garonne.

## 1.8 Investigations/études réalisées : 📖 et valorisation de données préexistantes (INSEE, CAF, autres études...) : 📁

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	<p>Des informations sur le public handicapé ont été recueillies à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <b>Etude sur les jeunes pris en charge dans le dispositif ASE – PJJ</b> → Inclut des jeunes faisant l'objet d'une mesure CDES</li> <li>📖 <b>Enquête sur les jeunes pris en charge par le dispositif sectorisé de psychiatrie</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>📁 Allocations pour le handicap (CDES, CAF, MSA)</li> <li>📁 Mesures d'orientation (CDES)</li> <li>📁 Jeunes en intégration scolaire (IA)</li> <li>📁 Dispositifs (CG, DDASS, IA, CH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <b>Analyse de l'offre</b> Offre de service des structures pour enfants et adolescents handicapés</li> <li>📖 <b>Repérage des besoins</b> . Estimation des besoins à court terme de prise en charge pour enfants handicapés (liste d'attente de la CDES) . Projections de sortie des institutions.</li> <li>📖 <b>Enquête auprès du public handicapé ou de ses représentants</b> • Attentes et besoins des jeunes handicapés (enquête auprès des CVS)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>📁 Données de la DDASS (indicateurs médico-sociaux)</li> <li>📁 Situation démographique et évolution (INSEE)</li> <li>📁 Scolarisation des élèves handicapés (Inspection académique)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <b>Analyse de l'offre</b> - Offre de service des structures médico-sociales</li> <li>📖 <b>Etude de populations</b> - populations prises en charge dans les établissements pour personnes handicapés - Analyse de l'activité des dispositifs de prise en charge ambulatoire infanto-juvénile</li> <li>📖 <b>Repérage des besoins</b> - Devenir des jeunes présentés en CDES - Analyse quantitative des besoins des adultes handicapés</li> <li>📖 <b>Enquête auprès du public handicapé ou de ses représentants</b> Approche qualitative des besoins des personnes handicapées</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>📁 Situation démographique et évolution (INSEE)</li> <li>📁 Bénéficiaires AES/AAH (CAF/MSA)</li> <li>📁 Scolarisation des élèves handicapés (Inspection académique)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <b>Analyse de l'offre</b> - Offre de service des structures médico-sociales - Activité, difficultés et besoins des CAMSP, CMPP, CGI et services de pédopsychiatrie - Scolarisation des jeunes handicapés en milieu ordinaire</li> <li>📖 <b>Etude de populations</b> - populations prises en charge dans les établissements - jeunes handicapés pris en charge en dehors des Landes</li> <li>📖 <b>Enquête auprès du public handicapé ou de ses représentants</b> Attentes des jeunes bénéficiant d'un accompagnement médico-social et de leur famille</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>📁 Situation démographique et évolution (INSEE)</li> <li>📁 Bénéficiaires AEEH (CAF/MSA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <b>Analyse de l'offre</b> - Offre de service des structures médico-sociales - Activité des dispositifs de prise en charge ambulatoire infanto-juvénile - Intégration scolaire des jeunes handicapés - Evaluation du bâti - Articulation des différents dispositifs de prise en charge</li> <li>📖 <b>Etude de populations</b> - Populations prises en charge dans les établissements pour personnes handicapées - Personnes handicapées âgées - Personnes handicapées de moins de 60 ans prises en charge par un SSIAD - Les jeunes orientés par la CDES placés hors des Pyrénées-Atlantiques</li> <li>📖 <b>Repérage des besoins</b> - Les jeunes orientés par la CDES en attente - Les adultes handicapés en attente de la mise en œuvre d'une orientation COTOREP</li> <li>📖 <b>Enquête auprès du public handicapé ou de ses représentants</b> - Etudes des besoins et attentes des personnes handicapées bénéficiaires de l'ACTP - Aspirations des usagers et de leurs représentants en matière de développement et d'amélioration du dispositif de prise en charge</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>📁 Situation démographique et évolution (INSEE)</li> <li>📁 Bénéficiaires AEEH/AAH (CAF/MSA)</li> <li>📁 Scolarisation des élèves handicapés (Inspection académique)</li> </ul>

**📄 Offre**

Capacité et répartition

**📄 Etude de population**

- Populations prises en charge dans les établissements pour adultes handicapés et jeunes de 18 ans et plus

**📄 Enquête auprès du public handicapé ou de ses représentants**

Projet de vie des 55 ans et plus en établissement

📁 *Statistiques* : accident du travail, invalidité, décisions COTOREP, bénéficiaires d'allocations, emploi en milieu ordinaire

📁 Enquête ACTP du CREAHI d'Aquitaine

**📄 Vieillesse des personnes handicapées**

Usagers et prises en charge dans les établissements pour personnes handicapées et pour personnes âgées

**📄 Patients hospitalisés en psychiatrie : caractéristiques et besoins****📄 Besoins d'hébergement et d'accompagnement des personnes suivies par un service de tutelle****📄 Besoins d'accompagnement des travailleurs handicapés d'ESAT**

📁 Allocations / pensions / reconnaissance administrative (CG, CAF, CPAM, MSA, COTOREP)

📁 Dispositifs (CG, DDASS, SVA)

📁 Projets avec avis favorable du CROSMS

📁 Emploi en Milieu Ordinaire et Demandeurs d'emploi (DDTEFP, ANPE, CAP Emploi, EPSR)

*Rappel : schéma conjoint enfants-adultes : voir liste des travaux réalisés ci-dessus*

**📄 Nature des demandes des personnes handicapées et obstacles (communes, établissements, familles d'accueil, organismes de tutelle, associations)****📄 Origine départementale des personnes accueillies dans les structures médico-sociales**

📁 Allocations / pensions / reconnaissance administrative (CG, CAF, CPAM, MSA, COTOREP)

📁 Dispositifs (CG, DDASS, DRTEFP, SVA)

📁 Emploi en Milieu Ordinaire et Demandeurs d'emploi (DDTEFP, ANPE, CAP Emploi)

*Rappel : schéma conjoint enfants-adultes : voir liste des travaux réalisés ci-dessus*

Des états des lieux et des besoins basés sur des niveaux d'investigations assez différents :

- ☞ dans certains schémas, de simples exploitations de données statistiques collectées « en routine » ou des descriptifs de l'offre à travers les capacités d'accueil uniquement
- ☞ dans d'autres schémas, des études menées spécifiquement en associant, notamment, les professionnels et les usagers et leur famille

## 1.9 - Concertation/groupes thématiques (thèmes retenus)

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	<p><b>1 groupe</b> sur l'enfance handicapée parmi les 5 du Schéma Enfance et Famille</p>	<p><b>4 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diversification des modalités d'accueil, accueil temporaire, continuité des prises en charge sur les périodes de fermeture des établissements</li> <li>2. Prise en charge des handicaps lourds, partenariat entre le secteur médico-social et le secteur sanitaire</li> <li>3. Scolarisation et formation professionnelle en milieu ordinaire</li> <li>4. Projets de vie à la sortie des établissements médico-sociaux</li> </ol>	<p><b>6 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les jeunes déficients intellectuels ou présentant des troubles du comportement</li> <li>2. Les jeunes déficients sensoriels</li> <li>3. Les jeunes handicapés moteurs et polyhandicapés</li> <li>4. Les adultes handicapés relevant d'ESAT</li> <li>5. Les adultes handicapés relevant de foyers occupationnels, de FAM et de MAS</li> <li>6. Le soutien à domicile des personnes handicapées</li> </ol>	<p><b>4 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La diversité et souplesse des modalités d'accueil et d'accompagnement</li> <li>2. La formation professionnelle et l'insertion socioprofessionnelle des jeunes handicapés</li> <li>3. L'accompagnement des jeunes souffrant de troubles de la personnalité</li> <li>4. Coopération territoriale et circulation de l'information</li> </ol>	<p><b>7 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantir l'accès à la culture, aux loisirs, à la citoyenneté et aux transports</li> <li>2. Enfance et handicap</li> <li>3. Faciliter l'insertion professionnelle de la personne handicapée</li> <li>4. Renforcer l'accompagnement de la personne handicapée à domicile</li> <li>5. Adapter l'offre institutionnelle aux besoins des personnes handicapées</li> <li>6. Le vieillissement des personnes handicapées</li> <li>7. Améliorer la qualité de la prise en charge de la personne handicapée</li> </ol>
<i>Adultes</i>	<p><b>4 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnostic – état des lieux</li> <li>2. Qualité de vie et prise en charge en institution</li> <li>3. Développement du soutien à domicile des personnes handicapées</li> <li>4. Poursuite des réflexions sur l'accompagnement des personnes handicapées</li> </ol>	<p><b>4 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispositif pour la vie à domicile</li> <li>2. Accueil et vie en établissement</li> <li>3. Vieillesse des personnes handicapées</li> <li>4. Handicap et travail</li> </ol>		<p><b>4 groupes</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le maintien à domicile des adultes handicapés</li> <li>2. L'adaptabilité et la diversification des offres d'accueil</li> <li>3. Le vieillissement des personnes handicapées</li> <li>4. L'insertion professionnelle des adultes handicapés</li> </ol>	

En général, 4 groupes thématiques sont constitués par schéma, un peu plus quand il s'agit de schémas groupés enfants et adultes

Les thématiques les plus souvent retenues concernent :

- l'adaptation et la souplesse des modalités d'accompagnement
- la vie en milieu ordinaire
- l'insertion professionnelle
- le vieillissement des adultes handicapés

### 1.10 - Réalisation de fiches-actions (forme de ces fiches / indicateurs y figurant)

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	<b>Fiche-action</b> avec : Modalités de réalisation Acteurs/Pilotage/Partenaires Modalités d'évaluation	<b>Fiche-action</b> avec : Problématique Pilotage/promoteur/partenariat Modalités de mise en œuvre Suivi et évaluation Calendrier	Des actions mais pas de fiches-actions	<b>Fiche-action</b> avec : Constat Objectifs opérationnels, résultats attendus Pilotage/partenariat Etapes et dates prévisionnelles de réalisation Financement Evaluation et indicateurs de suivi	<b>Fiche-action</b> avec : Constat Objectif de l'action Méthodes et moyens Délai de réalisation Partenariat Estimation des incidences financières Indicateurs d'évaluation
<i>Adultes</i>	<b>Fiche-action</b> avec : Modalités de réalisation Acteurs Modalités d'évaluation Echéancier	<b>Fiche-action</b> avec : Modalités de mise en œuvre Pilote Acteurs associés Indicateurs de suivi Délai de mise en œuvre		Des actions mais pas de fiches-actions	

Le principe de la fiche-action structurée de façon plus ou moins précise autour des objectifs et des conditions de mise en œuvre (moyens, modalités, calendrier) est souvent retenu.

### 1.11- Articulations retenues (Schémas et Plans)

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Plan régional des jeunes déficients auditifs	Schéma enfance et famille Schéma adultes handicapés Schéma régional d'organisation sanitaire Plan régional jeunes déficients auditifs	Schéma régional d'organisation sanitaire	Plan régional sur l'autisme Plan régional en faveur des jeunes déficients auditifs Schéma adultes handicapés Schéma enfance et famille Schéma régional d'organisation sanitaire	PDITH PDALPD
<i>Adultes</i>	Guide du soutien à domicile en Dordogne Rapport Habitat et logement des personnes âgées et handicapées en Dordogne Schéma gérontologique Schéma d'accessibilité des transports	Schéma régional d'organisation sanitaire Schéma enfance et famille Schéma enfance handicapée Schéma gérontologique Schéma d'accessibilité des transports		Schéma Enfance handicapée	

Positionnement assez hétéroclite selon les départements et grande variété des plans, schémas et documents évoqués (notamment, en Dordogne, des rapports n'ayant pas un caractère légal obligatoire : aide à domicile, habitat...)

### 1.12 - Méthode de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du schéma

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	Disposer d'un outil d'observation et de pilotage du schéma (a fait l'objet d'une <u>fiche-action</u> )	Mise en place d'un comité de suivi départemental piloté par la DDASS Objectifs : - suivre la mise en œuvre des préconisations des fiches-actions - accompagnement des professionnels - coordination, constitution de réseaux	Des indicateurs de suivi et d'évaluation de la réalisation de l'action et de l'amélioration apportée ont été définis	Mise en place d'un comité départemental de concertation chargé de suivre la mise en œuvre du Schéma en proposant des outils d'évaluation adaptés et en identifiant les éventuels obstacles et difficultés rencontrés. Un bilan annuel sera présenté au CDCPH.	Evaluation des actions menées dans le cadre du schéma départemental avec un comité de suivi pour : - contrôler leur mise en œuvre - évaluer leur efficacité - proposer des corrections ou des aménagements éventuels (a fait l'objet d'une <u>fiche action</u> )
Adultes	Mise en place d'un lieu d'observation et de diagnostic partagé chargé notamment du suivi et de l'évaluation des propositions du schéma (a fait l'objet d'une <u>fiche-action</u> )	Mise en place d'une instance de suivi du schéma pilotée par le Conseil général et associant la DDASS, la MDPH, la DRASS et le Conseil régional		Clause de révision du Schéma à mi-parcours (2008)	

Mise en place d'outils de suivi sous diverses formes, formalisés parfois à travers des fiches-actions ...  
La façon dont ces instances de suivi fonctionnent de façon concrète (régularité des réunions, contrôle de la mise en œuvre des actions prévues...) n'a pas été explorée dans le cadre de ce travail.

## 1.13 - Architecture du document

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfantes	<p><b>Le schéma en Dordogne</b>  <b>Etat des lieux</b>  <b>Les jeunes pris en charge par le dispositif ASE-PJJ</b>  <b>Propositions d'actions</b>  <b>Annexes</b></p>	<p><b>Préambule</b>  <b>Etat des lieux</b>  <i>Bilan du schéma 2000-2005</i>  <i>Approche géo-démographique</i>  <i>Scolarisation en milieu ordinaire</i>  <i>Equipements médico-sociaux</i>  <i>Taux d'équipement</i>  <b>Approche des besoins</b>  <i>Orientations non réalisées</i>  <i>Projections de sorties</i>  <i>Evolution de l'occupation des structures</i>  <i>Attentes et besoins des jeunes et de leur famille</i>  <i>Contribution des ateliers</i>  <b>Orientations</b>  <i>Axes stratégiques</i>  <i>Stratégie locale de planification</i>  <b>Suivi du schéma</b>  <b>Annexes</b>  <i>Fiches-actions</i></p>	<p><b>Cadre et démarche du Schéma départemental</b>  <i>Cadre juridique</i>  <i>Méthodologie</i>  <i>Présentation sociodémographique</i>  <b>Les dispositifs médico-sociaux et les personnes handicapées prises en charge</b>  <i>Les enfants et les adolescents</i>  <i>Les adultes</i>  <i>Attentes des associations</i>  <i>Insertion des travailleurs handicapés en milieu ordinaire</i>  <b>De l'état des lieux à la publication du Schéma</b>  <i>Les projets</i>  <i>Bilan des opérations réalisées</i>  <b>Vers une évolution du dispositif médico-social des Landes pour une meilleure prise en compte des besoins des personnes handicapées</b>  <i>Axes d'évolution du champ de l'intervention sociale et médico-sociale</i>  <i>Le développement de l'offre de service</i>  <b>Annexes</b></p>	<p><b>La démarche</b>  <i>Cadre juridique Méthodologie (état des lieux et concertation)</i>  <i>Bilan du précédent schéma</i>  <b>Présentation socio-démographique</b>  <b>Etat des lieux (synthèse)</b>  <i>La scolarisation en milieu ordinaire</i>  <i>Les CAMSP, CMPP, CGI et services de pédopsychiatrie</i>  <i>Les dispositifs médico-sociaux et la population accueillie</i>  <i>La parole des jeunes et de leur famille</i>  <b>Les orientations</b>  <i>Les orientations stratégiques</i>  <i>Les fiches-actions</i>  <b>Annexes</b></p>	<p><b>Préambule méthodologique</b>  <b>Etat des lieux de la prise en charge du handicap</b>  <i>Présentation socio-démographique du département</i>  <i>Dispositifs et populations prises en charge</i>  <i>Evaluations des besoins</i>  <i>Les grandes orientations du schéma</i>  <b>Le programme opérationnel</b>  <i>(fiches-actions)</i>  <b>Programmation et traduction financière</b>  <b>Annexe</b></p>
Adultes	<p><b>Le contexte</b>  <b>L'état des lieux</b>  <i>Les personnes handicapées</i>  <i>Le dispositif</i>  <b>Les enquêtes</b>  <i>Les personnes en établissement</i>  <i>Les personnes à domicile</i>  <b>Les propositions</b>  <b>Les fiches-actions</b>  <b>Annexes</b></p>	<p><b>Préambule</b>  <b>Introduction</b>  <b>Etat des lieux</b>  <i>Les personnes handicapées</i>  <i>Les dispositifs</i>  <i>L'emploi en milieu ordinaire</i>  <i>Les évolutions</i>  <i>Les enquêtes</i>  <i>Les besoins en hébergement permanent en foyer occupationnel et FAM</i>  <b>Constat des ateliers</b>  <b>Axes et orientations</b>  <b>Fiches-actions</b>  <b>Annexes</b>  <b>Glossaire</b></p>	<p><b>Le contexte</b>  <b>L'état des lieux</b>  <i>Les personnes handicapées</i>  <i>Les prestations</i>  <i>Le dispositif</i>  <i>L'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire</i>  <i>Les évolutions</i>  <b>Analyse et constats</b>  <b>Orientations</b>  <i>(fiches-actions et coût des orientations)</i></p>		

Structure du document globalement commune à tous les départements :

- cadre de la démarche
- méthodologie
- synthèse de l'état des lieux et de l'évaluation des besoins (plus ou moins détaillée)
- axes stratégiques
- actions/propositions
- annexes diverses

### 1.14 - Modalités de diffusion de l'ensemble de ces travaux

	Enfants	Adultes
<b>Dordogne</b>	Schéma à télécharger : <a href="http://www.cg24.fr/FCKeditor/upload/file/pdf/social/Schema_ASE24_Elus_Dec2007.pdf">http://www.cg24.fr/FCKeditor/upload/file/pdf/social/Schema_ASE24_Elus_Dec2007.pdf</a>	Schéma à télécharger : <a href="http://www.cg24.fr/FCKeditor/upload/file/pdf/social/Schema_Handicapes_24.pdf">http://www.cg24.fr/FCKeditor/upload/file/pdf/social/Schema_Handicapes_24.pdf</a>
<b>Gironde</b>	Schéma à télécharger : <a href="http://www.aquitaine.sante.gouv.fr/download/Schema%20enfance%202007%202011.pdf">http://www.aquitaine.sante.gouv.fr/download/Schema%20enfance%202007%202011.pdf</a> ⚠ Attention : les rapports d'étude ne sont pas téléchargeables	Schéma à télécharger : <a href="http://www.cg33.fr/cg33/upload/docs/application/pdf/2007-10/schema_ph.pdf">http://www.cg33.fr/cg33/upload/docs/application/pdf/2007-10/schema_ph.pdf</a>
<b>Landes</b>	Schéma à télécharger : <a href="http://www.cg40.fr/doc/schema_mlph07.pdf">http://www.cg40.fr/doc/schema_mlph07.pdf</a> Ensemble des rapports d'étude distribués aux acteurs du département	
<b>Lot-et-Garonne</b>	Document final schéma en cours de validation Ensemble des rapports d'études mis en ligne sur le site du CREAHI (accès réservé aux acteurs et familles du Lot-et-Garonne)	Schéma à télécharger : <a href="http://www.cg47.org/vivre/sante_social/documents_pdf/schema_handicapes.pdf">http://www.cg47.org/vivre/sante_social/documents_pdf/schema_handicapes.pdf</a>
<b>Pyrénées-Atlantiques</b>	Schéma à télécharger : <a href="http://www.cg64.fr/upload/Schemahandicap.pdf">http://www.cg64.fr/upload/Schemahandicap.pdf</a> Ensemble des rapports d'étude mis en ligne sur le site du Conseil général	

Utilisation généralisée d'Internet parfois pour l'ensemble des documents d'étude



## 2 - Cadre politique

### 2.1 - Valeurs et principes d'actions

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	<p>Loi du 2 janvier 2002</p> <p><i>L'enfance handicapée, une des composantes de l'enfance (rappel : inclusion dans le Schéma Enfance et Famille)</i></p> <p>Les orientations montrent une attention portée sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Information et coordination des acteurs</li> <li>- Prévention</li> <li>- Place des parents</li> <li>- Diversité des réponses à apporter</li> </ul>	<p>En référence à la Loi du 11 février 2005 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maintenir les enfants et adolescents handicapés dans leur environnement familial et scolaire habituels avec les soutiens et les accompagnements nécessaires</li> <li>- organiser, lorsque le recours à l'institution est nécessaire, la continuité des soins et de l'accompagnement éducatif et social</li> <li>- porter une attention particulière à l'adaptation des établissements s'adressant aux enfants présentant les handicaps les plus lourds et les plus complexes</li> </ul>	<p>En référence à la Loi du 11 février 2005 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le libre choix du mode de vie pour la personne handicapée</li> <li>- La participation à la vie sociale</li> <li>- La place centrale des personnes handicapées au sein des dispositifs</li> </ul>	<p>En référence à la Loi du 11 février 2005 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer l'accessibilité</li> <li>- favoriser l'autonomie et l'insertion en milieu ordinaire</li> <li>- adapter le dispositif d'accueil</li> <li>- assurer la continuité des prises en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recentrage autour de la personne handicapée, placée au cœur du dispositif de prise en charge au-delà des logiques d'équipement, d'organisation ou de services.</li> <li>- Affirmation du droit à la « vie dans la cité, dans le respect des différences liées au handicap »</li> <li>- Attention portée à la question de la qualité de la prise en charge de la personne</li> <li>- Recherche d'une articulation territoriale des réseaux pour une compensation personnalisée en complétant si besoin est une insuffisance de couverture géographique</li> </ul>
Adultes	<p>En référence à la Loi du 11 février 2005 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- répondre au mieux aux souhaits des personnes handicapées et de leur famille</li> <li>- assurer la qualité des prises en charge et leur adaptation à l'évolution des besoins</li> <li>- renforcer le partage des connaissances, des expériences et des outils et développer la coordination autour des personnes prises en charge</li> </ul>	<p>En référence aux Lois 2002-2 et 2005-102 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche globale de la personne handicapée</li> <li>- Droit des usagers et de la famille</li> </ul> <p>Autres principes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche territoriale</li> <li>- Démarche qualité, optimisation des moyens et maîtrise des coûts</li> </ul>		<p>En référence aux Lois 2002-2 et 2005-102 :</p> <p>Accès des personnes handicapées aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens</p>	

Référence forte et constante à la loi du 11 février 2005 et à ses principes, notamment la place centrale occupée par la personne handicapée dans le dispositif et la liberté de choix en favorisant, si possible, le milieu ordinaire

## 2.2- Orientations stratégiques

Dans chaque schéma, 4 à 5 grands axes d'orientation, dits d'orientation stratégique, apparaissent parmi lesquels : la prévention et prise en charge précoce, la scolarité et l'insertion professionnelle, le soutien à domicile, l'adaptabilité de l'offre en établissement et le maillage du territoire, l'accompagnement de populations spécifiques, l'amélioration de la qualité des prises en charge notamment par la formation et la mise en œuvre de partenariats, l'information et le soutien aux familles et enfin l'animation de la politique départementale.

Pour autant, les axes qui n'ont pas été mis en valeur à ce niveau dans chacun des schémas se retrouvent souvent à travers les propositions retenues à travers les fiches – actions. Les priorités peuvent donc varier selon les départements mais comportent des points communs assez forts dans la déclinaison qui peut en être faite...

### 2.2.1 - Petite enfance, prévention, prise en charge précoce

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Renforcer la prévention : fer de lance de l'action sociale en faveur de la famille et de l'enfant				

Apparaît explicitement en « orientation stratégique » dans 1 seul département (et encore plus au titre de la Protection de l'enfance) mais fait néanmoins partie des préoccupations comme en témoignent, par exemple, les projets de création de CAMSP

### 2.2.2 - Scolarité, formation et insertion professionnelle

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>		Promouvoir la scolarisation et la formation professionnelle en milieu ordinaire, l'insertion sociale à la sortie du dispositif médico-social	Favoriser l'intégration sociale et professionnelle de la personne handicapée	Favoriser les actions visant à garantir l'exercice des droits fondamentaux des enfants et adolescents handicapés	Développer l'intégration
<i>Adultes</i>		Favoriser l'insertion professionnelle			

C'est avant tout l'accompagnement des parcours en milieu ordinaire qui est privilégié. Notons que pour le Lot-et-Garonne, cette orientation embrasse un champ plus large que la scolarité et l'insertion professionnelle.

### 2.2.3 - Diversification et adaptabilité des modalités d'accompagnement - Soutien à domicile : Territorialisation et accessibilité des dispositifs

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	Enrichir les palettes des réponses aux problématiques individuelles	Garantir des modalités d'accueil diversifiées et continues  Mettre en œuvre une stratégie territorialisée de planification en fonction des besoins	Accompagner la personne handicapée dans la construction et la mise en œuvre de son projet de vie  Evaluer les besoins de la personne de manière individualisée et globale	Accompagner l'adaptation de l'offre médico-sociale	Accompagner la vie à domicile  Développer l'intégration  Adapter et faciliter le parcours de vie en établissement
Adultes	Structurer des accompagnements personnalisés	Affirmer la place de la personne handicapée dans la Cité et aider à la vie autonome  Adapter et développer le dispositif pour favoriser un accompagnement garant de la qualité de la vie		Proposer une véritable politique d'aide à domicile, de soutien aux aidants familiaux et d'alternative à l'accueil institutionnel	

Seul axe qui soit commun à tous les schémas et qui peut se décliner à travers 3 exigences :

- proposer une palette diversifiée de réponses
- assurer la continuité des prises en charge
- améliorer le maillage territorial

### 2.2.4 - Accompagnement de publics spécifiques

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants		Assurer l'accompagnement et les soins des enfants les plus en difficultés			
Adultes				Prendre en considération les personnes handicapées vieillissantes, les malades mentaux stabilisés, les personnes lourdement handicapées, les personnes handicapées en « rupture sociale »	

Pas souvent d'orientations stratégiques explicites en faveur de publics spécifiques mais le vieillissement des personnes handicapées est pris en compte dans tous les schémas adultes à travers des fiches-actions (cf. 3.6).

- En outre, il est fait fréquemment référence à des plans régionaux tels
- le plan autisme
  - le plan jeunes déficients auditifs (cf. 1.11).

## 2.2.5 - Améliorer la qualité des prises en charge à travers notamment la formation des personnels et les partenariats

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	Développer les articulations entre les champs du sanitaire, du social et du médico-social dans le cadre de la prise en charge et de l'accompagnement de l'enfant handicapé				
Adultes		Favoriser la coordination des actions et des interventions autour de la personne handicapée	Construire ensemble : mettre en œuvre le dispositif en faveur des personnes handicapées de façon partenariale	Développer la qualité de l'accompagnement des personnes handicapées	Veiller à la qualité et à l'évaluation Informer et former

L'objectif d'amélioration de la qualité des prises en charge apparaît dans la plupart des schémas, souvent de façon transversale à travers notamment une meilleure articulation des intervenants et la formation des personnels

## 2.2.6 - Information, soutien aux familles

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	Favoriser l'exercice de la fonction de parent dans le respect et l'intérêt de l'enfant			Améliorer les modalités d'accompagnement et de soutien des familles	
Adultes			Offrir une information renforcée et de proximité au service des personnes handicapées et de leurs proches	Soutenir les aidants familiaux	Informer et former

La place et le soutien à accorder aux familles n'apparaissent pas toujours en tant qu'axe stratégique mais sont pris en compte au travers de fiches-actions

## 2.2.7 - Animation de la politique départementale, mise en œuvre de la Loi du 11 février 2005, installation de la MDPH, connaissance des publics

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Placer l'information et la coordination des acteurs au cœur de la fonction de pilotage du conseil général		Mettre en place de la Maison landaise des personnes handicapées	Développer des actions d'animation, de régulation et de coordination des dispositifs	
<i>Adultes</i>	Animer la politique départementale Installer la MDPH	Améliorer la connaissance des personnes et des besoins		Mettre en place la Loi du 11 février 2005 → Schéma de transition, à réviser à mi-parcours	

La plupart des schémas ont été élaborés au moment où a été promulguée la Loi du 11 février 2005, ce qui a conduit à faire de la mise en œuvre de cette Loi et notamment de la mise en place des MDPH un axe stratégique

### **3 - Actions et propositions retenues, fiches-actions**

Les actions et recommandations inscrites dans les schémas s'articulent autour de 12 axes principaux :

- 1 - Petite enfance, prévention, prise en charge précoce
- 2 - Scolarité, formation et insertion professionnelle
- 3 - Développement des modalités d'accompagnement en milieu ordinaire, adaptation du logement, aides techniques
- 4 - Adaptation des modes d'accueil en institution, souplesse des parcours
- 5 - Territorialisation, accessibilité, maillage
- 6 - Vieillesse des personnes handicapées
- 7 - Amélioration de la qualité de la prise en charge
- 8 - Amélioration de la formation de professionnels
- 9 - Articulation du sanitaire et du médico-social, continuité des soins, partenariats
- 10 - Accès à l'information, accompagnements des familles
- 11 - Accessibilité des diversités composantes de la Cité
- 12 - Politique et organisation départementales : observation des besoins, animation, image des personnes handicapées dans la société

On retrouve des préoccupations communes à tous les départements et à propos desquelles des évolutions des dispositifs ou des politiques sont souhaitées. Ces préoccupations s'articulent autour :

- des différents moments du parcours de vie de la personne handicapée : du dépistage précoce du handicap à l'accompagnement du vieillissement
- des modalités de réponses permettant la poursuite d'une vie en milieu ordinaire avec les adaptations du cadre de vie et les interventions humaines nécessaires
- des conditions d'accueil en institution, qui doivent permettre la prise en compte des particularités des handicaps, des besoins en découlant et de leur évolution
- de l'exercice du libre choix de la personne handicapée avec une meilleure information sur les réponses existantes et la poursuite du maillage territorial
- d'une recherche d'une plus grande qualité et efficacité des interventions, notamment à travers la mise en place de partenariats entre les acteurs du sanitaire et du médico-social et le renforcement de la formation des professionnels

Ces schémas départementaux contribuent à l'identification des priorités interdépartementales figurant dans le PRIAC. Les axes qui y sont privilégiés s'articulent de façon cohérente avec les 3 domaines principaux définis par la CNSA : dépistage et prise en charge précoce, accompagnement en milieu ordinaire, accompagnement en institution.

#### **3.1 - Petite enfance, prévention, prise en charge précoce**

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Développer un réseau périnatalité pour le dépistage précoce de troubles	Créer des antennes de CAMSP et de CMPP sur les territoires non pourvus	Développer le dépistage et les prises en charge précoce à travers la création d'un CAMSP et d'une antenne de CMPP  Accompagner et soutenir les familles dès l'annonce du handicap	Favoriser le dépistage précoce et améliorer les conditions d'annonce du handicap  Créer un CAMSP sur un territoire non pourvu	Proposer un accompagnement des enfants et de leur famille dès l'annonce du handicap

Des actions prévues partout s'articulant autour de la création de service en amont de la reconnaissance du handicap (CAMSP et CMPP) et de l'accompagnement des familles

### 3.2- Scolarité, formation et insertion professionnelle

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants		<p>Mettre en place les modalités d'un accompagnement favorisant la scolarisation en milieu ordinaire</p> <p>Développer la création de services d'insertion sociale et professionnelle vers le milieu ordinaire</p> <p>Elaborer un outil d'analyse des besoins, des ressources et de leur évolution en matière d'accompagnement de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants et des jeunes handicapés</p>	<p>Développer le dispositif SESSAD, notamment pour les jeunes déficients intellectuels, en couvrant le territoire départemental</p> <p>Inciter les ITEP à suivre les jeunes jusqu'à leur majorité pour assurer une formation préprofessionnelle et un suivi à la sortie</p> <p>Permettre un accompagnement pour l'intégration scolaire et préprofessionnelle</p>	<p>Consolider l'effort réalisé en matière de scolarisation en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- développant les conventions entre établissements scolaires et structures médico-sociales</li> <li>- permettant le développement des classes d'intégration (CLIS, UPI) et des SESSAD</li> <li>- maintenant l'effort de formation en faveur des AVS</li> </ul> <p>Favoriser les actions permettant l'insertion professionnelle en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- facilitant l'accès à l'information sur les possibilités d'insertion</li> <li>- mettant en place un accompagnement individualisé avec un service de suivi et de coordination entre acteurs organisé en antennes territoriales</li> </ul>	<p>Diversifier les modalités de l'intégration scolaire avec le développement des CLIS, des UPI, des AVS et de la coordination Education nationale médico-social</p>
Adultes		<p>Adapter la capacité d'accueil en ESAT et encourager la diversification de leurs activités et la prospection d'entreprises</p> <p>Mettre en place une concertation entre les organismes prescripteurs et les organismes de formation</p> <p>Favoriser le rapprochement entre le monde de l'entreprise et les personnes handicapées</p> <p>Développer une meilleure connaissance des professionnels de l'insertion des postes de travail dans les entreprises adaptées ou ordinaires</p>	<p>Appuyer l'insertion en milieu ordinaire avec l'EPSR</p> <p>Développer le dispositif ESAT avec des solutions d'hébergement et d'accompagnement social</p>		<p>Renforcer la mobilité de la personne handicapée pour faciliter son accès à l'emploi</p> <p>Favoriser l'insertion professionnelle de la personne handicapée en s'appuyant sur les actions du PDITH</p> <p>Prendre en compte les besoins importants de places en ESAT</p>

Des champs qui ne sont pas du tout abordés dans certains schémas (Dordogne, adultes Lot-et-Garonne), ce qui peut laisser perplexe même si les accompagnements pouvant en découler ne sont pas du ressort des Conseils généraux

### 3.3 – Développement des modalités d'accompagnement en milieu ordinaire – Adaptation du logement, aides techniques

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Mettre en place un dispositif d'aide au répit	<p>Développer des lieux d'accueil temporaire spécialisés pour assurer la continuité des prises en charge</p> <p>Développer les SESSAD pour tous types de handicap, en particulier par redéploiement</p> <p>Créer des places temporaires pour enfants polyhandicapés</p>	<p>Mise en place d'une structure d'accueil temporaire des jeunes en fonction de leur handicap sur des établissements existants</p> <p>Mise en place d'une offre d'accueil temporaire pour les adultes suivis en ESMS ou vivant à domicile</p>	<p>Poursuivre le développement des classes d'intégration avec le soutien des SESSAD</p> <p>Développer l'accueil séquentiel/temporaire</p> <p>Créer un service d'accueil familial spécialisé</p>	<p>Améliorer l'accompagnement pour favoriser le maintien à domicile avec des services de proximité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des créations de SESSAD, SSIAD, SAMSAH, SAVS</li> <li>- le développement d'accueil de jour, d'accueil temporaire et d'accueil d'urgence</li> </ul>
<i>Adultes</i>	<p>Proposer la création de services polyvalents d'aide et de soins à domicile</p> <p>Mettre en application les mesures concrètes proposées dans le rapport « Habitat et logement des personnes âgées et handicapées en Dordogne »</p> <p>Développer l'accueil temporaire et l'accueil de jour</p> <p>Prendre en compte le financement de l'hébergement temporaire ou de l'accueil de jour de courte durée dans les plans d'aide de la prestation de compensation</p>	<p>Installer sur chaque territoire girondin un SAVS polyvalent</p> <p>Développer des services d'accompagnement pour des handicaps spécifiques en leur donnant un rôle de ressources auprès des SAVS polyvalents</p> <p>Créer des SAMSAH et augmenter la capacité des SSIAD pour personnes handicapées</p> <p>Développer les passerelles entre domicile et établissements spécialisés sous forme d'accueils de jour et d'accueils temporaires</p> <p>Développer un pôle ressource pour l'accès au logement adapté</p> <p>Sensibiliser les acteurs du parc locatif privé et les bailleurs sociaux à prendre en considération les besoins spécifiques des personnes handicapées (rédaction d'une charte définissant le logement adapté)</p> <p>Mettre en place le nouveau dispositif d'attribution des aides techniques et garantir des prestations de qualité</p> <p>Mettre en place une réflexion pour créer un CICAT</p>	<p>Permettre un maintien à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avec des moyens humains de qualité et adaptés en développant offre d'accompagnement et de soins (SAVS, SAMSAH, SSIAD, accueil de jour, hébergement temporaire, GEM)</li> <li>- en adaptant le logement</li> </ul>	<p>Recentrer l'intervention des SAVS sur les personnes à domicile</p> <p>Développer l'accueil temporaire (par redéploiement) et l'accueil de jour</p> <p>Créer des SSIAD</p>	<p>Développer l'accueil familial</p> <p>Favoriser l'accès au logement et son adaptation éventuelle</p>

Le développement des services de proximité qui favorisent le maintien à domicile est un souci très présent dans l'ensemble des schémas.  
Avec aussi le souhait de pouvoir proposer des formules tels que l'accueil temporaire pour le répit des familles ou préparer l'entrée en établissement ou encore de l'accueil de jour



### 3.4 - Adaptation des modes d'accueil en institution, souplesse des parcours

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	<p>Promouvoir l'adaptation de l'offre en continu</p>	<p>Développer l'adaptation des établissements en particulier pour les enfants porteurs de handicaps lourds ou associés à d'autres troubles</p> <p>Mutualiser des places en établissement pour permettre l'accueil continu d'enfants polyhandicapés</p> <p>Créer des places d'accueil d'urgence spécialisé</p> <p>Développer une offre d'hébergement autonome pour les jeunes afin de soutenir leur autonomie et faciliter la sortie de l'établissement</p>	<p>Accompagner les projets des IME et ITEP (extension, réagrement, requalification) pour diversifier l'offre de prise en charge et l'adapter aux besoins et aux évolutions des publics</p> <p>Assurer la continuité des prises en charge pendant les périodes de fermeture des établissements</p> <p>Créer des places spécifiques pour les personnes autistes</p>	<p>Création d'un service d'accueil familial spécialisé (permanent ou temporaire)</p> <p>Développer les projets d'accueils séquentiels</p> <p>Rééquilibrer la répartition des places en fonction des modes d'accompagnement.</p> <p>Adapter l'offre en faveur des jeunes autistes et atteints de TED</p> <p>Préparer le passage des jeunes vers le secteur médico-social adultes notamment en organisant des stages pour ces jeunes dans ces établissements</p>	<p>Adapter et faciliter le parcours de vie en établissement en diversifiant les modes de prise en charge et recherchant l'articulation de l'offre de service autour du projet de vie personnalisé</p> <p>Renforcer l'adéquation de l'offre aux besoins du département en apportant, notamment, une solution aux jeunes en situation d'amendement Creton et en créant des places en FAM et en MAS</p>
Adultes	<p>Créer des appartements intermédiaires pour préparer la vie à domicile</p> <p>Constituer des mini-résidences de quelques logements avec un espace collectif et une permanence d'encadrement</p> <p>Financer l'accueil familial pour adultes dans le cadre de la Prestation de compensation</p> <p>Définir un protocole permettant de préparer les sorties d'établissements hospitaliers</p>	<p>Accompagner les projets de réhabilitation, d'extension ou de création d'établissement</p> <p>Développer les structures de préparation à l'autonomie et les formules intermédiaires entre foyer collectif et appartement autonome</p> <p>Adapter la capacité d'hébergement et d'accompagnement des travailleurs d'ESAT</p> <p>Inciter les ESAT à développer le travail à temps partiel et développer des sections occupationnelles sur le temps libéré</p> <p>Développer l'accueil familial (pour travailleurs d'ESAT, personnes handicapées vieillissantes)</p> <p>Créer un dispositif expérimental chez des accueillants familiaux</p> <p>Développer les établissements comportant différentes unités d'accueil (MAS, FAM, foyer d'hébergement ou occupationnel)</p> <p>Envisager des structures hébergeant sur un même site des personnes ayant différents types de handicap</p> <p>Développer les places d'accueil d'urgence</p>	<p>Réaliser la médicalisation d'une partie de la capacité des foyers occupationnels</p> <p>Développer le dispositif en FAM et MAS</p>	<p>Créer des places d'accueil spécialisées pour les personnes lourdement handicapées et les malades mentaux stabilisés</p>	

L'adaptation et la diversification des modalités d'accueil sont envisagées sous toutes leurs formes notamment des « formules intermédiaire » ou de préparation à l'autonomie  
 Le souci de prendre en compte la diversité des situations : travailleurs à temps partiel, personnes nécessitant une prise en charge médicalisée... apparaît très prégnant.

### 3.5 - Territorialisation, accessibilité, maillage des dispositifs

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants		Programmer les créations et les extensions des structures médico-sociales pour poursuivre le maillage par territoire (Pays)	Diversifier l'offre de prise en charge avec une couverture territoriale en fonction des besoins (notamment les SESSAD)	Rééquilibrer la répartition de l'offre médico-sociale en équipant des territoires non couverts	Redéployer les places de SESSAD sur les secteurs mal pourvus  Veiller à un maillage territorial cohérent dans la création de nouveaux établissements
Adultes	Organiser la complémentarité des services permettant le soutien à domicile dans une approche territoriale des réponses	Offrir sur l'ensemble du territoire une réponse homogène en termes de services d'aide et d'accompagnement garantissant la qualité des interventions  Favoriser une meilleure répartition des entreprises adaptées sur le territoire  Répondre aux besoins d'hébergement dans les territoires dépourvus pour les personnes handicapées ne pouvant travailler		Créer une nouvelle offre en SAVS et en accueil de jour avec une couverture territoriale et des différents types de handicaps (incluant spécifiquement la question des malades mentaux stabilisés)	

Préoccupation présente dans tous les schémas (excepté le schéma Enfance Dordogne) dans le respect des directives de la loi 2002-2 (art. 3) « *répondre de façon adaptée aux besoins de chacun et en garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire* »

### 3.6 - Vieillesse des personnes handicapées

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Adultes	<p>Mettre en place une évaluation des besoins pour les personnes handicapées vieillissantes (sur les 5 ans à venir) en respectant leur projet de vie et les avis des autres référents (familiaux, professionnels...)</p> <p>Adapter les établissements hébergeant des personnes handicapées à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes</p> <p>Améliorer l'accueil des personnes handicapées vieillissantes orientées par la CDAPH vers des EHPAD</p> <p>Etablir les règles administratives de périodes d'observation et d'adaptation pour les personnes handicapées en EHPAD</p>	<p>Favoriser la coopération entre les établissements pour personnes handicapées et les EHPAD habilités d'un même territoire</p> <p>Ouvrir les missions des CLIC à la coordination de proximité du dispositif d'accompagnement des personnes handicapées</p> <p>Accompagner les travailleurs d'ESAT lors de leur départ à la retraite</p> <p>Mettre en place un groupe de travail pour élaborer des critères d'évaluation du vieillissement des personnes handicapées</p> <p>Créer des unités spécialisées médicalisées au sein de foyers, en formant et renforçant le personnel dans le domaine sanitaire et du vieillissement</p>	<p>Prendre en compte le vieillissement de plusieurs façons :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- médicalisation de places en foyer</li> <li>- création d'unités spécifiques</li> <li>- orientation vers les EHPAD</li> </ul> <p>Adapter le rythme de travail en ESAT aux travailleurs vieillissants</p>	<p>Procurer des activités adaptées aux travailleurs handicapés vieillissants</p> <p>Développer l'offre d'hébergement pour personnes handicapées vieillissantes (petites unités de vie par redéploiement) après une étude spécifique.</p>	<p>Accompagner la personne handicapée dans son vieillissement sans rupture brutale</p> <p>Surveiller ce vieillissement avec des outils validés</p> <p>Veiller à faire évoluer les ressources humaines en fonction des nouveaux besoins liés à ce vieillissement</p> <p>Adapter les prises en charge : médicalisation des foyers occupationnels, rythme de travail des travailleurs d'ESAT, formation du personnel, travail en réseau avec le secteur hospitalier...</p>

Tous les schémas se sont saisis de cette question avec souvent l'idée centrale qu'il n'y pas une seule et unique solution à privilégier pour les personnes handicapées vieillissantes mais, au contraire, des réponses modulées et diverses.

La nécessité de prendre en compte la précocité de ce vieillissement apparaît aussi également à travers l'attention portée aux travailleurs d'ESAT.

Enfin, il est souhaité que des outils d'évaluation de ce vieillissement soient affinés et diffusés.

### 3.7 Amélioration de la qualité des prises en charge (projet personnalisé, démarche d'évaluation et autres outils de la Loi 2002-2)

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	<p>Répondre aux besoins à travers l'amélioration continue de la qualité</p> <p>Promouvoir le projet d'accompagnement individualisé</p> <p>Mettre en place un travail pluridisciplinaire pour une prise en charge de qualité</p>		<p>Renforcer la qualité de vie de la personne handicapée en établissement</p> <p>Prévenir les risques de violence institutionnelle</p>	<p>Veiller à l'articulation et mise en cohérence des différents projets construits autour de l'enfant</p> <p>Mise en oeuvre des démarches d'évaluation interne pour les établissements qui ne l'ont pas encore fait</p>	<p>Accompagner l'engagement des structures médico-sociales dans la mise en œuvre d'une démarche qualité</p> <p>Coordonner et superviser les démarches qualité au niveau départemental</p>
Adultes	<p>Définir par voie conventionnelle les contours de la démarche qualité</p> <p>Aider les gestionnaires d'établissements et de services dans la conduite de la démarche qualité</p> <p>Mettre en place des groupes de travail par type de structure et/ou de population accueillie pour élaborer des référentiels de qualité</p> <p>Diffuser le guide du soutien à domicile auprès de l'ensemble des intervenants après validation du référentiel des bonnes pratiques par l'ANESMS</p> <p>Définir les bases conventionnelles avec les services dans le cadre d'une démarche qualité en complétant l'habilitation à l'aide sociale d'une majoration tarifaire</p> <p>Former le personnel des établissements et services sociaux et médico-sociaux à la démarche qualité</p>	<p>Concilier démarche qualité et maîtrise des coûts</p> <p>Accompagner les transitions à toutes les étapes de la vie et entre les différents modes d'accompagnement</p> <p>Engager une réflexion sur la mise en place d'un livret personnalisé pour les travailleurs handicapés d'ESAT</p>		<p>Poursuivre la mise en conformité avec les objectifs de la Loi 2002-2</p> <p>Planifier les évaluations externes prévues</p>	

L'amélioration de la qualité des prises en charge se retrouve beaucoup plus souvent en exigence transversale, au travers des différents publics et modalités d'accompagnement, qu'en fiche action à part entière. Toutefois, au moment où ont été élaborés ces schémas, la mise en œuvre de la Loi 2002-2 et de ses différents outils n'était pas achevée pour toutes les structures concernées. Plusieurs schémas ont donc jugé opportun de rappeler les échéances et de proposer un soutien à ces démarches

### 3.8 - Amélioration de la formation des professionnels

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants		Développer les compétences des professionnels des établissements en matière d'orientation professionnelle des jeunes (formation préprofessionnelle, découverte des métiers, intégration au sein des dispositifs de droit commun)	Privilégier la formation des personnels, notamment dans le cadre de la lutte contre la maltraitance  Accompagner les plans de formation annuels par des financements ponctuels de l'Etat  Former les intervenants au domicile sur le handicap	Encourager la formation des professionnels (notamment autour de l'autisme et de l'insertion professionnelle). Améliorer leur information autour des dispositifs et des pratiques existant (notamment grâce à un site Internet autour des différents acteurs/prestations du département)  Création d'un pôle ressource « Formation-Echanges » concernant les enfants et les adolescents présentant des troubles de la personnalité	Organiser un travail autour de l'annonce du handicap  Favoriser la formation autour de l'enfance handicapée  Encourager la formation des intervenants à domicile  Sensibiliser les personnels d'accueil à la question du handicap
Adultes	Former le personnel des établissements et services sociaux et médico-sociaux à la démarche qualité  Mobiliser l'ensemble des partenaires et des acteurs concernés par la formation et la qualification des personnels intervenant à domicile  Organiser des formations sur la prise en charge du handicap pour les accueillants familiaux	Renforcer l'information et la formation initiale et continue des formateurs sur les troubles psychiques associés  Encourager la formation des intervenants des SAD  Améliorer les pratiques professionnelles par une meilleure formation initiale et par l'adaptation de la formation continue  Organiser la formation des personnels des administrations pour un meilleur accueil des personnes handicapées.  Mettre en place une réflexion sur les futurs besoins de formation		Former les familles d'accueil pour garantir une prise en charge de qualité	

La nécessité de renforcer la formation apparaît de façon récurrente aussi bien autour :

- de publics spécifiques : personnes handicapées vieillissantes, personnes autistes, personnes sourdes...
- de modalités d'intervention particulières : à domicile, milieu ordinaire, dans le cadre d'un travail de réseau...

De même les personnes à former peuvent être tant les intervenants directs auprès des personnes handicapées, que les personnels d'administration amenés à assurer leur accueil ou encore les aidants familiaux

### 3.9 - Articulation du sanitaire et du médico-social / continuité des soins, Partenariats

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	<p>Formaliser l'articulation des acteurs pour un travail en réseau de périnatalité</p> <p>Engager une réflexion visant à améliorer les articulations entre les acteurs participant au dépistage des troubles du lien</p> <p>Favoriser un travail partenarial pour l'amélioration des conditions de prise en charge de la déficience avec troubles associés par un travail pluridisciplinaire pour une prise en charge de qualité</p>	<p>Développer et formaliser les partenariats</p>	<p>Développer un partenariat autour de la petite enfance (PMI, crèches, lieux de soins etc)</p> <p>Développer le partenariat avec les départements limitrophes et envisager une structure commune autour du handicap moteur et du polyhandicap</p> <p>Assurer les soins pédopsychiatriques nécessaires selon les objectifs du SROS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le temps de soins psychiatriques en hôpital de jour et CATT</li> <li>- Mettre des lits d'hospitalisation à disposition pour des jeunes en situation de crise</li> <li>- Créer des places d'accueil familial thérapeutique</li> </ul> <p>Elaborer et formaliser des procédures de partenariat entre hôpitaux, ESMS ou services intervenant au domicile</p>	<p>Favoriser les actions de coopération entre la psychiatrie infanto-juvénile et le secteur médico-social</p> <p>Développer les temps d'échange entre professionnels</p> <p>Création d'un pôle ressource « Formation-Echanges » autour des enfants et adolescents présentant des troubles de la personnalité</p> <p>Mise en place de 3 plateformes territoriales de concertation sur : Agen/Nérac, Marmande/Tonneins, Villeneuve-sur-Lot/Fumel</p> <p>Améliorer l'articulation de la psychiatrie avec les structures sociales chargées de l'accompagnement des personnes handicapées</p>	<p>Améliorer l'articulation entre le secteur médico-social, social et sanitaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- développant les prises en charge conjointes</li> <li>- mettant en place des modalités d'accueil souples en milieu psychiatrique (accueil d'urgence, de rupture...)</li> </ul> <p>Renforcer la coordination des acteurs du champ enfance et handicap</p>
<i>Adultes</i>	<p>Articuler les interventions des SSIAD et des SAD en formalisant leur coopération sur les territoires par la signature de conventions</p> <p>Organiser des rencontres entre les intervenants à domicile et des référents de la prise en charge du handicap (établissement d'accueil et associations spécialisées)</p>	<p>Organiser un dispositif conventionnel entre secteur sanitaire et médico-social</p> <p>Organiser des rencontres régulières entre les acteurs d'un même territoire</p> <p>Organiser la coopération entre structures pour développer la mutualisation des moyens des compétences professionnelles</p> <p>Répondre aux besoins d'accompagnement des personnes handicapées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avec des troubles psychiques</li> <li>- en cas d'hospitalisation, préparer leur sortie et améliorer leur suivi</li> <li>- en fin de vie avec des soins palliatifs au sein des établissements spécialisés</li> </ul> <p>Renforcer le travail en réseau des différents acteurs de l'insertion professionnelle</p> <p>Encourager la création d'un réseau des ESAT</p> <p>Encourager les échanges entre SAD et services ressources</p> <p>Développer le soutien aux parents : coordination entre professionnels du handicap et la PMI</p>			

Un accompagnement de qualité des personnes handicapées nécessitant souvent l'intervention de plusieurs professionnels. Ces interventions, pour être mises en œuvre de façon cohérente, nécessitent une bonne coordination des acteurs. Et en amont d'une meilleure opérationnalité sur le terrain, le besoin d'une meilleure connaissance réciproque des missions et des pratiques de chacun est souvent mis en avant.

### 3.10 Accès à l'information /accompagnement des familles/ aide aux aidants

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	<p>Promouvoir les dynamiques de réseaux en informant davantage les usagers et leur famille</p> <p>Elaborer un répertoire complet des dispositifs d'intervention</p>			<p>Permettre aux parents d'être acteurs dans l'élaboration du projet de vie de leur enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en leur facilitant l'accès à l'information (notamment avec des « antennes » de la MDPH et un site Internet)</li> <li>- en favorisant l'expression de leurs souhaits</li> <li>- en créant une Maison départementale des adolescents</li> </ul> <p>Soutenir les actions d'aide aux aidants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en leur proposant des formations spécifiques</li> <li>- en organisant des groupes d'expression et d'échange</li> </ul>	<p>Simplifier les démarches administratives</p> <p>Permettre une connaissance partagée des dispositifs en mettant en place des points d'accueil et d'informations à destination du public</p> <p>Améliorer l'accompagnement des familles après l'annonce du handicap</p> <p>Améliorer l'information à destination des aidants</p>
<i>Adultes</i>	<p>Apporter un soutien spécifique aux aidants familiaux</p>	<p>Organiser la diffusion d'informations aux personnes handicapées et à leurs représentants sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le handicap et le dispositif de compensation</li> <li>- les différents modes de l'aide à domicile</li> <li>- les dispositifs de formation et leurs modalités d'accès</li> </ul> <p>Développer le dispositif permettant d'apporter un soutien psychologique aux aidants familiaux</p> <p>Développer le soutien des jeunes parents handicapés par le renforcement de la coordination entre professionnels du handicap et PMI</p>	<p>Améliorer la qualité de l'accueil et de l'information des familles à la MDPH (notamment en créant des antennes sur le territoire landais)</p>		<p>Développer l'aide aux aidants</p>

La plupart des schémas ont pointé la nécessité de mieux accompagner les familles et ce, dès l'annonce du handicap. Cet accompagnement passe notamment par un accès facilité à l'information (clarté, proximité) qu'elle soit d'ordre général ou plus spécialisée.

D'autres soutiens aux aidants familiaux paraissent également souhaitables, en particulier des lieux de parole et de soutien psychologique. Certaines fiches-actions relèvent également de cette logique comme celles prévoyant la création de structures d'accueil temporaire.

### 3.11 - Accessibilité à la Cité (transport, équipement public, sports, loisirs, culture...)

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfant</i>				Faciliter l'accès aux pratiques sportives et aux accueils de loisirs	Veiller au principe d'accessibilité en dehors du domicile
<i>Adultes</i>	<p>Participer à l'élaboration du schéma directeur d'accessibilité des services de transport</p> <p>Encourager l'accessibilité aux manifestations culturelles</p>	<p>Poursuivre la programmation des travaux pour rendre accessible la totalité des équipements ouverts au public (avec des chartes d'accessibilité)</p> <p>Prendre en compte les besoins des personnes handicapées ou à mobilité réduite dans l'élaboration d'un schéma des transports</p> <p>Elaborer un dispositif d'évaluation des projets culturels concernant l'accessibilité des personnes handicapées.</p> <p>Développer l'accès aux œuvres d'arts plastiques, Favoriser l'accès à des sites patrimoniaux</p> <p>Organiser la formation des personnels des administrations pour un meilleur accueil des personnes handicapées.</p>	<p>Réaliser une étude sur les circuits de transports en commun</p> <p>Informers sur le dispositif tarifaire de transport Sésame (train)</p> <p>Faciliter l'accès aux loisirs notamment avec le Service sports intégration et développement (SSID)</p>	Soutenir une association proposant des animations en établissement pour élargir ses interventions hors institutions	<p>Favoriser l'accès des personnes handicapées, aux loisirs, à la culture et aux sports</p> <p>Proposer un transport accessible aux personnes handicapées sur l'ensemble du département</p> <p>Favoriser la communication dans la cité pour les personnes sourdes ou malentendantes</p>

La participation des personnes handicapées à la vie de la Cité est inscrite dans la Loi ; toutefois, la plupart des schémas soulignent que les efforts en la matière doivent être renforcés.  
Deux champs sont plus particulièrement mis en exergue : les transports et l'accès aux dispositifs d'activités sportives et culturelles.



### 3.12 Politique et organisation départementales : Observation des besoins, Animation, Image des personnes handicapées dans la société

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Enfants	<p>Rendre plus lisibles les dispositifs en mettant en place un groupe de réflexion pour leur simplification</p> <p>Mettre en place un atelier de suivi du Schéma</p>	<p>Elaborer un outil d'analyse des besoins, des ressources et de leur évolution en matière d'accompagnement de la scolarisation en milieu ordinaire des enfants et des jeunes handicapés</p> <p>Organiser un dispositif de veille et d'alerte pour repérer les personnes handicapées vulnérables</p> <p>Encourager la mise en place d'un outil d'information et de coordination des interventions auprès de la personne</p>	<p>Mieux gérer les priorités pour l'entrée en établissement ou service médico-social grâce à un outil de rationalisation de l'attribution des places (avec notamment un suivi de l'évolution du nombre de jeunes « amendement Creton »)</p> <p>Mise en place des évaluations des situations des personnes par l'équipe pluridisciplinaire à l'aide d'outils ad hoc</p>	<p>Renforcer le positionnement de la MDPH dans ses différentes fonctions (observation, accueil et information, coordination des projets et des acteurs)</p> <p>Mise en place d'un comité départemental de concertation pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- coordonner les 3 plateformes territoriales de concertation,</li> <li>- animer la politique départementale</li> <li>- accompagner la mise en œuvre des recommandations figurant dans le Schéma</li> </ul> <p>Moderniser les modes de gestion des structures médico-sociales en accentuant l'effort de contractualisation (à travers les CPOM) et en facilitant le développement des GCSMS</p>	<p>Améliorer la connaissance partagée des dispositifs</p> <p>Se doter d'outils pour suivre la mise en œuvre des orientations de la CDAPH et pour repérer les besoins</p> <p>Changer le regard que porte la société sur les personnes handicapées à travers des campagnes de sensibilisation</p> <p>Mettre en place un débat autour des conditions d'annonce du handicap dans le cadre de tables-rondes</p>
Adultes	<p>Installer la MDPH et écrire les procédures internes de fonctionnement</p> <p>Ouvrir les services déconcentrés de la MDPH et organiser le réseau</p> <p>Mettre en place le fonds départemental de compensation</p> <p>Conforter le rôle de l'équipe pluridisciplinaire dans l'expression du projet de vie de la personne handicapée, l'évaluation de ses besoins et l'élaboration d'un plan personnalisé de compensation</p> <p>Mettre en place un lieu d'observation et de diagnostic partagé</p>	<p>Mettre en place le suivi du Schéma</p> <p>Mettre en place une base commune et centralisée d'informations gérées par la MDPH</p> <p>Augmenter la réactivité des instances chargées d'évaluer les personnes et de prononcer les orientations</p> <p>Mettre en place une réflexion sur les futurs besoins de formation</p> <p>Organiser une réflexion sur les besoins et le contenu de l'accompagnement social des travailleurs handicapés en milieu ordinaire</p> <p>Organiser une gestion commune des places d'accueil d'urgence</p> <p>Organiser des campagnes de sensibilisation pour changer le regard sur le handicap notamment auprès des salariés travaillant avec une personne handicapée et auprès des élus locaux.</p>	<p>Organiser des journées et des manifestations autour du handicap (cf. Handilandes)</p>	<p>Organiser la MDPH</p> <p>Mettre en place la PCH et son suivi</p> <p>Suivre la mise en œuvre départementale de la Loi 2005-102</p>	

L'observation apparaît comme un besoin réel.  
 Le fait que ce rôle ne soit pas (encore ?) réellement occupé par les MDPH constitue un véritable problème pour évaluer le niveau et la nature de la demande.  
 Pour autant, peu de schémas décident de se saisir directement de cette question

#### 4- Eléments financiers : dépenses d'aide sociale (département, Assurance maladie, Etat) et données budgétées sur les projets

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>	<i>Lot-et-Garonne</i>	<i>Pyrénées-Atlantiques</i>
<i>Enfants</i>	Aucun élément	Tableau de financement prévisionnel du schéma (coûts estimatifs et financement prévu par redéploiement et par ressources nouvelles)	Estimation du coût des actions prévues par le Schéma  Dépenses d'hébergement pour personnes handicapées		Programmation et traduction financière pour le Conseil général des grandes orientations du schéma
<i>Adultes</i>	Aucun élément	Aucun élément		Tableau récapitulatif le coût des orientations Dépenses d'aide sociale et d'hébergement pour personnes handicapées	

Les éléments financiers, qui donnent une dimension concrète aux actions prévues, ne figurent pas toujours dans les schémas (signalons que ces données sont souvent demandées par le CROSMS lors la présentation des schémas en séance plénière)

# G L O S S A I R E

AAH	Allocation pour adulte handicapé
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
AAEH/AES	Allocation d'éducation à l'enfant handicapé (ex allocation d'éducation spéciale)
AGEFIPH	Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
ANESMS	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux
ASE	Aide sociale à l'enfance
AVS	Auxiliaire de vie scolaire
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAMSP	Centre d'action médico-sociale précoce
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDCPH	Conseil départemental consultatif des personnes handicapées
CDES	Commission départementale de l'éducation spéciale
CG	Conseil général
CGI	Centre de guidance infantile
CH	Centre hospitalier
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CICAT	Centre d'information et de conseils sur les aides techniques
CLIC	Centre local d'information et de coordination
CLIS	Classe d'intégration scolaire
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CODERPA	Comité départemental des retraités et des personnes âgées
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CREAHI	Centre régional d'études et d'actions sur les handicaps et les inadaptations
CROSMS	Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale
CVS	Conseil de la vie sociale
DDE	Direction départementale de l'équipement
DDJS	Direction départementale de la jeunesse et des sports
DRASS/DDASS	Directions régionale/départementales des affaires sanitaires et sociales

DRTEFP/DDTEFP	Directions régionale/départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPSR	Equipe de préparation et de suite du reclassement
ESAT	Etablissements et services d'aide par le travail
ESMS	Etablissements sociaux et médico-sociaux
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
GCSMS	Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GEM	Groupe d'entraide mutuelle
GIP	Groupement d'intérêt public
IA	Inspection académique
IME	Institut médico-éducatif
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
ITEP	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MDSI	Maison départementale de la solidarité et de l'insertion
MSA	Mutualité sociale agricole
ORSA	Observatoire régional de la santé en Aquitaine
PCH	Prestation de compensatif du handicap
PDALPD	Plan départemental des aides aux logements des personnes défavorisées
PDITH	Plan départemental d'insertion des travailleurs handicapés
PJJ	Projection judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
PRIAC	Programme interrégional d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
SAD	Service d'aide à domicile
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SRFPH	Schéma régional de formation des personnes handicapées
SROS	Schéma régional d'organisation sanitaire
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SVA	Site pour la vie autonome (aujourd'hui supprimé et intégré aux MDPH)
TED	Troubles envahissants du développement
UPI	Unité pédagogique d'intégration