



Schéma des Solidarités



2017 > 2021

Version *in extenso*



**SCHÉMA
DÉPARTEMENTAL
DES
SOLIDARITÉS**



Alain CADEC
Président du Département
Député européen

Le Département, chef de file en matière de politiques sociales, est responsable de l'élaboration des schémas d'organisation dans le cadre d'une coordination régionale.

Ces schémas rassemblent, pour une durée de cinq ans, les éléments prospectifs pour l'ensemble du champ social et médico-social. C'est dans ce cadre que le Département doit assurer l'organisation territoriale de l'offre de services, tout en anticipant l'évolution des besoins de la population.

Jusqu'alors, les schémas d'orientation médico-sociale se sont déclinés à travers plusieurs documents (*Schéma Enfance-Famille, Bien vieillir en Côtes d'Armor, Construire une société ouverte aux différences, etc.*). Ils arrivent aujourd'hui à échéance.

Guidés par la volonté d'accompagner au mieux les Costarmoricains tout au long de leur vie – de l'enfance à la vieillesse – dans leurs territoires respectifs, nous avons fait le choix de regrouper l'ensemble de nos schémas dans un schéma unique.

Dans un objectif de cohérence et de simplification, ce schéma des solidarités regroupe les actions en faveur des enfants, des familles, des personnes vulnérables, âgées ou handicapées dans le cadre de la protection maternelle et infantile, de l'action sociale, de l'insertion et du logement.

Il intégrera également l'ensemble des orientations que nous nous sommes fixées, avec l'équipe qui m'entoure, parmi lesquelles la nécessité d'une meilleure proximité, l'équilibre des territoires, la qualité du service rendu ainsi qu'une gestion efficace pour pérenniser l'ensemble de nos dispositifs de solidarité.

Ce nouvel outil nous aidera ainsi à mieux mobiliser nos partenaires autour d'objectifs lisibles et à responsabiliser les bénéficiaires de l'action sociale.

Alain CADEC

PRÉAMBULE

I . CADRE LÉGAL DES SCHÉMAS ET ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION DES PRÉCÉDENTS SCHÉMAS

Depuis la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et plus récemment la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le Département, en tant que chef de file des politiques sociales, s'est vu confier une compétence de principe pour l'élaboration des schémas d'organisation sociale et médico-sociale dans le cadre d'une coordination régionale.

Ces schémas rassemblent, pour une durée de cinq ans, les éléments prospectifs pour l'ensemble du champ social et médico-social (enfance-famille, handicap, vieillissement, logement, insertion), et c'est dans ce cadre que le Département doit assurer l'organisation territoriale de l'offre de services sur le territoire départemental (Code de l'Action Sociale et des Familles article L312-4) tout en anticipant l'évolution des besoins de la population.

De plus, les schémas du champ social et médico-social doivent être en cohérence avec le schéma régional de santé prévu à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique. Chacun d'eux sont définis autour de cinq objectifs réglementaires :

1. Apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
2. Dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante;
3. Déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant du titre IV du livre IV ;
4. Préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, à l'exception des structures expérimentales prévues au 12° du I de cet article, ainsi qu'avec les établissements de santé définis à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;
5. Définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

Les Schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale sont des instruments stratégiques de politique sociale. À partir d'une analyse des besoins des usagers et d'une évaluation de l'offre sociale et médico-sociale existante, ils permettent de programmer pour les cinq années à venir l'évolution des dispositifs existants, la création de structures et d'actions nouvelles. Ils doivent également définir les modalités de collaboration avec l'ensemble des acteurs de ces champs et les secteurs connexes.

Favorisant l'aide à la décision, offrant un cadre pour la réflexion et un guide pour l'action, les schémas sont des outils au service des politiques départementales : ils expriment une intention, des objectifs prioritaires et proposent une stratégie adaptée par la programmation d'activités et de moyens nécessaires à la réalisation des objectifs.

II . LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DES SOLIDARITÉS EN CÔTES D'ARMOR

A - L'HISTORIQUE

Jusqu'alors, en Côtes d'Armor, les schémas d'orientation médico-sociale se sont déclinés à travers trois documents (Schéma Enfance-Famille, Bien vieillir en Côtes d'Armor, Construire une société ouverte aux différences), qui sont arrivés à échéance en fin d'année 2013 et ont été prolongés d'une année.

Au second semestre 2014, le Département des Côtes d'Armor a réalisé une évaluation de ses précédents schémas concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. En partenariat avec un cabinet d'étude, il a également élaboré un Panorama social du territoire afin de mettre en exergue les réalités et les dynamiques démographiques et socio-économiques pour chacun des Pays du département.

Parallèlement, le Département des Côtes d'Armor a produit un certain nombre d'études, menées en particulier par le service Observation, Coordination et Innovation, sur des sujets spécifiques tels que les personnes handicapées vieillissantes. Cette phase fut marquée par des temps de partage de ce diagnostic.

Une démarche de concertation a été initiée en février 2015 sous la forme de groupes de travail thématiques, états généraux des solidarités ou rencontres en territoires, afin d'enrichir l'élaboration des nouveaux Schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale.

Fruit d'une large consultation des partenaires institutionnels et associatifs et d'une mobilisation des services du Département et de la MDPH, l'élaboration de ce schéma a ainsi mobilisé près de 500 acteurs du territoire intervenant dans les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et de l'enfance.

La démarche d'élaboration des schémas s'est déroulée en quatre phases :

- Juillet 2014 à janvier 2015 : phase de diagnostic et d'évaluation
- Février 2015 à juin 2015 : phase de concertation
- Juillet 2015 à septembre 2016 : phase de définition des orientations et des actions
- Octobre 2016 à janvier 2017 : phase de validation et adoption

En mai 2015, le Département des Côtes d'Armor a connu une alternance politique qui a, de fait, arrêté les travaux en cours sur les schémas. Après une phase de définition des orientations politiques du mandat par les élus, l'administration départementale a pris en compte les

Préambule

ajustements nécessaires pour formuler les orientations stratégiques des futurs schémas. Cette étape d'ajustement a été facilitée car, entre-temps, le 17 mars 2016 exactement, le Président du Conseil Départemental a lancé une grande réforme des politiques sociales déclinant la vision politique sur l'ensemble des champs des solidarités. Ainsi le schéma départemental des Solidarités porte-t-il l'ensemble des orientations des politiques sociales, orientations qui sont ou seront déclinées de façon opérationnelle dans la réforme sociale sous forme d'une offre de services au public et des modalités d'organisation pour permettre à l'administration départementale de rendre ces services.

Il est à noter que les élus départementaux actuels cherchent à offrir un service d'action sociale accessible à tous les Costarmoricains, en proximité sur leur territoire de vie avec une recherche de simplification des démarches, et ce dans un contexte budgétaire contraint.

B - UNE VISION COHÉRENTE DE L'ACTION SOCIALE

Afin de remplir ses obligations légales, le Département des Côtes d'Armor a choisi de regrouper l'ensemble de ses schémas en un document unique pour mieux prendre en compte les problématiques transversales entre les différents champs sociaux et médico-sociaux et de proposer des solutions innovantes en mutualisant les savoirs et les compétences entre les différentes équipes des Solidarités.

En regroupant les schémas départementaux en un schéma unique des Solidarités, « le schéma départemental des Solidarités », le Département des Côtes d'Armor apporte une vision unifiée et cohérente de l'action sociale départementale.

Ce nouveau schéma doit permettre de simplifier le parcours de l'utilisateur costarmoricain car l'offre de services a été construite dans une logique :

- de proximité : en privilégiant les réponses à proximité des lieux de vie des usagers
- de transversalité : par une approche globale et décloisonnée des situations (dispositifs et publics) visant à apporter des réponses simplifiées aux usagers
- de partenariat : agir en complémentarité grâce à la formalisation des conditions de mise en œuvre des partenariats.

L'un des objectifs de ce schéma unique est de faciliter la mesure des impacts en transversalité sur les différents domaines. La présentation sous la forme de schéma unique des 5 thématiques est conçue pour une évaluation des impacts à la fois sur chaque thématique mais aussi au niveau du schéma unique.

Ainsi, la lecture des impacts mesurés par rapport à ceux recherchés devrait permettre de corriger la trajectoire des actions menées au niveau le plus opérationnel.

Compte tenu de l'expérience du Département des Côtes d'Armor en matière d'évaluation de politiques publiques, un travail conséquent a été porté sur la conception des schémas et la définition des indicateurs d'évaluation.

Pour une plus grande réactivité, l'évaluation du schéma unique sera annuelle.

Le schéma départemental des Solidarités aura une durée de vie de 5 ans, soit 2017-2021, ce qui correspond à la durée réglementaire préconisée coïncidant avec la date de la fin du mandat.

Schéma des Solidarités



Version *in extenso*

1. Schéma départemental de l'Action Sociale

5 objectifs stratégiques
16 objectifs opérationnels
42 actions ou groupes d'actions

2. Schéma départemental Enfance-Famille

4 objectifs stratégiques
9 objectifs opérationnels
39 actions ou groupes d'actions

3. Schéma départemental de l'Autonomie

3 objectifs stratégiques
13 objectifs opérationnels
49 actions ou groupes d'actions

4. Programme départemental de l'Insertion

3 objectifs stratégiques
6 objectifs opérationnels
18 actions ou groupes d'actions

5. Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées

6 objectifs stratégiques
13 objectifs opérationnels
36 actions ou groupes d'actions

Schéma départemental
des **Solidarités** 2017 > 2021
in extenso

1.

Schéma départemental de
**L'ACTION
SOCIALE**

1. Schéma départemental de l'Action Sociale

PRÉAMBULE

Conforté dans sa position de chef de file de l'action sociale dans la loi NOTRe du 7 août 2015, le Département a plus que jamais un rôle de chef de file prépondérant de pilotage, de coordination et de mise en œuvre d'actions relatives à la prévention ou à la prise en charge des situations de fragilité, au développement social, à l'accueil des jeunes enfants et de l'autonomie des personnes. Il est également compétent pour faciliter l'accès aux droits et aux services des publics dont il a la charge.

Constitutive de cette mission de pilotage, la construction d'une politique publique d'action sociale en faveur des publics vulnérables a trouvé sa traduction par un Schéma départemental d'Action Sociale. Ce dernier fixe, au regard des besoins connus des publics, de nos compétences et celles de nos partenaires, les priorités d'intervention du Département pour les années à venir.

Ce schéma a donc pour ambition de :

- définir des priorités aux équipes des pôles sociaux des Maisons du Département (chantier 1 de la réforme sociale) ;
- construire des complémentarités nécessaires pour assurer le maillage de la réponse aux besoins de la population avec les différents acteurs de l'action sociale (chantier 6 de la réforme sociale) ;
- impulser une logique de projet qui répond aux besoins identifiés et à venir.

Ce schéma entend ainsi répondre à l'ambition forte d'offrir à chacun les possibilités d'un renforcement de son autonomie lui permettant d'exercer pleinement sa citoyenneté.

Il est à noter que ce schéma comporte un volet territorial où les actions à mener sont définies en fonction des besoins spécifiques du territoire de chaque Maison du Département.

Tableau récapitulatif des objectifs

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
1. REPÉRER LES SITUATIONS DE FRAGILITÉ	Objectif 1.1 Développer des réseaux de repérage actif des personnes en situation de fragilité	1.1.1 Favoriser et aider à créer des réseaux de proximité
		1.1.2 Définir les modes d'information et d'intervention entre partenaires pour les situations de vulnérabilité
		1.1.3 Valoriser et soutenir l'action bénévole notamment dans son rôle de veille sociale et de maintien du lien social
		1.1.4 Travailler au partage des données entre institutions et avec les acteurs de la société civile
	Objectif 1.2 Développer une culture de l'observation partagée des besoins et de l'évaluation de l'action sociale	1.2.1 Améliorer la connaissance partagée des territoires et des populations pour adapter nos interventions sociales
		1.2.2 Évaluer de manière partagée l'action sociale en vue d'en améliorer son efficacité
2. INFORMER, ORIENTER, SIMPLIFIER AFIN DE RENFORCER L'ACCÈS AUX DROITS	Objectif 2.1 Informer les Costarmoricains sur leurs droits	2.1.1 Améliorer l'information sur les droits et assurer son accessibilité
		2.1.2 Proposer des actions d'information ciblées
		2.1.3 Développer les compétences des personnes et les aider à acquérir des savoirs
	Objectif 2.2 Mieux orienter les usagers	2.2.1 Améliorer la connaissance interinstitutionnelle afin d'assurer une orientation rapide des usagers
		Objectif 2.3 Faciliter l'accès aux droits
	2.3.2 Améliorer la réactivité des réponses apportées et penser l'urgence	
	2.3.3 Veiller à assurer en tout point du territoire un possible accès aux droits en favorisant une mutualisation des moyens	
	Objectif 2.4 Associer les citoyens costarmoricains au développement des dispositifs d'action sociale	2.4.1 Atelier citoyen de l'action sociale

1. Schéma départemental de l'Action Sociale

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions	
3. PRÉVENIR LES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ AFIN D'AGIR EN AMONT DU CUMUL DE DIFFICULTÉS	Objectif 3.1 Agir en prévention de l'endettement	3.1.1 Sensibiliser et soutenir les personnes en difficulté autour de leur budget	
		3.1.2 Prévenir le surendettement par une intervention adaptée et préserver la capacité bancaire des personnes	
	Objectif 3.2 Soutenir la parentalité	3.2.1 Faire connaître et développer les lieux et espaces-ressources pour les parents	
		3.2.2 Soutenir les actions de prévention autour de la parentalité	
	Objectif 3.3 Soutenir le choix de vie des personnes âgées	3.3.1 Sensibiliser à la perte d'autonomie	
		3.3.2 Soutenir l'entourage, notamment les familles des personnes confrontées à une perte d'autonomie	
		3.3.3 Sensibiliser à l'adaptation du logement des personnes âgées	
	Objectif 3.4 Favoriser l'accès à la santé et promouvoir la santé des populations les plus fragiles	3.4.1 Aider aux démarches de prévention, accompagner vers les démarches de santé	
	Objectif 3.5 Bien vivre dans son territoire	3.5.1 Favoriser le lien social	
		3.5.2 Renforcer l'accès à la culture, aux sports et aux loisirs	
		3.5.3 Développer la mobilité des Costarmoricains	
		3.5.4 Proposer des modes de garde adaptés aux réalités des emplois	
	4. ACCOMPAGNER LES PERSONNES À TOUS LES ÂGES DE LA VIE AFIN D'AGIR AUX CÔTÉS DES PLUS FRAGILES	Objectif 4.1 Accompagner les personnes dans leur projet de vie	4.1.1 Définir le cadre de l'action sociale départementale
4.1.2 Veiller à situer l'accompagnement social dans un cadre coordonné avec les autres intervenants et contractualisé avec la personne			
Objectif 4.2 Assurer la coordination des parcours des personnes		4.2.1 Assurer la complémentarité des interventions sociales individuelles entre les acteurs	
		4.2.2 Développer les lieux de concertation autour des situations difficiles	
Objectif 4.3 Favoriser l'inclusion des plus fragiles		4.3.1 Travailler avec les personnes sur la résorption de leurs difficultés budgétaires	
		4.3.2 Accompagner les personnes autour de leur projet logement	
		4.3.3 Accompagner les publics vers l'insertion sociale et professionnelle	
5. COORDONNER ET COOPÉRER AFIN D'APPORTER UNE RÉPONSE GLOBALE		Objectif 5.1 Développer une vision stratégique et complémentaire des politiques de solidarités	5.1.1 Coordonner les politiques d'action sociale au niveau départemental
			5.1.2 Ancrer la politique d'action sociale comme transversale aux autres politiques
	5.1.3 Assurer la complémentarité des aides et des dispositifs gérés par le Département		
	5.1.4 Impulser une réflexion autour de la complémentarité des aides extra légales entre le Département et les autres collectivités locales		
	5.1.5 Participer au rapprochement entre secteur social et secteur sanitaire		
	Objectif 5.2 Développer une logique de coopération et de développement social sur les territoires	5.2.1 Animer le territoire et coordonner l'action sociale	
		5.2.2 Veiller à l'information régulière des réglementations nouvelles et des changements organisationnels	
		5.2.3 Veiller à l'information mutuelle sur les actions collectives de prévention et des projets menés par les différents partenaires	
		5.2.4 Favoriser l'échange des savoirs et les actions de formation mutuelle	

<p>Objectif stratégique n°1 : Repérer les situations de fragilité, mieux connaître pour agir</p>	<p>Objectif opérationnel n°1.1 : Développer des réseaux de repérage actif des personnes en situation de fragilité</p>
--	---

<p>Constats</p> <p>Agir davantage en prévention afin d'atténuer la place de l'urgence dans les interventions sociales représente un véritable enjeu pour l'action sociale. Cette capacité d'agir au plus tôt nécessite, à court terme, de bénéficier d'outils et de démarches de repérage des situations à risque. L'objectif de cette démarche est bien celui d'éviter la dégradation des situations des personnes fragiles et le recours à des accompagnements renforcés. Les démarches de repérage existent déjà, elles doivent être consolidées et systématisées en s'appuyant sur un travail en réseau et en proximité, associant élus, associations, services mais également citoyens.</p> <p>A plus long terme, il est nécessaire d'améliorer notre connaissance des besoins, des publics et des territoires, de la partager avec nos partenaires afin d'adapter continuellement nos interventions aux réalités sociales des territoires. Cette connaissance continue, souhaitée par le législateur (article L.116-1 du C.A.S.F.) s'inscrit dans une démarche d'observation sociale amorcée au sein de la Collectivité. Les travaux et connaissances produits nous permettront d'appréhender avec plus de justesse les interventions et actions à mener.</p> <p>Dès lors, le repérage précoce des situations de fragilité suppose que la notion même de vulnérabilité ou fragilité bénéficie d'une définition et d'indicateurs de lecture communs, qu'un ensemble d'acteurs se mobilise pour assurer ce repérage et ce, au plus près des costarmoricains, et que les modes d'information et d'intervention entre acteurs soient définis.</p> <p>Action 1.1.1 : Favoriser et aider à créer des réseaux de proximité</p> <p>Solliciter un service parce qu'on est en difficulté n'est pas toujours une démarche aisée. A ce sentiment de culpabilité peut s'ajouter la non-connaissance des droits, services et aides qui peuvent exister. On assiste ainsi parfois à des saisines des services sociaux du département alors que la situation de la personne est particulièrement dégradée et fragilisée, rendant beaucoup moins facile l'intervention sociale à mener.</p> <p>Afin d'éviter ces interventions dans "l'urgence", il apparaît nécessaire de s'appuyer sur une veille sociale pour informer ou accompagner les personnes vers les services en capacité de les aider ou les soutenir pendant une période difficile. Cette veille peut s'organiser, notamment par la mise en place de réseaux de repérage de proximité dans les endroits qui en sont dépourvus.</p> <p>A cet égard, il faut travailler avec les communes, les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS) et les associations intervenant à domicile qui sont les premiers acteurs de proximité :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Les élus et agents des collectivités locales sont généralement connus et reconnus par leurs administrés et les premiers interlocuteurs des familles. Il est proposé d'inciter les élus locaux à sensibiliser leurs agents et leurs administrés à être acteurs de ce repérage. → Des actions de sensibilisation et de formation à destination des élus communaux à partir des Conférences territoriales de développement social peuvent être menées en ce sens.
--

Action 1.1.2 : Définir les modes d'information et d'intervention entre partenaires pour les situations de vulnérabilité

Le repérage des situations de vulnérabilité questionne la fonction d'observation des services et leurs capacités et compétences à agir. La veille sociale s'appuie sur des réseaux et vise à prévenir l'aggravation de la situation par une intervention plus précoce. Elle implique toutefois l'adhésion de la personne en respect du droit des usagers et du code de déontologie du travail social. C'est pourquoi l'initiative d'une offre d'intervention doit pouvoir s'effectuer dans le respect du droit des usagers et la déontologie professionnelle et l'élaboration de protocoles connus et partagés par tous :

→ Définir une procédure d'information et d'intervention partagée autour des situations de fragilité en particulier pour le public âgé.

→ S'appuyer sur les équipes mobiles de précarité portées par les Centres Hospitaliers pour intervenir sur ces situations et encourager leur développement afin de mailler l'ensemble du département (en lien avec les Contrats locaux de Santé).

Action 1.1.3 : Valoriser et soutenir l'action bénévole notamment dans son rôle de veille sociale et de maintien du lien social

La veille sociale peut faire appel aux compétences d'un ensemble d'acteurs dont les bénévoles. Si leur activité n'est pas professionnelle, elle participe à l'action sociale en intervenant en complémentarité de l'action des professionnels (travailleurs sociaux, administratifs, professionnels médicaux et paramédicaux, qui interviennent directement avec ces publics). Face à une crise sociale de grande ampleur, l'ensemble des acteurs, qu'ils soient professionnels ou bénévoles, a un rôle à jouer pour éviter la dégradation des situations sociales et les ruptures entre les individus ou les groupes sociaux :

→ Accompagner la mise en œuvre des actions de formation, d'information à destination des bénévoles des associations et des élus communaux pour améliorer leurs connaissances des publics et du domaine de l'action sociale.

→ Valoriser l'action bénévole dans son utilité sociale, permettant le maintien et la restauration du lien social pour des publics en risque d'isolement (animation, veille sociale, temps de partage...).

Action 1.1.4 : Travailler au partage des données entre institutions et acteurs du monde économique et social

Le repérage des situations de fragilité peut aussi s'appuyer sur les différents acteurs de la société économique et sociale. Il s'agit de mettre en place des alertes destinées à éviter la dégradation des situations. Ces alertes devront être travaillées en concertation avec les partenaires compétents :

→ Définir et mettre en place des procédures d'alerte et d'information avec certains organismes (bailleurs sociaux en cas d'impayés de loyers, EDF pour les énergies...) afin d'éviter la dégradation de la situation, l'accumulation des difficultés et définir les interventions possibles.

→ Travailler avec les organismes bancaires autour de l'information aux clients les plus fragiles financièrement et faire connaître les services existants (microcrédit, ...).

→ Mettre en place des numéros partenaires avec certains organismes pour faciliter le partage d'information (exemple : avec les bailleurs sociaux).

<p>Objectif stratégique n°1 Repérer les situations de fragilité, mieux connaître pour agir</p>	<p>Objectif opérationnel n°1.2 Développer une culture de l'observation partagée des besoins et de l'évaluation de l'action sociale</p>
--	--

Constats

Le repérage des situations de fragilité et la mise en place de réseaux ou de partenariats renforcés répondent à la volonté d'intervenir plus précocement auprès des personnes. Ces deux démarches s'inscrivent principalement dans une approche individuelle des situations de fragilité.

Dans le cadre de la définition d'une politique publique d'action sociale et de priorités d'intervention, il est nécessaire de renforcer et de partager, à un niveau global, la connaissance des besoins, des populations et des territoires, au travers de l'observation sociale, afin de proposer des actions adaptées aux réalités des besoins. De la même manière, il faut poursuivre les efforts et faire vivre la culture de l'évaluation de l'action sociale afin d'être en capacité d'améliorer nos actions.

Action 1.2.1 : Améliorer la connaissance partagée des territoires et des populations pour adapter nos interventions sociales

Face à l'accroissement des besoins, la définition de priorités d'action apparaît comme une nécessité. Cela suppose au préalable de disposer d'une connaissance assez fine des besoins sur le ou les territoire(s) d'intervention. Cette connaissance doit être partagée par les différents acteurs afin que ces derniers soient en capacité de proposer des articulations, des mutualisations et des complémentarités entre les différentes interventions qui seront menées :

- Réaliser les portraits sociaux de territoire.
- Analyser plus finement les besoins en territoires afin de permettre aux acteurs de mieux connaître leurs usagers et de développer des actions de prévention ou de mettre en place des services pertinents.
- Alimenter les observatoires du département par les données des territoires afin de contribuer à la connaissance des besoins, des populations fragiles et des territoires.
- S'appuyer sur les contrats départementaux de territoire, soucieux des réalités territoriales et véritables outils de collaboration entre partenaires locaux.

Action 1.2.2 : Évaluer de manière partagée l'action sociale en vue d'en améliorer son efficacité

Évaluer l'action sociale est un outil d'aide à la décision. Il nous permet de réajuster, d'améliorer l'intervention menée au regard de l'atteinte des objectifs initialement fixés. Cette démarche s'inscrit sur du long terme et est à consolider au sein de la Collectivité :

- Définir pour chaque action, les modalités d'évaluation.
- S'appuyer sur les instances de coordination départementale et territoriale pour rendre lisible l'action du département et la déclinaison du schéma.

Objectif stratégique n°2 Informé, orienté et simplifier, renforcer l'accès aux droits	Objectif opérationnel n°2.1 Informé les Costarmoricains sur leurs droits
---	--

Constats

Le Département s'engage à travers son schéma départemental d'action sociale à renforcer son accès à partir de trois axes :

- L'information faite autour des différents droits doit être plus accessible, notamment pour les plus fragiles.
- L'orientation des personnes suppose que les différents acteurs connaissent les droits et les procédures.
- La simplification des procédures, la proximité des interlocuteurs doivent faciliter l'accès aux droits.

En outre, les supports d'information sur les droits et les dispositifs sont multiples. Au regard des taux de non recours supposés, leur efficacité sur les potentiels destinataires ne semble pas toujours vérifiée. Ces dispositifs sont pourtant des outils importants de la lutte contre la précarité et la pauvreté.

Action 2.1.1 : Améliorer l'information sur les droits et assurer son accessibilité

L'éparpillement de l'information oblige à démultiplier les recherches, rendant parfois difficile l'accès aux droits. Capitaliser l'information sur les droits afin d'en faciliter et d'en simplifier l'accès permettrait certainement d'éviter une partie des non recours.

- Évaluer régulièrement, avec le soutien d'ateliers citoyens, les modes de transmission de l'information et d'élaboration des outils d'information.
- Réaliser un guide des ressources sociales, reprenant les missions des différentes structures présentes sur leur territoire.

Action 2.1.2 : Proposer des actions d'informations ciblées

Si informer est nécessaire, trop informer risque en revanche d'entraîner une saturation et de créer in fine l'effet inverse (renoncement, incompréhension, perte de sens de l'objectif poursuivi...). Il faut donc, en complément d'informations générales, informer en ciblant les publics potentiellement et effectivement concernés par le sujet. Certaines des actions proposées sont à travailler avec les autres directions de la Collectivité :

- Mettre en œuvre des actions collectives d'information sur les droits autour de problématiques ciblées et repérées sur les territoires (séances d'information et actions collectives autour du budget, autour de l'aide aux études, de l'accès et du maintien dans le logement, sur l'accès à une mutuelle, à une couverture sociale...).
- Renforcer avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie – CPAM – l'information sur les droits liés à la santé en développant des actions d'information sur l'accès à une complémentaire santé, à une mutuelle, aux bilans de santé... (en particulier pour les allocataires du rSa y compris ceux intégrant les Structures d'Insertion par l'Activité Économique).
- Soutenir les actions d'information visant à permettre une équité d'accès à la médecine de ville.

Action 2.1.3 : Développer les compétences propres des personnes et les aider à acquérir des savoirs

Faire valoir ses droits suppose au préalable de connaître et de maîtriser les savoirs fondamentaux (lecture, écriture, langage). Les équipes des pôles sociaux sont souvent confrontées à des publics souffrant d'illettrisme et d'analphabétisme. Renforcer l'accès aux droits, c'est aussi favoriser l'apprentissage de ces savoirs pour permettre une réelle autonomie de vie :

→ Inciter au développement d'ateliers de lecture, d'écriture et d'apprentissage de la langue française notamment pour les publics étrangers et en difficulté dans ces savoirs (en lien avec la Région qui finance dans le cadre du Dispositif Régional d'Insertion Professionnelle (DRIP) des actions d'amélioration de l'apprentissage du français) en s'appuyant sur des lieux collectifs (médiathèques, ludothèques) ou sur des structures et associations proposant ces actions.

→ Développer des ateliers d'initiation aux outils informatiques dans le cadre d'actions collectives en lien avec les partenaires afin de combattre la fracture numérique.

<p>Objectif stratégique n°2 Informer, orienter et simplifier, renforcer l'accès aux droits</p>	<p>Objectif opérationnel n°2.2 Mieux orienter les usagers</p>
<p>Constats</p> <p>Garantir et sécuriser l'accès aux droits suppose d'être en capacité, lorsque la situation le nécessite, d'orienter la personne vers le bon interlocuteur. L'accueil des publics est, de ce fait, un facteur clé dans l'accès aux droits : pour le renforcer, il est nécessaire de connaître les acteurs du champ social et leurs compétences.</p> <p>Action 2.2.1 : Améliorer la connaissance interinstitutionnelle afin d'assurer une orientation rapide des usagers</p> <p>La fonction d'accueil des publics est une étape fondamentale dans l'accès aux droits. Elle permet d'établir un premier contact avec l'utilisateur mais également de l'orienter vers l'interlocuteur ou le service capable d'analyser et/ou d'apporter une réponse à sa demande. Cela suppose d'outiller les différents services d'accueil – quel que soit l'organisme ou l'administration gestionnaire – d'informations actualisées sur l'offre existante et les critères d'éligibilité afin qu'ils soient réellement en capacité d'orienter et de sécuriser l'accès aux droits :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Construire, en lien avec les partenaires inscrits sur chaque territoire, un 1^{er} accueil social inconditionnel de proximité. → Faire vivre le guide des aides financières reprenant les dispositifs et les aides gérés par le Conseil départemental avec les barèmes, modalités d'accès, publics potentiels, modalités de saisine... complété par des guides similaires relatifs aux dispositifs gérés ou mis en œuvre par des structures ou institutions partenaires. Ces outils d'information seront mis à disposition des équipes des pôles sociaux et des partenaires. → Proposer, localement, des séances d'information sur ces différents dispositifs aux agents des différentes institutions ou administrations du territoire. → Assurer une veille législative continue pour informer régulièrement les partenaires des changements. → S'appuyer sur le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public et son diagnostic pour une connaissance fine des possibles sur chaque territoire. 	

Objectif stratégique n°2 Informé, orienter et simplifier, renforcer l'accès aux droits	Objectif opérationnel n°2.3 Faciliter l'accès aux droits
--	--

Constats

L'instruction et la rédaction des dossiers administratifs de demande d'aide doivent être assurées par l'organisme compétent dans sa mise en œuvre. Ce principe mérite d'être rappelé, au vu du nombre important de non-recours aux droits.

Les procédures d'accès aux droits sont généralement longues et complexes (décalage entre le temps administratif et l'instantanéité des besoins) et peuvent entraîner une démotivation et un renoncement de la personne à faire valoir ses droits.

Si les contraintes de gestion des situations administratives sont bien réelles et si le traitement immédiat n'est pas toujours possible, une simplification des procédures doit toutefois être recherchée. Au-delà de la refonte de certaines d'entre elles, le partage d'informations entre partenaires doit également être amélioré et ce, avec l'accord préalable des personnes concernées.

Action 2.3.1 : Simplifier les procédures d'accès aux droits

Chaque octroi de droit est conditionné à un ensemble de démarches longues et complexes, en particulier pour les personnes les plus fragiles ou les plus isolées. Il faut favoriser la simplification de ces démarches d'accès, en tenant compte des capacités des personnes les plus fragiles mais également des obligations qui s'imposent aux différentes institutions gestionnaires de droits, qui doivent favoriser une équité de traitement :

→ Favoriser la saisine directe des usagers aux dispositifs en simplifiant les modalités et les imprimés et en limitant le nombre de pièces justificatives demandées à l'appui d'une demande.

→ Mettre en place des interlocuteurs uniques ou des partenariats renforcés entre services instructeurs des organismes gestionnaires (CAF, CPAM, CARSAT, MSA) et agents du Conseil départemental afin de permettre un accès rapide à l'état d'avancement du dossier.

→ Élaborer, avec les partenaires et les usagers, une charte de partage de pièces administratives courantes afin de faciliter la transmission de certains documents entre institutions.

→ Élaborer un document commun entre organismes gestionnaires permettant de recueillir l'accord de l'utilisateur sur la transmission d'information sur sa situation administrative.

Action 2.3.2 : Améliorer la réactivité des réponses apportées et penser l'urgence

Entre la réception du dossier de demande et la notification de la décision de l'administration d'accorder ou non une suite favorable à la demande, certains usagers renoncent à faire valoir leurs droits et tentent de trouver par eux mêmes une solution, généralement temporaire, pour répondre à leurs besoins. Ces solutions peuvent aggraver certaines situations de précarité, par exemple la location d'un logement peu cher mais éloigné des services sans que la personne ou le ménage n'ait de moyens de transport. Le caractère urgent de la demande de l'utilisateur doit être pris en compte dans les délais d'instruction.

Cette action est à travailler avec les autres directions de la Collectivité et les partenaires gestionnaires de dispositifs :

→ Réduire les délais d'instruction des différentes demandes, et favoriser si possible la réorientation vers un autre dispositif en cas de rejet afin d'éviter de suivre un nouveau circuit de demande.

→ Simplifier l'instruction des demandes afin de fluidifier les circuits et améliorer les temps de réponse.

Action 2.3.3 : Veiller à assurer en tout point du territoire, un possible accès aux droits en favorisant une mutualisation de moyens

Les personnes les plus fragilisées peuvent se retrouver en difficulté pour accéder seules à leurs droits. Ces démarches nécessitent qu'une aide administrative ou technique leur soit apportée et ce, au plus près de leur territoire de vie.

Les permanences des différents partenaires se raréfient sur les territoires et l'on assiste à une augmentation de ce type de demande d'aide dans les Maisons du Département.

Néanmoins chaque institution ou administration gestionnaire de droits doit assurer cette accessibilité en proposant des solutions d'aides ou d'accompagnement pour les personnes qui ne seraient pas en capacité de les réaliser seules (aide au remplissage des dossiers) et ce dans la limite des droits dont elle assure la gestion et la mise en œuvre. La proximité des équipes des pôles sociaux des MdD ne justifie pas que ces dernières soient les seules à répondre à l'utilisateur.

Une aide administrative en proximité, avec les autres institutions concernées, est à élaborer : il s'agirait de penser cette offre à travers une mutualisation entre les différents partenaires gestionnaires de droits en lien avec les collectivités territoriales et leur groupement :

→ Réfléchir à des mutualisations de services entre organismes de protection sociale et collectivités locales ou leur groupement afin de créer des espaces d'information, d'orientation et d'aide pour les démarches d'accès aux droits.

→ Établir des conventions avec les institutions partenaires gestionnaires de droits (CPAM, MSA, CARSAT, CAF...) pour définir les modalités d'accompagnement des personnes les plus fragiles dans leur accès aux droits.

→ Mettre en place des interlocuteurs uniques ou des partenariats renforcés entre services instructeurs des demandes et agents du Conseil départemental afin de permettre un accès rapide à l'état d'avancement du dossier.

<p>Objectif stratégique n°3 Prévenir les situations de fragilité, agir en amont du cumul des difficultés</p>	<p>Objectif opérationnel n°3.1 Agir en prévention de l'endettement</p>
<p>Constats</p> <p>L'ensemble des partenaires exprime le souhait de travailler davantage de façon préventive, qu'ils interviennent directement auprès des publics ou qu'ils assurent le pilotage de politiques sociales.</p> <p>Agir de façon préventive amène à vouloir s'investir auprès des publics vulnérables ou fragiles afin d'éviter la rupture et suppose de travailler plus en amont à la fois sur les difficultés financières, sociales et culturelles.</p> <p>L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) distingue trois niveaux de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La prévention primaire : intervention qui vise à réduire autant que possible le risque, sa survenue ou ses conséquences. - La prévention secondaire : intervention qui cherche à révéler l'atteinte pour prévenir l'aggravation de la maladie par des soins précoces : le dépistage. - La prévention tertiaire : intervention qui vise à éviter les rechutes ou les complications. Elle consiste en une réadaptation de la situation créée par la maladie ou ses séquelles. <p>Ces définitions, employées dans le cadre des politiques de santé publique, peuvent s'appliquer au domaine social. En effet, pour les équipes médicosociales, les interventions ponctuelles et accompagnements – qu'ils soient individuels ou collectifs –, visent notamment à réduire les risques de fragilité et d'exclusion sociale des personnes.</p> <p>Les actions collectives de prévention sont, dans cette logique, à valoriser : l'investissement et le temps importants qu'elles nécessitent peuvent être difficiles à trouver, dans un contexte d'urgence et de fragilisation globale des populations. Ces actions doivent toutefois mieux couvrir l'ensemble des besoins constatés (santé, logement, insertion sociale, vieillissement, budget, consommation...), les différents territoires et se situer sur les trois niveaux de prévention.</p> <p>A titre d'exemple, la précarité économique est aujourd'hui plus forte, dans les Côtes d'Armor comme en France métropolitaine. L'endettement des ménages ne s'explique plus seulement par des difficultés de gestion budgétaire mais par l'incapacité de faire face à des charges fixes et courantes obligatoires de plus en plus conséquentes et qui pèsent de plus en plus lourd sur les budgets.</p> <p>Soutenir les Costarmoricaïns en situation de fragilité et de précarité nécessite d'agir à la fois à l'aide d'un soutien financier ponctuel mais également en travaillant la gestion budgétaire pour les situations qui le requièrent.</p> <p>Action 3.1.1 : Sensibiliser et soutenir les personnes en difficulté autour de leur budget</p> <p>Les allocataires des minima sociaux sont les publics les plus vulnérables économiquement. La précarisation actuelle a renforcé cette fragilité économique qui touche aussi désormais d'autres populations, parfois en emploi et ayant été en emploi.</p> <p>La mise en cohérence des aides déjà existantes (Aide sociale à l'Enfance, Fonds Départemental d'Insertion, APRE, Fonds d'Aide aux Jeunes...)17 pourrait permettre de redéfinir certains critères d'éligibilité et de les répartir de façon plus équitable entre les publics identifiés comme fragiles.</p>	

Au-delà d'un soutien financier, la sensibilisation aux difficultés budgétaires doit être corrélée à la mise en place d'un accompagnement budgétaire pour les ménages dont les difficultés financières pourraient se résoudre par une meilleure gestion budgétaire :

→ Conduire des actions d'information et de gestion du budget en s'inscrivant dans une démarche de développement social (action à développer dans les lieux de vie des personnes) en lien avec des associations spécialisées.

→ Redéfinir les critères d'accès aux aides financières pour atteindre un public plus large, actuellement en difficulté mais non soutenu financièrement.

→ Initier une réflexion globale sur le "reste à vivre" des personnes plutôt que sur le cumul des aides.

Action 3.1.2 : Prévenir le surendettement par une intervention adaptée et préserver la capacité bancaire des personnes

Le surendettement est une thématique majeure dans les difficultés énoncées à la fois par les usagers et par les agents. Aussi, il est nécessaire de proposer des actions permettant de résoudre ces situations lorsqu'elles existent afin d'amoindrir les risques de rupture encourus par les personnes, notamment celui de l'exclusion bancaire :

→ Travailler sur le profil des personnes en situation de surendettement et le ciblage de population à risque.

→ Favoriser la reconnaissance d'associations intervenant sur la problématique de l'endettement et du surendettement.

<p>Objectif stratégique n°3 Prévenir les situations de fragilité, agir en amont du cumul des difficultés</p>	<p>Objectif opérationnel n°3.2 Soutenir la parentalité</p>
<p>Constats</p> <p>Chaque parent peut rencontrer un jour des difficultés dans l'exercice de ses compétences parentales. De nombreuses initiatives existent pour apporter un soutien aux parents (qu'ils soient effectivement en difficultés ou non) sous la forme d'aides et d'allocations accordées aux familles, de mise à disposition de services d'accueil et d'information mais aussi par l'apport d'aide humaine (Technicienne des Interventions Sociales et Familiales – TISF –), de conseils, d'informations afin de développer les capacités et l'autonomie des parents dans leur rôle éducatif.</p> <p>En parallèle le schéma départemental Service aux Familles 2013/2017 (accueil au jeune enfant et soutien à la parentalité), dont le Président du Conseil Départemental est co-pilote avec le Préfet du Département, prévoit également d'apporter des réponses spécifiques aux familles vulnérables qui peuvent être fragilisées dans l'exercice du « métier de parent » (optimisation de l'offre d'accompagner à la parentalité sur les territoires, réduction des inégalités éducatives, renforcement de l'accès de ces familles aux différents mode d'accueil).</p> <p>Action 3.2.1 : Faire connaître et développer des lieux et espaces-ressources pour les parents</p> <p>Le département est pourvu d'un certain nombre de lieux ressources permettant aux parents de trouver les conseils et soutiens nécessaires pour faire face à leurs difficultés. Il est nécessaire, dans le cadre d'une politique de prévention, de mieux faire connaître ces espaces ressources afin d'éviter l'accumulation des difficultés et la dégradation de la relation parent-enfant :</p> <ul style="list-style-type: none"> → S'appuyer sur les guides existants présentant les structures d'un territoire pour informer les parents. → Communiquer sur les espaces de médiation familiale. → S'appuyer sur le site départemental du REAAP (Réseau d'Ecoute d'Appui et d'Accompagnement des Parents) www.parents-cotesdarmor.fr et le promouvoir auprès des acteurs de la vie locale et des citoyens. <p>Action 3.2.2 : Soutenir les actions de prévention autour de la parentalité</p> <p>Prévenir c'est également développer des actions en amont de l'apparition de difficultés afin d'éviter qu'elles ne surviennent. Cette forme de prévention primaire permet de sensibiliser un grand nombre de famille – sans en cibler une catégorie particulière – sur certaines thématiques qui pourraient être à l'origine d'éventuelles difficultés. La prévention primaire doit permettre d'accroître les compétences des parents et les aider à anticiper certains risques :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Renforcer le partenariat Conseil départemental/ collectivités locales. → Développer le partenariat avec l'Éducation nationale, et la prévention en milieu scolaire, auprès des parents autour notamment des périodes de fragilité d'une famille (exemple : passage à l'adolescence...). 	

Objectif stratégique n°3 Prévenir les situations de fragilité, agir en amont du cumul des difficultés	Objectif opérationnel n°3.3 Soutenir le choix de vie des personnes âgées
---	--

<p>Constat</p> <p>La perte d'autonomie, la dépendance, la survenue d'un handicap ne sont pas toujours compatibles avec le choix de vie personnel et/ou des contraintes bâtementaires, financières... Le concours régulier de l'entourage familial dans ce choix de vie de maintien à domicile n'est pas sans conséquences sur l'accompagnement social et médico-social qui peut être mis en place.</p> <p>Action 3.3.1 : Sensibiliser à la perte d'autonomie</p> <p>Le vieillissement ou les accidents de la vie peuvent amener parfois à connaître une diminution progressive des facultés. Sensibiliser à la perte d'autonomie c'est à la fois informer sur les conséquences du vieillissement notamment auprès des jeunes retraités, afin que les personnes soient en capacité de l'anticiper (adaptation du logement, services existants...), mais également tenter de différer l'apparition de la dépendance en développant des actions de prévention auprès du public âgé et en soutenant toute initiative qui maintient ou développe l'autonomie de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Développer l'information et la prévention chez les futurs retraités en coordination étroite avec les caisses de retraite. → Systématiser l'information sur les dispositifs d'aide aux moment de fragilité (veuvage, perte brutale d'autonomie...). → Développer des actions pour favoriser le maintien de l'autonomie. → Poursuivre les actions de formation sur le vieillissement. → Mettre en place les Espaces Autonomie personnes âgées/personnes en situation de handicap au sein des Maisons du département. <p>Action 3.3.2 : Soutenir l'entourage, notamment les familles des personnes confrontées à une perte d'autonomie</p> <p>La diminution de l'autonomie de la personne âgée impacte souvent l'entourage proche, notamment le conjoint – lui-même vieillissant – et les enfants. Cette répercussion peut être lourde de conséquences en termes de temps, de vie personnelle et de santé, créant ainsi des tensions et un mal être au sein du couple ou de la famille. Afin d'éviter ces situations de saturation, il est nécessaire de soutenir les aidants, en leur apportant des temps de répit, en les sensibilisant, en les informant sur la pathologie, les solutions et services existants, ou en leur permettant d'échanger sur les difficultés rencontrées.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Prévenir l'épuisement des aidants familiaux par des formes multiples d'actions de sensibilisation et des formes collectives d'accompagnement, en renforçant les coopérations territoriales via les Espaces Autonomie. → Proposer des solutions temporaires de répit (accueils de jour, services d'aide à domicile). 	
---	--

Action 3.3.3 : Sensibiliser à l'adaptation du logement des personnes âgées

Le choix du maintien à domicile, généralement privilégié par les personnes âgées, doit être accompagné. La mobilité de la personne risquant de se réduire, l'empêchant ainsi de vivre "comme avant" dans sa maison, l'adaptation du logement doivent être pensées en amont de l'apparition de la dépendance afin de respecter pleinement ce choix de vie et d'éviter certains risques, plus fréquents et importants (chutes...) lorsque l'on est âgé :

→ Faire connaître les dispositifs d'aide spécifique concernant l'adaptation des logements en lien avec les partenaires locaux et les caisses de retraite (le plus en amont possible).

Objectif stratégique n°3 Prévenir les situations de fragilité, agir en amont du cumul des difficultés	Objectif opérationnel n°3.4 Favoriser l'accès à la santé et promouvoir la santé des populations les plus fragiles
---	---

Constats

La santé peut être à l'origine ou être une conséquence de situations de fragilité. Défini en 1946 comme "un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité"¹, la notion de santé a évolué pour s'inscrire dans une approche plus dynamique.

Selon la Conférence d'Ottawa, "la santé est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme un but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être"².

Ces définitions mettent en évidence le caractère indissociable et réciproque des champs de la santé et du social. L'état de santé global ne peut se résumer à la seule approche sanitaire ou médicale. Il s'inscrit dans une amélioration du mieux-être global des personnes, notamment des plus fragiles, et pour lesquelles l'accompagnement social et la recherche d'autonomie jouent pleinement leur rôle.

Action 3.4.1 : Aider aux démarches de prévention, accompagner vers des démarches de santé

Les dépenses de santé sont les premières dépenses auxquelles les ménages diffèrent ou renoncent en cas de difficulté financière. Faire connaître les droits dans ce domaine et permettre un accès dans des conditions de plus grande équité possible s'avère primordial. Les problèmes de santé ou un état de santé dégradé sont vecteurs d'un risque de plus grande précarité des ménages : perte de ressources, charges financières imprévues liées à la santé, perte éventuelle de l'emploi... En situation de fragilité, le bien-être est durablement amoindri et négligé.

Cette dynamique figure également dans les actions proposées dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Départemental d'Insertion (PDI), la santé ayant été repérée comme un frein à l'emploi important pour certain nombre d'allocataires du rSa :

→ Faire connaître la possibilité d'accès aux bilans de santé, en particulier pour les personnes intégrant les Structures d'Insertion par l'Activité Économique (S.I.A.E.), et renforcer l'information sur les droits à la santé.

→ Travailler en coordination avec les organismes de protection sociale sur l'accès aux droits spécifiques : Couverture Maladie Universelle (CMU), Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) et Aide à la Complémentaire Santé (ACS).

¹ Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.), 1946.

² Conférence Internationale pour la Promotion de la Santé, O.M.S., 11.1986, Ottawa.

<p>Objectif stratégique n°3 Prévenir les situations de fragilité, agir en amont du cumul des difficultés</p>	<p>Objectif opérationnel n°3.5 Bien vivre dans son territoire</p>
<p>Constat</p> <p>Éviter que les personnes vivant une situation de fragilité ne soient en rupture avec la société suppose de permettre à chacun de participer pleinement à la vie en société. Celle-ci prend de multiples formes (sociale, professionnelle, culturelle...) et de nombreuses actions visent cet objectif. Face à l'augmentation de la fragilité des ménages, il faut désormais aller plus loin dans cette inclusion des personnes fragiles afin d'éviter ces ruptures.</p> <p>La recherche d'inclusion globale passe par l'ensemble des politiques menées par la Collectivité et par nos partenaires afin d'éviter la stigmatisation des populations.</p> <p>Action 3.5.1 : Favoriser le lien social</p> <p>Le lien social est un des fondements de la cohésion sociale, ou du moins il y participe activement et largement. Il peut se distendre et favoriser l'exclusion sociale des personnes fragilisées par la maladie ou la perte d'autonomie, par un accident de la vie, la perte des liens familiaux par exemple. La collectivité doit pouvoir susciter et favoriser la prise en compte de ce lien social dans les initiatives associatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Proposer des actions intergénérationnelles afin de prévenir l'isolement des personnes notamment âgées et de favoriser l'inclusion des jeunes. → Développer les actions autour du bien-être et de la reprise de confiance des personnes accompagnées visant à restaurer ou maintenir le lien social. <p>Action 3.5.2 : Renforcer l'accès à la culture, aux sports et aux loisirs</p> <p>Dans les situations de fragilité, développer une activité physique, sportive ou culturelle est souvent perçue comme facultatif et inutile. Le maintien ou l'accès à ce type d'activités est pourtant un facteur de mieux être et vecteur de lien social.</p> <p>Cet engagement est à travailler avec la Direction du Développement Territorial et de la Citoyenneté (DDTC) du Conseil Départemental et les Maisons du Département afin de proposer des actions de remobilisation ou de pratique physique ou/et culturelle à des personnes en situation de fragilité. Il s'agira de s'appuyer notamment sur des projets déjà menés, de les faire connaître pour les développer sur d'autres territoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Favoriser l'accès à la culture, au sport et aux loisirs pour les publics fragiles. → À partir d'expériences locales existantes, mettre en œuvre des actions ciblées pour les publics précaires, en lien avec les partenaires associatifs locaux et les professionnels de l'action sociale. <p>Action 3.5.3 : Développer la mobilité des Costarmoricains</p> <p>La problématique de la mobilité est récurrente sur le département. Les différents diagnostics des besoins sociaux ou de territoires menés dans les Côtes d'Armor font tous état de difficultés à se déplacer sur le territoire départemental. Ces problèmes liés à la mobilité entravent durablement l'insertion sociale et professionnelle :</p>	

- Assurer la lisibilité de l'offre de déplacement sur le territoire.
- Mailler le département en termes d'offre de transport collectif.
- Favoriser l'autonomie des déplacements en conjuguant les solutions de transports individuel.
- Poursuivre la création de réseaux d'entraide autour des déplacements, notamment sur les trajets lieux de résidence et lieux d'emploi (covoiturage...).
- Faire connaître les offres des partenaires.

Action 3.5.4 : Proposer des modes de gardes adaptés aux réalités des emplois

Le département des Côtes d'Armor se caractérise par un emploi féminin important, un pourcentage élevé de salariés en contrat précaire et à temps partiel. Ces réalités de l'emploi ont des conséquences sur les familles et notamment sur les modes de garde proposés sur le territoire. Ils doivent s'adapter afin de favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi :

- Inciter les partenaires locaux, intercommunalités et communes notamment à développer des modes de gardes sur leur territoire.
- Encourager l'accès aux places de modes de garde pour des femmes allocataires du rSa majoré en cas de reprise d'activité.

Objectif stratégique n°4 Accompagner les personnes à tous les âges de la vie, agir aux côtés des plus fragiles	Objectif opérationnel n°4.1 Favoriser l'accès à la santé et promouvoir la santé des populations les plus fragiles
--	---

Constats

« L'accompagnement implique une action de soutien physique, moral, en fonction de l'objet, du besoin de l'individu, mais aussi une action de se joindre à quelqu'un pour aller là où il va »³.

« L'accompagnement social est, quant à lui, un acte professionnel proposé aux personnes volontaires soit spontanément, soit par adhésion à une proposition du travailleur social. Il est proposé en prenant en compte les ressources et les difficultés de la personne dans son environnement. Il vise à définir avec la personne un projet réaliste de résolution des problèmes rencontrés. Il doit favoriser le mieux être, l'autonomie et l'accès à la citoyenneté de la personne et de la famille dans son environnement. Il se réalise sur un mode d'intervention individuel et/ou collectif »⁴.

L'accompagnement se situe dans un cadre éthique et déontologique respectant les droits des personnes et notamment leurs capacités à agir, capacités qui doivent être valorisées. L'accompagnement social vise à permettre aux personnes en situation de fragilité de réaliser leur projet de vie. Ce dernier, défini avec la personne, permet tant à la personne accompagnée qu'à l'intervenant social, de préciser et de fixer un cadre et un sens de travail et de rendre la personne pleinement actrice de ce projet⁵. Cet accompagnement suppose une contractualisation et nécessite, au préalable, que les rôles et missions des différents intervenants sociaux en charge de conduire cet accompagnement, soient précisés.

Cet accompagnement se dissocie de l'intervention sociale ponctuelle. Il se réalise dans un processus de parcours négocié avec la personne. Le travail autour de l'accès au droit ne doit pas être le seul objet de l'accompagnement social, et doit être le plus simplifié possible afin que d'autres leviers de l'accompagnement puissent trouver leur place.

Action 4.1.1 : Définir le cadre de l'action sociale départementale

La réforme sociale récemment décidée a notamment pour objectif d'innover, d'impulser des dynamiques nouvelles et des capacités d'intervention. Dans cette perspective le chantier 1 de la réforme sera l'occasion de repenser l'organisation de notre action sociale de proximité et de définir plus précisément les missions des équipes sociales et médico-social du Département, en matière d'intervention sociale individuelle ou collective et d'accompagnement. Cette clarification permettra à terme de définir plus aisément les modalités de coopérations opérationnelles entre nos services et ceux de nos partenaires :

→ Définir les missions dévolues aux équipes des pôles sociaux en matière d'intervention sociale et d'accompagnement afin de rendre lisible le service aux usagers, en lien avec les préconisations issues de l'évaluation de la recommandation-cadre.

→ Situer les niveaux de réponse apportées à l'utilisateur et rendre plus lisibles les offres de service (du Département et des institutions partenaires de l'action sociale).

3 Définition du dictionnaire Petit Robert.

4 Extrait de "l'action sociale en territoires, recommandation-cadre" novembre 2011- document interne au Conseil Départemental.

5 Référence : Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale.

Action 4.1.2 : Veiller à situer l'accompagnement social dans un cadre coordonné avec les autres intervenants et contractualisé avec la personne

Il est important d'apporter un cadre à l'intervention menée, c'est-à-dire de contractualiser avec la personne ou le ménage concerné. La contractualisation fixe les échéances et les objectifs opérationnels de l'accompagnement – défini conjointement par les deux parties prenantes – et apporte ainsi des repères aux bénéficiaires et aux intervenants professionnels. Le projet d'accompagnement sera modulé en fonction des capacités d'autonomie de la personne et des compétences attendues des partenaires :

- Veiller à la mise en œuvre systématique du référent unique, en particulier pour les allocataires du rSa soumis à des obligations de démarches.
- Améliorer l'information des usagers sur le partage d'informations et valider avec eux la possibilité de transmission d'informations avec leur accord aux organismes.
- Situer les niveaux de réponses apportés à l'utilisateur, et rendre plus lisible l'accompagnement.
- Travailler sur des formes de contrat possibles qui visent à fixer des objectifs et une durée à un accompagnement contractualisé, ce en lien avec la recommandation cadre.

Objectif stratégique n°4 Accompagner les personnes à tous les âges de la vie, agir aux côtés des plus fragiles	Objectif opérationnel n°4.2 Assurer la coordination des parcours des personnes
--	--

Constats

Les intervenants sociaux peuvent être nombreux à accompagner une personne. Si cette pluridisciplinarité est nécessaire pour proposer un accompagnement global et qu'elle l'enrichit, cette multitude d'intervenants peut également désorienter le bénéficiaire de l'accompagnement et produire ainsi les effets inverses (perte du sens, des objectifs de l'accompagnement) à ceux recherchés.

Aussi, il est de la responsabilité des institutions ou structures et des intervenants de coordonner leur action par la définition des missions de chacun et par des rencontres et le partage d'informations entre intervenants.

Action 4.2.1 : Assurer la complémentarité des interventions sociales individuelles entre les acteurs

Les interventions sociales doivent ainsi davantage être coordonnées, s'articuler et se compléter afin d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes et d'éviter la démultiplication des démarches de saisine des aides ou plan d'aides.

Cette meilleure articulation entre interventions passe par la mise en place de référents uniques – en capacité de coordonner les intervenants autour d'une situation commune – et le développement d'outils communs pour l'activation de certaines aides et l'évaluation des situations dans le respect des missions, compétences et obligations de chacun :

- Mettre en place des outils communs permettant une activation mutuelle et facilitée des différents dispositifs (ex : aides financières).
- Créer et développer des conventions entre organismes pour mettre en œuvre des procédures de validation mutuelle des évaluations pour l'éligibilité à certaines aides et éviter des "doublons".
- Établir des conventions définissant la prise en charge des différents publics avec les villes et intercommunalités du département volontaires.

Action 4.2.2 : Développer des lieux de concertation autour des situations difficiles

Certaines situations ou certaines étapes dans l'accompagnement d'une personne peuvent être particulièrement délicates ou rester sans réponse précise (nécessité d'activer parallèlement plusieurs dispositifs ou aides afin d'apporter une réponse globale à la personne). Au delà de la coordination de l'intervention menée par différents acteurs autour d'une même situation, il est nécessaire de développer des lieux de concertation unique entre intervenants lorsque la situation le nécessite.

S'agissant des concertations entre les équipes du secteur social et du domaine médical ou sanitaire, leurs modalités sont également étudiées dans le cadre des Contrats Territoriaux de Santé pilotés par l'Agence Régionale de Santé :

- Optimiser les instances de coordinations existantes.
- S'appuyer sur les espaces autonomie pour garantir le parcours des personnes âgées et personnes en situation de handicap, et s'assurer de la cohérence et de la coordination du plan d'intervention.

<p>Objectif stratégique n°4 Accompagner les personnes à tous les âges de la vie, agir aux côtés des plus fragiles</p>	<p>Objectif opérationnel n°4.3 Favoriser l'inclusion des plus fragiles</p>
<p>Constat</p> <p>La fragilité peut être située dans les différentes réalités de la vie des personnes (revenus, logement, santé, insertion, emploi...) et les risques d'exclusion augmentent avec la durée. L'accompagnement social vise, au delà de l'aide individuelle, à l'élaboration et la mise en place d'un projet de vie et cherche à limiter cette période de fragilité pour éviter la rupture et l'exclusion. Les accompagnements sociaux peuvent ainsi porter sur différents objets, tels que le logement, la santé, l'insertion sociale et professionnelle, et varient selon la situation et les capacités de la personne.</p> <p>Action 4.3.1 : Travailler avec les personnes à la résorption de leurs difficultés budgétaires</p> <p>Les difficultés financières sont très souvent présentes dans les situations de fragilité rencontrées. Si ces dernières s'expliquent pour beaucoup par des niveaux de revenus faibles, certaines situations d'endettement ou de surendettement nécessitent un accompagnement budgétaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> → S'inscrire dans la complémentarité des Accompagnements Éducatifs et Budgétaires (A.E.B) de la CAF et de la MSA. → Assurer la complémentarité entre les accompagnements spécifiques proposés par le Département. → Renforcer les médiations avec les organismes bancaires. <p>Action 4.3.2 : Permettre l'accès et le maintien dans le logement</p> <p>Parmi les droits fondamentaux, celui de disposer d'un logement reste un droit important⁶. Cet accès à un "chez-soi" est en effet primordial dans une logique d'autonomie de vie et d'inclusion sociale et professionnelle durable. Sans logement il est difficile d'amorcer des démarches administratives, de retour et d'accès à l'emploi, de santé... Les plus fragiles se trouvent aujourd'hui en difficulté pour accéder ou se maintenir dans un logement. Ce projet s'articule avec le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Inciter à la réhabilitation des logements anciens et inconfortables, en lien avec les outils et aides existants (PLH, aides ANAH). → Inciter à des formes d'innovation sociale en matière d'habitat partagé, ou d'habitat collectif. → Renforcer le partenariat et la médiation avec les bailleurs sociaux et privés pour éviter les situations d'expulsions. → Proposer des actions sur le savoir vivre dans son logement (voisinage, factures, investissement du lieu de vie...). 	

⁶ Loi n°2007-290 du 5 mars 2007, instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la Cohésion Sociale.

→ Conduire une réflexion avec l'État autour de l'accompagnement vers l'accès au logement des personnes souffrant de troubles psychiques et addictions.

→ Mutualiser les garanties autour de la sous-location afin de faciliter l'accès à un logement autonome.

Action 4.3.3 : Accompagner les publics vers l'insertion sociale et professionnelle

La société française reste fortement conditionnée par la valeur "travail", excluant ainsi, de fait, une partie de la population. Pour un certain nombre de personnes fragilisées, l'accès à l'emploi reste impossible en raison du cumul de difficultés et de certains freins (garde d'enfants, mobilité, santé...). Pour d'autres, ce retour n'est pas envisageable dans un premier temps. Accompagner vers l'insertion sociale peut ainsi constituer l'objectif premier de l'accompagnement social.

Pour d'autres personnes, l'accompagnement vers l'insertion sociale ne sera qu'une première étape vers l'insertion professionnelle. L'accompagnement social des publics en recherche d'emploi est ainsi souvent mené en parallèle de celui du service public de l'emploi. Ces deux formes d'insertion doivent ainsi être conjuguées et tenir compte des capacités personnelles des personnes :

→ Remobiliser les allocataires rSa autour d'un projet personnel ayant pour finalité de les inscrire dans un projet professionnel.

→ Assurer la continuité de l'accompagnement social au début de la situation d'emploi (en lien avec les employeurs) afin d'éviter le décrochage des personnes, ainsi qu'à sa sortie.

<p>Objectif stratégique n°5 Coordonner et coopérer, apporter une réponse globale</p>	<p>Objectif opérationnel n°5.1 Développer une vision stratégique et complémentaires des politiques publiques de solidarités</p>
--	---

Constats

Telle que définie par la loi, l'action sociale est menée conjointement par un ensemble d'acteurs (l'État, les Collectivités territoriales, les organismes de sécurité sociale, le secteur associatif...) intervenant chacun, selon ses compétences et ses directives, son projet politique ou associatif, pour le mieux être des costarmoricens. La nature pluripartenariale de l'action sociale est une plus-value dès lors où nous savons exploiter nos complémentarités pour apporter une réponse globale aux besoins de la population.

Il est aujourd'hui nécessaire de structurer et de renforcer le partenariat et ce, sur plusieurs aspects :

- A un niveau stratégique et opérationnel.
- Entre acteurs du champ social, sanitaire et de la société civile.
- A un échelon de coordination départementale qu'en proximité, au local.

En sa qualité de chef de file de l'action sociale, le Conseil départemental veut impulser cette dynamique partenariale sur le territoire départemental et assurer ainsi à chaque costarmoricain en situation de fragilité, qu'elle soit de nature ponctuelle ou durable, une réponse adaptée et coordonnée.

Aussi, pour garantir cette réponse globale, les politiques mises en œuvre par différentes institutions doivent être complémentaires et coordonnées. Il est donc nécessaire de disposer d'instances capables de rassembler les partenaires, de déterminer les complémentarités entre acteurs, de renforcer le travail en réseau et d'impulser des projets d'envergure départementale ou territoriale sur des thématiques ou publics spécifiques.

Au delà d'un lien plus fort entre institutions oeuvrant sur ce champ, l'action sociale doit également être pensée dans la mise en œuvre des autres politiques publiques départementales afin de renforcer l'inclusion des personnes en situation de fragilité au sein de la société.

Action 5.1.1 : Coordonner les politiques d'action sociale au niveau départemental

En sa qualité de chef de file de l'action sociale, le Conseil départemental doit assurer la coordination des politiques d'action sociale menées sur son territoire par les différents acteurs. S'il ne peut interférer dans le cadrage des différentes politiques menées par ces derniers, il a cependant légitimité pour réunir les partenaires du département. Plusieurs instances de coordination existent et travaillent sur des thématiques précises. La volonté de la Collectivité territoriale est aujourd'hui de mettre en place un cadre de réflexion méthodologique et pédagogique entre les différents intervenants de l'action sociale :

- Organisation de modalités de coopération entre organismes et institutions visant à mieux coordonner l'action sociale et l'action publique départementale dans le domaine social. Regroupant l'ensemble des partenaires institutionnels du Département.

Action 5.1.2 : Ancrer la politique d'action sociale comme transversale aux autres politiques

L'action sociale recouvre un ensemble de domaines de compétences (logement, santé, insertion, vieillissement...). Il est aujourd'hui essentiel de travailler de façon plus coordonnée avec les acteurs et partenaires de ces différents champs afin de prendre en compte, dans la définition et la mise en œuvre des différentes politiques, les besoins des populations les plus fragiles. De cette façon, l'inclusion des plus fragiles dans la société sera renforcée :

→ Partager le diagnostic social et les grands axes de ce schéma au sein de la collectivité départementale afin que les besoins des populations les plus fragiles qui en émergent soient pris en compte dans la définition et la mise en œuvre des politiques jeunesse, culture, insertion, transport, citoyenneté, habitat/logement, sport.

→ Ancrer le présent schéma comme socle commun aux autres schémas sociaux et médico-sociaux de la collectivité (enfance-famille, PA/PH, PDI, PDH).

Action 5.1.3 : Assurer la complémentarité des aides et des dispositifs gérés par le Conseil Départemental

Parmi les moyens d'action en faveur des personnes les plus fragiles, la Collectivité gère et octroie un ensemble de dispositifs légaux d'aides financières. La complémentarité de ces dispositifs reste trop peu lisible en raison, notamment, des différents publics qu'ils soutiennent. Dans le contexte actuel de fragilisation de la population et de contraintes financières plus importantes, il semble essentiel de remettre en cohérence l'ensemble de ces dispositifs en fonction des obligations qui sont fixées par le législateur et des besoins de la population costarmoricaine. Plus précisément, il s'agit de travailler à la complémentarité des dispositifs obligatoires en fonction notamment des publics (jeunes, allocataires du rSa...) et des besoins qu'ils couvrent (insertion, mobilité, logement...) entre ces différents aides financières légales afin de proposer un plan d'aide global à l'utilisateur :

→ Travailler à la complémentarité des dispositifs légaux d'aides financières (Aide Sociale à l'Enfance - ASE, Fonds de Solidarité pour le Logement - FSL, Fonds d'Aide aux Jeunes – FAJ).

→ Questionner et envisager une réflexion autour de l'éligibilité à ces dispositifs pour proposer une offre plus globale, coordonnée et simplifiée.

→ Organiser la mise en œuvre en proximité des fonds dans le cadre de la territorialisation des services.

Action 5.1.4 : Impulser une réflexion autour de la complémentarité des aides extra légales entre Conseil Départemental et les autres collectivités territoriales

L'hétérogénéité des aides financières distribuées aux niveaux départemental et local rend peu lisible l'offre réelle en termes de soutien aux personnes fragiles. Il est nécessaire d'optimiser ces leviers financiers existants afin de soutenir de façon plus efficace et plus globale les ménages les plus fragiles financièrement. Des complémentarités sont donc à trouver entre toutes ces aides financières avec les collectivités locales volontaires afin de permettre une réponse plus globale aux personnes et de faciliter la concrétisation d'un plan d'aide :

→ Sur un plan départemental, assurer la promotion du guide des aides financières recensant les

aides légales et extra légales de la collectivité délivrées au travers des différentes politiques départementales (jeunesse, culture, insertion, habitat/logement...).

→ Compléter par territoire (communes et CCAS, voire communauté de communes ou d'agglomération) l'offre de service, les aides légales et extra légales dans ces différents domaines, dans le cadre de la clause sociale des contrats de territoire.

Action 5.1.5 : Participer au rapprochement entre secteur social et secteur sanitaire

Le vieillissement démographique et l'augmentation de la souffrance ou du mal être psychique nous oblige aujourd'hui à trouver les complémentarités et les articulations permettant une continuité dans l'accompagnement et le soutien à ces publics particulièrement fragiles. Ce rapprochement entre secteur sanitaire et social a été travaillé dans le cadre de l'élaboration des Programmes Territoriaux de Santé (PTS). La Collectivité souhaite poursuivre son implication dans cette démarche de meilleure articulation entre ces deux secteurs :

→ Participer à l'élaboration des politiques de santé, notamment pour le Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS), afin d'assurer la prise en compte des besoins des plus fragiles et de faciliter les coopérations opérationnelles entre secteurs sanitaire et social.

→ Aider à la mise en place d'outils de coordination dans le cadre des Contrats Territoriaux de Santé pilotés par l'Agence Régionale de Santé afin d'assurer la continuité des parcours et des accompagnements sociaux et de soins.

→ Faciliter les démarches individuelles de santé des publics les plus éloignés des dispositifs et des services et veiller à une bonne coordination des acteurs.

→ Se rapprocher de la CPAM, la CARSAT pour sensibiliser les employeurs au rôle préventif de la médecine du travail pour le public en insertion professionnelle.

<p>Objectif stratégique n°5 Coordonner et coopérer, apporter une réponse globale</p>	<p>Objectif opérationnel n°5.2 Développer la logique de coopération et de développement social sur les territoires</p>
--	--

Constat

“Le développement social est un processus qui s’appuie sur un repérage des potentialités d’une population, afin de l’aider à prendre la maîtrise de son cadre de vie, à travers une prise de conscience de ses problèmes, la définition d’objectifs communs, la réalisation d’actions concrètes valorisantes pour les individus, les groupes et le milieu. Ce processus est global : il prend également en compte l’animation du tissu social, la revitalisation de l’espace économique, l’amélioration du cadre de vie”⁷.

Action 5.2.1 : Animer le territoire et coordonner l’action sociale

Les Conférences Sociales mises en place sur chaque territoire de Maisons du Département, échelon de mise en œuvre de la politique d’action sociale de la Collectivité doivent se poursuivre :

→ Créer une Conférence Sociale sur chacun des territoires des Maisons du Département. Ces dernières s’appuieraient sur les Conférences territoriales existantes mais associeraient davantage d’acteurs de territoires (élus, associations, usagers). L’objectif de ces conférences est de proposer, initier, développer ou valoriser des projets de développement social.

Action 5.2.2 : Veiller à l’information régulière des réglementations nouvelles et des changements organisationnels

Les réorganisations mutuelles des différentes institutions ont profondément modifié le paysage de l’action sociale au niveau départemental. La méconnaissance actuelle des politiques, missions, des compétences et des limites d’intervention des professionnels entre eux est facteur de tensions, de difficultés de repérage tant pour les personnes que pour les interlocuteurs. Ces manques de connaissance doivent être travaillés de façon constante dans la mesure où les organisations sont amenées désormais à s’adapter régulièrement et continuellement au contexte législatif, aux demandes croissantes et évolutives des usagers et aux contraintes financières.

La connaissance mutuelle entre acteurs professionnels est gage d’efficacité de l’action sociale. Elle contribue à identifier les acteurs ressources, notamment lorsqu’une situation sociale devient complexe et nécessite une intervention pluridisciplinaire :

→ Veiller à informer régulièrement les partenaires externes au Conseil Départemental sur les réglementations nouvelles relatives aux dispositifs dont il assure la gestion, sur les changements d’organisation fonctionnelle.

→ Mettre en place des temps de rencontre par thématique et par territoire pour présenter les missions de chacun, pour informer de la création d’un nouveau service local ou d’un changement en s’appuyant notamment sur les instances de coordination et de développement social créées.

⁷ Commission Santé et Développement social de la Société Française de Santé Publique (SFSP), 1993. Tiré de “Développement social et santé, SFSP” ; collection santé et société, Nancy, 1994, p. 57.

Action 5.2.3 : Veiller à l'information mutuelle sur les actions collectives de prévention et projets menés par les différents partenaires

La bonne connaissance des publics conduit les acteurs à développer des projets ou actions en différents lieux du territoire. Ces initiatives locales – à valoriser – doivent autant que possible s'articuler entre elles afin d'en faire bénéficier le plus grand nombre possible de costarmoricaains. L'articulation peut se situer à différents niveaux : des coopérations opérationnelles où plusieurs acteurs s'associent pour proposer un projet commun, des informations régulières entre partenaires afin de proposer l'action à des usagers accompagnés ou rencontrés via d'autres structures du territoire :

→ Communiquer et coordonner les projets de développement d'actions de prévention afin d'éviter la création d'offres redondantes, mal programmées ou sous utilisées, afin de valoriser les initiatives et d'en faire bénéficier ainsi un plus grand nombre d'usagers.

Action 5.2.4 : Favoriser l'échange des savoirs et les actions de formation mutuelle

Le vieillissement de la population et l'augmentation de la souffrance psychique notamment chez les personnes fragiles – amènent les équipes des pôles sociaux à accompagner ces publics qu'ils connaissent mal. La particularité des difficultés rencontrées par ces personnes nécessite de proposer des formations avec les acteurs compétents. Un travail est à mener avec l'Agence Régionale de Santé autour des pathologies en santé mentale afin de proposer des outils permettant d'améliorer l'accompagnement ou l'orientation de ces publics :

→ Favoriser la connaissance des populations, des territoires et des acteurs en particulier autour des personnes âgées et des personnes souffrant de maladies psychiques.

→ Développer localement des actions de formation mutualisées sur des domaines de compétences ou des savoirs communs (prévention du risque suicidaire, conduites addictives, prévention des violences conjugales...).

Schéma départemental
des **Solidarités** 2017 > 2021
in extenso

2.

Schéma départemental
**ENFANCE
FAMILLE**

2. Schéma départemental Enfance-Famille

.....

PRÉAMBULE

.....

L'élaboration du schéma Enfance-Famille s'inscrit dans une démarche globale regroupant une évaluation du précédent schéma, un état des lieux en interne et en concertation avec les partenaires institutionnels sous forme de réflexions thématiques départementales ou de rencontres en territoire.

L'analyse de l'évolution du contexte législatif et réglementaire vient compléter la démarche avec au niveau national la mise en œuvre de la feuille de route ministérielle 2015-2017, la promulgation de la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 et les décrets en découlant, au niveau régional, le développement du Programme Régional de Santé et au niveau départemental, la réforme sociale, en particulier le chantier 5 pour la thématique Enfance-Famille mais également le schéma territorial des services aux familles.

L'ensemble de ces éléments a permis la construction des orientations de la politique sociale en faveur de l'enfance et de la famille pour les cinq années à venir, sur la base de 4 objectifs stratégiques, 9 objectifs opérationnels et 39 actions ou groupes d'actions.

1 - GARANTIR LA COHÉRENCE ENTRE L'INTÉRÊT DE L'ENFANT ET LA PLACE DES FAMILLES

La loi du 5 mars 2007 a clarifié les objectifs de la protection de l'enfance en mettant l'accent sur l'importance de l'accompagnement des familles rencontrant des difficultés éducatives. Elle positionnait ainsi tant la famille que l'enfant comme bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance, chacun pour sa part : l'enfant et son droit à protection, la famille et son droit à expression. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, tout en renforçant les principes posés par la loi de 2007, vise à garantir la prise en compte des besoins de l'enfant, à promouvoir ses droits et à se centrer sur son meilleur intérêt. La feuille de route 2015-2017 du ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, affirme la perspective de bientraitance comme moteur de chaque action, en veillant au renforcement du respect des droits de l'Enfant, à la définition de ses besoins et au développement de ses capacités. L'objectif stratégique se décline en 2 objectifs opérationnels et 7 actions.

2 - DÉVELOPPER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES

La volonté de prévenir les ruptures nécessite la mise en œuvre d'actions de proximité, territorialisées et coordonnées. Ces principes sont au cœur du champ de la prévention dont la primauté est réaffirmée. Différents domaines sont ainsi concernés : le soutien à la parentalité, la santé comme outil de prévention global, intégrant également des actions de dépistage précoce, notamment de l'autisme, et le développement des CAMSP, le soutien au plus près des lieux de vie. L'objectif se décline en 2 objectifs opérationnels et 10 actions.

3 - ADAPTER LES PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION

Ce nouveau schéma a également pour objectif de poursuivre la diversification des réponses aux évolutions des besoins en protection. L'objectif vise la prévention des risques de ruptures avec la volonté d'optimiser les dispositifs existants mais également de soutenir les professionnels dans la prise en charge des situations complexes. L'objectif se décline en 2 objectifs opérationnels et 12 actions.

4 - RENFORCER LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE ENFANCE-FAMILLE

Traditionnellement, cet objectif s'applique au suivi et à l'évaluation du schéma. Il s'agit là d'aller dans le sens des orientations de la loi du 14 mars 2016 qui confirme les notions de gouvernance et de pilotage de la politique Enfance-Famille. L'objectif se décline en 3 objectifs opérationnels et 10 actions.

Le schéma Enfance-Famille, tout en développant les actions retenues, devra annuellement procéder à des ajustements afin de prendre en compte les évolutions, notamment législatives, mais aussi les nouvelles problématiques et ainsi assurer un dispositif de prévention et protection au plus proche des besoins des enfants et des familles costarmoricaines.

2. Schéma départemental Enfance-Famille

Tableau récapitulatif des objectifs

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
1. GARANTIR LA COHÉRENCE ENTRE L'INTÉRÊT DE L'ENFANT ET LA PLACE DES FAMILLES	Objectif 1 Partager les valeurs et principes d'actions en prévention/ protection de l'enfance entre tous les acteurs dont les familles	1.1.1 Création d'une charte départementale en faveur de l'enfant et des familles
		1.1.2 Création de comités d'usagers
		1.1.3 Mise en place d'actions de formation au croisement de savoirs
	Objectif 2 Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant, soutenir sa réussite et garantir la cohérence et la continuité de son parcours	1.2.1 Création d'un dossier unique par enfant
		1.2.2 Réalisation du Projet Pour l'Enfant pour l'ensemble des mineurs confiés
		1.2.3 Améliorer la formalisation du processus de traitement des Informations Préoccupantes
		1.2.4 Mise en place de la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés
	2. DÉVELOPPER UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION ET D'ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET DES FAMILLES	Objectif 1 Prévenir les situations de fragilité, de vulnérabilité
2.1.2 Accompagner les modes d'accueils dans la lutte contre les inégalités territoriales, éducatives sociales et en santé		
2.1.3 Développer des réseaux de proximité d'accompagnement à la parentalité		
2.1.4 Création d'un accompagnement parental		
Objectif 2 Développer la prévention à tous les âges de l'enfance		2.2.1 Soutenir le dépistage et la prise en charge précoce des handicaps
		2.2.2 Renforcer la prévention des conduites addictives et à risques, des troubles du comportement et des violences
		2.2.3 Favoriser le développement des compétences psychosociales et la bientraitance
		2.2.4 Structurer le dispositif de prévention spécialisée
		2.2.5 Mise à l'étude d'une offre spécifique de prévention éducative notamment sur les territoires non couverts par la prévention spécialisée
		2.2.6 Création d'une Maison des Adolescents

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
3. ADAPTER LES PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION	Objectif 1 Garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours	3.1.1 Coordination du suivi médical des enfants accompagnés et confiés
		3.1.2 Création d'un dispositif de gestion des situations de crise
		3.1.3 Coordination des parcours, veille sur les situations complexes
	Objectif 2 Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités de territoire	3.2.1 Développer les lieux d'accueil parents-enfants
		3.2.2 Diversifier et structurer les accompagnements à domicile, en milieu ouvert des enfants et jeunes majeurs
		3.2.3 Améliorer le dispositif d'accueil d'urgence
		3.2.4 Adapter le service de placement familial
		3.2.5 Adapter les projets d'établissements aux évolutions démographiques et aux besoins des jeunes
		3.2.6 Favoriser l'accueil des enfants chez des tiers
		3.2.7 Accompagner le retour en famille
		3.2.8 Assurer un accueil adapté aux besoins des Mineurs Non Accompagnés
		3.2.9 Accompagner la sortie du dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance, en particulier à la majorité
	4. RENFORCER LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE ENFANCE- FAMILLE	Objectif 1 Développer l'analyse de données afin d'adapter la politique de protection de l'enfance à la réalité des situations
4.1.2 Réalisation d'enquêtes auprès des bénéficiaires		
Objectif 2 Accompagner et soutenir les professionnels dans leurs pratiques		4.2.1 Poursuivre la formation au référentiel Creai/ONPE
		4.2.2 Développer l'élaboration de guides pratiques, de procédures
		4.2.3 Développer l'analyse de l'activité et des pratiques
Objectif 3 Améliorer la coordination avec les partenaires		4.3.1 Actualisation de la Charte des bonnes relations avec les établissements et services
		4.3.2 Protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et sa famille
		4.3.3 Protocole Département/État/Région organisant le partenariat entre les acteurs afin d'offrir une réponse globale aux jeunes de 16 à 21 ans
		4.3.4 Soutenir la création d'une Unité d'Accueil Médico-Judiciaire
		4.3.5 Protocole d'accompagnement des adolescents à problématiques multiples

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 1. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 1.1. Partager les valeurs et principes d'actions en prévention/protection de l'enfance entre tous les acteurs dont les familles</p>
<p>Action 1.1.1 : Création d'une charte départementale en faveur de l'enfant et des familles</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> La loi du 5 mars 2007 a clarifié les objectifs de la protection de l'enfance en mettant l'accent sur l'importance de l'accompagnement des familles rencontrant des difficultés éducatives. Elle positionnait ainsi tant la famille que l'enfant comme bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance, chacun pour sa part : l'enfant et son droit à protection, la famille et son droit à expression. La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant tout en renforçant les principes posés par la loi de 2007, vise à garantir la prise en compte des besoins de l'enfant, à promouvoir ses droits et à se centrer sur son meilleur intérêt. Cette démarche est confortée par la feuille de route 2015-2017 du ministère des familles, de l'Enfance et des Droits des femmes, affirmant la perspective de bientraitance comme moteur de chaque action en veillant au renforcement du respect des droits de l'enfant tout en définissant ses besoins et en veillant au développement de ses capacités.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u> Volonté d'affirmer et de rendre visible les engagements du Conseil départemental et des institutions partenaires afin d'harmoniser le cadre de l'intervention des professionnels concourant à la prévention et la protection de l'enfance autour de différents axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'intérêt et la protection de l'enfant ; • la lutte contre toute forme de discrimination ; • l'accompagnement des familles par un soutien à la parentalité ; et la valorisation des compétences ; • le maintien du lien afin de limiter les ruptures sociales ; familiales et environnementales ; • le recueil de la parole des bénéficiaires et sa prise en compte. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe de travail inter-institutionnel chargé de produire la charte ; • Communication dans le cadre de l'ODPE ; • Diffusion en interne et en direction du public et des partenaires. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires signataires de la charte ; • Évaluation de l'impact dans le cadre d'enquêtes auprès des bénéficiaires. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Echéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création • Coordination • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p>

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 1. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 1.1 Partager les valeurs et principes d'actions en prévention/protection de l'enfance entre tous les acteurs dont les familles</p>
<p>Action 1.1.2 : Création de comités d'usagers</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale garanti l'exercice des droits des usagers dans chaque service et établissement social ou médico-social et prévoit la mise en place de différents outils supports. Si l'ensemble des services départementaux, n'entre pas totalement dans le champ de la loi, la reconnaissance de l'utilisateur citoyen et la promotion des droits des personnes est une valeur partagée. Pour autant, la participation ne va pas de soi, malgré les recommandations des agences nationales d'évaluation, les diverses chartes et orientations affichées par l'ensemble des institutions. Les principaux freins à la participation sont notamment la nature dissymétrique de la relation entre professionnels et familles accompagnées en protection de l'enfance, le poids des représentations, le manque de formation et d'outils adaptés pour mettre en œuvre la participation. L'instauration de comités d'usagers au sein des services départementaux, dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance, s'inscrit dans cette volonté permanente d'améliorer les relations entre l'utilisateur et les services.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Créer les conditions de recueil de la parole de l'utilisateur dans un cadre collectif ; • Permettre une approche des pratiques en étant au plus près des attentes et des besoins des usagers. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérage des services et thématiques concernés ; • Choix des périmètres (local ou départemental) ; • Élaboration de la méthode et des outils d'animation ; • Formation à l'attention des professionnels chargés d'animer les comités. • <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de comités d'usagers et taux de participation ; • Propositions issues des comités d'usagers. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bénéficiaires et/ou représentants • DEF • MdD • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2018 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale • Schéma d'action social Engagement n°6

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 1. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 1.1. Partager les valeurs et principes d'actions en prévention/protection de l'enfance entre tous les acteurs dont les familles</p>
<p align="center">Action 1 1 3: Mise en place d'actions de formation visant à développer la participation des personnes</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Constats</u> Malgré les récurrences législatives, les guides de recommandation des agences nationales telles que l'ANESM, les orientations affichées par l'ensemble des institutions, la démarche participative ne va pas de soi. Elle vient bouleverser les repères professionnels traditionnels, en particulier dans le secteur de la prévention et protection de l'enfance. Il convient donc de soutenir et sécuriser l'évolution des pratiques professionnelles afin que l'enfant, sa famille et son environnement soient davantage associés et impliqués dans les projets qui les concernent. ➤ <u>Objectifs opérationnels</u> <ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la démarche de recueil d'expression et des ressources des familles ; • Conforter et développer la mise en œuvre de démarches participatives (Croisement des savoirs et autres approches participatives) ; • ➤ <u>Mise en œuvre</u> <ul style="list-style-type: none"> • Inscription d'actions au titre de la formation continue dans le plan pluri-annuel de formation de la Collectivité ; • Journées d'études annuelle à destination des professionnels concernés par la prévention et la protection de l'enfance ; • Formations en croisement des savoirs permettant d'améliorer les relations entre professionnels et familles et de soutenir l'évolution des pratiques professionnelles . • Favoriser la mise en œuvre de démarches participatives aux niveaux local ou départemental. ➤ <u>Indicateurs de résultats</u> <ul style="list-style-type: none"> • Effectivité des journées d'études et de formations, nombre et qualité des participants ; • Questionnaires de « satisfaction » ; • Nombre de projets mis en réflexion suite aux journées d'étude et aux formations, nombre et types d'actions engagées ; • Mesure des impacts pour les professionnels et pour les usagers. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <hr/> <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MDD <hr/> <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2019 <hr/> <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Formations <hr/> <p><u>Autres politiques concernées</u></p>

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 1. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 1.2. Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant, soutenir sa réussite et garantir la cohérence et la continuité de son parcours
Action 1.2.1 : Création d'un dossier unique par enfant	
<p>➤ <u>Constats</u> La loi réformant la protection de l'enfance du 5 mars 2007 a placé l'intérêt de l'enfant au centre du dispositif de prévention protection. La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 entend centrer davantage les interventions sur les besoins de l'enfant. Depuis plusieurs années le département des Côtes d'Armor se préoccupe de la qualité des écrits professionnels (production de référentiels, formation des équipes aux écrits...).</p> <p>En complément, afin de mieux prendre en compte les droits des usagers, et dans le respect de la loi du 17 juillet 1978 relative à la liberté d'accès aux documents administratifs, le département a organisé la consultation des dossiers par les bénéficiaires et propose un accompagnement spécifique des personnes dans ce cadre. Le dossier par fratrie ne permet pas toujours une bonne compréhension de son histoire par la personne concernée.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mieux prendre en compte l'enfant dans sa singularité et au regard de ses besoins ; • Favoriser l'évolution des pratiques ; • Harmoniser les contenus des écrits ; • Mieux repérer les enfants pris en charge ; • Garantir le respect des droits des enfants et des parents par un accès facilité aux documents administratifs les concernant. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser les dossiers selon un modèle de référence permettant d'identifier les personnes intervenant auprès de l'enfant, les objectifs et les actions réalisées dans les différents domaines de sa vie (social, scolaire, familial) et regroupant les documents relatifs à l'enfant (Projet Pour l'Enfant notamment) ; • Prévoir une adaptation de l'outil informatique en terme de classement et d'archivage des dossiers ; • Nommer des référents classothèque au sein des MdD chargés d'organiser le classement et l'archivage des dossiers. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de dossiers unique par enfants ouverts par année ; • Nombre de référents classothèque désignés ; • Évaluation qualitative des consultations. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MDD • DSI <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création • Mise en œuvre • Coordination • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma informatique

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u>	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u>
1. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles	1.2. Mieux prendre en compte les besoins
Action 1.2.2 : réalisation du Projet Pour l'Enfant	
<ul style="list-style-type: none"> • <u>Constats</u> Le Président du Conseil départemental, chef de file de la protection de l'enfance, est garant de la mise en œuvre du Projet Pour l'Enfant (PPE) pour tout enfant bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance, hors aides financières, ou d'une mesure de protection judiciaire (obligation créée par loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, complétée par la loi du 14 mars 2016). Le PPE est centré sur l'enfant et vise à garantir son développement et son bien-être, à stabiliser et sécuriser son parcours en protection de l'enfance, à l'aider à accéder à son autonomie. La démarche de mise en œuvre du PPE reste difficile et inégale selon les services. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, via le décret n°2016-1283 du 28 septembre 2016 apporte des précisions sur la base d'un référentiel, un guide opérationnel est attendu. ➤ <u>Objectifs opérationnels</u> <ul style="list-style-type: none"> • Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant et soutenir sa réussite ; • Impliquer davantage ses parents et son environnement, en veillant à les associer ; • Garantir la cohérence et la continuité de son parcours, en adaptant son statut à ses besoins ; • Faciliter son parcours d'autonomie et son accès aux dispositifs de droit commun. ➤ <u>Mise en œuvre</u> <ul style="list-style-type: none"> • Activer le comité de suivi du PPE ; • Actualiser la procédure élaborée lors de l'expérimentation en 2015, en associant les partenaires concernés ; • Finaliser le guide pratique de mise en œuvre du PPE ; • Informer et accompagner les professionnels dans la mise en œuvre. ➤ <u>Indicateurs de résultats</u> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de PPE réalisé sur l'année 2017 ; • Durée d'élaboration des PPE ; • Nombre de PPE signés par les parents ; • Bilan annuel des PPE réalisés permettant d'évaluer l'évolution des parcours et des situations d'enfants, • Analyse des impacts pour les enfants, les familles, les professionnels 	<p data-bbox="1023 456 1385 495"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p data-bbox="1023 703 1134 734"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p data-bbox="1023 1055 1166 1086"><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p data-bbox="1023 1294 1278 1326"><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Information • Coordination • Actualisation / Mise en œuvre <p data-bbox="1023 1615 1385 1646"><u>Autre politique concernée</u></p>

<p>Objectif stratégique : 1. Garantir la Cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles</p>	<p>Objectif opérationnel : 1.2. Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant, soutenir sa réussite et la continuité de son parcours</p>
<p>Action 1.2.3 : Améliorer la formalisation du processus de traitement des Informations Préoccupantes</p>	
<p>➤ Constats La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a créé l'instance CRIP dans le but d'améliorer le repérage des enfants en risque ou en danger. Depuis juillet 2007, le département a mis en place une cellule centralisée, chargée du recueil, du traitement et de l'orientation des évaluations d'informations préoccupantes. Au fil des années, le service de la CRIP s'est structuré ; un processus existe, élaboré dans le cadre d'un comité technique et validé par les directions missionnelles. L'ensemble des personnels intervenant dans l'évaluation des situations a été formé au référentiel CREAM/ONPE. Régulièrement la chaîne des responsabilités est questionnée soit sur la demande d'évaluation de la CRIP, sur l'évaluation elle-même, soit sur les différents niveaux de validation et de décision.</p> <p style="text-align: center;">Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harmoniser les pratiques opérationnelles des évaluations pour aboutir à une équité de la réponse départementale avec une plus grande individualisation et adaptation des réponses aux situations ; • Mieux prendre en compte les éléments de connaissance quand la famille est connue des services ; • Rechercher l'optimisation du temps pour organiser le travail d'évaluation ; • Améliorer le suivi post IP ; <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser un état des lieux des pratiques sur l'ensemble du processus et formuler des préconisations ; • Formaliser une procédure d'évaluation construite en concertation avec les MdD où la chaîne des responsabilités est définie et validée dans le respect de la hiérarchie des agents ; • Poursuivre la formation des encadrants et des équipes en territoire ; • Rencontre avec les Parquets ; <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formalisation de l'ensemble de la procédure de traitement d'un IP ; • Nombre de formations au référentiel CREAM/ONPE. 	<p>Position du Département</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p>Acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • DDS • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs • Parquets <p>Échéances</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p>Nature des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> • État des lieux • Concertation • Formalisation <p>Autre politique concernée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme Sociale Chantiers 5 et 1 • Schéma d'action sociale Engagement 27

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u>	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u>
1. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles	1.2. Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant, soutenir sa réussite et garantir la cohérence et la continuité de son parcours
Action 1.2.4 : Mise en place de la commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés	
<p>➤ <u>Constats</u></p> <p>Il y a peu d'enfants pour lesquels un changement de statut est envisagé et lorsque c'est le cas c'est souvent après plusieurs années de prise en charge. Le repérage de ces situations est difficile, aucune veille particulière n'étant aujourd'hui organisée. Une certaine méconnaissance des professionnels quant aux différents statuts de prise en charge des enfants et plus particulièrement celui de pupille de l'État vient s'ajouter.</p> <p>La sécurisation des parcours des enfants confiés est un des axes majeurs retenus par la loi n° 2 016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. La loi entend systématiser l'examen annuel (semestriel pour les moins de 2 ans) des situations des enfants confiés depuis plus de deux ans afin de vérifier l'opportunité de mettre en œuvre des mesures de nature à les inscrire dans une prise en charge stable. Parallèlement, la loi prévoit la mise en place d'une commission ad hoc chargée d'examiner les situations des enfants susceptibles d'être délaissés ou dont une évolution du statut apparaîtrait nécessaire.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mieux repérer les enfants susceptibles de bénéficier d'un changement de statut ; • Permettre l'évolution de statut des enfants confiés dès que cela répond aux besoins de l'enfant ou que les conditions du délaissement sont réunies (éviter les évolutions tardives de statut) ; • Améliorer la connaissance des professionnels sur les différents cadres de prise en charge des enfants et faire évoluer les pratiques. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Communication sur la mise en place de l'instance auprès des services ASE, des MdD et des partenaires ; • Campagne de formation/information des professionnels de l'ASE sur les différents statuts des enfants pris en charge ; • Élaboration de fiches pratiques sur les statuts, de fiches techniques de procédure et de courriers types afin de faciliter les saisines pour les responsables territoriaux concernés. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de requêtes déposées ; • Nombre de demandes examinées par la commission et fréquence des réunions. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Information / Formation • Concertation • Coordination • Création / Mise en œuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p>

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants & des familles	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2.1. Prévenir les situations de fragilité, de vulnérabilité
Action 2.1.1 : Confirmer les enjeux et les orientations du service de Protection Maternelle et Infantile (PMI)	
<p>➤ Constats: Pour garantir son efficacité et mieux repérer les populations vulnérables, le service se doit d'informer et d'ouvrir son accès à tous sans critères préétablis. Selon le principe d'universalisme proportionné, l'activité se fonde sur la complémentarité, la coordination des actions, la garantie des parcours et l'accompagnement précoce et spécifique des publics vulnérables. Les enjeux ont été identifiés et une graduation des missions en fonction de la population cible a été élaborée. Les missions PMI croisent les champs sanitaire éducatif et social ce qui est un atout pour la prévention et la lutte contre les inégalités. Au delà de ces principes retenus, les questions des enjeux, des périmètres et de la lisibilité de l'activité, de l'adéquation des moyens, des métiers et des besoins aux territoires sont posées.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préciser les enjeux et les orientations prioritaires des trois champs des missions PMI: Promotion de la santé, modes d'accueil/Parentalité, protection de l'enfance ; • Garantir les parcours dès le projet de naissance ; • Définir les expertises et complémentarités des différents métiers au sein du service de PMI ; • Confirmer l'état des lieux et ajuster les offres de service au regard des besoins de la population en prenant en compte toutes les offres subsidiaires ; • Adapter les outils aux publics vulnérables. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procéder à une évaluation de l'évolution des besoins avec les usagers et les partenaires ; • Veiller au respect du cadre réglementaire pour les missions et l'organisation PMI ; • Analyser l'activité et ajuster le cas échéant l'organisation et le périmètre des missions du service PMI <p>➤ Indicateurs de résultats : Sur la base des rapports annuels d'activité et la réalisation d'enquêtes auprès des bénéficiaires,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le mode et le moment de connaissance du service de PMI, • La satisfaction sur l'accessibilité géographique et en termes d'horaires du service de PMI, • Le nombre de fiches de liaisons 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Établissements et Professionnels de santé, • Partenaires de santé • MDPH <p><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 : <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Concertation • Coordination • Mise en œuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale • STSF • PRS • Plan autisme • Autres thématiques du Schéma

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u>	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u>
2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles	2.1. Prévenir les situations de fragilité, de vulnérabilité
Action 2.1.2 Accompagner les modes d'accueils dans la lutte contre les inégalités territoriales, éducatives, sociales et de santé	
<p>➤ <u>Constats :</u></p> <p>Les travaux menés dans le cadre du schéma territorial des services aux familles (STSF) ont confirmé les axes prioritaires de réduction des inégalités territoriales en matière d'accessibilité aux modes d'accueil, de lutte contre les inégalités éducatives, de mobilisation pour les services de médiations familiales de conseil conjugal et de thérapie familiale, de soutien à la parentalité. Les modes d'accueil ont un rôle essentiel dans la socialisation des enfants, le repérage de situations de risque de troubles des apprentissages, du comportement et de la relation, des vulnérabilités, et dans le soutien à la parentalité. L'efficacité de l'attention particulière aux populations vulnérables, la valorisation de leurs compétences, l'intervention précoce s'inscrivent dans un travail en réseau avec l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ de la petite enfance.</p> <p>Les mobilisations en faveur de la petite enfance et des jeunes impactent favorablement les parcours de vie et de santé des futurs adultes de demain.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduire les facteurs source d'inégalités territoriales, sociales, éducatives et de santé ; • Former les professionnels au repérage et à l'accueil des enfants différents ; • Identifier des places réservées aux situations spécifiques (vulnérabilité, atypie, prévention protection enfance..) • Renforcer le travail en réseau. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En lien avec les 5 axes stratégiques du STSF ; • En cohérence avec les orientations PMI ; notamment l'implication du service au sein des modes d'accueil et son rôle au sein des territoires ; • En concertation avec l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ de la petite enfance ; • En coordination avec les dispositifs existants comme les contrats de territoires et les conseils territoriaux de santé... <p>➤ <u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de familles accompagnées ; • Nombre d'enfants différents inclus ; • Nombre de situations repérées et qualité des accompagnements . 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Co-pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2018
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Étude • Concertation • Coordination

Autre politique concernée

- Réforme sociale
 - chantier 5
 - STSF
 - PRS,
 - Plan autisme
 - Schéma d'action sociales
- Engagements 17,18 et 26.

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2.1. Prévenir les situations de fragilité, de vulnérabilité
Action 2.1.3: Développer des réseaux de proximité d'accompagnement à la parentalité	
<p>➤ Constats :</p> <p>Le soutien à la parentalité est reconnu comme une politique publique à part entière. Les travaux menés dans le cadre du schéma territorial des services aux familles (STSF) ont confirmé les axes prioritaires de réduction des inégalités territoriales en matière d'accessibilité aux modes d'accueil, de lutte contre les inégalités éducatives, de mobilisation pour les services de médiations familiales de conseil conjugal et de thérapie familiale, et de soutien à la parentalité. Chaque parent quelle que soit la structure familiale peut être confronté à des difficultés dans l'exercice de ses compétences parentales.</p> <p>Dès la grossesse, dès le projet de naissance, la construction de la parentalité s'appuie sur les ressources de proximité si elles sont présentes, repérables identifiables, et bienveillantes. Certaines situations spécifiques touchant tout milieu ou certains moments de cette période de fragilité peuvent nécessiter d'être accompagnées pour valoriser, optimiser voire compléter les compétences de la famille et ceci à tout âge des enfants.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Axer les priorités des interventions en périnatalité autour du projet de naissance ; • Rendre plus lisibles et explicites les espaces ressources et tous les types d'offres de droits commun de soutien à la parentalité, en proximité et pour toutes les familles dès la grossesse et jusque l'âge adulte ; • Mailler et veiller à la cohérence sur le territoire d'un réseau parentalité où chacun dont les enfants et leurs familles est un acteur à part entière ; • Valoriser les approches innovantes, adaptées, et bienveillantes. <p>➤ Mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En lien avec les axes stratégiques et les groupes de travail du Schéma territorial des services aux familles ; • Travail autour des déclarations de grossesse, certificats de santé en visant la coordination des acteurs ; • Poursuite de l'état des lieux des actions parentalité initié dans le cadre du STSF, • Favoriser la place des enfants et parents pour une co-construction des actions. <p>➤ Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartographie des offres, diversité des acteurs engagés ; • Nombre et qualité des accompagnements accompagnés ; • Développement de la démarche de soutien à la parentalité. 	<p>Position du Département</p> <ul style="list-style-type: none"> • Co-Pilote <p>Acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels <p>Échéances</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2018 <p>Nature des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation • Coordination • Mise en Œuvre <p>Autre politique concernée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 • Schéma d'action sociale Engagements 17, 18 et 26 • STSF • PRS

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2.1. Prévenir les situations de fragilité, de vulnérabilité
Action 2.1.4 : Créer un projet d'accompagnement parental	
<p>➤ Constats</p> <p>De nombreuses causes sont identifiées induisant une augmentation des sollicitations des enfants et de leurs familles, des usagers, des partenaires dans le domaine de l'enfance, de la parentalité, de la santé, de la protection de l'enfance. L'évolution des structures familiales, l'isolement des familles, l'environnement socio-économique, l'évolution du suivi de la grossesse et des séjours en maternité, de la santé des enfants, la démographie médicale et la diminution des offres de service public de proximité, entre autres, peuvent générer des besoins spécifiques des futurs parents et parents au-delà des réponses apportées par les ressources propres autour de la famille et les dispositifs de droits communs. Les acteurs se doivent de repérer ces besoins, de répondre par un accompagnement spécifique. L'évolution de ces déterminants d'inégalité doit être réévaluée, et les activités adaptées.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objectifs opérationnels : • Pour les situations de vulnérabilités, définir un parcours précoce d'accompagnement des futurs parents en incluant l'entretien prénatal précoce et après la naissance des parents, en fonction des périodes de fragilités potentielles ; • Garantir la continuité des parcours notamment pour les familles vulnérables en s'appuyant sur les compétences psycho sociales des enfants et des familles et sur le réseau d'acteurs ; • Renforcer les synergies et la coordination entre acteurs pour une meilleure efficacité des actions de proximité ; • Mobiliser et dynamiser les outils de liaisons <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • En lien avec les différents schémas et dispositifs existants, évaluer l'impact de l'évolution de ces déterminants d'inégalité selon les territoires ; • Analyser le différentiel entre besoins spécifiques et offres et rendre les réponses aux personnes les plus vulnérables lisibles, interactives et cohérentes entre elles ; • Adaptation des activités et des outils en ciblant les périodes avant et autour de la naissance dans une logique de parcours ; • Partage des savoirs, formation commune, coordination des acteurs. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'entretien prénatal précoce ; • Nombre de mise en œuvre de situations accompagnées ; • Nombre de protocoles/ Conventions entre acteurs. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs •
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 - 2019
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Concertation • Coordination • Mise en œuvre
	<p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 • STSF • PRS, Plan autisme • Schéma d'action sociales Engagements 17 et 18

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u>	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u>
2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles	2.2. Développer la prévention à tous les âges de l'enfance
Action 2.2.1 : Soutenir le dépistage et la prise en charge précoce des handicaps	
<p>➤ <u>Constats :</u></p> <p>Le dépistage des handicaps est une priorité du Programme Régional de Santé en Bretagne (PRS). Dans le cadre du plan autisme, les autorités de santé confirment et incitent à la mobilisation des professionnels pour le repérage des troubles envahissants du développement, des troubles pré-autistiques et des handicaps de façon plus générale. Détectés et pris en charge précocement et de manière adaptée, leurs impacts sur le développement de l'enfant et ses capacités d'apprentissage en sont limités. La notion de perte de chance du fait d'une prise en charge tardive, de parcours non adaptés ou de rupture de parcours, demande une vigilance particulière pour les dépistages et une garantie d'orientations précoces pour des réponses efficaces, adaptées et coordonnées. Le service de PMI contribue à l'occasion des consultations et actions de prévention médico-sociale mentionnées aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage. Il oriente, le cas échéant, l'enfant vers les professionnels de santé et les structures spécialisées (Art L2112-2 du Code de santé publique). Les articulations avec les CAMSP, les CMP, le réseau des nouveaux nés vulnérables et les acteurs médico-psycho-sociaux favorisent la mobilisation des ressources et l'adaptation des offres en complémentarité.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérer et prendre en charge de manière précoce, complémentaire et adaptée les troubles repérés ; • Accompagner les enfants avec des problématiques complexes justifiant d'une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire ; • Coordonner les actions et garantir les parcours ; • Mailler chaque territoire de réponses précoces coordonnées et de proximité ; • Évaluer l'évolution de l'offre de soin et de services avec l'ensemble des acteurs. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • A partir des préconisations régionales, des orientations du Plan Autisme, en lien avec les orientations du réseau des nouveaux nés vulnérables et du service de PMI. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'enfants dépistés, orientés et accompagnés ; • Nombre d'actions collectives réalisées ; • Nombre de conventions et de protocoles réalisés ; • Nombre de places de CAMSP. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaire <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ARS • DEF • MdD • DPAPH • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2018

Nature des actions

- Études
- Coordination
- Mise en œuvre

Autre politique concernée

- Réforme sociale
Chantier 5
- STSF
- Plan Autisme
- PRS, CLS

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u>	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u>
2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants & des familles	2.2. Développer la prévention à tous les âges de l'enfance
Action 2.2.2: Renforcer la prévention des conduites addictives et à risques, des troubles du comportement, des violences.	
<p>➤ Constats : A tout âge, l'impact des comportements à risques de toute nature, des dépendances, des assuétudes, des violences sur les personnes et leur entourage mobilise l'ensemble des acteurs, des futurs parents, parents, des jeunes.... De nombreux facteurs sont en jeu d'ordre socio-économique, socialisation, scolarisation, familiaux, environnementaux, transgénérationnels, psychologiques... Les données et les études récentes témoignent d'un niveau de consommation élevé des substances toxiques malgré les campagnes de prévention et les évolutions législatives. Des modifications de mode de consommation, d'initiation, de mise en danger sont constatées et nécessitent une compréhension et une évolution des repérages et des prises en compte de ce sujet problématique de santé publique à part entière. Les mises en danger et les comportements violents évoluent également et touchent tous les milieux et tranche d'âge.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mieux repérer et comprendre l'évolution des conduites à risques pour agir sur l'ensemble des déterminants et adapter les stratégies d'action dans une démarche de promotion de la santé ; • Poursuivre l'information des acteurs, dont les enfants et leurs familles, des conséquences des initiations précoces et des conduites à risques ; • Coordination des acteurs et valorisation des actions en proximité au sein des lieux de vie des enfants, des jeunes et de leurs familles. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir les priorités partagées selon les thématiques, les tranches d'âge et les territoires ; • Lien avec le schéma territorial des services aux familles ; • S'appuyer sur les ressources des familles, des acteurs et sur les dispositifs existants tels que les consultations jeunes consommateurs, les réseaux, les contrats locaux de santé.. S'inscrire dans les réseaux d'acteurs ; • Rendre plus accessibles et repérables les lieux ressources de proximité. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'actions collectives, nombre de jeunes de parents participants, nombre de protocoles et conventions. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaire
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 - 2018
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Coordination • Création / Mise en œuvre
	<p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale • Chantier 5 • STSF • PRS, CLS

OBJECTIF STRATÉGIQUE	OBJECTIF OPÉRATIONNEL
2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles	2.2. Développer la prévention à tous les âges de l'enfance
Action 2.2.3 : Favoriser le développement des compétences psychosociales et la bientraitance	
<p>➤ Constats : Notion initiée par l'Organisation Mondiale de la Santé OMS, à partir des années 90, les compétences psychosociales des enfants et de leurs parents représentent un des déterminants fondamentaux dans les inégalités éducatives, sociales et en santé. Les compétences psychosociales se définissent par la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. Le développement des compétences psychosociales concernent les enfants, les parents et les acteurs en proximité des lieux de vie. Ces compétences favorisent l'épanouissement, le bien être, le vivre ensemble et l'inclusion de la personne dans un parcours de vie, parcours éducatif pour les enfants et dans un parcours de santé dans son acception large de santé globale. A la croisée des sciences de l'éducation, de la santé, des sciences sociales, leur développement mobilise un cercle large d'acteurs. Pour être optimum, il impacte les postures professionnelles, le travail en réseau, les activités et leur coordination. Il entre également en résonance avec la prévention et avec les concepts de bientraitance à tous niveaux.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partager et comprendre le paradigme de compétences psychosociales ; • Inscrire la démarche de renforcement des compétences psychosociales dans les dispositifs existants de promotion de la santé, de prévention, de bientraitance, et d'accompagnement à la parentalité ; • Renforcer la coordination et le maillage des actions de proximité ; • Partager des temps de formation et de culture commune entre les acteurs. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lien avec le schéma territorial des services aux familles, dispositifs expérimentaux de socialisation des enfants de moins de trois ans ; • Lien avec les actions de soutien à la parentalité et de prévention des conduites addictives et des violences ; • Lien avec l'entretien prénatal précoce, le parcours éducatif en santé et le projet pour l'enfant ; • Développer une synergie avec les actions de promotion de la santé et de prévention. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de formations interprofessionnelles et impacts ; • Nombre d'actions innovantes et expérimentales ; • Nombre de protocoles et conventions 	<p>Position du Département</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote • Partenaire <p>Acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaires institutionnels • DEF • MdD • Les établissements d'accueil <p>Échéances</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2019 <p>Nature des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Information • Coordination • Mise en œuvre <p>Autre politique concernée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 • STSF • PRS • Schéma d'action sociale Engagement 18

OBJECTIF STRATÉGIQUE 2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2.4. Développer la prévention à tous les âges de l'enfance
Action 2.2.4: Structurer le dispositif de prévention spécialisée	
<p>➤ Constats</p> <p>La prévention spécialisée est une forme d'action socio-éducative relevant de la protection de l'enfance, qui participe à la lutte contre les exclusions. Avec pour objet de prévenir la marginalisation et de faciliter l'insertion sociale et professionnelle des jeunes et des familles en difficultés ou en rupture avec leur milieu, la prévention spécialisée vise par la présence sociale, le travail de rue, à lutter contre l'inactivité et l'errance des enfants et le décrochage scolaire. En Côtes d'Armor, des associations interviennent sur différents territoires, dans le cadre de partenariats locaux des comités techniques sont mis en place et un comité départemental de pilotage a été installé en 2016. Il apparaît nécessaire de structurer le dispositif départemental de prévention spécialisée afin de favoriser le partage des expériences et des pratiques au plan local, de développer les partenariats et réseaux d'acteurs intervenant en faveur des jeunes et des familles les plus vulnérables.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les actions de prévention de proximité dans les quartiers en difficulté auprès des jeunes et de leurs familles ; • Favoriser localement, le travail en réseau et en partenariat dans les actions conduites ; • Favoriser les expérimentations en fonction des besoins locaux ; • Permettre un partage d'expériences entre associations au plan départemental ; • Harmoniser les conventions et protocoles avec les associations <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Structurer les comités techniques locaux et le comité pilotage départemental ; • Créer une instance de coordination départementale ; • Élaboration d'une convention départementale. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un bilan annuel sur la base d'indicateurs communs ; • Nombre de protocole et de de conventions formalisés 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2019 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Information • Concertation • Coordination • Mise en œuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 • STSF • Politique de la ville et politiques jeunesse

<p>OBJECTIF STRATÉGIQUE 2 . Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles</p>	<p>OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2.2. Développer la prévention à tous les âges de l'enfance</p>
<p>Action 2.2.5 : Mise à l'étude d'une offre spécifique de prévention éducative notamment sur les territoires non couverts par la prévention spécialisée</p>	
<p>➤ Constats Actualisé en 2014, le Panorama social du Département est le document central de l'observation sociale du territoire départemental. Il met en évidence à la fois la configuration particulière du département, pas de métropole principale mais plusieurs villes de taille moyenne ainsi qu'une croissance démographique qui s'explique par un solde migratoire positif depuis plusieurs années. Le département est un territoire attractif pour les familles avec enfants. La prévention spécialisée couvre les principales villes du département, pour autant certaines analyses réalisées à partir des données relevant de la protection de l'enfance mais également de la prévention de la délinquance montrent une évolution des problématiques de la jeunesse en territoires péri-urbain et en milieu rural avec les risques d'un manque de réponse et d'une augmentation potentielle à terme des mesures d'aide à domicile qu'elles soient de type administratif ou judiciaire. Ces constats conduisent à plusieurs interrogations concernant les modalités de développement d'une mission de prévention au plus près de l'environnement de ces jeunes , la mobilisation des types de ressources et/ou la création de dispositifs alternatifs. L'ensemble s'inscrit dans une volonté d'équité de traitement en terme de prévention.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer le dispositif de prévention ; • Mobiliser les réseaux locaux. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'une étude sur les besoins à couvrir et les nouvelles réponses à apporter ; • Mise en œuvre de propositions dans une démarche de concertation avec les territoires. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préconisations de l'étude ; • Nombre et nature des réponses mises en œuvre. 	<p>Position du Département</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p>Acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • EPCI • Partenaires associatifs <p>Échéances</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2018 <p>Nature des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Étude • Communication • Création/Mises en œuvre <p>Autre politique concernée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale chantier 5 • Contrats de territoire

<p>OBJECTIF STRATÉGIQUE : 2. Développer une politique de prévention et d'accompagnement des enfants et des familles</p>	<p>OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2.2. Développer la prévention à tous les âges de l'enfance</p>
<p>Action 2.2.6 : Création d'une maison des adolescents.</p>	
<p>➤ Constats L'adolescence constitue une période charnière déterminante, marquée par la possible émergence de difficultés multiples. L'amélioration du bien être et de la santé des jeunes est une préoccupation qui requiert une mobilisation de l'ensemble des services de l'État et des collectivités territoriales. Le fonctionnement de la Maison des Adolescents du département a été suspendu le 31 décembre 2013. L'absence d'une telle structure met en exergue un manque de coordination dans la prise en charge des jeunes au titre de la prévention et de la gestion de situations complexes. Sous l'impulsion de l'ARS, les différents partenaires institutionnels dont le Conseil départemental se sont engagés dans une réflexion avec la volonté de développer un nouveau projet de Maison des Adolescents. La multiplicité des intervenants, le besoin d'un fort pilotage du dispositif ont conduit l'ensemble des partenaires à retenir la création d'un Groupement d'Intérêt Public (GIP).</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apporter des réponses pertinentes aux besoins des adolescents en ce qui concerne leur santé leur bien être, en articulation et en complémentarité avec les dispositifs existants sur le territoire ; • Rechercher une pérennisation des financements ; • Élaborer le projet de la structure à partir d'un état des lieux des besoins des jeunes et adolescents, de leur entourage et des professionnels intervenant auprès d'eux. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un Groupement d'intérêt public regroupant l'ensemble des partenaires institutionnels sur la base de la convention constitutive élaborée en concertation ; • Recrutement d'un directeur pré-figurateur • Ouverture de la structure. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Signature de la convention constitutive par l'ensemble des partenaires ; • Validation du projet et de son financement. • Recrutement du directeur pré-figurateur, • Ouverture de la structure. 	<p>Position du Département</p> <ul style="list-style-type: none"> • Co-pilote <p>Acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARS • DEF • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p>Échéance</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p>Nature des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création / Mise en oeuvre • Coordination <p>Autre politique concernée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 • PRS

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 3.1. Garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours
Action 3.1.1 : Coordination du suivi médical des enfants accompagnés et confiés	
<p>➤ <u>Constats</u> La loi de protection de l'enfant et de modernisation du système de santé disposent le renforcement des suivis médicaux des populations les plus vulnérables et des enfants accompagnés et confiés au département. L'identification d'un médecin référent de protection de l'enfance et d'un médecin référent des enfants favorise l'élaboration de parcours de santé. Les études concernant la santé des enfants confiés témoignent d'indicateurs de risques supérieurs à la population générale. Le projet pour l'enfant (PPE) comprend un volet santé. Si les dispositifs de droits communs (CPEF, Consultations généralistes ou spécialisées, actions collectives...) permettent de formaliser l'accompagnement en santé pour une majorité de situations, les situations complexes de certains mineurs nécessitent des processus identifiés et des articulations avec les acteurs de la santé, du social, et de l'éducatif pour garantir le suivi médical.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir un parcours de santé coordonné pour tous les mineurs confiés et accompagnés avec l'ensemble des acteurs dès le plus jeune âge selon les accompagnements en cours et les lieux de vie ; • Garantir la réalisation des examens obligatoires aux étapes clés ; • Inscrire les mineurs et leur famille comme acteurs du parcours de santé ; • Mutualiser les actions de prévention avec l'ensemble des acteurs en s'appuyant sur un travail en réseau. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Créer et organiser la fonction de médecin référent de protection de l'enfance ; • En lien avec les orientations du service de PMI et la mise en œuvre du PPE, inscrire la prise en compte de la santé par l'ensemble des professionnels en charge des mineurs accompagnés et confiés. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiche de poste du médecin référent ; • Nombre de mineurs suivis, d'examens réalisés ; • Nombre de fiches de liaison et de synthèses ; • Nombre de volets santé du PPE réalisés • Protocoles et conventions réalisés 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires associatifs • Partenaires de santé • Éducation Nationale • MDPH <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création • Information • Concertation • Mise en œuvre • Coordination <p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 • PRS, parcours éducatif en santé

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 3.1. Garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours
Action 3.1.2 : Création d'un dispositif de gestion des situations de crise	
<p>➤ Constats</p> <p>Les principes de la cohérence et de la continuité des accompagnements mis en place auprès de l'enfant et de sa famille sont précisés depuis les loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. Le président du Conseil départemental est en charge d'organiser les modalités de coordination en amont, en cours et en fin de mesure. Des difficultés résident dans la saturation régulière des dispositifs et dans la recherche de solutions d'accueil lorsqu'il y a risque de rupture ou lorsque la réponse apportée n'est plus adaptée. Dans ces situations, le parcours institutionnel des mineurs est souvent ponctué de multiples placements, familial ou collectif, pouvant également engendrer l'organisation d'accueil en urgence. Les modes d'articulation apparaissent peu définis en début, au cours et à la fin de mesure. De plus, l'absence de dispositif relais sur le département ne permet pas de proposer une mise à distance et un apaisement de la situation. Par ailleurs, force est de constater que les difficultés que présentent ces enfants et adolescents croisent bien souvent le chemin de différentes institutions, mettant en lumière nos propres limites organisationnelles et institutionnelles. En effet, le cumul de plusieurs difficultés qu'elles soient sociales, familiales, scolaires, psychologiques ou psychiatriques et judiciaires nécessitent de pouvoir proposer une réponse globale et concertée.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la bienveillance des mineurs pris en charge en prévenant les ruptures ; • Mieux accompagner les situations dites « complexes », impliquant les interventions complémentaires des acteurs du champ du soin, du handicap et de l'éducatif ; • Renforcer le partenariat existant dans le cadre d'accompagnements conjoints avec les autres champs d'intervention. <p>Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un dispositif de gestion des situations de crise ; • Poursuite des travaux au niveau national et régional sur les adolescents difficiles ; • Mise en place de réunions partenariales autour de situations individuelles, en lien avec les commissions déjà existantes ou qui vont se développer (commission des situations critiques de la MDPH, commission des situations complexes de la MDA). <p>Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de ruptures prises en charge et modalités d'accompagnement. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2018
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation • Création • Coordination
<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • PRS 	

OBJECTIF STRATÉGIQUE**3. Adapter les parcours de l'enfant en protection****OBJECTIF OPÉRATIONNEL****3.1. Garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours****Action 3.1.3 : Coordination des parcours, veille sur les situations complexes**➤ **Constats**

L'évolution des problématiques rencontrées dans l'accompagnement et la prise en charge d'enfants intégrant les dispositifs de l'aide sociale à l'enfance conduit pour certaines situations à une multiplicité d'interventions spécialisées relevant du social, du médico-social, de la santé... Ces situations concernent des enfants vulnérables du plus jeune âge à la majorité et interrogent les modalités de coopération entre les différents acteurs.

Dans l'esprit de nouvelles orientations développées dans une approche de parcours, telles que « Zéro sans solution » ou « une Réponse Adaptée Pour Tous » il est primordial de veiller à une coordination des parcours.

➤ **Objectifs opérationnels**

- Développer un cadre de travail favorisant les approches inter institutionnelles et les accompagnements pluriels ;
- Assurer des accompagnements et prises en charge coordonnées ;
- Renforcer les coordinations avec les différents partenaires ;

➤ **Mise en œuvre**

- Apporter une vigilance particulière sur les situations complexes ;
- Sensibiliser l'ensemble des acteurs aux interventions pluri-institutionnelles afin de mieux prendre en compte l'ensemble des besoins de l'enfant ;
- Participation aux instances de coordination autour de situations individuelles, en lien avec les commissions déjà existantes ou en développement (commission des situations critiques de la MDPH, commission des situations complexes de la MDA...).
- Décloisonner les interventions.

➤ **Indicateurs de résultats**

- Participation aux instances de coordinations
- Nombre de PPE intégrant ces coordinations

Position du Département

- Pilote

Acteurs

- DEF
- MdD
- Partenaires institutionnels
- Partenaires associatifs

Échéances

- 2017- 2018

Nature des actions

- Concertation
- Coordination

Autres politiques concernées

- PRS

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants et des familles en lien avec les spécificités de territoire</p>
<p align="center">Action 3 .2.1 : Développer les lieux d'accueil parents-enfants</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> La collectivité propose 4 dispositifs de milieux ouverts (AEMO, AEMO Renforcée, AED, AER). Un diagnostic des besoins de la population et les réflexions réalisées lors des temps d'élaboration du schéma orientent vers la mise en place de dispositifs d'accueil de jour offrant un accompagnement pluridimensionnel soutenu au bénéfice de l'enfant et de sa famille. Le service d'accueil de jour éducatif devra organiser ses projets pour répondre aux besoins éducatifs des enfants et de leurs parents traversant des difficultés familiales risquant de générer ou générant des situations de risque pour l'enfant. Il s'agira d'organiser une prise en charge globale, multidimensionnelle et coordonnée de l'enfant et de sa famille dans le but de favoriser l'épanouissement de l'enfant dans son environnement familial, soit dans l'objectif d'un maintien au domicile familial soit dans les conditions d'un retour après placement.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduire les risques de séparation ou d'éloignement de l'enfant et de sa famille • Soutenir ou développer les compétences parentales en matière d'éducation de gestion du quotidien,... • Maintenir ou réinstaurer les liens parents/enfants <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un appel à projet <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création de dispositifs • Nombre et qualité des accompagnements mis en œuvre 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforme sociales Chantier 5

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants et des familles en lien avec les spécificités de territoire</p>
<p>Action 3.2.2 : diversifier et structurer les accompagnements à domicile auprès des enfants et jeunes majeurs</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> Le soutien à domicile des mineurs ou jeunes majeurs et de leurs familles s'exerce au travers de différents types de mesures, financées par le Conseil départemental, dans le cadre administratif et dans le cadre judiciaire. La majorité de ces mesures sont exercées par les services de l'aide sociale à l'enfance (AED/AEDJM/AEMO), excepté les mesures à moyens renforcés qui sont déléguées à des services habilités (AEMO-R et AER). Les mesures à moyens renforcés ont fait l'objet d'un travail d'élaboration de guides pratiques, référentiels qui ne sont pas actualisés pour les autres mesures en milieu ouvert. En 2016, sur la base d'une évaluation, de nouveaux critères d'orientation ont été définis au niveau du dispositif AEMO à moyens renforcés. Les mesures d'Aide Éducative Renforcée (AER), en direction de mineurs entre 16 et 18 ans, ont été développées uniquement sur le territoire de Dinan.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualiser le cadre départemental de référence pour les professionnels et partenaires des objectifs et modalités d'intervention en matière d'AED et d'AEMO ; • Identifier les complémentarités des différents types d'intervention à domicile ; • Évaluer l'impact de l'évolution du dispositif AEMO-R au regard des objectifs visés. • A partir de l'expérimentation des mesures AER, étudier son développement. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualisation et diffusion de référentiels précisant les objectifs et le contenu des mesures d'aide à domicile (AEMO et AED), en complémentarité des autres dispositifs existants ; • Réalisation d'un premier bilan du dispositif AEMO-R ; • Étude sur le parcours des mineurs et jeunes majeurs ayant bénéficié d'une mesure en milieu ouvert. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesure de l'impact des référentiels sur la qualité des accompagnements ; • Nombre et qualité de mesures d'AEMO-R exercées, modalités des mises en œuvre ; • Modalités de développement de l'AER ; • Évolution de la durée moyenne des mesures. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Services habilités • Autorités judiciaires <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2018 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation • Coordination • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforme sociales Chantier 5

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection de l'enfance</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités du territoire</p>
<p align="center">Action 3.2.3: Améliorer le dispositif d'accueil d'urgence</p>	
<p>➤ <u>Constats :</u> Le traitement des demandes d'accueil d'urgence est actuellement exercé par le CDEF et le service de Placement Familial. A ce jour, 44 places sont dédiées à l'accueil d'urgence au CDEF, aucun assistant familial n'est spécialisé « accueil d'urgence » pour autant l'urgence représente de l'ordre de 30 % de l'activité du service. La situation des enfants accueillis en urgence nécessite une pratique et projection différente d'un accueil à moyens ou long terme et selon leurs profils, une possibilité de prise en charge individuelle et/ou collective. La charte d'accueil d'urgence prévoit un temps moyen de séjour de l'enfant au CDEF, de 3 mois. Il s'agit durant cette période, de définir un projet adapté pour l'enfant et de le mettre en œuvre. Il est régulièrement observé que le temps de séjour des enfants au CDEF dépasse un trimestre . Une amélioration du dispositif d'accueil d'urgence et de régulation des places est donc recherchée en confiant l'ensemble de la mission d'accueil d'urgence au CDEF.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser un dispositif coordonné d'accueil, d'observation, de régulation et de suivi des entrées et sorties des enfants au CDEF ; • Créer une instance de régulation pour les enfants pour qui un lieu d'accueil n'est pas trouvé à l'issue de la période d'accueil d'urgence; <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un groupe de réflexion et de suivi du projet ; • Mise à disposition du CDEF des moyens nécessaire à la gestion de la mission d'accueil d'urgence ; <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évolution de la capacité d'accueil d'urgence ; • Nombre de situations examinées par la commission de régulation. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • CDEF • MdD <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Étude • Mise en œuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités des territoires</p>
<p>Action 3.2.4 : Adapter le service de Placement familial</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> En Côtes d'Armor, les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance sont accueillis à 71% en placement familial chez les 560 assistants familiaux employés par le département. Par effets induits, le Placement familial sert de variable d'ajustement au dispositif d'accueil des enfants confiés, par le biais de dérogations à la capacité d'accueil. Plusieurs textes structurent le champ d'intervention du placement familial ; la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant affirme la volonté de sécuriser et diversifier le parcours des enfants confiés, la loi du 27 juin 2005 relative au statut des assistants familiaux affirme la volonté de développer la professionnalisation de ce métier et de sécuriser le statut et la carrière. Le service de Placement familial assure l'ensemble des missions de Pilotage, de gestion et d'opérationnalité. La taille du service, son organisation actuelle font que certaines tensions entre les missions favorisent la compromission du bien être des enfants confiés et de la qualité de vie au travail des assistants familiaux.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sécuriser l'accueil des enfants confiés ainsi que le statut et la carrière des assistants familiaux employés par le département ; • Rechercher un pilotage efficient ; • Envisager des pistes d'amélioration et de simplification des procédures, d'optimisation des moyens sous forme de mutualisation ou de réorganisation, de rationalisation des coûts ; • Évolution des pratiques professionnelles conjuguant qualité des interventions et efficience de la démarche engagée ; <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer un état des lieux de l'organisation, des procédures, protocoles, logiciels afférents au service de Placement familial. • Élaboration des scénarii ; • Validation de l'orientation retenue et mise en œuvre. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'un projet de service ; • Création d'un guide de référence des procédures et de leurs articulations ; • Accompagnement des différentes équipes du service dans la réflexion. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Etude • Concertation • Mise en œuvre
	<p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection de l'enfance	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités du territoire
Action 3.2.5: Adapter les projets d'établissements aux évolutions démographiques et aux besoins des jeunes	
<p>➤ <u>Constats :</u></p> <p>La recherche de l'adéquation entre les besoins de prise en charge et les capacités de réponses est permanente. Depuis 2014, le département s'est doté du logiciel UGO (Urgence-Guide-Orientation) afin d'avoir une plus grande lisibilité des demandes et offres d'accueils et de leurs modalités de traitements.</p> <p>La nécessité d'une diversification et d'une adaptation progressive des places d'accueil s'impose afin d'apporter des réponses aux évolutions des problématiques tout en tenant compte des spécificités des territoires afin de favoriser le maintien du lien et la limitation des déplacements lors des rencontres parents/enfants et entre les fratries.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantir à chaque jeune confié au service de l'ASE un accueil de qualité répondant à ces besoins ; • Prévenir les ruptures de liens avec les parents et entre les fratries ; • Développer et privilégier les réponses de proximité. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adaptation de l'offre aux besoins à partir d'un état des lieux ; • Accompagnement des établissements et services dans une évolution des projets d'établissement. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évolution des places sur UGO ; • Nombre de mineurs confiés accueillis hors département. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 - 2021
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation • Mise en œuvre
<p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 	

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter le parcours de l'enfant en protection</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités de territoire</p>
<p>Action 3.2.6 : Favoriser l'accueil des enfants chez des tiers</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> Les enfants pris en charge par le département au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance sont accueillis en établissement ou en famille d'accueil quel que soit leur statut. Si ces modalités d'accueil apparaissent adaptées, elles ne permettent pas toujours de répondre de manière satisfaisante au besoin de stabilité de l'enfant et peuvent faire rupture avec son environnement. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, réaffirme le principe de la continuité des liens entre l'enfant et les personnes avec lesquelles il a un lien d'attachement. Elle prévoit ainsi la possibilité pour les services de l'ASE de confier dans un cadre administratif les enfants pris en charge sur un autre fondement que l'assistance éducative, chez un tiers de son entourage. Parallèlement une réflexion s'est engagée au sein des services départementaux quant à l'opportunité de permettre aux mineurs non accompagnés de bénéficier d'un accueil chez des tiers bénévoles et de développer un service de parrainage s'adressant à l'ensemble des enfants accompagnés.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diversifier les cadres d'accueil des enfants en permettant l'accueil chez des tiers de leur entourage ou non (parrainage) ; • Organiser l'habilitation des tiers, définir les modalités de leur accompagnement. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérage des situations d'enfants susceptibles de bénéficier d'un accueil chez un tiers : point de vigilance lors de l'examen annuel de la situation de l'enfant, liens avec la commission d'examen des situations et du statut des enfants confiés ; • Élaboration de documents d'appui : grille d'entretien, guide du tiers, du parrain, contrat d'engagement réciproque. • Campagne d'information interne et externe ; • Détermination des modalités d'accompagnement retenues. <p><u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de candidats à ce type d'accueil ; • Nombre d'enfants accueillis chez des tiers ou dans le cadre du parrainage. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MDD • Partenaires associatifs
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2018
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre • Coordination
	<p><u>Autre politique concernée</u></p>

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités des territoires
Action 3.2.7 : Accompagner le retour en famille	
<p>➤ <u>Constats</u></p> <p>La sortie du dispositif de protection de l'enfance nécessite une préparation et parfois un accompagnement spécifique afin de conforter le retour au domicile et éviter des effets de ruptures et de placements successifs.</p> <p>La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant ainsi que la feuille de route ministérielle 2015-2017 prévoient différentes actions.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la prise en charge des enfants à la sortie du dispositif ; • Développer des accompagnements spécifiques afin de conforter le retour au domicile. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Orienter différents dispositifs de milieu ouvert ou d'accueil de jour dans le soutien et l'accompagnement au retour à domicile ; • Développer des partenariats d'intervention entre les acteurs pour mieux soutenir les jeunes à leur sortie de l'ASE <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évolution des modalités d'accompagnement ; • Partenariats formalisés ; • Nombre d'accompagnements réalisés. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2018 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Étude • Concertation • Mise en œuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection de l'enfance</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2 Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités de territoire</p>
<p align="center">Action 3.2.8 : Assurer un accueil adapté aux besoins des Mineurs étrangers Non Accompagnés (MNA)</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> Depuis 2012, le nombre d'accueils de MNA a connu une nette progression. S'il était initialement constaté que les jeunes étaient majoritairement issus du continent Africain, la situation a évolué. Les nationalités, âges et profils des jeunes, modes d'entrées dans le dispositif sont à ce jour très diversifiés. Cette tendance est confirmée au niveau national. Les accueils font suite soit aux orientations faites par la Mission Nationale, conformément au décret n°2016-840 du 24 juin 2016 et l'arrêté du 28 juin 2016 pris en application, ou sur présentation spontanée au sein des services départementaux. La première étape de l'accueil des MNA consiste en une mise à l'abri sous forme d'un hébergement durant la période d'évaluation sociale et de confirmation de la minorité et de l'isolement déclarés. Les jeunes sont ensuite orientés vers les dispositifs en fonction de leur âge et situation.</p> <p>Depuis 2012 et la création d'un service spécifique, différentes évolutions se sont suc-cédées. L'organisation retenue ne permet plus d'assurer un accueil adapté aux besoins des mineurs.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u> Des modalités d'accueil alternatives et complémentaires sont à envisager :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accueillir les nouveaux arrivants MNA au sein d'un dispositif dédié; • Développer un dispositif d'accueil volontaire bénévole ; • Adapter la capacité d'accueil de la MECS habilitée en fonction des besoins. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Confier au CDEF la mise en place d'un dispositif dédié pour les primo-arrivants ; • Créer un dispositif d'accueil volontaire pour MNA , dans le cadre du décret n°2016-1352 du 10 octobre 2016 relatif à l'accueil durable et bénévole d'un enfant par un tiers ; • Adapter la capacité et les modalités d'accueil de la MECS habilitée. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de places d'accueil créé au CDEF ; • Nombre de familles bénévoles et de jeunes accueillis ; • Nombre d'accueils réalisés par le SAMIDA ; • Nombre de situations accompagnées hors des dispositifs du CDEF et de la MECS. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • CDEF • MECS Coallia • Partenaires institutionnels
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 - 2018
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Concertation • Création / Mise en œuvre
<p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5 	

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 3. Adapter les parcours de l'enfant en protection	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 3.2. Diversifier les modalités d'accompagnement en réponse aux besoins des enfants, des familles, en lien avec les spécificités de territoire
Action 3.2.9 : Accompagner la sortie du dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance, en particulier à la majorité	
<p>➤ <u>Constats</u></p> <p>La sortie du dispositif de protection de l'enfance nécessite une préparation et parfois un accompagnement spécifique afin d'éviter des effets de ruptures dans les accompagnements.</p> <p>Parmi les ruptures auxquelles sont exposées les enfants confiés à l'ASE, celles qu'ils vivent en quittant l'aide sociale à l'enfance à leur majorité est repérée comme une des plus violentes. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant ainsi que la feuille de route ministérielle 2015-2017 prévoient différentes actions.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mieux préparer les jeunes privés de soutien familial vers l'autonomie et soutenir leur insertion sociale et professionnelle. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de l'entretien obligatoire un an avant la majorité afin de préparer le projet d'accès à l'autonomie, (art L.225-5-1 du CASF) ; • Développer les partenariats d'intervention entre les acteurs pour mieux soutenir les jeunes à leur sortie de l'ASE et faciliter leurs accès aux dispositifs de droits communs ; • Analyse de l'expérimentation réalisée dans 7 départements, sur l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes sortant de l'ASE. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évolution des modalités d'accompagnement ; • Partenariats formalisés ; • Nombre d'accompagnements réalisés. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017- 2018 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Étude • Concertation • Mise en œuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5

OBJECTIF STRATÉGIQUE 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance Famille	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4.1. Développer l'analyse de données afin d'adapter la politique de protection de l'enfance à la réalité des situations
Action 4.1.1: Développer l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance (ODPE) dans le cadre de ses nouvelles missions	
<p>➤ Constats</p> <p>Institué par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, placé sous la responsabilité du Président du Conseil départemental, l'ODPE a pour objectif de faire de l'observation un outil au service de l'élaboration et de l'évaluation de la politique publique départementale en matière de prévention et de protection de l'enfance. Créé en 2013, L'ODPE des Côtes d'Armor, a notamment contribué aux travaux de l'ONPE, par l'intermédiaire des travaux menés par ses 2 commissions chargées de l'organisation de la remontée des données informatiques anonymisées (décret 2011-222 du 28.02.2011) et des évaluations internes et externes des établissements et services en protection de l'enfance.</p> <p>En application des orientations de la loi n°2016-297 du 14.mars 2016 relative à la protection de l'enfant et du décret n°2016-1285 du 29 septembre 2016, l'ODPE, installé dans sa nouvelle composition depuis le 30.11.2016, doit être en capacité de remplir pleinement ses missions d'animation et d'évaluation, tant du fait de ses activités propres que de ses liens fonctionnels avec les partenaires et les territoires.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le positionnement de l'ODPE sur le suivi du schéma thématique Enfance Famille et son évaluation ; • Réalisation et valorisation des études ou expériences menées au sein du Conseil départemental ou en externe ; • Disposer de données fiabilisées sur la protection de l'enfance ; • Favoriser des évolutions de pratiques au travers d'une transmission des connaissances et expériences ; • Développer un mode de communication auprès des bénéficiaires et des partenaires. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animation des commissions internes à l'ODPE ; • Création d'une lettre de l'ODPE, à publication régulière ; • Création sur le site du département d'une rubrique dédiée. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilan annuel des commissions internes à l'ODPE ; • Communication des études et travaux accompagnés par l'ODPE chaque année. 	<p>Position du Département</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p>Acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membres de l'ODPE (décret 2016-1285 du 29.9.2016) <p>Échéances</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2021 <p>Nature des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Concertation • Coordination • Communication <p>Autres politique concernées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale • Ressources humaines • Communication

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance-Famille</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 4.1. Développer l'analyse de données afin d'adapter la politique de protection de l'enfance à la réalité des situations</p>
<p>Action 4.1.2. : Réalisation d'enquêtes auprès des bénéficiaires</p>	
<p>➤ <u>Constats</u></p> <p>Les thématiques de la place et la parole de l'usager ainsi que de l'usager acteur de son parcours sont présentes et en développement depuis la loi 2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale. Au delà de la création de comités d'usagers, de conseil de vie ou de la démarche du Projet pour l'Enfant, la participation et l'expression individuelle sont à valoriser sous formes de recueils d'opinions.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'expression individuelle des mineurs, jeunes majeurs et des familles ; • Évaluer la perception du dispositif de prévention et de protection de l'enfance ; <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <p>Dans le cadre des missions confiées à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE), en lien avec les services de la Direction Enfance-Famille (DEF) et les partenaires concourant aux missions de prévention et protection de l'enfance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Étude sur le type de recueil à mettre en œuvre ; • Réalisation d'un premier recueil à mi-parcours du schéma (2019) ; • Réalisation d'un second recueil lors de la phase de bilan du schéma. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et type de recueil réalisés ; • Taux de participation ; • Propositions issues des recueils. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bénéficiaires • ODPE • DEF • MdD • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2019 • 2021 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation • Études • Coordination • Mise en oeuvre <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale

OBJECTIF STRATÉGIQUE 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance Famille	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4.2. Accompagner et soutenir les professionnels dans leurs pratiques
Action 4.2.1 : Poursuivre la formation au référentiel CREAM/ONPE	
<p>➤ Constats</p> <p>La loi n°2016-297 du 14.mars 2016 relative à la protection de l'enfant et son décret n°2016-1476 du 28 octobre 2016 prévoient que l'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante doit être désormais réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. Cette évolution majeure dans les pratiques professionnelles doit être accompagnée.</p> <p>En 2012, un premier temps de formation au référentiel CREAM/ONPE a été initié à destination des professionnels des Services d'Action Sociale de Proximité (SASP) et de la Protection Maternelle et Infantile (PMI).</p> <p>La poursuite de ces formations sur l'évaluation de situation tant au niveau d'une information préoccupante que d'une mesure d'accompagnement permettra de répondre à l'enjeu d'une évaluation pluridisciplinaire étayée, centrée sur les besoins de l'enfant et de son développement, ainsi que de mieux prendre en compte les savoirs théoriques et les partages d'expériences dans la construction de références professionnelles harmonisées et partagées.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'évaluation des situations ; • Harmoniser les pratiques par l'utilisation d'un référentiel commun aux professionnels et partenaires ; • Favoriser des évolutions de pratiques et renforcer la coordination entre les professionnels et les partenaires ; <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les besoins de formation au référentiel pour les professionnels du Département et les partenaires institutionnels. Définir différents programmes pluriannuels de formation ; • Organiser les formations en lien avec le CNFPT et le CREAM Bretagne. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions de formation organisées, nombre de professionnels formés ; • Remontée des informations à l'ODPE ; • Impact des formations dans une démarche qualité des évaluations des situations. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • CREAM • CNFPT • ODPE • Partenaires institutionnels <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2021 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Coordination • Mise en œuvre • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressources humaines • DDS

OBJECTIF STRATÉGIQUE 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance Famille	OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4.2 Accompagner et soutenir les professionnels dans leurs pratiques
Action 4.2.2 : Développer l'élaboration de guides pratiques, de procédures	
<p>➤ Constats</p> <p>Depuis 2010, la mise en œuvre de nouveaux dispositifs ont bénéficié de la création de guides pratiques rappelant leurs fondements législatifs et réglementaires, leurs déclinaisons pratiques à l'échelle départementale et une présentation des procédures en découlant. La démarche est engagée à l'échelle des services. Pour autant, elle ne couvre pas l'ensemble des dispositifs, il est donc nécessaire de poursuivre leurs réalisations. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, prévoit l'élaboration de plusieurs guides et référentiels afin d'harmoniser les pratiques professionnelles et favoriser le développement d'une culture commune .</p> <p>Ces guides, à mettre en œuvre et à actualiser régulièrement constituent un outil méthodologique destiné aux professionnels de l'action sociale et médico-psycho-sociale du département ou partenaires. Leurs mises en ligne sur un espace dédié au travers de l'outil « la mallette des solidarités » permet d'avoir rapidement une disponibilité et une continuité de l'information à destination de chacun , en particulier pour les nouveaux arrivants.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sécuriser et guider les pratiques des professionnels ; • Renforcer la coordination, favoriser la création d'une culture commune, harmoniser les pratiques ; • Favoriser la continuité de l'information et des procédures. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établir un état des lieux des procédures et guides existant ; • Recenser les besoins et priorités en terme de création, d'actualisation, de guides et procédures spécifiques ; • Création de groupes de travail collégiaux ; • Rédaction des guides et procédures retenus. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réalisation par rapport aux besoins recensés ; • Nombre d'actualisation des guides élaborés ; • Évaluation d'impact au travers de l'utilisation des guides pratiques. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • DDS • MdD • Partenaires associatifs
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017-2021
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création • Concertation • Coordination • Communication
<p><u>Autres politique concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma d'action sociales Engagement 10 • Communication 	

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u>	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u>
4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance Famille	4.2.3. Accompagner et soutenir les professionnels dans leurs pratiques
Action 4.2.3 : Développer l'analyse de l'activité et des pratiques	
<p>➤ <u>Constats</u> Les professionnels de la protection de l'enfance agissent dans un contexte global qui s'est particulièrement complexifié en quelques décennies : décentralisation, réorganisations territoriales, administratives et politiques, nouvelles formes de management public, situations de crise aggravées, phénomène de paupérisation, contraintes budgétaires... Par ailleurs, de nombreux textes législatifs, notamment la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, et la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, ont redéfini leurs missions et introduit de nouvelles obligations qui impactent fortement leurs pratiques , au risque de les déstabiliser. L'analyse de l'activité et des pratiques s'inscrit dans une démarche de recherche de sens et d'efficacité. L'enjeu est de répondre aux obligations liées à leurs missions, aux besoins des enfants et à ceux de leurs familles, en s'adaptant aux contextes et en renouvelant leurs pratiques.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier et prendre en compte les problématiques rencontrées par les professionnels dans le cadre de l'exercice de leurs missions ; • Accompagner la réflexion à un niveau collectif, en favorisant un posture réflexive ; • Harmoniser et valoriser les pratiques professionnelles en fédérant les professionnels autour d'une culture et des valeurs communes. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des espaces d'analyse des pratiques ; • Proposer des actions de formation . <p>➤ <u>Indicateurs de résultat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation et diffusion de rapports d'activité ; • Nombre de formations réalisées ; • Évaluation des pratiques professionnelles. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • DDS • MdD <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 -2021 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Concertation • Formation <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressources humaines Plan de formation

<u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance-Famille	<u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 4.3. Améliorer la coordination avec les partenaires
Action 4.3.1 : Actualisation de la charte des bonnes relations avec les établissements et services	
<p>➤ <u>Constats</u></p> <p>Dans le cadre du schéma Enfance -Famille 2008-2013, le Conseil départemental et les associations concourant aux actions de protection de l'enfance ont exprimé, à travers la réalisation d'une charte leur volonté commune de promouvoir et de mettre en œuvre des actions sociales de qualité, respectueuses des droits des personnes et de la famille.</p> <p>La charte se réfère expressément à la loi n°2002.2 du 2 janvier 2002 portant réforme de l'action sociale et médico-sociale, à la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection de l'enfance. Elle se réfère également à la charte d'engagements réciproques du 1^{er} juillet 2001, entre l'État et les associations, signée à l'occasion du 100^{ème} anniversaire de la loi de 1901.</p> <p>La charte visait à améliorer les relations entre les signataires sur la base des principes partagés, en respectant les places et rôles respectifs de chacun permettant de mieux conjuguer les mobilisations et les attentes.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir la qualité des relations entre le Département et les établissements et services concourant aux actions de protection de l'enfance ; • Définir à nouveau les engagements communs et respectifs, tenant compte des évolutions législatives et réglementaires. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En concertation, mise à jour de la charte. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de la charte • Nombre de signataires. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • Établissements et services partenaires
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualisation • Concertation • Communication
	<p><u>Autre politique concernée</u></p>

<p><u>OBJECTIF STRATÉGIQUE</u> 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance-Famille</p>	<p><u>OBJECTIF OPÉRATIONNEL</u> 4.3. Améliorer la coordination avec les partenaires</p>
<p>Action 4.3.2 : Protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille.</p>	
<p>➤ <u>Constats</u> La politique de prévention regroupe toutes les actions d'aide et de promotion de la personne, famille ou groupe en difficultés, en vue de trouver ou restaurer leur autonomie. Les actions de prévention s'exercent autour de l'intervention individuelle mais aussi sous la forme d'actions collectives conduites en partenariat avec les acteurs locaux en rappelant la subsidiarité des politiques de droit commun et en encourageant des interventions coordonnées de professionnels et de bénévoles issus de différents champs disciplinaires. La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant et le décret n°2016-1248 du 22 septembre 2016 prévoient l'établissement par le Président du Conseil départemental d'un protocole avec les différents partenaires, responsables institutionnels et associatifs amenés à mettre en place des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille. Le protocole doit permettre de promouvoir et d'impulser les actions de prévention conduites dans le département en vue de les développer, d'améliorer leur qualité, leur complémentarité et leur cohérence.</p> <p>➤ <u>Objectifs opérationnels</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les principes communs de prévention ; • Définir les priorités partagées par l'ensemble des responsables institutionnels et associatifs concernés ; • Définir les modalités de mobilisation et de coordination de ces responsables autour de priorités partagées. <p>➤ <u>Mise en œuvre</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Recenser et structurer les actions de prévention menées dans le département, dans le périmètre défini par le décret ; • Définir les modalités de mise œuvre et de suivi du protocole. <p>➤ <u>Indicateurs de résultats</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre du protocole ; • Nombre de signataires ; • Évaluation de l'impact des coordinations. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • DDS • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création / Mise en œuvre • Coordination • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale • Schéma Territoriale des Services aux Familles • Schéma d'action sociale

OBJECTIF STRATÉGIQUE

**4. Renforcer le pilotage de la politique
Enfance-Famille**

OBJECTIF OPÉRATIONNEL

**4.3. Améliorer la coordination avec les
partenaires**

**Action 4.3.3 : Protocole Département/État/Région organisant le partenariat entre les
acteurs afin d'offrir une réponse globale aux jeunes de 16 à 21 ans.**

➤ **Constats**

La loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant , dans son article 17 prévoit la réalisation d'un protocole conclu par le Président du Conseil départemental, conjointement avec les représentants de l'État dans le département et le Président du Conseil régional et avec le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés, afin de préparer et de mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'Aide Sociale à l'Enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse.

➤ **Objectifs opérationnels**

- Organiser le partenariat entre les acteurs afin d'offrir aux jeunes de 16 à 21 ans une réponse globale en matière éducative, culturelle , sociale, de santé, de logement , de formation, d'emploi et de ressources.

➤ **Mise en œuvre**

- Recenser l'ensemble des institutions et organismes concernés ;
- Élaborer le protocole.

➤ **Indicateurs de résultats**

- Réalisation du protocole ;
- Nombre de signataires ;
- Évaluation des impacts du protocole.

Position du Département

- Co-pilote

Acteurs

- DEF
- État
- Région
- Partenaires institutionnels
- Partenaires associatifs

Échéances

- 2017-2018

Nature des actions

- Création
- Communication

Autre politique concernée

<p>OBJECTIF STRATÉGIQUE : 4. Garantir la cohérence entre l'intérêt de l'enfant et la place des familles</p>	<p>OBJECTIF OPÉRATIONNEL : 3. Impliquer les familles dans la prise en charge de leur enfant</p>
<p>Action 4.3.4 : Soutenir la création d'une Unité d'Accueil Médico-Judiciaire</p>	
<p>➤ Constats</p> <p>La prise en compte de la parole de l'enfant victime de violences sexuelles a nécessité la création de lieux adaptés, susceptibles d'accueillir cette parole. Tout d'abord réalisés dans le cadre de « permanences d'accueil pluridisciplinaires en milieu hospitalier », ces espaces se sont ensuite structurés sous le terme « d'Unité d'Accueil Médico-Judiciaire » avec la volonté de prendre en compte la spécificité des mineurs, mais aussi l'intérêt de rattacher les UAMJ aux services de pédiatrie considérés comme plus à même d'accueillir la parole des enfants que ceux de médecine légale. Quelque soit leur appartenance professionnelle (médecin, juges psychologues, gendarmes ou policiers), l'hôpital est pensé assez majoritairement comme un lieu neutre car généralement connu de l'enfant en terme de soins et de prise en charge sans violence.</p> <p>L'étude sur les UAMJ réalisée en 2014 par l'ONPE, met en exergue qu'au delà de la possibilité de réaliser des auditions dans un cadre neutre, certaines unités développent une prise en charge globale de l'enfant souffrant. Cette approche « médico-psychosociale » de l'enfant tend à considérer les UAMJ comme un outil au service d'une mission de protection de l'enfance avec l'instauration d'un partenariat entre les différents acteurs.</p> <p>Le département des Côtes d'Armor ne dispose pas de dispositif spécifique pour recueillir la parole de l'enfant victime.</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer une meilleure prise en compte de la parole de l'enfant ; • Associer l'ensemble des acteurs départementaux concernés à une démarche partenariale et pluridisciplinaire. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'une concertation sur la création d'une UAMJ ; <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Synthèse de la concertation et préconisations ; • Création d'une UAMJ. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Co-pilote
	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DEF • MdD • Partenaires institutionnels de la santé, la justice • Partenaires associatifs
	<p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 - 2019
	<p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Études • Concertation • Création
	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5

<p>OBJECTIF STRATÉGIQUE 4. Renforcer le pilotage de la politique Enfance-Famille</p>	<p>OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4.3. Améliorer la coordination avec les partenaires</p>
<p align="center">Action 4.3.5 : Protocole d'accompagnement des adolescents à problématiques multiples</p>	
<p>➤ Constats L'accompagnement des jeunes qui nécessitent, outre un suivi social, des soins et/ou un accompagnement médico-social, interroge les pratiques des Conseils départementaux via les équipes de l'ASE, mais aussi celles des établissements et services sociaux, des établissements et services médico-sociaux et des services de pédopsychiatrie et de psychiatrie. Il interroge surtout les modalités d'articulation entre ces différents acteurs dans le cadre des parcours des jeunes.</p> <p>Sur la base d'une proposition initiée par les 4 conseils départementaux bretons auprès de l'Agence Régionale de Santé, une étude a été confiée au CREAI de Bretagne et visait à identifier les points de blocages dans les parcours des jeunes de l'ASE à partir des représentations des différents acteurs. A l'issue des travaux, 3 pistes de réflexions sont retenues allant de la création d'espaces de concertation pluri-institutionnels et décisionnels ; d'organisation de formation croisées à destination des professionnels confrontés à la prise en charge de ces jeunes dans le cadre d'expérimentation d'équipes ressources départementales.</p> <p>Le Département est également inscrit dans une réflexion nationale portée par la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS).</p> <p>➤ Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer des prises en charge coordonnées de ces jeunes ; • Développer un espace de concertation départemental, une meilleure inter-connaissance entre partenaires et sur les problématiques rencontrées. <p>➤ Mise en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un protocole départemental ; • Réalisation pour chaque situation d'un projet d'accompagnement pluri-disciplinaire coordonnant les différentes interventions ; • Organisations de formations croisées. <p>➤ Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un protocole, nombre et qualité des signataires ; • Nombre de formations réalisées ; • Nombre de situations individuelles ayant fait l'objet d'un accompagnement coordonné. 	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ARS • DEF • MdD • Partenaires institutionnels • Partenaires associatifs <p><u>Échéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 -2018 <p><u>Nature des actions</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Concertation • Création • Communication <p><u>Autre politique concernée</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réforme sociale Chantier 5

Schéma départemental
des **Solidarités** 2017 > 2021
in extenso

3.

Schéma départemental de
L'AUTONOMIE

3. Schéma départemental de l'Autonomie

PRÉAMBULE

Les dispositifs en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ont connu récemment de profonds bouleversements. La loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 et le rapport Piveteau constituent les derniers épisodes d'un mouvement général qui tend vers un accompagnement global et individualisé de la personne en situation de perte d'autonomie.

En tant que chef de file de l'action sociale et de l'autonomie des personnes sur son territoire, le Département des Côtes d'Armor s'engage, dans cette perspective, en faveur de l'autonomie des Costarmoricains touchés par le vieillissement et par le handicap. Pour garantir la cohérence et la qualité de l'accompagnement et des actions mis en place dans les Côtes d'Armor en faveur de ces publics, le Département a en charge la réalisation de documents stratégiques fixant les orientations pour les prochaines années.

Ainsi, au sein de ce Schéma départemental unique des Solidarités, le volet en faveur de l'Autonomie a pour ambition de fixer dans un même document les grandes orientations à l'horizon 2021 des priorités départementales en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il s'inscrit dans la continuité des schémas précédents : le schéma d'orientation médico-social en faveur des personnes âgées « Bien vieillir en Côtes d'Armor » 2008-2014 et le schéma d'orientation médico-social en faveur des personnes en situation de handicap « Construire une société ouverte aux différences » 2009-2014.

Le choix de rassembler ces deux dimensions dans un document programmatique commun au sein d'un volet en faveur de l'autonomie est né de la volonté de favoriser la continuité et la cohérence des parcours de vie des Costarmoricains âgés ou en situation de handicap à partir de réponses personnalisées. Le rapprochement de ces deux publics au sein d'une même politique représente une source d'enrichissement qualitatif et une opportunité de construction de réponses communes. Il répond ainsi à une préoccupation de convergence des dispositifs et des politiques publiques allant dans le sens d'une amélioration de la qualité du service rendu aux usagers, d'une plus grande coopération et mutualisation entre acteurs des deux secteurs et du développement d'une culture commune (professionnalisation, bientraitance, échange de bonnes pratiques, etc.).

Il est important de souligner que, sur un plan individuel, la convergence n'induit pas une confusion dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : toutes n'ont pas les mêmes besoins ni les mêmes projets. Aussi, il convient d'être vigilant en matière de différenciation des besoins et des trajectoires de ces deux publics.

À cet égard, le champ de l'autonomie est structuré par de nombreux textes de références à de multiples échelles. Ce Schéma n'a pas vocation à proposer un compte-rendu exhaustif de l'ensemble de ces documents. Cependant, dans un souci de cohérence et de coordination entre l'ensemble de ces textes et le Schéma des Solidarités élaboré par le Département des Côtes d'Armor, des références et des renvois seront faits pour chaque objectif opérationnel.

Enfin, il convient de préciser que, si les objectifs stratégiques et les objectifs opérationnels ont vocation à constituer le cadre d'action pour les politiques en faveur des personnes âgées et les personnes en situation de handicap, les actions présentées dans ce document ne sont pas exclusives et d'autres actions pourront être initiées autour des priorités fixées.

CALENDRIER ET MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION

Le volet en faveur de l'autonomie est le fruit d'une large consultation des partenaires institutionnels et associatifs ainsi que d'une mobilisation des services du Département et de la MDPH. L'élaboration de ce document a ainsi mobilisé près de 500 acteurs du territoire intervenant dans les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

L'élaboration de ce volet s'est déroulée en quatre phases :

JUILLET 2014 À JANVIER 2015 : PHASE DE DIAGNOSTIC ET D'ÉVALUATION

Au cours de cette phase, le Département des Côtes d'Armor a réalisé **une évaluation de ses précédents schémas** concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. En partenariat avec un cabinet d'étude, il a également élaboré un **Panorama social du territoire** afin de mettre en exergue les réalités et les dynamiques démographiques et socio-économiques du département. Un travail a particulièrement été fait sur des projections démographiques pour chacun des Pays du département.

3. Schéma départemental de l'Autonomie

FÉVRIER 2015 À JUIN 2015 : PHASE DE CONCERTATION

Forts de ces constats, quatre groupes de travail se sont mis en place pour identifier les actions à mettre en place au cours des cinq prochaines années. Pour cela, quatre thématiques ont été définies à partir des éléments issus des constats posés et partagés lors de la phase de diagnostic et d'évaluation.

En parallèle de ces groupes de travail, cinq rencontres en territoire ont eu lieu à l'échelle des Maisons du Département (Saint-Brieuc, Dinan, Lannion, Guingamp, Loudéac). Ces temps ont permis de rassembler l'ensemble des acteurs œuvrant dans ces territoires de proximité auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap afin de faire émerger les enjeux et les problématiques spécifiques. Ces rencontres furent également l'opportunité de renforcer les inter-connaissances à l'échelle locale entre acteurs du handicap et du vieillissement.

Ces différentes instances de concertation et de réflexion ont permis de faire remonter près de 600 propositions qui sont venues alimenter la construction des objectifs stratégiques et opérationnels de ce chapitre Autonomie.

JUILLET 2015 À SEPTEMBRE 2016 : PHASE DE DÉFINITION DES ORIENTATIONS ET DES ACTIONS

S'appuyant sur l'ensemble des réflexions et des propositions issues de la phase de concertation, le Département des Côtes d'Armor a élaboré les orientations qui constituent le cadre de ce document.

L'adoption, le 28 décembre 2015, de la loi sur l'Adaptation de la société au vieillissement a motivé le report de la validation de ce document afin d'avoir suffisamment de recul pour prendre en compte pleinement les nouveautés induites par celle-ci. Ainsi, le Schéma des Solidarités intègre pleinement les évolutions législatives et réglementaires introduites par cette loi.

OCTOBRE 2016 À JANVIER 2016 : PHASE DE VALIDATION ET ADOPTION

Cette dernière phase a permis de finaliser et de rédiger le schéma dans son ensemble et de réfléchir à la mise en œuvre concrète des actions. Une première restitution des orientations du schéma de l'Autonomie a été faite devant plus de 200 professionnels du Département le 2 décembre 2016.

Le Schéma des Solidarités, dont le volet Autonomie, est présenté par l'Assemblée départementale le 23 janvier 2017.

ÉTAT DES LIEUX

ÉVALUATION DES SCHÉMAS PRÉCÉDENTS

Le Schéma d'orientation médico-social en faveur des personnes âgées « Bien vieillir en Côtes d'Armor » 2008-2014 et le Schéma d'orientation médico-social en faveur des personnes en situation de handicap « Construire une société ouverte aux différences » 2009-2014 ont

constitué le cadre départemental des actions en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap jusqu'en 2014. Ils présentent un bilan globalement satisfaisant, au cœur d'un dialogue permanent avec les partenaires.

Il a été notamment souligné :

UNE DIVERSIFICATION DE L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT ET D'HÉBERGEMENT

Le Département des Côtes d'Armor a engagé un effort dans le cadre de ses schémas précédents afin de développer les offres alternatives à l'hébergement permanent. Si cet effort a, sur cette période, été porté sur un nombre restreint de places, il a permis d'initier un mouvement dans ce sens et de sensibiliser l'ensemble des acteurs du territoire à la nécessité de proposer une offre globale qui puisse répondre à la diversité des situations rencontrées par les personnes âgées et les personnes handicapées. Cette action du Département s'est principalement portée sur la création de places en accueil de jour et en hébergement temporaire qui apparaissent comme insuffisante au regard des attentes et des besoins.

UNE AUGMENTATION DES TAUX D'ÉQUIPEMENT POUR LE HANDICAP

Au-delà de cette ambition de diversification, le Département s'est également engagé dans un programme ambitieux de création de places, en particulier dans le secteur des personnes en situation de handicap. Ainsi, 256 places ont été créées sur la période 2009-2014 sur les 291 prévues, soit 88 %. Concernant les places d'hébergement pour les personnes âgées, 516 places nouvelles ont été créées de 2008 à 2014 sur les 955 prévues, soit 54 %. Ainsi, c'est 748 places nouvelles qui ont été créées par le Département des Côtes d'Armor à l'échéance 2014. Cette dynamique a permis de doter le territoire d'un taux d'équipements pour l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap parmi les plus élevés au niveau national.

UN RENFORCEMENT DE L'ACCESSIBILITÉ GÉOGRAPHIQUE PAR UNE RÉDUCTION DES ÉCARTS DE TAUX D'ÉQUIPEMENTS ENTRE PAYS

Le schéma départemental en faveur des personnes âgées fixait des objectifs de taux d'équipements départementaux. Ces taux ont été atteints et même dépassés en 2014 concernant l'hébergement temporaire et les places d'EHPA. Les travaux précédant le schéma 2008-2014 avaient pointé des fortes inégalités entre les pays costarmoricains concernant les taux d'équipements. À l'issue de la période, ces inégalités ont été en grande partie résorbées grâce notamment à l'action du Département des Côtes d'Armor qui a priorisé la création de places dans les territoires les moins bien dotés.

UN RENFORCEMENT DE LA QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT

De nombreuses actions ont été réalisées pour sensibiliser, former, conseiller et accompagner les établissements et les services sociaux et médico-sociaux dans leur démarche d'amélioration de la qualité. Ils estiment ainsi, selon les résultats d'un questionnaire construit par le Département, satisfaire en moyenne à 78 % les exigences de qualité telles que définies par la collectivité départementale. Cependant, ce taux est fonction du secteur d'intervention : il est le plus bas pour les SAAD (72 %) et le plus élevé pour les établissements handicap (85 %).

3. Schéma départemental de l'Autonomie

UNE PRISE EN COMPTE DE LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

Le développement de la citoyenneté des personnes âgées et des personnes en situation de handicap constituait un enjeu majeur des précédents schémas. À l'issue de la période, 73 % des établissements et des services sociaux et médico-sociaux estiment respecter les exigences formulées par le Département des Côtes d'Armor pour développer la citoyenneté des personnes accompagnées. Cependant, ce taux est fonction du secteur d'intervention : ainsi, il est le plus bas pour les SAAD (65 %) et le plus élevé pour les établissements pour les personnes âgées (78 %).

Les axes d'amélioration ci-après ont été mis en exergue :

UN ACCROISSEMENT DES DIFFICULTÉS D'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Les Schémas n'ont pu inverser une dynamique d'accroissement continu de l'écart entre le coût à la journée de la place dans les établissements d'hébergement permanent pour personnes âgées et le revenu moyen net des retraités. Cette évolution témoigne d'une réduction de l'accessibilité financière des offres d'accompagnement pour personnes âgées. Pour l'accompagnement à domicile, le reste à charge du plan d'aide pour la personne âgée a baissé entre 2008 et 2011 avant de retrouver son niveau de 2008 en 2013.

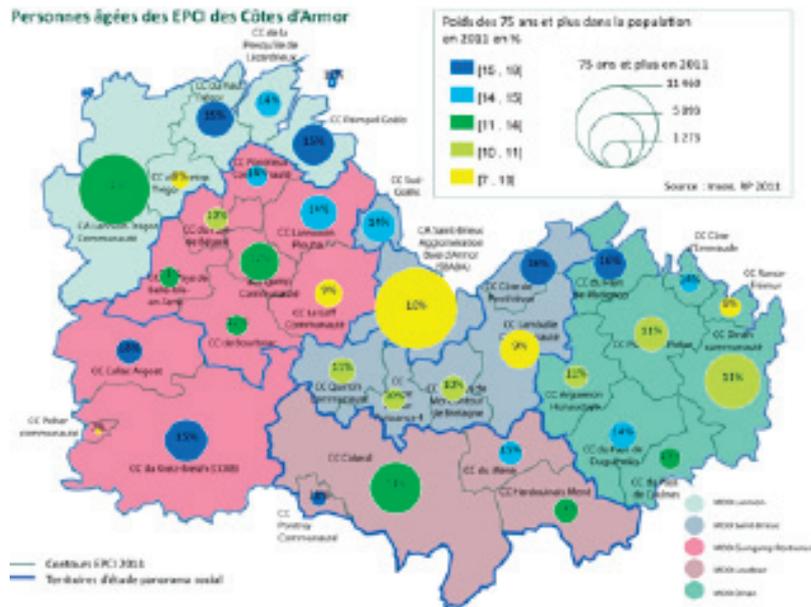
DES EFFORTS DE COORDINATION ENTRE PARTENAIRES À POURSUIVRE

Si plusieurs actions ont été menées afin de développer une coordination entre l'ensemble des partenaires et de renforcer l'efficacité de l'action et la qualité de l'accompagnement et des parcours, l'évaluation pointe la récurrence des situations individuelles dont le mode d'accompagnement serait potentiellement en décalage avec les besoins. Ces situations, si elles ne peuvent pas uniquement s'expliquer par les limites de la coordination actuelle, interrogent la relation existante entre partenaires en pointant des pistes d'amélioration pour un fonctionnement d'ensemble plus fluide, plus cohérent et plus efficace.

ANALYSE DES BESOINS 2017-2021

UN VIEILLISSEMENT AVÉRÉ DE LA POPULATION DÉPARTEMENTALE ET QUI EST AMENÉ À SE POURSUIVRE D'ICI 2040

Le département des Côtes d'Armor se situe en 20^e position des départements français au regard de la part des personnes âgées dans sa population. Ainsi, 12 % de la population coss-tarmoricaïne est âgée de 75 ans ou plus au 1^{er} janvier 2013, une proportion supérieure à la moyenne métropolitaine (9,2 %). Cette proportion place le département des Côtes d'Armor au 1^{er} rang des départements bretons. En outre, l'augmentation de la population âgée entre 2006 et 2013 a été plus rapide sur les Côtes d'Armor que sur l'ensemble de la Métropole (+15,6 % contre +14,6 %). À l'échelle des EPCI, on note, globalement, de fortes proportions de personnes âgées de 75 ans et plus sur le littoral et le Pays du Centre Ouest Bretagne.



UN DÉPARTEMENT RELATIVEMENT BIEN ÉQUIPÉ EN TERMES DE STRUCTURES POUR PERSONNES ÂGÉES

Comparé à l'ensemble des départements français, le département des Côtes d'Armor est relativement bien doté en termes d'équipement pour personnes âgées puisque se situant au 27^e rang des départements métropolitains, avec près de 14 places d'hébergement pour accueillir 100 personnes âgées de 75 ans et plus.

Pour ce qui est du taux d'équipement en lits médicalisés (lits d'EHPAD et lits de soins de longue durée), le département des Côtes d'Armor est encore mieux doté, comparativement aux autres départements métropolitains puisque se situant au 18^e rang, avec plus de 12 lits pour 100 personnes âgées de 75 ans et plus. Au vu de ces éléments, le Programme Régional Inter-départemental pour l'Autonomie et la Citoyenneté n'a pas programmé de places supplémentaires pour le département des Côtes d'Armor pour la période 2014-2018.

DES PERSONNES ÂGÉES COSTARMORICAINES QUI VIVENT TRÈS MAJORITAIREMENT CHEZ ELLES

Sur le département des Côtes d'Armor, 88 % des 75 ans et plus vivent à domicile (62550 personnes), contre 90 % à l'échelle de la France métropolitaine. Cette proportion atteint 91 % des 75 ans et plus sur le Pays de Saint-Brieuc, hors agglomération. Parmi ces personnes, 44 % vivent seules à leur domicile. Cette proportion est supérieure à celle rencontrée au niveau de la France métropolitaine. On constate cependant des différences entre les pays avec notamment une proportion plus faible sur le Centre Bretagne et le Pays de Dinan.

UNE PRÉCARITÉ ÉCONOMIQUE DES COSTARMORICAINS LES PLUS ÂGÉS

Le niveau de revenu médian des Costarmoricains entre 60 et 74 ans (1752 € par mois et par unité de consommation) est supérieur à celui de l'ensemble de la population costarmori-

3. Schéma départemental de l'Autonomie

caine (1530 €) mais légèrement inférieur au revenu médian des 60-74 ans bretons (1782 €) et métropolitains (1770 €). Cependant, à partir de 75 ans, le niveau de revenu médian des Costarmoricains (1339 €) est relativement bas, en deçà de celui de l'ensemble de la population costarmoricaine et des 75 ans et plus bretons (1384 €) et métropolitains (1498 €). Ainsi, 10 % de la population des Côtes d'Armor âgée de 75 ans et plus déclarent moins de 730 € par mois.

Les 60-74 ans restent, à l'exception du COB, moins exposés à la pauvreté dans les Côtes d'Armor qu'au niveau métropolitain (7 % contre 10 %). Néanmoins, à partir de 75 ans, le taux de pauvreté dans les Côtes d'Armor est supérieur au niveau métropolitain (15 % contre 11 %), particulièrement pour le COB (19 %) et le Centre Bretagne (17 %).

UNE PART DE BÉNÉFICIAIRES D'ALLOCATIONS ET DE PRESTATIONS LIÉES AU HANDICAP RELATIVEMENT ÉLEVÉE DANS LES CÔTES D'ARMOR ET INÉGALE SELON LES PAYS

Selon les données des organismes nationaux, les taux de bénéficiaires d'une allocation (AAH) ou d'une prestation (PCH ou ACTP) sont supérieurs pour les Côtes d'Armor aux tendances métropolitaines :

- 6,1 % des ménages costarmoricains perçoivent l'AAH en 2013 contre 5,4 % sur l'ensemble de la métropole;
- 4,5 % de la population costarmoricaine perçoit la PCH ou l'ACTP en 2012 contre 4,4‰ sur l'ensemble de la métropole.

Dans les deux cas (AAH ou PCH+ACTP), les Côtes d'Armor se situent au 1^{er} rang parmi les départements bretons.

C'est sur l'agglomération de Saint-Brieuc que la part des personnes couvertes par la PCH est la plus élevée (4‰), expliquée sans doute en partie par la concentration des services destinés à accompagner les publics handicapés, contre 3,2‰ au niveau du département des Côtes d'Armor.

DES TAUX D'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAUX RELATIVEMENT ÉLEVÉS

Les taux d'équipement en places d'hébergement ou de services destinés à accompagner les adultes handicapés sont supérieurs pour les Côtes d'Armor aux tendances métropolitaines :

- un taux d'équipement de 4,8‰ en termes de places d'hébergement dans les Côtes d'Armor contre 3,9‰ au niveau métropolitain ;
- un taux d'équipement de 3,1‰ (3^e rang national) en termes de services contre 1,3‰ au niveau métropolitain.

Dans les deux cas (hébergement et service), les Côtes d'Armor se situent au 1^{er} rang parmi les départements bretons.

Tableau récapitulatif des objectifs

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
1. PRÉVENIR ET LUTTER CONTRE LA PERTE D'AUTONOMIE À TOUS LES ÂGES DE LA VIE PAR UNE APPROCHE GLOBALE DE LA PERSONNE	Objectif 1. 1 Repérer les personnes présentant des signes de fragilité	1.1.1 Mobiliser et renforcer les réseaux de proximité 1.1.2 Développer une procédure de recueil et de traitement des signalements 1.1.3 Travailler sur le repérage en amont des troubles chez les publics les plus éloignés des dispositifs
	Objectif 1. 2 Lutter contre l'isolement en favorisant le lien social et l'insertion dans la société	1.2.1 Favoriser et encourager des dispositifs proposant des temps de rencontre et de partage pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap 1.2.2 Développer des temps dédiés aux aidants 1.2.3 Encourager l'engagement bénévole au sein d'associations œuvrant contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 1.2.4 Développer les dispositifs proposant des cohabitations 1.2.5 Renforcer l'accessibilité en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
	Objectif 1. 3 Améliorer les politiques de santé pour lutter contre la perte d'autonomie	1.3.1 Mettre en œuvre la Conférence des financeurs 1.3.2 Encourager et rendre accessibles les dépistages précoces 1.3.3 Contribuer au développement d'actions de promotion de la santé en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 1.3.4 Faciliter l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 1.3.5 Structurer et développer la coopération entre le Département et les établissements de santé
	Objectif 1. 4 Adapter l'habitat et les logements pour une prise en compte des handicaps et du vieillissement	1.4.1 Sensibiliser et encourager l'adaptation des logements pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap 1.4.2 Intégrer les enjeux d'accessibilité dans les politiques urbaines et liées à l'habitat 1.4.3 Développer des habitats regroupés adaptés pour personnes âgées et personnes en situation de handicap
	Objectif 1. 5 Construire un dispositif de soutien aux aidants	1.5.1 Garantir et rendre effectif le droit au répit des aidants 1.5.2 Recueillir et prendre en compte la parole de l'aidant afin de valoriser leurs expertises d'usage 1.5.3 Favoriser les échanges entre professionnels et aidants 1.5.4 Adapter l'offre des ESSMS pour y intégrer la problématique des aidants 1.5.5 Développer le rôle de la Conférence des financeurs concernant le soutien aux proches aidants

3. Schéma départemental de l'Autonomie

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
<p>2.</p> <p>.....</p> <p>SIMPLIFIER ET CLARIFIER LE PARCOURS DES COSTAR-MORICAINS EN SITUATION DE PERTE D'AUTONOMIE</p>	<p>Objectif 2. 1 Simplifier les démarches et développer l'accès des usagers aux informations</p>	2.1.1 Mettre en place les Espaces autonomie au sein des Maisons du Département
		2.1.2 Simplifier, améliorer et compléter les supports d'information
		2.1.3 Développer les outils numériques comme vecteur d'informations
	<p>Objectif 2. 2 Lutter contre l'isolement en favorisant le lien social et l'insertion dans la société</p>	2.2.1 Mettre en place l'évaluation multidimensionnelle de l'Allocation Personnalisée pour l'Autonomie
		2.2.2 Promouvoir et mobiliser les réseaux de professionnels sur les territoires
		2.2.3 Analyser les besoins et les attentes des personnes en perte d'autonomie
	<p>Objectif 2. 3 Améliorer les politiques de santé pour lutter contre la perte d'autonomie</p>	2.3.1 Améliorer les liens et les passerelles entre les différentes formes d'accompagnement
		2.3.2 Renforcer l'offre d'accompagnement et d'hébergement temporaire
		2.3.3 Développer des outils de gestion des places d'attente
		2.3.4 Mettre en œuvre la « Réponse accompagnée pour tous »
	<p>Objectif 2. 4 Adapter l'habitat et les logements pour une prise en compte des handicaps et du vieillissement</p>	2.4.1 Structurer et développer la complémentarité des acteurs au sein d'un maillage territorial
		2.4.2 Rapprocher les points d'information à destination des personnes âgées et ceux en direction des personnes en situation de handicap
		2.4.3 Développer la coordination entre acteurs des territoires autour des admissions dans les établissements et les services à domicile
		2.4.4 Formaliser et animer des réseaux pour les pérenniser et les renforcer

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
3. GARANTIR L'ACCÈS POUR TOUS LES COSTAR- MORICAINS À UNE OFFRE D'ACCOM- PAGNEMENT MÉDICO-SO- CIAL DE QUA- LITÉ ADAPTÉE À LEURS BESOINS	Objectif 3.1 Structurer et pérenniser une offre de service et d'accompagnement à domicile de qualité	3.1.1 Mettre en œuvre et accompagner la mutualisation et les regroupements de services d'aide et d'accompagnement à domicile
		3.1.2 Accompagner l'élargissement au handicap de l'activité des SAAD
		3.1.3 Structurer une offre d'accueil en institution complémentaire au maintien à domicile
		3.1.4 Mettre en œuvre les dispositions de la loi Adaptation de la société au vieillissement concernant l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie
	Objectif 3.2 Développer le dialogue de gestion avec les ESSMS	3.2.1 Construire et mettre en œuvre des indicateurs financiers, de qualité et d'activité
		3.2.2 Accompagner les établissements et les services dans une démarche qualité
		3.2.3 Définir et favoriser le partage des bonnes pratiques dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et la gestion d'établissements et de services
	Objectif 3.3 Adapter l'offre existante pour une meilleure gestion de l'urgence	3.3.1 Mettre en place un système de gestion des places disponibles pour répondre à l'urgence
		3.3.2 Favoriser le développement des dispositifs et des places dédiés à la gestion de l'urgence et optimiser l'offre existante
		3.3.3 Appliquer une procédure d'Allocation Personnalisée d'Autonomie d'urgence
		3.3.4 Améliorer l'information et l'orientation des usagers confrontés à l'urgence
	Objectif 3.4 Innover pour accompagner de façon efficace les publics émergents	3.4.1 Adapter et spécialiser une partie de l'offre d'accompagnement pour des publics spécifiques
		3.4.2 Promouvoir la mutualisation des savoirs et des compétences dans l'accompagnement de publics spécifiques
3.4.3 Informer et sensibiliser les professionnels à l'accompagnement de certains publics spécifiques		

Objectif Stratégique n°1 : Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie par une approche globale de la personne

La prévention tend à occuper une place toujours plus importante dans la lutte contre la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, du 28 décembre 2015 vient en partie concrétiser ce mouvement, notamment au travers de la création de la conférence des financeurs qui a vocation à rassembler l'ensemble des partenaires finançant des actions de prévention en direction des personnes âgées.

Le volet Autonomie du Schéma des Solidarités des Côtes d'Armor s'inscrit pleinement dans cette dynamique en faisant de la prévention de la perte d'autonomie son premier objectif stratégique.

Réalité législative et réglementaire, la prévention est avant tout une exigence indispensable pour permettre à tous les Costarmoricains âgés ou/et en situation de handicap de bien vivre dans le département en limitant les effets de la perte d'autonomie par des actions et une vigilance en amont.

Dans la suite du Plan national d'Action de prévention de la perte d'autonomie, le Département des Côtes d'Armor souhaite ancrer cette ambition et cette exigence de la prévention dans une approche globale de la personne âgée et de la personne en situation de handicap. En effet, il convient, dans une perspective de lutte contre la perte d'autonomie, de porter sur la personne une attention à l'ensemble de ses dimensions et de ne pas se suffire d'une approche essentiellement centrée sur des éléments d'autres médicaux et sanitaires. Il apparaît en effet nécessaire de ne pas se limiter à une approche centrée sur la dépendance concernant le handicap ou le vieillissement et de développer une culture globale de la prévention.

Dans cette perspective, le Département des Côtes d'Armor souhaite initier au travers de cette priorité une dynamique collective, élément indispensable dans la lutte contre la perte d'autonomie.

<p>Objectif Stratégique n°1 : Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie par une approche globale de la personne</p>	<p>Objectif Opérationnel n°1.1 : Repérer les personnes présentant des signes de fragilité</p>
--	---

Constats

Pour limiter les effets de la perte d'autonomie, il est nécessaire de repérer le plus tôt possible la fragilité d'un individu et d'identifier les solutions les plus adaptées à ses besoins. L'identification en amont des situations de fragilité permet d'orienter les usagers vers les dispositifs de dépistage et/ou de prévention mais aussi d'anticiper les situations de crise et d'en réduire l'impact.

Cette capacité d'agir au plus tôt nécessite de structurer des outils et des procédures de repérages des situations à risque. Or, il apparaît que le repérage et l'identification des personnes en situation de fragilité, notamment quand les personnes n'appartiennent pas à des réseaux identifiés, présentent des lacunes, de même que le passage de l'identification et du repérage en accompagnement sur le long terme.

Actions

1.1.1. Mobiliser et renforcer les réseaux de proximité

Le rôle des acteurs locaux est primordial dans un objectif de renforcement de la vigilance institutionnelle et collective pour repérer en amont les situations de fragilité. Ainsi, il est nécessaire pour le Département d'engager un processus de mobilisation de l'ensemble des acteurs engagés dans les territoires auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Parmi ces acteurs, les communes et les Établissements de Coopération Intercommunales (EPCI) sont appelés à occuper un rôle important comme acteurs de proximité pour l'identification des publics en situation de fragilité. Cette fonction s'insère pleinement dans l'engagement qu'ils ont pris au travers de la clause sociale présente dans les contrats de territoire. Les établissements et les services sont également appelés à adopter une posture de vigilance vis à vis de ces situations qui doit être formalisée dans les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Enfin, il convient d'accompagner la mise en œuvre des plans nationaux maladies neurodégénératives et Autisme dont un des objectifs est la finalisation de la couverture territoriale de l'offre de repérage des troubles cognitifs et de dépistage de l'Autisme.

→ Mobiliser les communes et les EPCI, notamment au travers des Contrats de Territoires comme acteurs de proximité pour l'identification des publics en situation de fragilité

→ Affirmer le rôle des MDD comme acteur de proximité dans la structuration et l'animation des réseaux d'acteurs, notamment au travers des Espaces Autonomies

→ Favoriser la mise en place de Contrats Locaux de Santé (CLS) sur l'ensemble du territoire départemental ainsi que la prise en compte dans leurs objectifs de la nécessité de repérer tôt les situations de fragilité concernant les publics des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

→ Mobiliser via les CPOM les établissements et les services en tant que lieux de vigilance pour repérer les situations de fragilité et points d'information et d'orientation de premier niveau.

→ Accompagner la finalisation de la couverture territoriale de l'offre de repérage des troubles cognitifs et de dépistage de l'Autisme en application du plan maladies neurodégénératives 2014-2019 et du 3ème plan Autisme 2013-2017

1.1.2. Développer une procédure de recueil et de traitement des signalements

L'identification de situations de fragilité chez les personnes âgées et les personnes handicapées s'effectuent notamment au travers de signalements concernant des cas problématiques en établissement ou à domicile. A ce titre, il est indispensable de développer, de structurer et de partager un protocole de recueil et de traitements de ces informations pour s'assurer d'une vigilance partagée et d'une réactivité institutionnelle face à ces situations.

→ Construire un guide départemental de procédures et de définition pour repérer et signaler des éléments constatés

→ Structurer un dispositif départemental de recueil et de traitement des signalements concernant les publics des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

1.1.3. Travailler sur le repérage en amont des troubles chez les publics les plus éloignés des dispositifs

Si cette démarche d'identification et de repérage des situations de fragilité à vocation à concerner l'ensemble des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, il est nécessaire d'apporter une attention particulière aux publics les plus éloignés des dispositifs. En outre, ces personnes, parfois isolées et peu insérées dans des réseaux de connaissances, sont souvent celles pour lesquelles la question de la fragilité et de son repérage est la plus urgente.

→ Expérimenter des nouvelles formes de communication pour sensibiliser à la perte d'autonomie, informer sur les dispositifs et favoriser la transmission et le recueil des informations

Références

→ Le 3ème Plan Autisme 2013-2017 et sa déclinaison régionale, le Plan d'actions régional Autisme 2013-2017

→ Le Plan Maladies Neurodégénératives 2014-2019 et sa déclinaison régionale, le Plan d'actions régional maladies neurodégénératives 2016-2019

→ Rapport : « Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société », Jean-Pierre AQUINO, février 2013

→ Rapport : « Relever le défi politique de l'avancée en âge », Martine PINVILLE, mars 2013

<p>Objectif Stratégique n°1 : Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie par une approche globale de la personne</p>	<p>Objectif Opérationnel n°1.2 : Lutter contre l'isolement en favorisant le lien social et l'insertion dans la société</p>
--	--

Constats

L'isolement social est un facteur de fragilisation des personnes en perte d'autonomie et accélère l'entrée dans la dépendance des personnes. En effet, bien souvent victimes d'isolement, les personnes âgées et les personnes handicapées ont particulièrement besoin de maintenir des liens sociaux dans la mesure où il s'agit d'un facteur de prévention de la dégradation de leurs situations.

Fin 2012, la Mobilisation nationale contre l'isolement des personnes âgées (MONALISA) était lancée. En effet, au niveau national, la population des personnes en situation d'isolement relationnel est composée pour un quart (23%) de personnes âgées de plus de 75 ans, soit environ 1,2 million de personnes. Ce phénomène touche également les personnes en situation de handicap. Les Côtes d'Armor, département rural touché par le vieillissement, sont particulièrement concernés par cet enjeu avec une augmentation du nombre de personnes en situation de perte d'autonomie présentant un risque d'isolement.

Si le maintien des liens sociaux des personnes en perte d'autonomie est l'affaire de tous, il peut être facilité par des initiatives publiques dont l'objectif est de développer les rencontres entre personnes handicapées, personnes âgées et les autres habitants.

Actions

1.2.1. Favoriser et encourager des dispositifs proposant des temps de rencontre et de partage pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

La lutte contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ne peut faire l'économie d'une démarche visant à favoriser et promouvoir des espaces et des moments de rencontres. Dans cette perspective, il est notamment nécessaire que l'ensemble des acteurs s'engagent dans une démarche d'ouverture. En outre, conformément au Plan MONALISA, il convient de faire de l'échelle départementale un espace de synergie, d'échange et de partage d'expériences en faveur de cette mobilisation. Parce que cette problématique de l'isolement ne peut être résolue uniquement au travers des dispositifs médico-sociaux dont la vocation est l'accompagnement de personnes en situation de perte d'autonomie, il est nécessaire d'engager des expérimentations et d'innover pour construire des réponses ouvertes à tous et ayant vocation à recréer du lien social, conscient que le manque de liens sociaux constitue un facteur d'accélération de la perte d'autonomie.

- Encourager la constitution d'« équipes citoyennes » MONALISA de bénévoles et leur mise en réseau à l'échelle du département pour permettre des synergies et du partage d'expérience
- Expérimenter la création de dispositifs alternatifs d'accueil proposant des animations collectives pour les personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Développer les « forums bien vieillir » sur les territoires
- Encourager l'ouverture des établissements afin d'accueillir des personnes extérieures lors de repas ou d'animations
- Réaffirmer le rôle des CLIC dans la coordination de prévention et de lutte contre l'isolement

1.2.2. Développer des temps dédiés aux aidants

Si l'isolement touche les personnes âgées ou handicapées en situation de perte d'autonomie, elle concerne également les aidants qui souffrent souvent de la solitude induite par leur engagement auprès de leurs proches. Ces situations sont porteuses de risques aussi bien pour les aidants que pour les personnes aidées. Il convient de développer une offre en direction de ce public d'espaces et de moments d'échanges et de rencontres pour maintenir le lien social et prévenir l'isolement.

→ Poursuivre les ateliers mis en place à destination des aidants dans le cadre du renouvellement de la convention pour la modernisation des services d'aide à domicile entre la CNSA et le Département et de la Conférence des financeurs

→ Favoriser l'expression des personnes et de leurs aidants par la mise en place de temps collectifs dédiés

1.2.3. Encourager l'engagement bénévole au sein d'associations œuvrant contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'engagement bénévole représente un élément primordial dans la lutte contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Le bénévolat est aujourd'hui traversé par des évolutions profondes et les modes d'engagement se renouvellent.

→ Soutenir la mise en œuvre d'actions de sensibilisations dans les écoles auprès des enfants

→ Valoriser et promouvoir les dispositifs de réseau de bénévoles œuvrant contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

→ Favoriser la formation des bénévoles œuvrant contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

1.2.4. Développer les dispositifs proposant des cohabitations

L'habitat et le logement représentent un levier d'action majeur dans un objectif de lutte contre l'isolement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. En effet, si l'isolement ne peut se résumer à sa dimension géographique, nombre de personnes vivant dans des lieux mal desservis et éloignés des bourgs en souffrent. De ce fait, le Département souhaite promouvoir et développer une offre d'habitats permettant d'offrir un cadre de vie garantissant un maintien du lien social. Le Département souhaite en outre encourager le développement d'une dimension intergénérationnelle des cohabitations.

→ Encourager la mise en place de dispositifs de cohabitations intergénérationnel

→ Valoriser et développer les expériences d'habitats regroupés ou d'habitats partagés, dont ceux associant un public de personnes en situation de handicap, un public de personnes âgées et d'autres habitants. Un appel à projet sera lancé dans ce sens en 2017.

1.2.5. Renforcer l'accessibilité en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'insertion dans la vie de la société peut se révéler pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap contrainte par une inaccessibilité à certains lieux, à certains espaces ou encore à certaines technologies. Ainsi, le renforcement de l'accessibilité pour l'ensemble des personnes âgées et en situation de handicap représente un enjeu important pour le Département dans un objectif de préservation du lien social et de l'insertion dans la société. Si l'accessibilité doit être appréhendée de façon globale, la collectivité départementale souhaite particulièrement améliorer l'accessibilité aux réseaux de transport ; aux bâtiments, notamment publics ; et au numérique, qui apparaissent comme des problématiques prioritaires.

→ Intégrer le développement de réseaux locaux de transport adaptés aux attentes des personnes âgées et personnes en situation de handicap dans la clause sociale des Contrats de Territoires

→ Favoriser la mise aux normes d'accessibilité des bâtiments accueillants du public dans le Département

→ Encourager le développement d'une offre d'accompagnement et de formation aux usages numériques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Références :

→ Le Rapport MONALISA : préconisations pour la MOBilisation NAtionale contre L'Isolement Social des Agés, Jean-François SERRES, juillet 2013

→ Rapport : « L'adaptation de la société au vieillissement de sa population France : Année zéro ! », Luc BROUSSY, mars 2013

→ Rapport : « Relever le défi politique de l'avancée en âge », Martine PINVILLE, mars 2013

<p>Objectif Stratégique n°1 : Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie par une approche globale de la personne</p>	<p>Objectif Opérationnel n°1.3 : Améliorer les politiques de santé pour lutter contre la perte d'autonomie</p>
--	--

Constats

La santé constitue un enjeu central dans la préservation de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. La santé peut être à l'origine ou être une conséquence de situations de fragilité.

Selon l'OMS, la santé est « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité ». Ainsi, la promotion de la santé ne relève pas seulement d'une approche sanitaire mais elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

En outre, si la durée de vie progresse, on constate une stagnation de l'espérance de vie en bonne santé. Dans cette perspective, les actions visant à permettre le maintien en bonne santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap représentent un enjeu important pour le Département dans une perspective de lutte contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie.

Cet engagement départemental est d'autant plus nécessaire que les Côtes d'Armor constituent un des départements les plus concernés au niveau national par la problématique de la désertification médicale qui touche particulièrement les personnes en situation de vulnérabilité telles que les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. S'il n'a pas vocation à se substituer aux acteurs de la santé, le Département s'engage à sa mesure pour améliorer la préservation de la santé des Costarmoricains concernés par le vieillissement et/ou le handicap.

Actions

1.3.1. Mettre en œuvre la Conférence des financeurs

La Conférence des financeurs est une instance créée par la loi du 28 décembre 2015 sur l'Adaptation de la société au vieillissement. Ce dispositif, présidé par le Président du Conseil départemental et dont la vice-présidence est assuré par le directeur général de l'ARS, a pour objectif de coordonner au niveau du département les financements des actions de prévention individuelles ou collectives destinées aux personnes en situation de perte d'autonomie autour d'une stratégie commune. Si cette instance de coordination institutionnelle a un champ de compétence large incluant l'ensemble de la prévention, elle constitue un espace privilégié pour élaborer collectivement des actions de prévention en faveur de la santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans le département.

- Renforcer les liens entre le Département, l'ARS, les caisses de retraite et l'assurance maladie
- Développer et mutualiser des actions collectives de prévention de la santé en direction des personnes âgées et des personnes en situation de perte d'autonomie

1.3.2. Encourager et rendre accessible les dépistages précoces

Une des principales portes d'entrée dans la dépendance est les suites d'une maladie pour laquelle le diagnostic et la prise en charge ont été réalisés tardivement. Il est donc primordial de dépister tôt les maladies qui peuvent être rapidement prises en charge et traitées, sans causer trop de dégâts chez la personne âgée ou la personne en situation de handicap. De la même façon, un dépistage précoce de certains handicaps et certaines pathologies comme pour l'Autisme ou la maladie d'Alzheimer peut permettre un accompagnement adapté et une meilleure maîtrise des troubles induits. Dans cette perspective, le Département souhaite soutenir et développer aussi bien les dispositifs généraux de dépistage (évaluation gérontologique) que spécialisés (Autisme, Alzheimer, ...).

→ Faciliter le dépistage des premiers signaux d'alertes présumant de l'autisme et des maladies neurodégénératives

→ Encourager le développement de l'usage de l'évaluation gérontologique dans le département

1.3.3. Contribuer au développement d'actions de promotion de la santé en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Si le Département n'est pas compétent en matière sanitaire, il est chef de file en ce qui concerne l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. A ce titre, la collectivité départementale est directement concernée par l'enjeu du maintien en bonne santé de ces publics tout au long de leur vie. Ainsi, le Département souhaite contribuer au développement d'actions de prévention visant à sensibiliser les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, leurs proches et les professionnels œuvrant à leurs côtés.

→ Contribuer au développement des actions de promotion de la santé telles que des ateliers nutrition, des campagnes de prévention des suicides et des campagnes de sensibilisation des chutes ainsi que des actions de prévention concernant la conduite de véhicule

→ Encourager le développement de propositions de formations en direction des professionnels, en particulier les intervenants quotidiens auprès de la personne, pour une vigilance accrue autour de la santé de personnes âgées et des personnes en situation de handicap

1.3.4. Faciliter l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Signataire de la charte Romain Jacob en octobre 2015, le Département des Côtes d'Armor s'engage pour contribuer à sa mesure à faciliter l'accès au soin des personnes en situation de handicap mais également des personnes âgées. En effet, celles-ci souffrent également d'une prise en charge médicale parfois défailante, dans un département parmi les plus touchés par la désertification médicale.

→ Promouvoir l'accès pour toutes les personnes âgées et les personnes en situation de handicap à des soins spécialisés

→ Développer le partenariat avec l'Agence Régionale de Santé pour initier une dynamique de rattrapage concernant l'offre de santé des Côtes d'Armor par rapport aux autres départements bretons

1.3.5. Structurer et développer la coopération entre le Département et les établissements de santé

Les établissements de santé costarmoricains constituent un maillon essentiel dans l'offre de santé du département. Ils représentent souvent le dernier recours lors des situations de crise que peuvent rencontrer les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, avec de nombreux cas d'hospitalisation en urgence. Dans ces situations, la question de la préparation à la sortie d'hospitalisation constitue souvent un enjeu majeur pour l'autonomie de la personne. En outre, les centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie sont des acteurs indispensables dans l'accompagnement de nombreuses personnes en situation de handicap. Dans cette perspective, le Département souhaite développer ses liens avec les établissements de santé du territoire pour construire un cadre de partenariat renforcé.

→ Favoriser et développer le conventionnement avec les établissements de santé costarmoricains

Références :

→ Le Programme Régional de Santé Bretagne 2012-2016, en cours de renouvellement pour 2017

→ La Charte Romain Jacob pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France

→ Les Contrats locaux de Santé (Pays du Centre Ouest Bretagne, Pays du Trégor-Goëlo, Pays du Centre Bretagne)

Objectif Stratégique n°1 :
Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie par une approche globale de la personne

Objectif Opérationnel n°1.4 :
Adapter l'habitat et les logements pour une prise en compte des handicaps et du vieillissement

Constats

Les études menées aussi bien au niveau national que départemental tendent à montrer la prédominance du choix du maintien à domicile de la part des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Or, on ne compte aujourd'hui en France que 6 % de logements adaptés à l'avancée en âge sur l'ensemble du parc. L'Agence nationale de l'habitat (ANAH) évalue, quant à elle, à deux millions le nombre de logements qui auraient besoin d'être adaptés du fait de l'avancée en âge de leurs occupants alors que cette question touche une population de plus en plus nombreuse.

Ce choix doit être accompagné et anticipé avant l'apparition de la dépendance afin de construire un projet qui respecte le choix de vie des personnes tout en évitant les risques liés à l'avancée en âge ou au handicap (chutes, ...).

Conformément à l'esprit des lois récentes concernant le handicap et le vieillissement, il est, en outre, nécessaire d'initier une dynamique d'adaptation des logements mais plus largement des espaces afin d'intégrer pleinement ces publics dans la vie de la société. Dans cette perspective, le Département des Côtes d'Armor s'engage notamment par le déploiement d'un appel à projets d'investissements en faveur du développement d'un parc de logements adaptés pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Actions

1.4.1. Sensibiliser et encourager l'adaptation des logements pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Une majorité de Français et de Costarmoricains exprime le souhait de pouvoir vieillir chez eux, à leur domicile. Cependant, le nombre de logements adaptés pour les personnes en situation de perte d'autonomie demeure largement insuffisant tant nationalement que départementalement. Sur la base de ce constat, le Département s'engage à encourager des projets d'adaptation des logements en lien notamment avec l'Agence Nationale de l'Habitat (ANAH), la Caisse Nationale Assurance Vieillesse (CNAV) et Côtes d'Armor Habitat, portés par des particuliers, des communes ou des bailleurs sociaux. A ce titre, le Département des Côtes d'Armor met en place un appel à projets d'investissement en faveur notamment du développement d'un parc de logements adaptés pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

→ Mettre en œuvre et promouvoir des sensibilisations liées à l'habitat auprès des professionnels et du grand public comme des appartements tests ou des « maisons intelligentes »

→ Soutenir, au travers du volet 3 de l'appel à projets d'investissements, les bailleurs sociaux et les communes pour la constitution d'une offre de logements adaptés

→ Intégrer la prise en compte des publics en situation de perte d'autonomie dans le conventionnement à venir avec Côtes d'Armor Habitat

1.4.2. Intégrer les enjeux d'accessibilité dans les politiques urbaines et liées à l'habitat

Si la problématique de l'adaptation du logement aux situation de perte d'autonomie est centrale, il est nécessaire de la replacer dans le contexte plus large de l'habitat. Un logement adapté dans un espace d'habitat inadapté ne présente qu'un intérêt limité pour une personne âgée et une personnes en situation de handicap qui se retrouvent alors confinées au domicile. En effet, la possibilité de bien vivre chez soi pour ces personnes est fortement conditionnée par l'environnement extérieur qui a un impact important sur la qualité de vie des personnes en perte d'autonomie, sur leur mobilité et sur leur indépendance. Ainsi, le Département souhaite promouvoir l'intégration au sein des politiques urbaines et liées à l'habitat de l'enjeu de l'adaptation à la perte d'autonomie en portant une attention particulière à l'accessibilité et à la sécurité de l'environnement.

→ Intégrer le réseau des villes amies des aînés

→ Développer des « diagnostics accessibilité de territoire »

1.4.3. Développer des habitats regroupés adaptés pour personnes âgées et personnes en situation de handicap

Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap sont aujourd'hui de plus en plus nombreuses à souhaiter vivre dans un logement ordinaire. Cependant, dans certaines situations, la perte d'autonomie de la personne peut rendre difficile, voire dangereux, le maintien dans son domicile. Un appel à projet a été lancé en 2008 par la collectivité départementale afin d'expérimenter ce type d'habitats. Le bilan de ces projets étant positif, le Département souhaite étendre ce dispositif compte tenu de la demande de plus en plus forte venant de personnes âgées et de personnes en situation de handicap.

→ Soutenir, au travers du volet 2 de l'appel à projets d'investissements, les acteurs privés et publics dans la mise en place d'une offre d'habitats regroupés adaptés

Références

→ Le Plan départemental pour l'habitat et le Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées 2017-2021

<p>Objectif Stratégique n°1 : Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie à tous les âges de la vie par une approche globale de la personne</p>	<p>Objectif Opérationnel n°1.5 : Construire un dispositif de soutien aux aidants</p>
--	--

Constats

La perte d'autonomie impacte souvent l'entourage de la personne âgée ou en situation de handicap, notamment les parents proches, notamment avec la solidarité entre les générations (conjoint(e), parents, enfants, ...). Cette situation peut avoir des répercussions parfois importante en termes de vie personnelle, de santé pour la personne aidante.

Ainsi, l'aide aux aidants représente un enjeu primordial dans une perspective d'accompagnement dans la perte d'autonomie. La loi du 28 décembre 2015 pour l'adaptation de la société au vieillissement est venu réaffirmer cela en renforçant le rôle de la CNSA sur ces questions. Un des objectifs fixés par la loi est un meilleur repérage des aidants en difficulté afin de prévenir les situations de crise par un accompagnement adapté.

Cependant, il est apparu que plusieurs difficultés entravaient le travail auprès des aidants, notamment la difficulté à faire accepter aux aidants naturels la nécessité d'une intervention par des aidants professionnels, à « lâcher prise » ou des difficultés concernant la place accordée à l'aidant et à l'aidé dans l'accompagnement.

Afin de remédier à ces obstacles, il convient notamment d'améliorer l'information et la formation et de mettre en place des dispositifs spécifiques d'accompagnement et de soutien, ou encore des dispositifs innovants de répit.

Actions

1.5.1. Garantir et rendre effectif le droit au répit des aidants

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a réformé le congé de soutien familial qui a pris le nom de « congé de proche aidant ». Ce congé est désormais ouvert aux aidants sans lien de parenté avec la personne qu'ils aident sous certaines conditions. En outre, le congé de proche aidant est également ouvert aux aidants de personnes vivant en établissement, permettant notamment de le fractionner et de le transformer en travail à temps partiel. Cependant, au delà de ces nouveaux éléments législatifs et réglementaires, le Département des Côtes d'Armor souhaite initier une démarche ambitieuse permettant de rendre effectif le droit au répit des aidants en cohérence avec l'esprit de la loi et les attentes des costarmoricens dans cette situation.

→ Garantir la mise en œuvre des dispositifs prévus dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement

→ Développer des dispositifs qui proposent des activités de jour adaptées en proximité pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, permettant d'offrir un relais ponctuel aux aidants.

→ Évaluer et généraliser les plate-formes d'aidants sur le département

1.5.2. Recueillir et prendre en compte la parole de l'aidant afin de valoriser leurs expertises d'usage

L'aidant tend, au fur et à mesure de son parcours auprès de son proche, à développer des connaissances et des compétences. Ainsi, une enquête de Opinionway pour l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris et la région Île de France en septembre 2015 auprès d'aidants a mis en évidence qu'une très large partie d'entre eux (89%) sont convaincus d'avoir développé des compétences qui pourraient être partagées. Cette expertise d'usage et cette connaissance intime de la situation de la personne aidée doivent être valorisées et pleinement intégrées dans l'accompagnement de la personnes aidées. Le Département des Côtes d'Armor souhaite ainsi favoriser et développer l'expression et le recueil de la parole des aidants afin d'enrichir et d'adapter de façon individuelle l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

- Développer l'usage d'outils de bilan de situations de l'aidant
- Contribuer à mettre en place et développer des groupes de parole d'aide aux aidants
- Mettre en place des dispositifs itinérants

1.5.3. Favoriser les échanges entre professionnels et aidants

Si l'aidant a un rôle important à occuper dans l'accompagnement de la personne en situation de perte d'autonomie, il n'est pas, par définition, un intervenant professionnel. De ce fait, il est important de ne pas confondre les rôles de chacun. En raison de la relation particulière qui existe entre une personne aidée et son aidant, la relation entre ce dernier et l'intervenant professionnel est souvent décrite comme problématique. En effet, les aidants peuvent avoir le sentiment d'être dépossédés de leur rôle tandis que les intervenants professionnels peuvent se sentir gênés par la place de l'aidant. Ainsi, une incompréhension mutuelle peut s'installer. Dans cette perspective, le Département souhaite favoriser les espaces et les moments d'échanges entre aidants et intervenants professionnels afin de renforcer le travail partenarial.

- Mettre en place un forum annuel des aidants ouvert à la fois aux aidants, aux associations et à l'ensemble des professionnels
- Mettre en place des ateliers de rencontre aidants naturels / aidants professionnels
- Formaliser des outils de communication pour formaliser le rôle et la place de l'aidant naturel et des professionnels

1.5.4. Adapter l'offre des ESSMS pour y intégrer la problématique des aidants

Les établissements et les services sociaux et médico-sociaux contribuent à l'offre d'hébergement et d'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Historiquement centrés sur la personne en situation de perte d'autonomie, les ESSMS sont désormais appelés à prendre en compte le rôle joué par les aidants auprès des personnes en situation de perte d'autonomie et à développer des dispositifs permettant aux aidants d'une personne à domicile de bénéficier de temps de répit. Parmi ces dispositifs qui se développent depuis quelques années, on trouve notamment des places d'accueil de jour, d'hébergement temporaire, des groupes de parole ou encore des séjours de vacances. Le Département souhaite soutenir le développement sur l'ensemble du territoire costarmoricain d'une offre complète de soutien et de répit en direction des aidants.

→ Structurer avec les services d'aide à domicile un accompagnement pour les aidants dans le cadre d'un retour à domicile

→ Développer des places d'accueil conjoint (aidants / aidés) dans les établissements, notamment pour les parents âgés accompagnant au quotidien un adulte de moins de 60 ans

→ Développer l'accueil de jour et l'hébergement temporaire en famille d'accueil notamment pour permettre aux aidants d'avoir des solutions de répit

1.5.5. Développer le rôle de la Conférence des financeurs concernant le soutien aux proches aidants

Le soutien aux proches aidants des personnes en situation de vulnérabilité a été inclus, selon la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dans le champ de compétence de la Conférence des financeurs. A ce titre, cette instance a vocation à contribuer au développement et au soutien d'actions en faveur des aidants œuvrant auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. L'aidant, de par son rôle auprès de la personne aidée, se trouve au croisement de l'action de multiples acteurs. Dans cette perspective, le Département des Côtes d'Armor souhaite promouvoir, dans le cadre de cette instance de concertation, des actions de soutien aux aidants.

→ Développer et mutualiser des actions de soutien aux aidants

Objectif Stratégique n°2 : simplifier et clarifier le parcours des Costarmoricaains en situation de perte d'autonomie

Les politiques en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap constituent aujourd'hui un cadre réglementaire et législatif conséquent, qui peut apparaître aux yeux de nombreux bénéficiaires ou proches comme très complexe et trop rigide par rapport à la réalité des parcours de vie. Or, l'information, l'orientation et l'accompagnement dans les démarches constituent des éléments essentiels dans le parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Afin d'éviter les ruptures de parcours, le Département des Côtes d'Armor souhaite dans cette perspective initier une démarche ambitieuse de simplification et de clarification du parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap qui ne sont pas simplement des bénéficiaires mais constituent le sens même des politiques liées au vieillissement et au handicap.

Pour cela, si une meilleure coordination apparaît comme un objectif essentiel, il est nécessaire de partir de l'utilisateur et de son parcours afin de repérer les enjeux et les risques de ruptures.

Objectif Stratégique n°2 :
Simplifier et clarifier le parcours des costarmoriciens en situation de perte d'autonomie

Objectif Opérationnel n°2.1 :
Simplifier les démarches et développer l'accès des usagers aux informations

Constats

L'information est une ressource majeure pour les personnes en situation de perte d'autonomie et leurs proches. La mise en place d'une information de qualité en direction des usagers et de leurs proches conditionne l'accès aux droits spécifiques à la compensation de la perte d'autonomie mais également la connaissance des opportunités d'accès aux dispositifs de droit commun. L'accès à l'information, pour les usagers, les aidants et les professionnels est un facteur prépondérant dans la réussite du parcours des personnes âgées, des enfants et des adultes handicapés. Cet enjeu est majeur face à la complexité des dispositifs sociaux, médico-sociaux et sanitaires d'une part, et à la diversité des besoins des personnes âgées et des personnes handicapées d'autre part.

Cependant il est apparu que l'information dans le département des Côtes d'Armor en direction des usagers souffre d'un déficit de visibilité et de lisibilité entraînant un risque d'abandon de droits de la part de personnes en situation de dépendance devant les complexités liées aux démarches.

Actions

2.1.1. Mettre en place les Espaces autonomie au sein des Maisons du Département

L'accueil, l'information et l'orientation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap représente un enjeu central dans le parcours des usagers. De nombreuses sources d'information coexistent aujourd'hui, ce qui peut contribuer à réduire la lisibilité en faveur des usagers. Dans cette perspective, le Département des Côtes d'Armor s'engage à structurer des guichets uniques d'accueil et d'information en proximité des usagers, au sein des Maisons du Département : les Espaces autonomie.

- Mettre en place et structurer les Espaces autonomie sur l'ensemble du territoire départemental
- Définir l'articulation des Espaces autonomie avec les MAIA

2.1.2 Simplifier, améliorer et compléter les supports d'information

Les supports d'informations réalisés par le Département et par les autres acteurs constituent souvent la première source de connaissance concernant les aides, les établissements ou les services pour les personnes en situation de perte d'autonomie et leurs proches. La qualité de ces documents représente un enjeu important dans une perspective de l'orientation et du parcours des usagers. Ainsi, le Département souhaite initier une dynamique d'évaluation et d'amélioration des supports d'information et des documents administratifs à destination des usagers

2.1.3. Développer les outils numériques comme vecteurs d'informations

Le numérique tend à occuper une place de plus en plus importante dans la recherche d'informations via notamment les fonctionnalités de l'Internet. Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap sont pleinement concernées par ce mouvement avec une augmentation de l'usage numérique. En lien avec l'action 1.2.5., il apparaît nécessaire pour les

acteurs œuvrant en faveur de ces publics de s'engager dans le développement et la structuration d'une information numérique spécifique accessible et de qualité. Dans cet objectif, le Département souhaite encourager le développement d'outils numériques d'information à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

→ Renouveler et simplifier l'accès à l'information présente sur le site internet du Département

→ Favoriser le développement de sites internet d'information en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à des échelles locales (en lien avec les collectivités, les établissements et services...)

→ Utiliser davantage l'outil numérique ainsi que des supports autres que le papier comme vecteur d'informations

→ Offrir la possibilité aux personnes de télécharger leur dossier d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) sur le site internet du Département et de suivre l'état d'avancement de leur dossier à partir d'un portail accessible aux usagers

Références

→ Le Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public des Côtes d'Armor

Objectif Stratégique n°2 :
Simplifier et clarifier le parcours des costarmoricains en situation de perte d'autonomie

Objectif Opérationnel n°2.2 :
Améliorer l'évaluation des besoins des usagers pour mieux y répondre et mieux les anticiper

Constats

Si le Département, de part son rôle d'autorité de tarification et d'autorisation, a une bonne connaissance de l'offre d'accompagnement pour la perte d'autonomie, il souffre d'un déficit de connaissance concernant les personnes en situation de fragilité et d'évaluation des besoins des usagers. Dans une perspective d'adaptation de l'offre pour une meilleure adéquation, il est nécessaire d'améliorer la connaissance des besoins des publics en situation de perte d'autonomie.

En outre, l'évaluation de la situation représente un élément décisif dans le parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et conditionne l'orientation des usagers dans l'offre d'accompagnements sociales et médico-sociales.

Pour cela, la collectivité départementale doit être en mesure de s'appuyer sur des partenaires de proximité qui œuvrent de façon régulière auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Actions

2.2.1. Mettre en place l'évaluation multidimensionnelle de l'allocation personnalisée pour l'autonomie

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a confié à la CNSA une mission d'appui méthodologique aux équipes médico-sociales chargées d'attribuer l'allocation personnalisée d'autonomie. Aujourd'hui 44 départements participent au test d'une méthodologie d'évaluation multidimensionnelle incluant notamment les situations des aidants. Cette démarche doit permettre notamment de renforcer l'évaluation et la connaissance des besoins et des attentes des personnes âgées et de mettre en place un plan d'aide adapté à la réalité de chaque situation.

→ Mettre en œuvre l'évaluation multidimensionnelle en 2017

→ Mettre en place la reconnaissance mutuelle des évaluations avec les caisses de retraite comme existant avec la CARSAT

2.2.2. Promouvoir et mobiliser les réseaux de professionnels sur les territoires

Une importante diversité d'acteurs œuvre en faveur des personnes âgées et des personnes en situation handicap dans les Côtes d'Armor. Ainsi, s'il existe une bonne connaissance de ces publics, celle-ci est souvent fragmentée. L'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie souffre notamment dans certaines situations d'un déficit de communication entre professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires. Il apparaît alors nécessaire de favoriser l'émergence d'une dynamique territoriale d'échanges et de réseaux. Le Département souhaite promouvoir celle-ci en contribuant à développer des réseaux de professionnels sur les territoires.

→ Encourager le recours à des professionnels ressources au sein des établissements et des services

sociaux et médico-sociaux

→ Mobiliser les réseaux de professionnels de santé libéraux, en particulier les médecins généralistes

2.2.3. Analyser les besoins et les attentes des personnes en perte d'autonomie

Le Département est compétent pour la planification de l'offre en établissement et à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. A ce titre, il est nécessaire de développer une connaissance de l'état des besoins et des attentes ainsi que leur évolution pour développer une stratégie de programmation pour mettre en place une offre mieux adaptée. Dans cette perspective, le Département des Côtes d'Armor souhaite notamment mobiliser le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie en tant qu'instance départementale de représentation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

→ Mettre en œuvre et promouvoir le rôle du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)

→ Organiser, au travers du CDCA, une enquête sur les besoins et attentes des personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Objectif Stratégique n°2 :
Simplifier et clarifier le parcours des costarmoricains en situation de perte d'autonomie

Objectif Opérationnel n°2.3 :
Garantir un parcours de l'utilisateur adapté et sans rupture dans le respect de ses choix

Constats

L'émergence dans les réflexions nationales concernant l'accompagnement à la perte d'autonomie d'une logique autour du parcours de l'utilisateur a mis en exergue les nombreuses ruptures qui peuvent venir ponctuer la vie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Ces difficultés se posent également au niveau de l'offre départementale qui souffre d'un déficit de fluidité et de modularité dans l'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie.

Dans cette perspective, la Mission « Réponse accompagnées pour tous » initiée en novembre 2015 par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé souhaite engager les travaux pour que les personnes en situation de handicap et leurs proches puissent, quelle que soit la complexité ou la gravité de leur situation, bénéficier d'une réponse globale, adaptée et accompagnée dans le temps. Si cette démarche est inscrite dans le champ du handicap, les problématiques pour lesquelles elle est appelée à apporter des solutions sont communes avec le vieillissement.

Actions

2.3.1. Améliorer les liens et les passerelles entre les différentes formes d'accompagnement

Si le choix du domicile demeure majoritaire parmi les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, on constate aussi bien au niveau national que du département que, dans une logique de parcours de vie, l'utilisateur et l'aidant souhaitent pouvoir articuler des périodes de vie au domicile et de vie en institution de façon complémentaire. Ce souhait implique de la part des institutions d'abandonner une logique actuelle fondée sur la recherche de place pour aller vers une logique de réponse séquentielle et évolutive. L'objectif est de proposer aux personnes une réponse adaptée à chaque situation individuelle. Dans cette perspective, le Département souhaite améliorer les liens existants entre les acteurs de l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap en établissement ou à domicile.

- Expérimenter la co-gestion de places d'hébergement temporaire entre établissements et services d'aide à domicile
- Encourager la gestion commune de services et d'établissements
- Encourager la mise en place et le développement dans les Côtes d'Armor de SPASAD dans le cadre de la démarche de restructuration des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
- Développer des séjours d'essai dans des établissements pour permettre aux usagers de connaître la réalité de l'hébergement
- Conserver une continuité d'accompagnement de l'aide à domicile dans la période d'entrée en établissement et inversement pour le début d'une vie à domicile

2.3.2. Structurer et renforcer l'offre d'accompagnement et d'hébergement temporaire

L'hébergement temporaire constitue un maillon indispensable de l'offre d'hébergement et d'accompagnement pour les personnes en situation de perte d'autonomie. L'hébergement temporaire répond à de nombreux besoins et attentes en permettant notamment aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui vivent à domicile de trouver des solutions d'hébergement pour une courte durée. Il s'agit d'un élément momentané dans le parcours de vie de la personne accueillie et de son (ou ses) aidant(s), s'exerçant ainsi le plus souvent en articulation avec d'autres prestations. Ainsi, le Département des Côtes d'Armor s'engage pour structurer une offre d'hébergement temporaire de qualité pour permettre aux personnes en situation de perte d'autonomie le désirant ou le nécessitant de bénéficier de cette solution.

- Expérimenter l'accompagnement temporaire à domicile
- Structurer l'offre d'hébergement temporaire tant programmée que d'urgence
- Mettre en place une unité mobile d'accueil de jour adapté commune aux personnes âgées et personnes en situation de handicap

2.3.3. Développer des outils de gestion des places d'attentes

L'entrée en établissement constitue parfois pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap une rupture de parcours significatif du fait de délais d'attente importants. La gestion des listes d'attente représente alors un enjeu central, pour les établissements et les services à domicile comme pour les usagers et leurs familles. Le Département des Côtes d'Armor souhaite rendre plus transparente et plus efficace cette gestion en contribuant à la construction d'outils permettant de suivre l'évolution de ces listes d'attente. Un premier outil de ce type est en développement à l'échelle de la région Bretagne concernant le secteur des personnes en situation de handicap. La collectivité départementale poursuivra son action pour la réalisation de cet outil ainsi que de son équivalent pour le secteur des personnes âgées.

- Contribuer au développement d'outils de gestion de listes d'attente pour les secteurs des personnes en situation de handicap et des personnes âgées

2.3.4. Intégrer le Département des Côtes d'Armor dans la dynamique de la mission « Réponse accompagnée pour tous »

Une première vague de 24 départements a intégré en tant que pionniers la démarche « Réponse accompagnée pour tous » en 2015 dont deux départements bretons. L'ambition portée par cette démarche étant au cœur du projet de ce volet Autonomie du Schéma unique, le Département des Côtes d'Armor souhaite se positionner comme un territoire moteur de ce mouvement national.

- Intégrer la démarche de la mission « Réponse accompagnée pour tous » à partir de l'année 2017 portée par la MDPH
- Développer le travail en partenariat avec la MDPH sur les orientations et les prestations
- Adapter le Règlement départemental d'Aide sociale pour intégrer les éléments induits par la mission « Réponse accompagnée pour tous » (hébergement à titre dérogatoire, ...)

Références

- La Mission « Réponse accompagnée pour tous »
- Rapport : « Zéro sans solution » : Le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches », Denis PIVETEAU, juin 2014

<p>Objectif Stratégique n°2 : Simplifier et clarifier le parcours des costarmoricens en situation de perte d'autonomie</p>	<p>Objectif Opérationnel n°2.4 : Renforcer une coordination départementale autour du vieillissement et du handicap</p>
--	--

<p>Constats</p> <p>Une des caractéristiques de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie est la grande diversité des acteurs intervenants dans ce secteur. Cette situation induit une multiplication des instances de coordination qui provoque une perte en visibilité et en lisibilité de l'ensemble des dispositifs d'accompagnement. Parmi les effets d'un tel déficit, on observe une absence d'inter-connaissance, de compréhension partagée des réalités professionnelles entre acteurs.</p> <p>En outre, des cloisonnements demeurent entre les acteurs : (secteur social / secteur médico-social / secteur sanitaire, domicile / établissements, personnes âgées / personnes handicapées) bien qu'ils soient confrontés à des difficultés communes liées notamment à l'évolution des publics accueillis.</p> <p>Ils ont pour conséquence d'engendrer un manque de coordination dans les interventions ou dans la continuité des prises en charge et des parcours : problématique des personnes handicapées vieillissantes, fluidité des admissions en établissement, soutien à domicile complexe, recours à l'hôpital régulièrement en urgence, sorties d'hospitalisation non coordonnées,... Encourager les coopérations dans une logique de complémentarité, voire de mutualisation, devrait permettre d'améliorer la qualité des services proposés</p> <p>Actions</p> <p>2.4.1. Structurer et développer la complémentarité des acteurs au sein un maillage territorial</p> <p>Si la diversité des acteurs œuvrant en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap constitue une richesse et est nécessaire à la mise en place d'accompagnements de qualité, elle peut constituer un obstacle. Pour éviter cet écueil, il convient de développer la complémentarité des acteurs au sein de réseaux de proximité. Le Département des Côtes d'Armor souhaite favoriser la structuration de ces acteurs au plus près des usagers en initiant une démarche de simplification et de clarification des rôles, des missions et des responsabilités de chacun.</p> <p>→ Mobiliser les établissements publics de coopération intercommunale en lien notamment avec les centres intercommunaux d'action social et les maisons de santé pluri-professionnelles dans la structuration du maillage du territoire notamment au travers de la clause sociale des Contrats de Territoires.</p> <p>2.4.2. Rapprocher les points d'information à destination des personnes âgées et ceux en direction des personnes en situation de handicap</p> <p>Les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap se sont historiquement construits de façon distincte. Une des illustrations est l'existence de points d'information différents. Alors qu'on observe notamment un vieillissement des personnes en situation de handicap et le développement de troubles et de pathologies liés au vieillissement chez les personnes âgées cette distinction tend à s'effacer. Dans cette perspective, le Département des Côtes d'Armor s'engage dans le développement de lieux d'accueil, d'information et d'orientation communs en proximité des usagers : les Espaces autonomie</p>

→ Développer au sein des Maisons du Département les Espaces Autonomies comme lieux d'accueil, d'information et d'orientation de proximité communs pour personnes âgées et personnes en situation de handicap

2.4.3. Développer la coordination entre acteurs des territoires autour des admissions dans les établissements et les services à domicile

L'admission demeure une mission des établissements et des services sociaux et médico-sociaux mais elle tend à devenir, dans un contexte d'émergence d'une logique de réponse et d'accompagnement global des personnes en situation de perte d'autonomie, une préoccupation collective. Déjà, certaines instances comme la commission des situations critiques organisent une coordination autour de situations confrontées à une problématique d'entrée dans des dispositifs. Dès lors, le Département veut contribuer à développer une coordination des acteurs autour des questions liées à l'admission des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

→ Coordonner les acteurs à l'échelle des territoires afin de prioriser les admissions dans les établissements sociaux et médico-sociaux

2.4.4. Formaliser et animer des réseaux pour les pérenniser et les renforcer

De nombreux liens informels existent en proximité entre professionnels œuvrant en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Ces liens contribuent au bon fonctionnement des accompagnements mis en place. Cependant, ils souffrent parfois d'un déficit de formalisation et demeurent dépendants de relations inter-personnelles. Dans cette perspective, le Département souhaite pérenniser et renforcer les réseaux existant sur le territoire.

→ Construire et valoriser un annuaire départemental social et médico-social

→ Soutenir et valoriser la mise en place de plate-formes et de pôles territoriaux sur le département

→ Expérimenter sur l'ensemble du territoire des coordinations territoriales d'appui

→ Développer les échanges avec les organisations représentant les organismes gestionnaires, les associations de parents ou personnes en situation de handicap et les associations de tutelle

Objectif Stratégique n°3 : garantir l'accès pour tous les Costarmoricens à une offre d'accompagnement médico-social de qualité adaptée à leurs besoins

Lorsque la vie autonome des personnes âgées et des personnes en situation de handicap présente des risques du fait de leur perte d'autonomie, ils peuvent solliciter un accompagnement médico-social, par exemple pour permettre le maintien à domicile avec l'intervention d'un service à domicile ou afin d'être hébergé dans un établissement (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), Foyers d'Accueil Médicalisé, Foyers Occupationnels d'Accueil, ...). Les établissements et les services sociaux et médico-sociaux constituent ainsi le fondement de l'offre départementale pour l'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie.

En conséquence, l'accès pour tous les Costarmoricens à cette offre présente un enjeu majeur pour le Département des Côtes d'Armor, de même l'exigence de qualité des accompagnements et des hébergements proposés et leur adaptation aux besoins des usagers.

Or, alors que les budgets des collectivités sont contraints et que les demandes sont de plus en plus nombreuses, la question de l'efficacité et de la qualité des accompagnements et des hébergements apparaît comme un enjeu central des années 2017-2021 afin de garantir un accès pour tous les Costarmoricens à une offre d'accompagnement et d'hébergement de qualité et adaptée à leurs besoins.

Objectif Stratégique n°3 :
Garantir l'accès pour tous les Costarmoricains à une offre d'accompagnement médico-social de qualité adaptée à leurs besoins

Objectif Opérationnel n°3.1 :
Structurer et pérenniser une offre de service et d'accompagnement à domicile de qualité

Constats

Le maintien à domicile est un souhait récurrent des personnes en situation de perte d'autonomie. Ce souhait nécessite parfois l'intervention d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD). Ces services sont des éléments indispensables pour la réalisation de ce projet de vie. Ils peuvent notamment intervenir pour aider les personnes âgées à faire ce qu'elles n'ont plus l'envie ou les capacités de faire, par exemple s'habiller, faire les courses, préparer les repas. A ce titre, l'accessibilité financière et territoriale de ces services constitue un enjeu majeur pour la collectivité départementale et plus largement pour l'ensemble de la société, de même que la qualité de l'accompagnement proposé. En tant que chef de file de l'action sociale en faveur de l'autonomie, le Département doit garantir cette accessibilité à l'ensemble des Costarmoricains.

Or, l'offre départementale de services à domicile est marquée par une grande hétérogénéité concernant les tarifs proposés et la qualité de l'accompagnement proposé, du fait de la difficulté à objectiver ce dernier et à assurer un suivi de l'ensemble des services.

Actions

3.1.1. Mettre en œuvre et accompagner la mutualisation et les regroupements de services d'aide et d'accompagnement à domicile

Avec 90 services autorisés sur le département en janvier 2017, les Côtes d'Armor sont l'un des premiers départements en terme de nombre de services. Cette multiplication a notamment pour conséquence directe qu'une large majorité de services d'aide et d'accompagnement à domicile présente un faible volume d'heures d'activité. Cette fragilité en terme d'activité entraîne pour certains services des difficultés de gestion, notamment financière, pouvant mettre en danger l'accès des costarmoricains à cette offre à domicile. Dans cette perspective, le Département s'engage à mettre en œuvre et à accompagner des mutualisations et des regroupements de services d'aide et d'accompagnement à domicile.

- Inciter au regroupement des services par un appel à candidatures
- Structurer et mettre en œuvre une contractualisation et un dialogue de gestion avec les services retenus
- Mettre en œuvre les bonnes pratiques définies par la CNSA pour le secteur

3.1.2. Accompagner l'élargissement au handicap de l'activité des SAAD

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile peuvent intervenir aussi bien au domicile des personnes âgées que des personnes en situation de handicap. Cependant, on constate que la très large majorité de l'activité des services est consacrée aux personnes âgées. De plus, certains professionnels intervenants à domicile ne sont pas formés à l'accompagnement de personnes en situation de handicap et peuvent être en difficulté dans leurs pratiques professionnelles. Le

Département souhaite accompagner et soutenir l'élargissement au handicap de l'activité des services d'aide et d'accompagnement à domicile.

→ Encourager la coopération entre services et établissements du handicap pour développer l'adaptation des SAAD au public handicapé

3.1.3. Structurer une offre d'accueil en institution complémentaire au maintien à domicile

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile constituent la pierre angulaire du maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Cependant, pour les personnes pour lesquelles le maintien à domicile est rendu impossible du fait de la perte d'autonomie, il est parfois difficile de trouver un hébergement près de son ancien domicile. En effet, on constate que la répartition géographique de l'offre en établissement ne correspond plus à la demande. A cet égard, le Département des Côtes d'Armor va initier une dynamique de relocalisation des places d'hébergements pour permettre une meilleure adéquation avec les demandes. De plus, une offre complémentaire permettant d'accompagner le maintien à domicile peut s'inscrire dans un parcours de vie dans lequel l'utilisateur et l'aidant souhaitent pouvoir articuler des périodes de vie au domicile et de vie en institution de façon complémentaire.

→ Développer une offre d'accueil en institution complémentaire au maintien à domicile qui puisse satisfaire à l'ensemble des situations rencontrées (accueil de jour, accueil de nuit, hébergement temporaire, ...)

→ Initier, au travers du volet n°1 de l'appel à projet pour l'investissement, une démarche de relocalisation des places de personnes âgées vers les zones et les secteurs en tension

3.1.4. Mettre en œuvre les dispositions de la loi Adaptation de la société au vieillissement concernant l'allocation personnalisée à l'autonomie

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement donne la priorité à l'accompagnement à domicile afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions. Elle se traduit notamment par une réforme de l'allocation personnalisée à l'autonomie à domicile dont la mise en place en 2002. Cette réforme propose une augmentation des plafonds nationaux des plans d'aide. Cette mesure permettra d'augmenter le nombre d'heures d'aide à domicile des personnes qui en ont le plus besoin. La collectivité départementale s'attache à mettre en œuvre ces dispositions afin que les personnes âgées qui le nécessitent puisse en bénéficier pleinement.

→ Mettre en œuvre l'actualisation annuelle des ressources

→ Mettre en œuvre le paiement direct de l'allocation personnalisée à l'autonomie

Objectif Stratégique n°3 :
**Garantir l'accès pour tous les
Costarmoricains à une offre
d'accompagnement médico-social de qualité
adaptée à leurs besoins**

Objectif Opérationnel n°3.2 :
**Développer le dialogue de gestion avec les
établissements et les services sociaux et
médico-sociaux**

Constats

Les établissements et les services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) constituent le fondement de l'offre départementale pour l'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie. Le Département, en tant qu'autorité de tarification et d'autorisation, est garant de la qualité des services et de l'hébergement proposé ainsi que de la bonne gestion de ces établissements. Parmi ceux-ci, certains souffrent de difficultés financières récurrentes, imputables pour partie à une gestion déficiente, et peinent à s'inscrire dans une véritable démarche de qualité.

Dans ce contexte, la collectivité départementale accompagne les établissements et les services pour une meilleure efficacité et une meilleure qualité dans le cadre de dialogue de gestion.

Actions

3.2.1. Construire et mettre en œuvre des indicateurs financiers, de qualité et d'activité

Pour être en mesure d'évaluer la gestion des établissements et des services sociaux et médico-sociaux, il est nécessaire de se doter d'outils, des indicateurs, permettant de mesurer différents paramètres. Les indicateurs financiers et d'activité servent à comprendre les coûts de fonctionnement, à comparer un même type d'établissements ou de services et à connaître les évolutions. Ils permettent d'établir un dialogue sur des critères objectifs. Les indicateurs ont également pour finalité de favoriser la convergence tarifaire. Cependant, ils n'ont pas pour objet d'uniformiser et de standardiser le financement et le fonctionnement des ESSMS. Il convient de compléter ces indicateurs de gestion par des éléments permettant d'évaluer et de comparer la qualité des prestations et des accompagnements proposés. Dans cette perspective, le Département organise la construction et l'utilisation d'indicateurs de comparaison de la gestion budgétaire, comptable et financière des établissements et services sociaux et médico-sociaux et de la qualité des prestations et de l'accompagnement fournis

→ Produire annuellement un comparatif des établissements et des services sociaux et médico-sociaux sur la base des indicateurs préalablement définis

→ Inscrire ces indicateurs dans le cadre des CPOM avec les établissements

→ Mettre en place de façon régulière des réunions de dialogue de gestion avec les établissements et les services sociaux et médico-sociaux

3.2.2. Accompagner les établissements et les services dans une démarche qualité

Le dialogue de gestion permet d'initier une démarche vertueuse avec les établissements et les services sociaux et médico-sociaux concernant la gestion budgétaire, comptable et financière. Cependant, il est nécessaire d'accompagner cette dynamique par un travail d'accompagnement des ESSMS vers une démarche de qualité permettant ainsi de lier bonnes pratiques gestionnaires et

bonnes pratiques d'accompagnement. Un des préalables d'une telle démarche, souhaitée par le Département, est l'élaboration d'une définition partagée d'une offre d'accompagnement de qualité.

→ Actualiser le référentiel de qualité de l'accompagnement en établissement et à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

3.2.3. Définir et favoriser le partage des bonnes pratiques dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et la gestion d'établissements et de services

La mise en place d'indicateurs permet de construire une méthodologie de comparaison entre les établissements et les services sociaux et médico-sociaux. Si cette démarche permet de mettre en exergue des dysfonctionnements, elle souligne également les bonnes pratiques en terme de gestion ou de qualité de l'accompagnement proposé. Ainsi, le Département souhaite initier et animer une démarche collective visant au repérage et au partage des bonnes pratiques à l'échelle des Côtes d'Armor.

→ Développer les formations en direction des professionnels sur la qualité de service et la bientraitance ainsi que sur la gestion administrative et financière

Objectif Stratégique n°3 :
**Garantir l'accès pour tous les
costarmoricains à une offre
d'accompagnement médico-social de qualité
adaptée à leurs besoins**

Objectif Opérationnel n°3.3 :
**Adapter l'offre existante pour une meilleure
gestion de l'urgence**

Constats

L'offre départementale souffre d'un déficit d'outils et de dispositifs construits pour répondre aux problématiques liées à l'urgence. Une des principales difficultés rencontrées par le Département est la nécessité de garantir la réactivité et la disponibilité de ces dispositifs qui sont des caractéristiques indispensables pour une réponse adaptée aux problématiques liées à l'urgence. En l'occurrence, l'urgence correspond à une situation où l'absence d'une aide immédiate est de nature à compromettre la sécurité de la personne.

Actions

3.3.1. Mettre en place un système de gestion des places disponibles pour répondre à l'urgence

Un des principaux enjeux des dispositifs de réponse à l'urgence est leur nécessaire disponibilité. En effet, un tel dispositif n'a de sens que s'il est en capacité de répondre de façon rapide à une sollicitation. Pour cela, il est nécessaire de développer une connaissance fine et régulièrement actualisée des places de réponse à l'urgence disponibles. Dans cette perspective, le Département veut contribuer à développer un système intégré de gestion des places pour répondre à l'urgence à l'échelle du département.

- Créer une plate-forme départementale de coordination des places d'urgence, un numéro référent pour obtenir des informations sur les places d'urgence
- Étudier la faisabilité un système d'information intégré pour une meilleure visibilité de la réalité de l'offre en hébergement temporaire d'urgence et programme
- Vérifier l'adéquation entre autorisation et effectivité (hébergement temporaire, respect de la catégorie de public, taux d'occupation, ...)

3.3.2. Favoriser le développement des dispositifs et des places dédiés à la gestion de l'urgence et optimiser l'offre existante

Si des dispositifs traditionnels peuvent ponctuellement accueillir des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans l'hypothèse où des places seraient disponibles, il est cependant nécessaire de développer des places spécifiquement pour l'urgence. En effet, un fonctionnement fondé sur l'hypothèse de places disponibles n'offre pas suffisamment de garanties pour s'assurer d'être en mesure de trouver une réponse rapidement. De plus, les situations d'urgence présentent, de par leur caractère soudain et non prévu, des spécificités qui doivent être prises en compte dans la construction de l'accompagnement par les professionnels. Dans cette perspective, le Département souhaite développer des dispositifs pour personnes âgées et personnes en situation de handicap dédiés pour la réponse à l'urgence.

- Développer des places spécialisées d'hébergement temporaire d'urgence, définies par des critères spécifiques

3.3.3. Pérenniser et développer une procédure d'allocation personnalisée d'autonomie d'urgence

Les personnes âgées confrontées à des situations d'urgence sont parfois amenées à trouver des solutions d'hébergement ou à solliciter des aides à domicile qui peuvent induire des coûts supplémentaires. Si la situation du demandeur présente un caractère d'urgence d'ordre médical ou social, les personnes peuvent solliciter auprès du Président du Conseil Départemental l'attribution de l'APA à titre provisoire. En l'occurrence, l'urgence médicale correspond, par exemple, à une situation où l'absence d'une aide immédiate est de nature à compromettre le maintien à domicile du demandeur. Cette avance permet aux personnes âgées de solliciter l'accompagnement d'urgence dont elles ont besoin. A cet égard, le Département des Côtes d'Armor s'engage à pérenniser et à développer une procédure d'allocation personnalisée d'autonomie d'urgence.

→ Développer et promouvoir le dispositif d'allocation personnalisée d'autonomie d'urgence

3.3.4. Améliorer l'information et l'orientation des usagers confrontés à l'urgence

L'urgence nécessite, par définition, une réponse rapide et adaptée pour les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap qui y sont confrontées. Dans cette perspective, l'information et l'orientation représente un enjeu majeur pour la mise en place d'un accompagnement. Ainsi, le Département souhaite améliorer l'information et l'orientation des usagers confrontés à l'urgence en communiquant sur les procédures et les dispositifs existant.

→ Renforcer la communication concernant les dispositifs de réponses aux situations d'urgence en direction des usagers et des professionnels

Objectif Stratégique n°3 :
**Garantir l'accès pour tous les
costarmoricains à une offre
d'accompagnement médico-social de qualité
adaptée à leurs besoins**

Objectif Opérationnel n°3.4 :
**Innovier pour accompagner de façon efficace
les publics émergents**

Constats

L'offre départementale d'accompagnement à la perte d'autonomie se trouve confrontée à des publics qui tendent à prendre une place de plus en plus importante au sein des dispositifs du fait notamment du vieillissement de la population départementale de personnes en situation de handicap et de l'augmentation des accompagnements des personnes souffrant de troubles psychiques et/ou d'addictions. Face à ces publics émergents, l'offre départementale souffre d'un manque de places et de dispositifs spécialisés pour l'accompagnement de ces publics qui s'inscrivent sur des places non adaptées, au détriment de la qualité de prise en charge.

Actions

3.4.1. Adapter et spécialiser une partie de l'offre d'accompagnement pour des publics spécifiques

L'accompagnement de certains publics nécessite des compétences spécifiques de la part des professionnels qui peuvent a contrario se trouver en difficulté en cas d'impréparation. Dans ce cadre, il apparaît nécessaire d'adapter et de spécialiser une offre d'accompagnement à certains troubles ou certaines pathologies pour garantir un accompagnement de qualité au bénéfice des personnes et des professionnels. Ainsi, le Département souhaite initier une telle dynamique, notamment en faveur des personnes handicapées vieillissantes ou des personnes touchées par les troubles psychiatriques.

- Développer l'offre en famille d'accueil (accueil de jour, hébergement temporaire), notamment au travers de campagnes de communication
- Adapter des offres d'accompagnement pour les publics touchés par les troubles psychiatriques
- Transformer, au travers du volet n°1 de l'appel à projet pour l'investissement, certaines places en places dédiés aux personnes handicapées vieillissantes (PHV)
- Définir les modifications nécessaires pour un EHPAD pour un accueil de personnes handicapées vieillissantes

3.4.2. Promouvoir la mutualisation des savoirs et des compétences dans l'accompagnement de publics spécifiques

Il existe dans le département des Côtes d'Armor de nombreux professionnels ou aidants spécialisés, de par leurs formations ou leurs expériences, dans l'accompagnement de certains publics spécifiques. Ces compétences constituent une richesse qu'il convient de valoriser collectivement, en particulier par la mutualisation et la transmission de savoirs. De tels échanges existent déjà dans les territoires. Cependant, le Département souhaite les promouvoir et les favoriser afin qu'ils puissent bénéficier à davantage de professionnels, d'aidants ou d'usagers.

- Mutualiser des compétences entre les différents champs pour faciliter le passage de l'un à l'autre concernant les personnes handicapées vieillissantes (PHV).
- S'appuyer sur les associations spécialisées pour apporter de l'expertise aux professionnels

3.4.3. Informer et sensibiliser les professionnels à l'accompagnement de certains publics spécifiques

Les professionnels qui œuvrent au quotidien auprès de certains publics spécifiques sont parfois en difficulté dans leurs pratiques du fait d'un manque de connaissance et d'informations sur les troubles ou les pathologies rencontrés. Cet inconfort professionnel a un impact direct sur la qualité de l'accompagnement fourni. Ainsi, on constate régulièrement que des familles sont réticentes à confier leurs proches à des tiers de crainte d'une méconnaissance des spécificités de la situation de la personne âgées ou de la personne handicapée. Dans ce contexte, le Département s'engage afin de développer et d'encourager des actions de sensibilisation et d'information concernant certains publics spécifiques en direction des professionnels.

- Développer des sensibilisations et des formations concernant l'accompagnement de ces nouveaux publics (troubles psychiques, addictions, ...)
- Développer et renforcer les liens avec les établissements spécialisés

Références

- Schéma national pour les handicaps rares 2014-2018

Schéma départemental
des **Solidarités** 2017 > 2021
in extenso

4.

Programme Départemental de
L'INSERTION

4. Programme Départemental de l'Insertion

4. Programme Départemental de l'Insertion

.....

PRÉAMBULE

.....

À l'image de nombreux départements, les Côtes d'Armor connaissent une situation sociale préoccupante. Les effets conjugués d'un contexte économique difficile et du vaste mouvement de précarisation de la société n'ont fait qu'amplifier les difficultés grandissantes des populations costarmoricaines, urbaines ou rurales.

Au regard de ces constats, et fort de son rôle de chef de file de l'insertion, le Département a souhaité bâtir un Programme Départemental de l'Insertion 2017-2021 qui donne à voir les différentes facettes de ce que l'on appelle communément l'insertion dans :

- son volet socio-professionnel mais également social ;
- la prise en compte des différentes typologies de publics ;
- le travail auprès des personnes, des partenaires mais également auprès des structures de l'insertion et des entreprises ;
- sa dimension innovante, dans la conduite de projets partagés, spécifiques aux problématiques des différents publics et des territoires ;
- la prise en compte de problématiques plus prégnantes : mobilité, santé, accès au numérique...

LE PROGRAMME DÉPARTEMENTAL DE L'INSERTION S'ARTICULE AUTOUR DE 3 AXES STRATÉGIQUES :

1. Afin d'accompagner la personne dans sa globalité, de travailler à l'inclusion sociale et socio-professionnelle de tous, de favoriser la prévention en agissant en amont des situations mais également en travaillant à la sécurisation des parcours en aval des dispositifs, en proposant des accompagnements spécifiques, le Département est présent, auprès des usagers, sur les territoires.

2. Afin de travailler à l'adéquation de l'offre d'insertion aux besoins ainsi qu'à sa diversification, d'œuvrer à la complémentarité des actions, de participer à l'amélioration de la connaissance entre acteurs sociaux et économiques en faveur d'un développement harmonieux du territoire plus propice aux parcours des personnes, le Département est facilitateur, ambassadeur de l'insertion.

3. Afin de rendre plus dynamiques les actions en faveur de l'insertion, de mobiliser les partenaires, de faire vivre les réseaux et de s'assurer de la complémentarité des engagements de chacun, le Département est chef de file, moteur sur les territoires, mobilisant les acteurs autour d'objectifs partagés.

Le Programme Départemental de l'Insertion est un document réglementaire qui constitue la feuille de route politique en matière d'insertion socio-professionnelle. Il est issu d'un travail de concertation de plusieurs mois, conduit par la Vice-Présidente en charge de l'emploi et de l'insertion auprès des différents acteurs de l'emploi et de l'insertion.

L'ambition de ce PDI est d'être simple, concis et pragmatique. Un nombre d'actions limité à 18, ciblées et assorties d'indicateurs permettant leur évaluation, vise à favoriser un PDI évolutif. Les fiches actions seront amendées en fonction des résultats annuels et ajoutées à la faveur des besoins et des projets émergents. Le PDI aura une incidence sur le chantier 10 de la réforme sociale.

4. Programme Départemental de l'Insertion

Tableau récapitulatif des objectifs

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions	
<p>1.</p> <p>.....</p> <p>ÊTRE UN DÉPARTEMENT PRÉSENT</p> <p>QUI ACCOMPAGNE LES PARCOURS D'INSERTION VERS ET DANS L'EMPLOI</p>	<p>Objectif 1.1 Favoriser l'accès aux droits, prévenir les ruptures, insérer sur le long terme</p>	1.1.1 Rsa, informer et sensibiliser autour de l'accès aux droits et le respect des obligations	
		1.1.2 Aides financières, logement, mobilité : lever les freins à l'emploi	
		1.1.3 Agir en faveur de l'insertion des jeunes	
		1.1.4 Prévenir les ruptures professionnelles	
	<p>Objectif 1.2 Adapter l'accompagnement aux besoins des publics</p>	1.2.1 Agir en faveur du développement de l'estime de soi, de l'autonomie, du repérage des compétences	
		1.2.2 Favoriser l'accès aux soins des plus fragiles, notamment en matière de santé mentale	
<p>2.</p> <p>.....</p> <p>ÊTRE UN DÉPARTEMENT FACILITATEUR</p> <p>QUI FAVORISE LA RENCONTRE DES ACTEURS DE L'INSERTION AVEC LEUR TERRITOIRE</p>	<p>Objectif 2.1 Accompagner les changements du monde de l'insertion</p>	2.1.1 Diversifier le soutien financier aux acteurs sur des projets qui garantissent une offre territoriale équitable ainsi que l'innovation	
		2.1.2 Proposer une mission ingénierie en faveur des SIAE (aide au démarrage de projets, de formations, à la mutualisation, à la recherche de financements...)	
	<p>Objectif 2.2 Créer des passerelles entre les acteurs de l'insertion et de l'emploi</p>	2.2.1 Valoriser les actions innovantes des acteurs de terrain en faveur de l'insertion et de l'Économie sociale et solidaire	
		2.2.2 Favoriser l'interconnaissance des acteurs de l'insertion et des entreprises ainsi que l'information autour des modalités de partenariat	
	<p>3.</p> <p>.....</p> <p>ÊTRE UN DÉPARTEMENT CHEF DE FILE</p> <p>QUI SE MOBILISE EN FAVEUR DES DYNAMIQUES D'INSERTION</p>	<p>Objectif 3.1 Être un chef de file exemplaire</p>	3.1.1 Mieux prendre en compte les enjeux de l'insertion dans les politiques départementales
			3.1.2 Promouvoir et développer la clause d'insertion sociale et les marchés réservés dans la commande publique départementale
3.1.3 Conduire un dialogue et des actions avec les intercommunalités dans le cadre de la clause sociale des contrats de territoire			
<p>Objectif 3.2 Dynamiser les réseaux d'acteurs par des actions communes</p>		3.2.1 Poursuivre le développement de l'accompagnement global des demandeurs d'emploi sur l'ensemble du territoire avec Pôle Emploi	
		3.2.2 Engager une démarche, avec les partenaires institutionnels, de simplification administrative et de mutualisation des moyens au bénéfice des usagers	
		3.2.3 Agir en faveur de l'inclusion numérique	
3.2.4 Mettre en place des temps spécifiques de dialogue pour favoriser le travail inter-institutionnel			

<p>Objectif stratégique 1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel 1.1. Favoriser l'accès aux droits, prévenir les ruptures, insérer sur le long terme</p>
<p align="center"><u>Action 1.1.1</u> : rSa, informer et sensibiliser autour de l'accès aux droits et du respect des obligations</p>	
<p><u>Constats</u></p> <p>En cohérence avec le <i>Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale</i>, l'action sociale départementale est orientée vers la simplification de l'accès aux droits et l'amélioration de l'information. En outre, la participation active des usagers aux politiques publiques départementales est l'un des piliers du développement social et constitue un levier pour une intervention sociale réussie.</p> <p>La désignation de représentants de bénéficiaires du rSa dans les Commissions Locales étant une obligation légale (art. L262-39 du CASF relatif à la création d'une équipe pluridisciplinaire et loi 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le rSa), le recrutement de représentants des bénéficiaires du rSa est renouvelé en 2017. La constitution d'un réseau de représentants sera l'occasion de travailler, avec eux, à une meilleure information sur l'accès aux droits et sur le respect des obligations.</p> <p><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Toucher le plus grand nombre en veillant à proposer des actions d'information ciblées et simplifiées</p> <p>→ Investir les usagers dans les démarches d'information aux droits et devoirs</p> <p><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Mettre en place des outils d'information et de communication (réunions, plaquette...) à destination des usagers sur leurs droits et devoirs</p> <p>→ Travailler à l'implication et à la représentation des bénéficiaires du rSa dans le respect des droits et devoirs</p> <p><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre d'actions d'information conduites dans chaque Maison du Département</p> <p>→ Nombre de représentants brSa recrutés en 2017</p> <p>→ Bilan de l'accompagnement/formation des personnes recrutées</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • CAF <p><u>Echéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services publics • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS : actions 2.1.1, 2.1.2 • Réforme sociale : chantier 1

<p>Objectif stratégique 1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel 1.1. Favoriser l'accès aux droits, prévenir les ruptures, insérer sur le long terme</p>
<p align="center"><u>Action 1.1.2 : Aides financières, logement, mobilité : lever les freins à l'emploi</u></p>	
<p>➤ <u>Constats</u></p> <p>Les parcours d'insertion sont rendus difficiles au regard d'un certain nombre de difficultés d'ordre social et matériel que les usagers rencontrent. L'obtention d'un logement ou d'un hébergement en structure (ALT, CHRS) situé dans un département à forte dominante rurale et à proximité des bassins d'emploi est un atout pour faciliter l'insertion professionnelle. En outre, la mobilité reste une problématique majeure. La nécessité de pouvoir bénéficier de « coups de pouce » rapidement et de manière ciblée est une nécessité.</p> <p align="center"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Répondre aux besoins des usagers en parcours d'insertion de manière réactive et ciblée → Favoriser l'accès au logement autonome, notamment pour les brSa → Favoriser et rendre accessible une offre de mobilité pour les publics en insertion</p> <p align="center"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Améliorer le ciblage et la réactivité des aides destinées au retour à l'emploi (FDI, FAJ) : publics, critères d'attribution, barèmes... avec une attention particulière aux problématiques de mobilité → Faire de l'Accompagnement Social Lié au Logement un véritable outil d'accompagnement, notamment dans le cadre des contrats CER avec les allocataires du rSa → Aider les projets en faveur de la mobilité</p> <p align="center"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Bilan quantitatif et qualitatif des personnes bénéficiaires du FDI, du FAJ (dont part de brSa, part d'aides liée à la mobilité...) → Nombre de brSa bénéficiaires de l'ASLL qui, au terme d'un délai de 6 et 12 mois suivant la fin de la mesure ASLL sont en parcours d'insertion → Nombre de projets aidés autour de la mobilité, avec le nombre de personnes bénéficiaires de ces actions par territoire</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Financeur <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • associations • acteurs publics <p><u>Echéances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 <p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan départemental d'actions pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées / PDALHPD • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS : actions 5.1.3, 4.3.2 et 3.5.3 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel 1.1. Favoriser l'accès aux droits, prévenir les ruptures, insérer sur le long terme</p>
<p><u>Action 1.1.3 : Agir en faveur de l'insertion des jeunes</u></p>	
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Face à la précarisation et aux tensions accrues sur le marché du travail ainsi qu'à la montée en puissance des situations de fragilité, l'action préventive auprès des jeunes reste une priorité et, ce, afin de garantir des parcours qui évitent les ruptures.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Favoriser le parcours d'insertion socio-professionnelle des jeunes par un accompagnement spécifique et de qualité, avec les partenaires → Améliorer l'attribution des aides spécifiques aux jeunes en vue d'une meilleure adéquation aux besoins</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Travailler avec les partenaires (notamment les Missions Locales) du département et affiner les engagements mutuels → Piloter la coordination, l'adaptation et l'attribution des aides financières en lien avec les partenaires concernés.</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Bilan quantitatif et qualitatif des CER contractualisés par des jeunes → Bilan quantitatif et qualitatif des actions collectives conduites par les Missions Locales → Nombre de jeunes bénéficiaires des aides individuelles au retour à l'emploi, par territoire et par thématique</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Financier • Partenaire <p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • Missions Locales <p style="text-align: center;"><u>Echéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma Enfance/Famille • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : actions 4.1.2 et 4.2.1 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique</p> <p>1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel</p> <p>1.1. Favoriser l'accès aux droits, prévenir les ruptures, insérer sur le long terme</p>
<p><u>Action 1.1.4 : Prévenir les ruptures professionnelles</u></p>	
<p><u>Constats</u></p> <p>Les situations de fragilité se travaillent tout au long du parcours professionnel ou de retour vers l'emploi. Au titre de la prévention, le Département souhaite donc agir en amont des ruptures mais également en aval afin d'éviter l'aggravation des situations de précarité.</p> <p><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Participer à la prévention des ruptures professionnelles en favorisant l'accès à l'information et au conseil en matière d'emploi et d'orientation de tous les publics, en emploi ou non</p> <p>→ Prévenir les ruptures de parcours d'insertion en favorisant les accompagnements sur le moyen terme</p> <p><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Encourager et soutenir la prévention en amont des ruptures</p> <p>→ Tendre à la systématisation d'un entretien tripartite au moment des bilans de sortie de dispositif</p> <p>→ Favoriser les actions autour des suites de parcours : accompagnement, mise en place de référents...</p> <p><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p><i>Prévention en amont des ruptures</i></p> <p>→ Nombre de personnes bénéficiaires et d'actions collectives portant sur de l'information/valorisation des métiers, de visites d'entreprises...</p> <p><i>Actions autour des suites de parcours</i></p> <p>→ Taux de personnes bénéficiant d'un accompagnement spécifique de moyen terme au sortir d'une SIAE</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Financeur • Partenaire <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • associations • acteurs publics <p><u>Echéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 <p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : actions 4.2.1 et 4.1.2 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel 1.2. Adapter l'accompagnement aux besoins des publics</p>	
<p><u>Action 1.2.1</u> : Agir en faveur du développement de l'estime de soi, de l'autonomie, du repérage des compétences</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>L'évolution du contexte socio-économique a largement contribué à l'aggravation des situations de précarité. A ce titre, certains publics sont éloignés de l'emploi. Des dispositifs spécifiques sont nécessaires afin de permettre à ces personnes de renouer avec un parcours d'insertion socio-professionnel incluant du lien social et des démarches vers et dans l'emploi.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Offrir une première marche d'inclusion pour les personnes les plus éloignées, en rupture avec la société et en grande fragilité → Multiplier des actions ciblées qui permettent de développer l'estime de soi et de faire le point sur ses compétences</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Reconduire les actions de remobilisation territorialisées → Mobiliser du FSE sur des actions novatrices de structures en faveur de l'estime de soi, de l'autonomie</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p><i>Appel à projets actions de remobilisation</i> → Nombre de personnes bénéficiaires de ces actions par territoire → Nombre de sorties dites positives</p> <p><i>Mobilisation FSE sur actions innovantes</i> → Nombre d'acteurs accompagnés sur les acteurs rencontrés → Nombre de projets financés par le FSE → Nombre de sorties positives (indicateur ponctuel)</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Financeur • Partenaire 	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • associations
	<p><u>Echéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma territorial de service aux familles • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : action 3.5.1 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel 1.2. Adapter l'accompagnement aux besoins des publics</p>
<p><u>Action 1.2.2</u> : Favoriser l'accès aux soins des plus fragiles, notamment en matière de santé mentale</p>	
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>La santé, enjeu de société majeur, est l'un des principaux freins à une insertion socio-professionnelle durable. Addictions, montée en puissance des troubles d'ordre psychique, accès aux soins... les problématiques liées à la santé sont multiples ; les questions de l'acceptation, de l'accès et de l'accompagnement vers la prise en charge sont essentielles pour les publics précaires. L'offre territoriale est inégale et répartie de manière non homogène sur le territoire.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ S'inscrire dans une démarche partenariale qui favorise la transversalité et l'approche coordonnée des moyens → Agir en faveur d'une offre diversifiée, déployée sur l'ensemble des territoires et accessible au plus grand nombre</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Contribuer à l'accès aux soins en matière de santé psychique via la loi Santé et notamment le Projet Territorial en Santé Mentale (à échelle départementale) → Participer à la mise en œuvre opérationnelle des Contrats Locaux de Santé → Dans le cadre de la « réponse accompagnée pour tous », réfléchir sur l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap engagées dans un parcours d'insertion – articulation au sein des Mdd -</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p><i>Contribuer à l'accès aux soins en santé psychique</i> → Nombre de commissions départementales organisées dans les territoires et typologie des partenaires présents</p> <p><i>Mise en œuvre des CLS</i> → Nombre de formations communes et croisées organisées sur les territoires → Nombre et nature des projets partenariaux émergents (type CLSM)</p> <p><i>Accueil et accompagnement des personnes en situation de handicap</i> → Nombre de personnes en parcours d'insertion reçues dans les Mdd (indicateur ponctuel)</p>	

<p>Objectif stratégique 1. Être un Département présent qui accompagne les parcours d'insertion vers et dans l'emploi</p>	<p>Objectif opérationnel 1.2. Adapter l'accompagnement aux besoins des publics</p>	
<p><u>Action 1.2.3</u> : Proposer des formes d'accompagnement spécifiques aux besoins des différents publics</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Dans le cadre de l'allocation rSa, chaque bénéficiaire a le droit à un accompagnement adapté à sa situation. La majorité des allocataires sont accompagnés par les travailleurs sociaux du Département et/ou Pôle Emploi. Toutefois, certaines problématiques requièrent un accompagnement spécifique afin d'aider à la construction d'un parcours d'insertion adapté et durable.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Accompagner les brSa, quelle que soit leur situation, au plus près de leurs problématiques et besoins → Favoriser le retour ou le maintien dans l'emploi des personnes au statut spécifique</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Accompagner les gens du voyage → Accompagner les personnes en situation de handicap → Accompagner les artistes au rSa → Accompagner les agriculteurs → Accompagner les grands précaires → Accompagner les travailleurs indépendants</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre de personnes accompagnées par type de public → Nombre de sorties positives par type de public → Bilans spécifiques de chacun des accompagnements (indicateur ponctuel)</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote • Financeur 	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • associations
	<p><u>Echéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres : PA/PH ; culture • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : actions 4.1.2 et 4.2.1 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 2. Être un Département facilitateur qui favorise la rencontre des acteurs de l'insertion avec leur territoire</p>	<p>Objectif opérationnel 2.1. Accompagner les changements du monde de l'insertion</p>	
<p><u>Action 2.1.1</u> : Diversifier le soutien financier aux acteurs sur des projets qui garantissent une offre territoriale équilibrée ainsi que l'innovation</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>En tant que principal financeur des Ateliers et Chantiers d'Insertion, le Département travaille avec les structures afin de garantir leur pérennisation financière. Cette question est en effet prégnante pour l'ensemble des acteurs de l'insertion, associations et pouvoirs publics. A ce titre, il est nécessaire de rechercher ensemble de nouvelles modalités budgétaires qui favorisent les projets innovants et garantissent une offre territoriale équilibrée.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Équilibrer l'offre d'insertion sur l'ensemble du territoire départemental → Favoriser l'innovation sociale et l'expérimentation en développant des projets nouveaux → Appuyer la recherche de financements variés</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Participer à la construction d'une offre d'insertion dans le sud du Département → Mobiliser du FSE sur des projets innovants et accompagner les porteurs de projets dans leurs démarches prospectives afin de favoriser l'émergence de co-financements</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p><i>Construction d'une offre d'insertion dans le sud</i> → Nombre de bénéficiaires du rSa entrés en SIAE (indicateur ponctuel) <i>Mobilisation FSE sur innovation et accompagnement</i> → Nombre d'acteurs accompagnés sur le total d'acteurs rencontrés → Nombre et types de projets financés → Nombre de projets co-financés par de nouveaux acteurs émergents</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Financeur 	<p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • DDTC • Maisons du Département • DIRECCTE
	<p style="text-align: center;"><u>Echéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 	<p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres : europe et international • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : actions 5.1.4 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 2. Être un Département facilitateur qui favorise la rencontre des acteurs de l'insertion avec leur territoire</p>	<p>Objectif opérationnel 2.1. Accompagner les changements du monde de l'insertion</p>	
<p><u>Action 2.1.2 : Proposer une mission ingénierie en faveur des SIAE</u></p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Au regard des évolutions importantes de l'environnement institutionnel, économique et social, les structures de l'insertion par l'activité économique (SIAE) s'interrogent sur leurs modalités d'intervention, leurs financements et les mutations rendues nécessaires. Absorbées par leur quotidien, l'accompagnement socio-professionnel des personnes en insertion mais également les charges de gestion, les SIAE expriment leur manque de temps et de moyens en ressource humaine pour rechercher des solutions innovantes et alternatives.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Appuyer les structures de l'insertion dans le démarrage de nouveaux projets, en particulier ceux portés dans une logique de mutualisation → Appuyer les équipes dans la recherche de financements → Assurer une animation transversale aux SIAE et promouvoir les structures auprès du monde de l'entreprise, du grand public</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Lancer un appel à projet portant sur une mission ingénierie destinée à appuyer les structures de l'insertion → Mobiliser des compétences d'ingénierie sur les territoires à destination des partenaires</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre et nature des projets émergents accompagnés ainsi que des expérimentations → Nombre de structures participantes par territoire</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote • Financier 	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • DDTC • associations
	<p><u>Echéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres : europe et international – FSE • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : actions 2.3.3 et 5.2.4 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 2. Être un Département facilitateur qui favorise la rencontre des acteurs de l'insertion avec leur territoire</p>	<p>Objectif opérationnel 2.2. Créer des passerelles entre les acteurs de l'insertion et de l'emploi</p>	
<p><u>Action 2.2.1</u> : Valoriser les actions innovantes des acteurs de terrain en faveur de l'insertion et de l'Economie Sociale et Solidaire</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Le partenariat entre le Département et les structures de l'insertion, de l'emploi et de la formation doit aujourd'hui évoluer vers d'autres axes de travail que la seule participation financière aux projets. La collectivité départementale reste un catalyseur d'information et de promotion primordial sur le territoire costarmoricain. Les outils d'information et de communication sont des moyens importants à mettre au service du partenariat ; ils permettent également de donner à voir, de manière concrète et partagée, les effets des politiques publiques.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Valoriser la politique d'insertion et les actions innovantes des partenaires dans les médias départementaux → Soutenir l'action des partenaires grâce aux moyens d'action propres du Département</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Utiliser les outils d'information départementaux pour la mise en lumière des actions des partenariats formels ou non → Apporter un appui technique et matériel pour l'organisation de temps de communication de partenaires de l'insertion, de l'emploi et de la formation</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre de sujets (articles, vidéos...) relevant de la politique d'insertion dans les médias départementaux → Nombre d'actions de communication soutenues au titre de la politique d'insertion</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaire 	<p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • Dircom
	<p style="text-align: center;"><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	<p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : action 5.2.3 • Réforme sociale : chantier 10

<p>Objectif stratégique 2. Être un Département facilitateur qui favorise la rencontre des acteurs de l'insertion avec leur territoire</p>	<p>Objectif opérationnel 2.2. Créer des passerelles entre les acteurs de l'insertion et de l'emploi</p>	
<p><u>Action 2.2.2</u> : Favoriser l'interconnaissance des acteurs de l'insertion et des entreprises ainsi que les modalités de partenariats</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>L'insertion, et les Structures de l'Insertion par l'Activité Économique en particulier, est un domaine trop mal connu et trop peu valorisé alors même qu'il contribue à la vie locale et au développement des territoires. Le monde de l'insertion et le monde de l'entreprise ordinaire se croisent peu et peinent à mettre en œuvre des partenariats qui pourtant, quand ils existent, sont fructueux car à la croisée d'intérêts mutuels.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Valoriser les démarches d'insertion auprès des acteurs économiques → Mieux faire connaître les avantages des démarches de partenariat (type mécénat, parrainage, réponse commune à des appels d'offres, etc.) → Soutenir l'action des partenaires, même informels, qui œuvrent en Économie Sociale et Solidaire et participent aux dynamiques du territoire</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Organiser des temps de rencontre pluridisciplinaires sur les territoires qui permettent la rencontre, la meilleure connaissance et la mise en œuvre de projets communs, en fonction des spécificités de chacun des secteurs → Organiser des temps thématiques au niveau départemental pour sensibiliser et favoriser les rencontres</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre de rencontres, bilan quantitatif et qualitatif (nombre de structures de l'insertion, d'entreprises, d'associations...)</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote • Partenaire 	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • Dircom • associations • entreprises
<p><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2018 	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS action 5.2.4 • Réforme sociale : chantier 10 	

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.1. Être un chef de file exemplaire</p>	
<p><u>Action 3.1.1</u> : Mieux prendre en compte les enjeux de l'insertion dans l'ensemble des politiques départementales et participer aux filières de réemploi</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Le Département, dans sa volonté d'assumer son rôle de chef de file, s'engage à tendre vers l'exemplarité au travers de ses propres pratiques. A ce titre, le large éventail de champs d'action de la collectivité départementale offre des potentialités importantes.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Valoriser les démarches d'insertion au sein des politiques publiques départementales → Soutenir les structures et les personnes en parcours d'insertion par un engagement de commanditaire</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Mieux prendre en compte les enjeux de l'insertion dans la politique RH du Département → Conduire une étude de faisabilité pour la récupération de certains matériaux départementaux (mobilier, véhicules...)</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre et nature des dispositifs spécifiques permettant l'accueil de personnes en démarches d'insertion <i>Conduire une étude de faisabilité</i> → Avancement de l'étude de faisabilité et pistes d'intervention (indicateur ponctuel)</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote 	<p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • ensemble des directions du Département
<p style="text-align: center;"><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	<p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres : ensemble des politiques thématiques départementales • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : action 5.1.2 • Réforme sociale : chantier 10 	

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.1. Être un chef de file exemplaire</p>	
<p><u>Action 3.1.2</u> : Promouvoir et développer la clause d'insertion sociale et les marchés réservés dans la commande publique départementale</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>L'intégration d'heures de clause d'insertion en concertation avec les directions thématiques et la prise en compte des potentialités qu'offrent les marchés réservés dans les marchés départementaux permettent de démultiplier les opportunités pour les personnes en parcours d'insertion ainsi que pour les structures qui les accompagnent, sans moyens supplémentaires à déployer pour la collectivité.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Accroître l'offre d'insertion indirecte via les marchés départementaux et, ce, de manière pluridisciplinaire → Développer les marchés réservés en travaillant en étroite collaboration avec les services techniques</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Développer les marchés réservés dans différentes thématiques départementales → Anticiper le calcul des heures de clauses dans les marchés départementaux</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Part d'heures de clauses au regard de l'ensemble de la commande publique départementale → Part de marchés réservés → Nombre de personnes en insertion concernées par cet engagement de commande publique → Nombre de structures concernées par cet engagement de commande publique</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote 	<p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • DFJ • ensemble des directions du Département
<p style="text-align: center;"><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	<p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Autres : commande publique • Schéma départemental d'action sociale / SDAS : action 5.1.2 • Réforme sociale : chantier 10 	

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.1. Être un chef de file exemplaire</p>	
<p><u>Action 3.1.3</u> : Conduire dialogue et actions avec les intercommunalités dans le cadre de la clause sociale des contrats de territoire</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Les contrats de territoire constituent des leviers importants de promotion, de dialogue et de contractualisation afin de favoriser l'accessibilité des services aux plus démunis sur les territoires et, par là même, de favoriser les parcours d'insertion. L'outil « clause d'insertion » reste un moyen efficient et transversal qui permet aux personnes d'accéder à l'emploi ordinaire. Plus largement, la « contrepartie sociale », inscrite aux contrats de territoire, va permettre de développer l'offre de proximité en faveur des parcours d'insertion (accès aux droits, offre de mobilité, accès au numérique, offre d'insertion...).</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Faciliter le développement des clauses et des marchés réservés en permettant une offre de service équitable sur tout le territoire → Permettre aux bénéficiaires d'accéder à un éventail de services, au plus proche de chez eux, en faveur de leur parcours d'insertion</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Conduire des réunions d'information sur les territoires sur la clause d'insertion et les marchés réservés (intérêt, modalités...) → Favoriser la mutualisation de locaux afin de faciliter les démarches des bénéficiaires</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p><i>Conduire des réunions d'information</i> → Nombre de réunions d'information conduites sur les territoires → Nombre d'opérations « contrat de territoire » qui intègrent des heures de clauses et/ou des marchés réservés</p> <p><i>Favoriser la mutualisation de locaux</i> → Nombre de conventions de mise à disposition de locaux</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaire 	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • DDTC • Maisons du Département • collectivités locales
	<p><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	
	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services publics • Autres : contrats de territoire • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS action 5.1.1 • Réforme sociale : chantier 6 	

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.2. Dynamiser les réseaux d'acteurs par des actions communes</p>	
<p><u>Action 3.2.1</u> : Poursuivre le développement de l'accompagnement global des demandeurs d'emploi sur l'ensemble du territoire</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Pôle Emploi a mis en place une quatrième offre d'accompagnement basée sur la complémentarité des approches entre les conseillers Pôle Emploi et les travailleurs sociaux du Département : l'accompagnement global. Ce dispositif permet d'assurer un accompagnement coordonné des demandeurs d'emploi afin de travailler, en parallèle, la levée des freins sociaux et la mise en place d'un parcours d'insertion professionnel. En Côtes d'Armor, le choix d'une préfiguration sur Guingamp puis d'un déploiement progressif sur les territoires (Lannion en novembre 2015 et Loudéac en décembre) a été fait. A l'issue d'un bilan positif de la préfiguration en août 2016, le Département et Pôle Emploi souhaitent poursuivre le déploiement sur le reste des territoires.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Faire bénéficier les demandeurs d'emploi, connus du Département et rencontrant des freins à l'emploi, de l'accompagnement coordonné entre Pôle Emploi et le Département → Permettre une offre harmonisée et équitable en la matière sur le territoire costarmoricain</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Déployer l'accompagnement global des demandeurs d'emploi sur l'ensemble du territoire départemental → Harmoniser les pratiques d'accompagnement et de partenariat</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Nombre de personnes accompagnées au titre du dispositif sur chacun des territoires → Bilan des accompagnements en terme de sorties positives</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaire <p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • Pôle Emploi <p><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS action 2.3.3 • Réforme sociale : chantier 10 	

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.2. Dynamiser les réseaux d'acteurs par des actions communes</p>	
<p><u>Action 3.2.2</u> : Engager une démarche, avec les partenaires institutionnels, de simplification administrative et de mutualisation des moyens au bénéfice de l'utilisateur</p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>L'insertion est une politique publique transversale : elle doit prendre en compte la singularité et la diversité des situations ; une approche globale de la personne et de son environnement est nécessaire. Le Département, en tant que chef de file de l'insertion, a pour vocation de mettre du lien entre les différents travaux conduits au titre de ses autres compétences et, ce, afin de rendre les parcours d'insertion les plus cohérents et les plus adaptés possibles.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Améliorer l'accueil des usagers sur l'ensemble du territoire costarmoricain en favorisant un travail collaboratif avec les partenaires ainsi que la mutualisation des moyens → Lever les freins à l'emploi pour les familles en travaillant sur les modes de garde</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Mettre au jour des actions en faveur du premier accueil social inconditionnel des publics sur les territoires dans le cadre du co-pilotage du Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (Préfecture/Département) → Conduire des actions d'information et d'interconnaissance autour des problématiques d'insertion et de modes de garde dans le cadre du co-pilotage du Schéma territorial des services aux familles (CAF/Département)</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p><i>Actions en faveur du premier accueil social inconditionnel de proximité</i> → Nombre de permanences, tous services publics confondus, sur un territoire d'action sociale donné permettant, notamment, la délivrance d'information sur les démarches d'insertion <i>Actions d'information autour des modes de garde</i> → Bilan quantitatif (nombre de participants, nombre de structures partenaires présentes) et qualitatif (relevé de conclusion du temps de rencontre autour de la thématique insertion et modes de garde) des actions d'information</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote • Partenaire <p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • DEF • Maisons du Département • CAF • services de l'État • collectivités locales <p style="text-align: center;"><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services publics • Schéma territorial des Services aux familles • Schéma enfance-famille • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS actions 2.1.1, 5.1.4 et 3.5.4 • Réforme sociale : chantier 1 	

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.2. Dynamiser les réseaux d'acteurs par des actions communes</p>	
<p><u>Action 3.2.3 : Agir pour l'inclusion numérique</u></p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>Aujourd'hui, l'accès physique aux services numériques et la maîtrise de leurs usages sont des problématiques majeures. En effet, la généralisation des procédures dématérialisées est parfois source d'inégalité d'accès et de problématiques d'usages pour un certain nombre de personnes en insertion. La médiation est relevée comme un enjeu de premier ordre par un ensemble de partenaires.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Participer à l'amélioration de l'offre numérique sur le territoire costarmoricain → Favoriser le développement d'accompagnements en faveur de l'apprentissage des usages en terme de numérique</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Mettre en place un partenariat avec la Région autour du déploiement du Visa Internet → Mettre en place des partenariats sur la médiation numérique avec les EPCI et les autres partenaires territoriaux → Favoriser l'inclusion du critère accès au numérique et aux usages dans les dispositifs insertion (actions de remobilisation / travailleurs indépendants etc.)</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Bilan des engagements des EPCI en la matière au titre de la clause sociale dans les contrats de territoire → Nombre d'actions conduites et nombre de bénéficiaires en terme d'inclusion numérique au titre des dispositifs du Département</p>	<p><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Partenaire 	<p><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • Région Bretagne • associations
	<p><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 	<p><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services publics • Autres : usages du numérique • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS actions 2.3.3 et 5.1.1 • Réforme sociale : chantiers 1 et 10

<p>Objectif stratégique 3. Être un Département chef de file qui se mobilise en faveur des dynamiques d'insertion</p>	<p>Objectif opérationnel 3.2. Dynamiser les réseaux d'acteurs par des actions communes</p>	
<p><u>Action 3.2.4 : Mettre en place des temps spécifiques de dialogue pour favoriser le travail inter-institutionnel</u></p>		
<p style="text-align: center;"><u>Constats</u></p> <p>De par son caractère transversal, l'insertion représente un vrai enjeu de partenariat pour le Département. Afin de garantir l'approche globale des personnes, le Département travaille avec de nombreux acteurs du territoire ; Direccte, CAF, MSA, Pôle Emploi sont autant de partenaires incontournables avec qui la collectivité contractualise afin d'assurer une meilleure efficacité des dispositifs.</p> <p>Au regard de la nouvelle donne introduite par la loi NOTRe au titre de l'emploi, de la formation et du développement économique, la Région et les EPCI représentent également des interlocuteurs de premier ordre afin de dynamiser les actions dans le souci d'objectifs partagés et d'une complémentarité réelle.</p> <p style="text-align: center;"><u>Objectifs opérationnels</u></p> <p>→ Signer un Pacte Territorial de l'Insertion (PTI) dont les objectifs auront été travaillés en concertation avec l'ensemble des signataires et le pilotage assuré par le Département</p> <p>→ Signer des Pactes Locaux d'Insertion (PLI) à l'issue d'un travail sur chacun des territoires afin d'identifier des actions répondant aux besoins spécifiques de chaque territoire et dont le pilotage sera clairement défini pour chacun d'entre eux</p> <p style="text-align: center;"><u>Mise en œuvre</u></p> <p>→ Concerter les partenaires et bâtir un PTI partagé et signé par l'ensemble des acteurs</p> <p>→ Mettre en œuvre des PLI co-construits, pragmatiques et évaluables qui définissent avec précision les engagements de chacun, notamment en terme de gouvernance et de moyens</p> <p style="text-align: center;"><u>Indicateurs de résultats</u></p> <p>→ Objectifs déterminés dans le cadre du PTI, qualifiables et évaluables (assortis d'indicateurs)</p> <p>→ Indicateurs précis sur chacun des PLI concernant : les objectifs, le pilotage</p>	<p style="text-align: center;"><u>Position du Département</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilote • Partenaire <p style="text-align: center;"><u>Acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DDS • Maisons du Département • CAF • Pôle Emploi • MSA • DIRECCTE • Région • etc. <p style="text-align: center;"><u>Échéance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2017 <p style="text-align: center;"><u>Autres politiques concernées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schéma départemental de l'action sociale / SDAS actions 5.2.1 et 5.1.4 • Réforme sociale : chantiers 6 et 10 	

Schéma départemental
des **Solidarités** 2017 > 2021
in extenso

5.

Plan départemental d'action pour
LE LOGEMENT
ET L'HÉBERGEMENT
DES PERSONNES DÉFAVORISÉES

5. Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées

PRÉAMBULE

Introduit par la LOI n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour « l'accès au logement et un urbanisme rénové » (loi ALUR), le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD) est co-piloté par l'État et le Département et construit avec l'ensemble des partenaires (collectivités locales, bailleurs sociaux, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole, associations œuvrant dans le domaine de l'insertion et du logement). La volonté des acteurs a été de concentrer les actions sur les difficultés prioritaires évaluées lors du bilan du précédent plan et du diagnostic territorial partagé, dit à « 360° » du sans-abrisme au mal logement, élaboré en 2015 sur le territoire des Côtes d'Armor dans le cadre du Plan de Lutte contre la Pauvreté.

Il est structuré autour de cinq axes prioritaires que sont :

- l'hébergement ;
- l'accompagnement ;
- la lutte contre l'habitat indigne et indécents ;
- la prévention des expulsions locatives ;
- la communication sur les dispositifs.

Le plan se décline en fiches actions, pilotées ou co-pilotées dans leur majorité par les services de l'État et du Département. Elles précisent les objectifs, les moyens d'action et d'évaluation. La collectivité, en qualité de chef de file de l'action sociale sur le territoire départemental, sera principalement à l'œuvre sur les thématiques suivantes :

- la coordination des interventions en faveur des publics jeunes en besoin d'hébergement ;
- la simplification des dispositifs d'accompagnement ;
- la coordination des acteurs ;
- la prévention des expulsions locatives avec l'actualisation des outils et l'organisation des acteurs œuvrant dans ce champ ;
- la mobilisation d'un parc de logement adapté aux difficultés spécifiques de certains ménages ;
- la communication sur les dispositifs et actions du plan.

Une convention de partenariat sera proposée à l'ensemble des partenaires locaux afin de permettre la poursuite de la mobilisation des acteurs au sein des instances du plan, principalement le comité responsable et le comité technique.

Tableau récapitulatif des objectifs

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
1. AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PUBLICS PAR LES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT	Objectif 1.1 Renforcer la mission d'observation de la demande d'hébergement	1.1.1 Réaliser un état des lieux des bases de données et agréger les informations obtenues
		1.1.2 Accroître la capacité d'observation du SIAO
		1.1.3 Diffuser les données d'observation auprès des EPCI
	Objectif 1.2 Favoriser la communication et le travail de partenariat entre structures d'hébergement et acteurs du secteur sanitaire et/ou médico-social	1.2.1 Formaliser un cadre d'échanges entre les acteurs de l'hébergement et le secteur sanitaire
		1.2.2 Co-construire des réponses aux problèmes sanitaires rencontrés dans les structures d'hébergement
		1.2.3 Développer l'action de personnels sanitaires dans les structures d'hébergement
	Objectif 1.3 Tendre à assurer une continuité de l'hébergement des jeunes (18-25 ans) en situation de rupture familiale	1.3.1 Favoriser une meilleure mobilisation des offres d'hébergement en créant des liens entre les différents acteurs (responsables FJT, ASE, CLLAJ...)
		1.3.2 Valoriser les projets d'hébergements innovants en faveur du public jeune qui ne sont pas dans des parcours d'insertion
		1.3.3 Travailler sur les sorties de prise en charge (ASE ou IME) pour éviter les ruptures et les recours à l'hébergement classique (CHRS)
2. SIMPLIFIER L'ACCÈS À L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	Objectif 2.1 Faciliter les repérages des dispositifs d'accompagnement	2.1.1 Recenser les modes d'accompagnement
		2.1.2 Disposer d'un mode de diagnostic commun pour mieux définir le type d'accompagnement adapté aux difficultés des ménages
	Objectif 2.2 Développer des référentiels de l'accompagnement	2.2.1 Construire les outils et créer les espaces de partage entre professionnels
		2.2.2 Inclure dans les référentiels la prévention des rechutes
		2.2.3 Inclure dans les référentiels la question de l'accompagnement des ménages hébergés dans les structures d'urgence

5. Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions	
3. LUTTER CONTRE L'HABITAT INDIGNE	Objectif 3.1 Clarifier les missions et responsabilités des acteurs	3.1.1 Préciser les compétences et responsabilités des partenaires à l'échelle des territoires	
		3.1.2 Contribuer à la définition des objectifs de sortie d'insalubrité	
	Objectif 3.2 Faire du FSL un outil de repérage et de traitement des logements indignes ou indécents	3.2.1 Développer des actions pour prévenir et repérer la location de logements indignes ou indécents	
		3.2.2 Favoriser les liens avec la lutte contre l'habitat indigne et la prévention de la précarité énergétique	
	Objectif 3.3 Mettre en œuvre les procédures de consignation des aides au logement dans le cadre des logements indécents	3.3.1 Faire connaître les procédures prévues par la CAF et la MSA	
		3.3.2 Préciser les modalités d'action des organismes payeurs dans l'élaboration des diagnostics de logements	
		3.3.3 Construire les circuits d'information entre les organismes payeurs et les acteurs en charge de la lutte contre l'habitat indigne	
	4. PRÉVENIR LES EXPULSIONS LOCATIVES	Objectif 4.1 Actualiser les outils et les mettre en cohérence avec la législation	4.1.1 Rédiger la charte de prévention des expulsions
			4.1.2 Écrire un nouveau règlement de la CCAPEX
4.1.3 Formaliser les échanges d'informations (charte) entre les bailleurs et les services sociaux du Département ainsi que ses prestataires			
4.1.4 Clarifier les missions et les interventions des organismes payeurs des aides au logement dans la prévention des impayés de loyers			
Objectif 4.2 Définir les structures en charge des diagnostics sociaux et les moyens de leur financement		4.2.1 Définir les modalités de réalisation des diagnostics	
		4.2.2 Définir les moyens de financement des diagnostics	
Objectif 4.3 Prévenir les expulsions locatives dans le parc privé en communiquant sur les dispositifs existants		4.3.1 Expérimenter localement sur des dispositifs d'information existants	
		4.3.2 Renforcer l'information des propriétaires sur les dispositifs de droit commun (FSL)	
		4.3.3 Évaluer la faisabilité de l'intermédiation locative pour les ménages dont le bail est résilié	
		4.3.4 Définir les interventions auprès des bailleurs privés dans l'élaboration des diagnostics réalisés auprès d'eux	

5. Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions ou groupe d'actions
<p>5.</p> <p>.....</p> <p>MOBILISER UN PARC DE LOGEMENT ADAPTÉ AUX PROBLÉMA- TIQUES DE MÉNAGES EN PROIE À DES DIFFICULTÉS SPÉCIFIQUES</p>	<p>Objectif 5.1 Produire des logements adaptés répondant aux besoins du public du PDALHPD</p>	5.1.1 Identifier localement les besoins
		5.1.2 Préciser la typologie des logements demandés
		5.1.3 Définir des objectifs de production
<p>6.</p> <p>.....</p> <p>COMMUNIQUER SUR LES ACTIONS DU PDALHPD</p>	<p>Objectif 6.1 Faire connaître le PDALHPD et communiquer sur ses actions</p>	6.1.1 Communiquer sur les besoins en logement et hébergement
		6.1.2 Communiquer sur les dispositifs du plan



1^{er} PDALHPD des Côtes d'Armor
Plan Départemental d'Action
pour le Logement et l'Hébergement des
Personnes Défavorisées
2017-2022

Sommaire

1- Cadre réglementaire

2- Synthèse des actions du PDALPD 2013-2015

2.1 Physionomie générale du PDALPD 2013-2015

2.2 Evaluation des actions du PDALPD 2013-2015

3- Les orientations du Plan

3.1 Un plan concentrant ses actions sur les difficultés prioritaires

3.2 Renforcer la communication et la formation pour assurer la mobilisation des acteurs et la diffusion d'une culture commune

4- Les engagements (chantiers communs)

4.1 Les engagements de l'Etat et du Département

4.2 Les engagements des partenaires du Plan

5- Fiches actions

A – Héberger

1 Cartographier les besoins et les réponses en hébergement à l'échelle des territoires

2 Favoriser l'innovation dans les réponses d'hébergement

3 Permettre une meilleure coordination des interventions pour le public jeune ayant besoin d'un hébergement ou en situation d'hébergement

B- Accompagner

4 Clarifier et simplifier les dispositifs d'accompagnement

5 Optimiser les interventions en améliorant la coordination des acteurs

C – Lutter contre l'habitat indigne et indécent

6 Préciser les responsabilités des territoires dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne et indécent

7 Renforcer les liens entre la lutte contre l'habitat indigne et indécent et le Fonds de Solidarité au Logement

8 Permettre l'appropriation des nouvelles procédures relatives à la lutte contre l'habitat indigne et indécent

D – Prévenir les expulsions locatives

9 Actualiser les outils

10 Répondre à l'impératif de l'article 4 de la loi de 1990 relatif à la définition de l'organisation des diagnostics liés aux procédures d'expulsion

11 Mener des actions de prévention des impayés dans le parc privé

E- Faciliter le parcours résidentiel en mobilisant un parc de logements

12 Mobiliser un parc de logements

F – Informer, faire connaître, valoriser les dispositifs et la culture du PDALHPD

13 Communiquer sur les actions et les dispositifs du PDALHPD pour partager plus largement une culture commune

Annexes

1- CADRE RÉGLEMENTAIRE

L'élaboration du Plan se base sur les cadres réglementaires suivants :

- **La loi n° 90-449 du 31 mai 1990**, cette loi fondatrice pose le principe du droit au logement dans son article premier : « Toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité pour accéder à un logement décent et indépendant ou de s'y maintenir »

- **La loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions** confirme le droit au logement à travers cinq grands objectifs : offrir un toit à tout ménage en situation de grande précarité, prévenir les expulsions, éradiquer l'habitat insalubre, accroître l'offre de logements adaptés aux personnes défavorisées et concilier accueil des plus démunis et mixité sociale.

- **La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale** s'organise autour du droit des usagers des établissements médico-sociaux avec l'obligation d'instaurer des outils permettant leur participation effective à la vie des structures.

- **La loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales** transfère la responsabilité des FSL aux départements et intègre les impayés d'énergie, d'eau et de services téléphoniques dans le champ des aides accordées par le fonds aux ménages défavorisés. Cette loi crée la possibilité d'une délégation des aides à la pierre aux établissements publics de coopération intercommunale ayant compétence en matière d'habitat.

- **La loi n° 2005-102 du 11 janvier 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées** crée de nouveaux outils tels que la MDPH et de nouveaux compléments à l'allocation adulte handicapé.

- **La loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale** introduit de nouvelles mesures en faveur des ménages défavorisés dans le domaine du développement de l'offre de logements locatifs sociaux, de places d'hébergement, de maisons relais ainsi que l'attribution de logements, renforce la mobilisation du parc privé, favorise la prévention des expulsions.

- **La loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement** réaffirme les grandes orientations des PDALPD (analyse des besoins, définition des publics

prioritaires, développement de l'offre de logement et d'hébergement, prévention des expulsions, lutte contre l'habitat indigne). Elle prévoit également, en prenant en compte le rôle des EPCI, la territorialisation des actions ainsi que l'instauration possible d'une commission de coordination des actions de prévention des expulsions.

- **La loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 relative au droit au logement opposable** prévoit un plan d'action renforcé en direction des personnes sans abri avec notamment des objectifs chiffrés pour certaines communes en matière d'hébergement d'urgence, sous peine de pénalités financières

- **Le décret d'application n° 2007-1688 du 29 novembre 2007** organise le contenu des PDALPD et définit les conditions de leur mise en œuvre.

- **La loi n°2009-323 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion (MLLE), du 25 mars 2009**, développe l'accès au logement des personnes en difficulté, en facilitant l'intermédiation locative, prévoit l'instauration d'un dispositif de veille sociale. Le plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI), devient le document de planification unique pour l'hébergement des sans-abris, il est intégré au PDALPD. La création d'une commission de coordination des actions de prévention des expulsions (CCAPEX) par département est décidée.

- **La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR)**. La loi ALUR institue le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD). Les problématiques de l'hébergement et du logement font l'objet d'une réflexion conjointe et articulée au sein d'un plan unique. Il doit intégrer de nouvelles dimensions relatives à la lutte contre la précarité énergétique, la répartition et le suivi de l'offre du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile, la présentation du dispositif de la domiciliation.

L'action du plan cible en conformité avec le décret n°2007-1688 du 29 novembre 2007 relatif aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées, les publics qui rencontrent des difficultés à se loger ou à se maintenir dans un logement à savoir les catégories de personnes suivantes :

1 - les personnes dépourvues de logement,

2 - les personnes menacées d'expulsion,

3 - les personnes hébergées ou logées temporairement,

4 - les personnes en situation d'habitat indigne ou d'habitat précaire ou occupant des locaux impropres à l'habitation,

5 - les personnes en situation de surpeuplement manifeste dans leur logement,

6 - les personnes confrontées à un cumul de difficultés.

2- SYNTHÈSE DES ACTIONS DU PDALPD 2013-2015

2.1 Physionomie générale du PDALPD 2013-2015

Le PDALPD 2013-2015 adopté par le comité responsable le 4 mars 2013 présente une physionomie renouvelée par rapport aux plans précédents. La volonté de décroisement des dispositifs a conduit l'élaboration d'un plan comprenant des axes d'action transversaux structurés autour d'un objectif commun : la facilitation du parcours résidentiel. La notion de parcours résidentiel constitue un élément nouveau autour duquel les dispositifs et les acteurs devaient s'articuler. Cette notion implique le nécessaire dépassement des segmentations entre le secteur de l'hébergement et du logement. Elle induit également la nécessité de prendre en compte le parcours des personnes, leur histoire, les expériences traversées pour ne pas imposer des réponses standardisées avec des étapes obligatoires telles que l'occupation d'une place d'hébergement préalablement à la location d'un logement autonome. Le parcours résidentiel des personnes était conçu comme une dimension devant être reliée au parcours professionnel, à la vie familiale, au parcours de soin.... Il est défini avec les personnes en fonction de leurs besoins et de leurs aspirations.

Le droit au logement est ainsi décliné à l'échelle des ménages à travers un objectif de simplification des parcours résidentiels. Les actions transversales concourant à cet objectif explorent des thématiques nouvelles : le développement d'une culture commune, la participation des usagers, la territorialisation et la prise en compte des besoins non exprimés. Elles ont été travaillées en lien avec les orientations thématiques obligatoires : la prévention des expulsions, la lutte contre l'habitat indigne, le développement d'une offre de logement. L'enjeu de l'habitat adapté destiné aux gens du voyage ayant un projet de sédentarisation a été inscrit au sein du PDALPD en lien avec le schéma d'accueil et d'habitat des gens du voyage 2010-2016.

2.2 Evaluation des actions du PDALPD 2013-2015

Au total le PDALPD 2013-2015 comportait 10 fiches-action regroupant 29 actions.

69 % des actions ont été engagées. La non réalisation de certaines actions s'explique par leur incongruence avec la Loi ALUR et ses dérivés (circulaire, décret). Ainsi les actions prévues au titre de la prévention des expulsions furent décalées en attente de la publication de décrets sur l'organisation des CCAPEX, la définition du contenu des chartes de prévention des expulsions et la suspension des aides au logement. Les éléments attendus ont été publiés à

savoir le décret n° 2015-1384 du 30 octobre 2015 relatif à la commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives, le décret n° 2016-393 du 31 mars 2016 relatif à la charte pour la prévention de l'expulsion et le décret n° 2016-748 du 6 juin 2016 relatif aux aides personnelles au logement.

Au cours du PDALPD 2013-2015 des expériences et des initiatives novatrices ont été conduites :

- Les mesures d'Accompagnement Social Renforcé dans le Logement (ASRL).

L'expérimentation ASRL a débuté au cours de l'année 2013 dans le but de favoriser l'accès direct au logement et à un bail locatif sans passer par un dispositif d'hébergement type CHRS préalablement.

Un cahier des charges et une convention sont signés le 14 novembre 2014 par les 5 associations gestionnaires (ADALEA, AMISEP, PENTHIEVRE ACTION, MAISON DE L'ARGOAT, NOZ-DEIZ), les 8 bailleurs sociaux du département (CAH, TBH, BSB, Les Foyers, DINAN HABITAT, GUINGAMP HABITAT, ARMORIQUE HABITAT, LA RANCE) et le représentant de l'État sur le département.

Une mesure ASRL est mise en œuvre à la suite de la signature d'un contrat tripartite par le ménage accompagné, l'association gestionnaire, le bailleur social, et in fine après un accord de la DDCS.

Deux types de mesures d'accompagnement, d'une durée de 6 à 12 mois, ont été prévus à ce jour : les mesures dites « accès » qui sont dévolues aux ménages évalués par une structure relais du SIAO et orientés vers un accompagnement en structures d'hébergement CHRS pour une place en « éclaté » (place dans un hébergement non collectif). Le deuxième type de mesure dit « maintien » vise à l'accompagnement d'un ménage déjà locataire dans le parc social et rencontrant un ensemble de difficultés.

Un objectif essentiel de la mesure ASRL est de permettre ***la coordination de l'ensemble des partenaires nécessaires à l'accompagnement*** d'un ménage dont les difficultés sont multiples, par exemple, santé, travail, parentalité, lien social, et pour lequel une action ne peut être efficace qu'en combinant l'intervention de multiples acteurs.

De plus, le principe de **diagnostic initial**, permettant d'évaluer les besoins du ménage et l'indication pour celui-ci de la mise en place d'une mesure ASRL, est accepté et développé par l'ensemble des partenaires.

Un bilan intermédiaire permet de recenser en mai 2016, 31 ménages accompagnés en 3 années de fonctionnement, soit 47 adultes et 19 enfants mineurs accompagnés au cours des 22 mesures.

- Le renforcement du repérage des logements indignes ou indécents

De nouvelles modalités de repérage des logements susceptibles d'être indignes et indécents ont été déployées grâce aux concours conjoint de la CAF, des travailleurs sociaux, notamment ceux du Département, des territoires, de l'ARS et de l'ADIL. Quelques cas de logements repérés indignes du parc locatif privé sont régulièrement loués à des publics fragilisés. Pour prévenir des pratiques assimilables à celles des marchands de sommeil, la procédure suivante a été initiée : lorsque les locataires signalent des problèmes au moment où ils quittent le logement, le secrétariat du pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne assuré par l'ADIL transmet les informations à la CAF pour mettre en veille le logement jusqu'à une future remise en location. Les nouveaux locataires du logement repéré peuvent être identifiés par la CAF via la demande d'aide au logement. Dès lors, le secrétariat du pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne adresse un courrier aux nouveaux locataires pour les informer sur leurs droits et les inviter à signaler les problèmes éventuels au sein de leur logement. Cette pratique a permis d'assurer une veille et un suivi d'un parc de logements susceptibles d'être indignes. Entre 2013 et 2015 le nombre de repérage a progressé de 73 % avec une baisse constatée du nombre de signalements entre 2014 et 2015 de 11 %.

La facilitation des parcours résidentiels, objectif central du PDALPD 2013-2015 a été travaillé à plusieurs niveaux :

- La structuration d'un véritable volet logement au sein du SIAO

Cette dimension a été progressivement intégrée au SIAO avec le repérage des ménages connus du SIAO ayant fait une demande de logement social. Le travail autour de l'évaluation des capacités à habiter s'est concrétiser par la construction d'outils spécifiques qui permettent de mieux identifier les ménages actuellement hébergés pour lesquels l'accès au logement social doit être facilité. Ce travail dans le cadre du SIAO-Logement favorise une meilleure

communication Bailleurs/Gestionnaires, et induit une dynamique de transversalité et de pluridisciplinarité dans l'accompagnement des ménages vulnérables.

- Un travail de sensibilisation et de pédagogie pour diffuser la notion de parcours résidentiel en lien avec les enjeux du droit au logement

Les séances de formation et d'information auprès des travailleurs sociaux et des élus notamment lors de l'élaboration des PLH ont permis de faire progresser la prise en compte des difficultés de logement et d'hébergement des ménages et le nécessaire décloisonnement des approches (lien entre les questions d'hébergement, de logement, d'insertion, de santé, de vie familiale...). Les éléments contenus au sein des portés à connaissance élaborés par l'Etat en direction des EPCI ont permis de les sensibiliser aux enjeux du PDALPD.

Certains chantiers du PDALPD 2013-2015 ne sont pas aboutis :

- L'articulation entre le PDALPD et d'autres schémas est inachevée

Lors de la mise en oeuvre locale du plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale des liens avec l'ARS se sont noués (lors des PTS et du PRAPS notamment). Cependant des espaces de travail stabilisés restent à construire ainsi que l'identification de personnes référentes pour favoriser le lien inter-institutions et entre les partenaires.

- La synergie autour de l'habitat adapté pour les gens du voyage ayant un projet de sédentarisation est suffisamment aboutie pour travailler la phase opérationnelle

Au cours du plan, l'installation d'un groupe technique habitat animé par la médiatrice en charge du schéma d'accueil et d'habitat des gens du voyage a permis de fédérer les acteurs et les sensibiliser aux outils mobilisables. La dynamique construite doit pouvoir se traduire par la réalisation concrète d'habitat adapté.

- La participation des usagers

Cette exigence nouvelle inscrite au sein du PDALPD 2013-2015 avant même que la loi ALUR n'inscrive ce principe, s'est incarnée par la participation d'usagers au comité responsable. L'évaluation du SIAO par les usagers eux-mêmes en 2015 est un élément fort

pour faire vivre la démarche participative. Cette dernière ne s'est pas encore diffusée à l'ensemble des dispositifs et des acteurs du plan.

Un travail partenarial de diagnostic a été mené en 2015 pour identifier les facteurs et les enjeux liés au sans abris et au mal logement dans les Côtes d'Armor. Afin de ne pas refaire cet exercice sans valeur ajoutée à l'exercice et compte tenu du calendrier d'élaboration du PDALHPD, il a été décidé de ne pas évaluer quantitativement les impacts des actions du PDALPD 2013-2015.

Les caractéristiques du territoire peuvent être appréciées à partir de la consultation des documents précisés en annexe.

3- LES ORIENTATIONS DU PLAN

3.1 Un plan concentrant ses actions sur les difficultés prioritaires

La phase de diagnostic à 360° a permis de mieux comprendre l'origine des ruptures au sein des parcours résidentiels. Afin de mieux travailler sur ces enjeux il a été décidé que le PDALHPD ciblerait un nombre réduit de domaines à traiter.

Les 5 axes structurants du PDALHPD :

- L'hébergement afin de prévenir de manière précoce les risques de parcours d'errance notamment pour les jeunes de 18 à 25 ans (ils représentent près de 17% des personnes qui sollicitent le SIAO urgence en 2015). Le second enjeu est de mieux prendre en compte les problèmes sanitaires des ménages accueillis en structure d'hébergement (selon les données SIAO 2014 selon un échantillon près d'un demandeur sur 2 déclare avoir au moins 1 problème de santé.)

- L'accompagnement est le levier essentiel pour permettre aux ménages de construire leur parcours résidentiels dans un contexte de fragilités souvent multiples (faibles ressources, isolement, autonomie insuffisante...). L'accompagnement permet aux ménages de construire une stratégie cohérente pour accéder et se maintenir dans un logement (organisation des démarches administratives, formulation de ses besoins et de ses attentes, aide à la construction de lien social et repérage dans l'environnement...). De multiples dispositifs d'accompagnement coexistent, cette réalité répondant aux obligations du cadre réglementaire. L'approche en terme de parcours résidentiel invite à sortir d'une vision centrée sur les dispositifs pour privilégier des réponses personnalisées. Ainsi l'analyse de la situation des ménages n'est plus réduite à leur éligibilité aux dispositifs mais il s'agit d'évaluer leurs capacités, leurs besoins afin de co-construire avec eux leur projet. On passe d'une logique de filière à une logique de parcours résidentiel effectif. Dans le domaine de l'accompagnement cela se traduit par le besoin de décloisonner les pratiques des professionnels et leur permettre d'échanger dans un cadre interinstitutionnel et pluridisciplinaire.

- La lutte contre l'habitat indigne et indécents est un axe obligatoire des PDALHPD. Le parc de logements des Côtes d'Armor se caractérise par une forte présence de logements

potentiellement indignes. Cette partie du parc privé est importante dans les Côtes-d'Armor puisqu'elle représente 7,6 % du parc des résidences principales privées soit 19 278 logements dont 55,7% en propriétaires occupants. Ce pourcentage reste supérieur à la moyenne régionale de Bretagne estimée à 5,3% des résidences principales privées. Les évolutions législatives liées à la Loi ALUR conduisent à développer de nouvelles voies pour lutter contre l'habitat indécemment notamment la consignation des aides au logement pour les logements locatifs indécents. Ces possibilités doivent être explicitées notamment aux élus des territoires qui doivent prendre une place plus conséquente au sein des dispositifs de lutte contre l'habitat indigne et indécemment. Afin de mettre en perspective ces orientations nouvelles il est important d'élaborer un outil pratique permettant d'expliciter les outils d'intervention et les responsabilités des acteurs.

- La prévention des expulsions est un travail partenarial qui repose sur la mobilisation croisée de plusieurs dispositifs (ccapex, FSL, Dalo...). Des ajustements de la mise en oeuvre locale de la réglementation et des différents outils à disposition doivent être planifiés pour actualiser les cadres d'intervention. Ce travail sera engagé lorsque le nouveau règlement intérieur du FSL sera publié. En effet, ce outil est au cœur de la démarche de prévention des impayés, la nouvelle physionomie des aides du FSL impactera directement la manière dont les partenaires organisent leurs interventions (seuil d'instruction de dossier...).

- L'insuffisance de logements adaptés aux conditions de vie et aux ressources des ménages reste une difficulté majeure qui freine la facilitation des parcours résidentiel. Dans le prolongement de l'accord collectif départemental, une démarche d'analyse et d'évaluation des besoins combinée à la définition d'un seuil de logements à produire en PLAIA est planifiée.

3.2 Renforcer la communication et la formation pour assurer la mobilisation des acteurs et la diffusion d'une culture commune

La cohérence du PDALHPD repose sur, la combinaison d'analyses continues des besoins, une ingénierie sur les outils disponibles, et la valorisation des actions et l'analyse des pratiques. Une démarche de communication doit être adaptée à ces différents niveaux. Des outils de vulgarisation des bilans à destination des élus, des professionnels et des usagers sont à développer. Dans le même temps des séances techniques plus spécifiques seront organisées de

manière à construire et faire vivre une culture commune aux différents partenaires du PDALHPD. Ce socle est un ciment autour duquel les acteurs se réunissent.

4- LES ENGAGEMENTS (CHANTIERS COMMUNS)

Des préalables sont nécessaires pour la mise en oeuvre opérationnelle des orientations du plan. Pour permettre une dynamique constructive, les co-pilotes s'engagent sur les thématiques de l'hébergement et de l'accompagnement à expliciter leur périmètre d'intervention et leurs attentes.

Plus largement, certains domaines comme l'hébergement et la lutte contre l'habitat indigne et indécents sont par définition partagés par une large palette d'acteurs. Deux engagements sont formalisés au sein du PDALHPD afin de structurer le partenariat et favoriser la mobilisation de l'ensemble des moyens disponibles.

Les instances du PDALHPD, dont le comité responsable, seront régulièrement informés de l'avancée des travaux liés à ces engagements. Pour les renforcer et les stabiliser, ils pourront être formalisés. Tous les ans, les engagements portés par les différents acteurs seront recensés, le comité responsable en sera informé.

4.1/ Les engagements de l'Etat et du Département

Engagement sur l'hébergement :

Le code de l'action sociale et des familles délimite la responsabilité respective de l'Etat et du Département pour la prise en charge de l'hébergement de différents publics. Ce cadre est néanmoins insuffisant pour orienter certaines situations. Elles doivent faire l'objet d'un arbitrage concerté entre l'Etat et le Département pour clarifier quelles doivent être les prises en charge respectives. A l'issue de cette clarification, les membres du comité responsable seront informés des positionnements y compris si des catégories de publics sont manifestement en dehors des prises en charge assurées par l'Etat ou le Département.

Calendrier : dans la première année du Plan.

Engagement sur l'accompagnement :

L'Etat et le Département financent et prescrivent des mesures d'accompagnement (MASP, ASLL, AVDL, mesure de protection, MJAGBF, MAESF, APJM...). Au cours des ateliers de travail pour l'élaboration du plan, les acteurs ont souligné les difficultés des professionnels et des ménages à identifier clairement les différentes formes d'accompagnement. Le domaine de l'hébergement et du logement peut être traité au sein de différentes mesures d'accompagnement (ASLL, ADVL, mesure de protection, SAVS...). Afin de clarifier quelles sont les actions attendues dans le domaine du logement au cours des différents accompagnements l'Etat et le Département vont produire un référentiel destiné aux professionnels et aux usagers. Cet outil permettra de repérer les actions attendues par les financeurs dans le domaine de l'hébergement et du logement. Cet outil permettra de mieux orienter les ménages vers la mesure d'accompagnement adaptée pour ce qui concerne les problématiques du logement.

En conformité avec le code de l'action sociale et des familles et en respect des principes d'intervention des travailleurs sociaux, le Département et l'Etat pour accompagner les travailleurs sociaux dans leurs interventions détailleront les attendus de l'intervention d'un travailleur social généraliste dans le domaine du logement (MDD, CPAM, CAF, CCAS...).

Calendrier : au cours de la première année du plan.

4.2/ Les engagements des partenaires du Plan

Engagement collectif sur l'hébergement :

Le déploiement du SIAO a permis d'identifier différentes formes d'hébergement. En dehors du cadre du SIAO, il existe d'autres formes d'hébergement plus ou moins formalisées (offres des ccas, des associations caritatives...) à propos desquelles le niveau d'information peut être amélioré. La fiche action n°1 propose d'élargir le périmètre d'observation du SIAO aux hébergements non répertoriés sans gestion de ces places par le SIAO dans la limite des outils techniques. Après cette première étape qui permet d'être plus exhaustif sur la connaissance des places d'hébergement, l'étude des modalités de participation au SIAO pourra être planifiée.

Pour aboutir il est nécessaire que l'ensemble des partenaires s'engage à l'échéance du plan à porter à la connaissance du SIAO les solutions d'hébergement qu'ils développent. Ils s'engagent à transmettre des informations actualisées et acceptent que les partenaires et les ménages puissent être informés des solutions existantes.

Calendrier : tout au long du PDALHPD

Engagement collectif sur la lutte contre l'habitat indigne et indécents :

La lutte contre l'habitat indigne et indécents est un domaine complexe parce qu'il relève de cadres d'intervention multiples (code de l'action sociale, code de la santé, code de la construction et de l'habitat, code des collectivités locales). La fiche action n°6 a pour objectif de formaliser par écrit les domaines d'intervention des différents acteurs. L'engagement de l'ensemble des acteurs est indispensable pour mener ce travail particulièrement celui des territoires. Ils s'engagent à participer activement à la rédaction du "qui fait quoi" à l'échelle départementale et à l'échelle locale.

Calendrier : à mi-parcours du plan. (Nouvelle organisation du pôle LHI en cours d'élaboration).

5- FICHES ACTION

A- HEBERGER

1 / Cartographier les besoins et les réponses en hébergement à l'échelle des territoires

Objectif	Développer des outils d'observation articulés entre eux permettant une connaissance à l'échelle des EPCI (périmètre au 1 ^{er} janvier 2017) pour faciliter l'analyse des besoins et des spécificités locales. Améliorer la connaissance des publics en mobilisant toutes les informations possibles.
Moyen d'action	<p><u>Faire un état des lieux des bases de données complétées par les acteurs de l'hébergement pour permettre d'agréger les informations recueillies</u></p> <p>→ Identifier les bases de données complétées et leurs utilisations par les organismes de tutelle.</p> <p>→ Permettre l'agrégation des informations qualitatives et quantitatives entre les structures d'hébergement.</p> <p><u>Accroître la capacité d'observation du SIAO</u></p> <p>→ Intégrer aux analyses du SIAO des indicateurs relatifs à la tension (par exemple : entre l'offre et la demande), au parcours résidentiel des ménages et la continuité des parcours de l'hébergement vers le logement (par exemple sur les sorties de structure ; rendre visible le délai pour l'accès à l'évaluation hébergement/logement pour chaque territoire).</p> <p>→ Elargir le périmètre d'observation du SIAO aux hébergements non répertoriés (sans gestion de ces places par le SIAO) dans la limite des outils techniques. Après cette première étape qui permet d'être plus exhaustif sur la connaissance des places d'hébergement, planifier l'étude des modalités de participation au SIAO.</p> <p>→ Faire connaître au ministère les outils locaux et les besoins de manière à anticiper le déploiement d'interfaces nouvelles. (par exemple : SI SIAO)</p> <p><u>Favoriser la diffusion des données d'observation au sein des PLH</u></p> <p>→ Construire des liens entre les outils et les espaces d'échanges sur l'observatoire SIAO et les EPCI (restitution décentralisée, partage de bases de données...)</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre d'indicateurs pouvant être agrégés pour l'ensemble des structures d'hébergement.</p> <p>Nombre d'indicateurs au sein de la base de données mobilisées pour suivre le parcours des ménages.</p> <p>Nombre de places d'hébergement recensées par le SIAO observatoire (hors périmètre géré par le siao)</p> <p>Nombre de liens (réunions techniques ou restitution, document d'observation spécifique...) entre l'observatoire SIAO et les EPCI</p>
Pilote	DDCS
Partenaires	<p>ARS</p> <p>Département (direction du développement social)</p> <p>SIAO</p> <p>EPCi et communes</p> <p>CAF - MSA</p> <p>Associations gestionnaires d'offres d'hébergement</p>
Calendrier	Durée du PDALHPD : objectif à attendre à l'échéance du PDALHPD 2017-2022
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI (périmètre au 1 ^{er} janvier 2017)

2 / Favoriser l'innovation dans les réponses d'hébergement

Objectif	Favoriser une continuité de l'accompagnement sanitaire, médico-social et social des situations pour lesquelles il y a une responsabilité partagée afin d'éviter les ruptures dans le parcours résidentiel et les situations d'errance. Permettre l'échange de pratiques entre les acteurs du secteur de l'hébergement et ceux du secteur médico-social et sanitaire pour faire émerger des réponses nouvelles par rapport aux problèmes sanitaires des publics accueillis en structure d'hébergement
Moyen d'action	<p><u>Formaliser le cadre d'échange entre les acteurs de l'hébergement et le secteur sanitaire</u></p> <p>→ Rédiger des conventions cadres et des protocoles pour préciser la manière d'organiser l'entrée et la sortie des structures d'hébergement vers les structures sanitaires (et <i>vice versa</i>).</p> <p>→ Identifier les espaces, les outils et les personnes référentes qui permettent de construire le lien entre l'hébergement et le secteur sanitaire au niveau de chaque territoire (périmètre à définir EPCI/territoire de santé).</p> <p><u>Construire les réponses aux problèmes sanitaires rencontrés dans le cadre de l'hébergement (par exemple : tuberculose, gale, trouble psychique...)</u></p> <p>→ Organiser la veille sur les besoins fondamentaux et les déterminants de la santé de chaque personne en hébergement et construire des indicateurs pour en suivre l'évolution afin de mesurer le taux de morbidité de cette population en lien avec l'ARS.</p> <p>→ Développer l'action de personnels sanitaires dans les structures d'hébergement dans une logique de prévention et de coopération.</p> <p>→ Création de réponses innovantes ou expérimentales</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de réunions favorisant la formalisation des liens entre le secteur de l'hébergement et le secteur sanitaire.</p> <p>Nombre de conventionnements ou de protocoles entre le secteur de l'hébergement et le secteur sanitaire.</p> <p>Formalisation d'un annuaire pour identifier localement les ressources mobilisables par le secteur de l'hébergement et du secteur sanitaire.</p> <p>Nombre d'indicateurs de suivi des situations de ménages accueillis par une structure d'hébergement ou avec un besoin d'hébergement pour lesquelles il y a une co-intervention du secteur sanitaire (par exemple un ménage en CHRS avec des soins ambulatoires).</p> <p>Construction d'un indicateur pour mesurer la prise en compte des problématiques sanitaires au sein des structures d'hébergement.</p>
Pilote	DDCS
Partenaires	<p>ARS</p> <p>Structures de soin (CH, CMP...)</p> <p>Département (direction du développement social)</p> <p>SIAO</p> <p>EPCI</p> <p>Associations gestionnaires d'offres d'hébergement</p>
Calendrier	<p>Durée du PDALHPD : objectif à attendre à l'échéance du PDALHPD 2017-2022</p> <p>Articulation à planifier avec les PTS et du PRAPS</p>
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI et/ou territoire de santé.

3 / Permettre une meilleure coordination des interventions pour le public jeune ayant un besoin d'hébergement ou en situation d'hébergement

Objectif	Prévenir les situations de rupture dans le parcours résidentiel des jeunes (18 à 25 ans) ayant un besoin d'hébergement ou en situation d'hébergement.
Moyen d'action	<p><u>Favoriser à l'échelle des territoires une meilleure mobilisation des offres et une réponse plus adaptée aux jeunes grâce à une meilleure coopération entre les acteurs (FJT, ASE, CLLAJ, PJJ, associations, IME, MDPH...)</u></p> <p>→ S'appuyer sur l'outil développé par le SIAO pour proposer aux acteurs de chaque territoire de répertorier et faire connaître les situations individuelles avec un risque de rupture dans le parcours résidentiel ou un besoin d'hébergement non satisfait. Cet outil permettra d'anticiper les besoins et partager les informations entre acteurs relevant de structures distinctes. Cet outil est un premier pas pour optimiser et fluidifier l'utilisation des places d'hébergement.</p> <p>→ Rédiger des conventions cadres entre les structures pour permettre la mobilisation croisée de places d'hébergement (par exemple : places de FJT à la demande de la PJJ, places en IME suite à un repérage du SIAO...)</p> <p><u>Valoriser les projets innovants qui interviennent en direction de jeunes de 18 à 25 ans qui sont en dehors d'une démarche d'insertion (sortie ASE, hébergement d'urgence, place de stabilisation, parcours d'errance et d'itinérance, squat, jeune sans projet spécifique...)</u> <u>pour créer du lien social</u></p> <p>→ Favoriser l'émergence de projets innovants développant le lien social de publics pour lesquels il y a un besoin d'hébergement ou des risques de parcours d'errance.</p> <p>→ Communiquer sur les expériences qui permettent de développer des liens entre les jeunes avec un besoin d'hébergement ou des risques de parcours d'errance et les structures d'action sociale et d'insertion.</p> <p><u>Travailler les sorties de prise en charge (ASE et IME) pour éviter les ruptures et le recours aux dispositifs d'hébergement</u></p> <p>→ Organiser des temps de concertation inter-structures pour prévenir les situations de rupture</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de jeunes sans solution d'hébergement (données SIAO sur le volet urgence et données ASE)</p> <p>Construction d'un outil de vigilance partagé pour les situations avec un risque de rupture dans le parcours résidentiel.</p> <p>Nombre de réunions au niveau local entre acteurs pour rechercher des solutions aux situations individuelles.</p> <p>Nombre d'EPCI mobilisés sur des actions participant à cet objectif.</p> <p>Nombre d'actions inscrites dans les PLH/PPGD ou soutenues financièrement par les EPCI.</p> <p>Nombre de réponses à des appels à projet</p> <p>Nombre d'actions de communication</p>
Pilote	Etat (DDCS) - Département (direction enfance – famille)
Partenaires	<p>ARS - EPCI et communes</p> <p>MDPH - PJJ - SPIP</p> <p>Associations intervenant dans le champ de la protection de l'enfance</p> <p>CLLAJ - Structures médico-sociales</p> <p>CCAS - SIAO</p> <p>Mission locale - Agefiph / FIPHFP</p> <p>PAEJ - Associations gestionnaires d'offres d'hébergement</p>
Calendrier	Durée du PDALHPD : objectif à attendre à l'échéance du PDALHPD 2017-2022
Territoire	<p>L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI</p> <p>Territoires volontaristes : expériences développées par le CCAS de Lannion, regroupement des FJT et du CLLAJ de St Brieuc</p>

B - ACCOMPAGNER

4 / Clarifier et simplifier les dispositifs d'accompagnement

Objectif	Faciliter le repérage des professionnels et des ménages au sein des différents dispositifs d'accompagnement. Construire des liens entre les pratiques professionnelles pour améliorer la coopération entre les acteurs et les structures.
Moyen d'action	<p><u>Recenser et faire connaître les dispositifs d'accompagnement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Faire l'inventaire des dispositifs d'accompagnement → Organiser des échanges au niveau local (périmètre à définir) pour accroître l'interconnaissance des acteurs → Traduire les objectifs du PDALHPD au sein du volet opérationnel du PRAPS et des PTS. <p><u>Construire la convergence des approches sur la définition et les modalités d'organisation des diagnostics et l'orientation des ménages</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Recenser les pratiques et les outils mobilisés pour mener le diagnostic de la situation du ménage sur le volet hébergement et logement. → Développer un outil permettant de faire connaître les différentes démarches de diagnostic sur le volet hébergement et logement → Partager les bonnes pratiques
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de supports de communication</p> <p>Nombre de réunions locales au cours desquelles les acteurs partagent leurs pratiques et les outils mobilisés</p> <p>Nombre de partenaires associés à la démarche de recensement et aux réunions locales</p> <p>Développement d'un outil permettant d'identifier les différentes modalités de diagnostic sur le volet hébergement/logement.</p>
Pilote	Etat (DDCS) - Département (direction du développement social)
Partenaires	<p>ARS</p> <p>MDPH</p> <p>SIAO</p> <p>EPCI et communes</p> <p>CCAS</p> <p>Maison du département - CLIC</p> <p>Point accueil santé</p> <p>CAF- MSA</p> <p>CPAM-CARSAT</p> <p>ADO habitat 22</p> <p>Conseil local de santé mentale de Saint Briec</p> <p>Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA)</p> <p>Acteurs du secteur social, médico-social et sanitaire : structure relais du SIAO, FJT, associations tutélaires, UDAF, CLLAJ, associations gestionnaires de structures, CCAS, opérateurs d'amélioration de l'habitat (Soliha Côtes d'Armor, CDHAT, citémétrie...), action logement (1% logement), associations caritatives...</p>
Calendrier	<p>Durée du PDALHPD : objectif à attendre à l'échéance du PDALHPD 2017-2022</p> <p>A définir en lien avec les travaux du Département sur la réforme sociale et l'élaboration des PPGD.</p>
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI pour présenter les dispositifs d'accompagnement en lien avec les plans partenariaux de gestion de la demande de logement social et d'information des demandeurs (PPGD).

5/Optimiser les interventions en améliorant la coordination des acteurs

Objectif	Améliorer les échanges entre les professionnels, développer des outils et des référentiels pour harmoniser les pratiques et répondre aux besoins des ménages
Moyen d'action	<p><u>Construire des outils et des espaces permettant de croiser à l'échelle des territoires les pratiques des acteurs</u></p> <p>→ Répertorier les outils et les espaces utiles aux acteurs pour décloisonner leurs interventions dans le domaine de l'hébergement et du logement (réseau, plate-forme, interface informatique...)</p> <p>→ Faire connaître ces outils et favoriser les échanges de pratiques à l'échelle des territoires</p> <p><u>Réfléchir à la manière de prévenir les rechutes pour les ménages en fin d'accompagnement</u></p> <p>→ A la fin d'une mesure d'accompagnement (ASLL/AVDL/MASP/fin de mesure de protection) l'organisation d'une veille pour prévenir les rechutes est souhaitable. Un dispositif de veille ayant pour rôle d'assurer une vigilance concertée lorsque une mesure d'accompagnement se termine peut être une réponse appropriée. L'objectif de cette intervention est d'organiser la vigilance et permettre la continuation du travail engagé. Dans un premier temps, il faudrait identifier les acteurs qui peuvent contribuer à ce travail et définir un cadre au sein duquel cette action nouvelle peut s'inscrire.</p> <p><u>Apporter des réponses pour l'accompagnement des personnes en situation d'hébergement d'urgence</u></p> <p>Plusieurs éléments démontrent un besoin particulier d'accompagnement des personnes en situation d'hébergement d'urgence. Ainsi les usagers dans le cadre de l'évaluation du SIAO menée en 2015-2016 proposent "d'améliorer l'information sur les modalités d'accès direct au logement et les formes d'accompagnement possibles". Le trait d'union fait savoir que les moyens disponibles pour l'accompagnement des personnes (8h par semaine) sont insuffisants. Le CCAS de Lannion indique que le besoin d'accompagnement pour les personnes accueillies dans le dispositif d'urgence est important.</p> <p>→ Identifier les besoins en accompagnement du public en situation d'hébergement d'urgence</p> <p>→ Rédiger un socle minimal d'accompagnement pour le public accueilli en structure d'hébergement d'urgence afin d'accéder à leurs droits essentiels (accès aux soins, aux ressources, aux droits civiques). La perspective étant l'accès au logement ou à l'hébergement d'insertion.</p> <p>→ Communiquer autour du socle commun pour permettre aux acteurs d'ajuster leurs pratiques.</p> <p>→ Evaluer l'effectivité du socle commun au sein des différentes structures d'hébergement d'urgence.</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre d'outils de collecte des ressources locales pour favoriser le décloisonnement des interventions</p> <p>Nombre d'actions de communication ou de réunions d'échanges autour de ces ressources locales</p> <p>Nombre de réunions de travail autour de la prévention des rechutes des ménages en fin d'accompagnement</p> <p>Nombre d'acteurs volontaires pour développer une action expérimentale pour prévenir les rechutes</p> <p>Nombre d'actions proposées et développées pour prévenir les rechutes des ménages</p>

	<p>en fin d'accompagnement</p> <p>Formalisation d'un socle d'accompagnement des personnes en hébergement d'urgence</p> <p>Nombre de kit d'informations développés par les structures d'hébergement d'urgence (objectif : l'ensemble des structures doivent disposer d'un outil destiné aux ménages accueillis en 2022).</p> <p>Nombre de personnes ayant acquis le CMU/AME au cours de leur séjour au sein d'une structure d'hébergement d'urgence.</p> <p>Nombre de personnes ayant transité de l'hébergement d'urgence à l'hébergement d'insertion ou à un logement autonome.</p> <p>Nombre d'actions de communication autour du socle d'accompagnement des personnes en hébergement d'urgence</p>
Pilote	Etat (DDCS) - Département (direction du développement social)
Partenaires	<p>ARS</p> <p>MDPH</p> <p>SIAO</p> <p>EPCI et communes</p> <p>Maison du département</p> <p>CAF- MSA</p> <p>CPAM-CARSAT</p> <p>Action logement (1% logement)</p> <p>ADO HABITAT 22</p> <p>Conseil local de santé mentale de Saint Briec</p> <p>Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA)</p> <p>Acteurs du secteur social, médico-social et sanitaire : structure relais du SIAO, FJT, associations tutélaires, UDAF, CLLAJ, associations gestionnaires de structures, CCAS, opérateurs d'amélioration de l'habitat (Soliha Côtes d'Armor, CDHAT, citémétrie...), associations caritatives...</p>
Calendrier	<p>Durée du PDALHPD : objectif à attendre à l'échéance du PDALHPD 2017-2022</p> <p>A définir en lien avec les travaux du Département sur la réforme sociale et l'élaboration des PPGD.</p>
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI

C- LUTTER CONTRE L'HABITAT INDIGNE ET INDÉCENT

6 / Préciser les responsabilités des territoires dans le cadre de la lutte contre l'habitat indigne et indécent

Objectif	Améliorer l'action de lutte contre l'habitat indigne et indécent en clarifiant les missions et les responsabilités respectives pour permettre une intervention croisée efficiente
Moyen d'action	<p><u>Faire vivre le pôle départemental et donner aux territoires une place plus importante dans la lutte contre l'habitat indigne</u></p> <p>→ Rédiger un "qui fait quoi" à l'échelle départementale puis à l'échelle de chaque territoire pour clarifier les responsabilités et les modalités d'intervention</p> <p>→ Faire connaître ces documents aux acteurs et au grand public.</p> <p><u>Contribuer à la définition des objectifs de sorties d'insalubrité (nombre de logements traités)</u></p> <p>→ En lien avec les programmations des PIG et OPAH et les moyens de l'Anah apporter des éléments permettant de définir les objectifs de logements à traiter.</p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de "qui fait quoi" formalisés</p> <p>Nombre de pôles locaux de lutte contre l'habitat indigne et indécent</p> <p>Nombre d'actions de communication autour du "qui fait quoi"</p> <p>Nombre de diffusion de données et bilan du pôle départemental en direction des acteurs en charge des programmations (DREAL, EPCI...)</p>
Pilote	Un sous-préfet désigné par le Préfet
Animation	DDTM
Partenaires	<p>DDCS</p> <p>ANAH</p> <p>ARS et Service communal d'Hygiène et de Santé (SHS)</p> <p>Département (direction du développement social)</p> <p>EPCI et communes</p> <p>AMF</p> <p>CAF et MSA</p> <p>Associations: ADIL, Opérateurs d'amélioration de l'habitat (Soliha Côtes d'Armor, CDHAT, citémétrie...), CDHAT, fondation abbé Pierre, solidarité paysans, associations de protection des consommateurs et des locataires (CNL, CLCV...)</p>
Calendrier	Durée du PDALHPD
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI pour le "qui fait quoi"

7 / Renforcer les liens entre la lutte contre l'habitat indigne et indécents et le Fonds de Solidarité au Logement

Objectif	Favoriser dans l'activité du FSL les liens avec la lutte contre l'habitat indigne et indécents et la prévention de la précarité énergétique
Moyen d'action	<u>Développer des actions innovantes pour prévenir les conséquences de la location de logements indignes et indécents</u>
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'actions nouvelles développées par le FSL pour contribuer à la lutte contre l'habitat indigne et indécents Nombre de logements repérés par le FSL au titre de la lutte contre l'habitat indigne et indécents
Pilote	Département (direction du développement social)
Partenaires	Etat : Préfecture, DDTM, DDCS EPCI ARS et Service communal d'Hygiène et de Santé (SHS) AMF CAF et MSA Distributeurs de fluides Associations: ADIL, Opérateurs d'amélioration de l'habitat (Soliha Côtes d'Armor, CDHAT, citémétrie...), CDHAT, fondation abbé Pierre, solidarité paysans, associations de protection des consommateurs et des locataires (CNL, CLCV...)
Calendrier	Initié à compter de 2018
Territoire	L'ensemble du département

8 / Permettre l'appropriation des nouvelles procédures relatives à la lutte contre l'habitat indigne et indécent

Objectif	Faciliter la mise en œuvre des nouvelles procédures de consignation des aides au logement pour les logements indécents (décret n° 2015-191 du 18 février 2015 relatif aux allocations de logement). Intégrer ces nouveaux outils au sein de la palette des instruments de lutte contre l'habitat indigne et indécent.
Moyen d'action	<u>Faire connaître les procédures développées par les organismes payeurs pour rendre effective la consignation des aides au logement.</u> → Préciser les modalités de diagnostics des logements par les organismes payeurs des aides au logement. → Informer les partenaires des modalités de consignation des aides au logement et du suivi des procédures engagées par les organismes payeurs → Construire la complémentarité d'intervention entre cet outil et les autres dispositifs existants. Formaliser dans le "qui fait quoi" la manière d'articuler les interventions.
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'actions d'information destinées aux partenaires et au grand public Nombre de diagnostics engagés par les organismes payeurs Nombre de procédures engagées au titre du non respect des critères de décence
Pilotes	CAF et MSA
Partenaires	Etat : Préfecture, DDTM, DDSCS Département (direction du développement social) EPCi et communes ARS et Service communal d'Hygiène et de Santé (SHS) AMF Associations: ADIL, Opérateurs d'amélioration de l'habitat (Soliha Côtes d'Armor, CDHAT, citémétrie...), CDHAT, fondation abbé Pierre, solidarité paysans, associations de protection des consommateurs et des locataires (CNL, CLCV...)
Calendrier	A mettre en œuvre de manière prioritaire en application des textes
Territoire	L'ensemble du département avec une information à apporter au niveau de chaque EPCI.

D- PRÉVENIR LES EXPULSIONS LOCATIVES

9 / Actualiser les outils

Objectif	Mettre en cohérence les outils locaux de prévention des expulsions avec les directives de la loi ALUR et ses déclinaisons. (décret n° 2015-1384 du 30 octobre 2015 relatif à la commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives, décret n° 2016-393 du 31 mars 2016 relatif à la charte pour la prévention de l'expulsion , déploiement de Visale (visa pour le logement et l'emploi) depuis janvier 2016 pour soutenir les ménages dans la garantie de leurs loyers, décret n° 2016-748 du 6 juin 2016 relatif aux aides personnelles au logement)
Moyen d'action	<p><u>Rédiger la charte de prévention des expulsions et identifier de nouveaux leviers d'intervention</u></p> <p><u>Faire évoluer le fonctionnement de la ccapex pour permettre une étude des situations avec le maximum d'éléments utiles pour orienter le ménage</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Etablir quel est le stade d'étude des situations en commission technique le plus efficient. → Décider si les publics relevant de visale font l'objet d'une étude en commission technique. <p><u>Rédiger une charte relative à l'échange d'informations entre les travailleurs sociaux du Département et les bailleurs publics et privés</u></p> <p><u>Faire connaître les nouvelles dispositions de garantie des loyers (dispositif visale) comme outil de prévention des risques d'impayés</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Identifier des relais locaux pour la mise en oeuvre de cet outil dématérialisé et centralisé par exemple Soliha-AIS, action logement (ou 1% logement) ou les FJT pour en faire la promotion vers les locataires et les bailleurs. → A partir de cas concrets faire un relevé des articulations entre les dispositions de visale et celles de la CAF/MSA sur les aides au logement. → Evaluer les atouts et les limites de visale pour la prévention des expulsions <p><u>Clarifier les interventions des organismes payeurs des aides au logement dans le cadre des impayés de loyers et les faire connaître</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Expliciter et mettre en cohérence les modalités de maintien ou de suspension des aides au logement par les organismes payeurs par rapport aux jurisprudences et par rapport au règlement du FSL. → Améliorer le délais de traitement des demandes d'aide au logement pour éviter les impayés dès l'entrée dans le logement. → Informer sur les modalités d'instruction des plans d'apurement par les organismes payeurs. → Identifier des coordinations possibles entre les interventions de la CAF et la ccapex (envoi de courriers, repérage des ménages...). → Réfléchir à prévenir les conséquences de la suspension des aides au logement. <p><u>Ouvrir les outils agréés (exploc) permettant la collecte d'informations sur les ménages en situation d'impayés aux partenaires (huissiers, bailleurs...) pour accroître la capacité d'expertise de la ccapex.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → Dans un premier temps favoriser l'échange d'informations entre les services de l'Etat
Indicateurs d'évaluation	<p>Rédaction de la nouvelle charte</p> <p>Nombre de situations étudiées en commission technique ccapex pour lesquelles il n'y a pas d'information</p> <p>Nombre de mobilisations du dispositif visale</p>

	<p>Nombre d'actions de communication sur le dispositif visale</p> <p>Nombre de situations identifiées pour lesquelles la suspension des aides au logement pénalise la recherche de solution</p> <p>Nombre de partenaires contribuant à l'outil Exploc</p>
Pilote	Etat (DDCS)- Département (direction du développement social)
Partenaires	<p>CAF et MSA</p> <p>AMF</p> <p>ADO HABITAT 22</p> <p>Sous préfetures</p> <p>EPCi et communes</p> <p>Soliha- AIS</p> <p>Magistrats des tribunaux d'instance</p> <p>ADIL</p> <p>UNPI</p> <p>Action logement (1% logement)</p> <p>FJT</p> <p>Conciliateur de justice</p> <p>Chambre syndicale des huissiers de justice</p> <p>Barreau des avocats</p> <p>Banque de France - commission de surendettement</p>
Calendrier	<p>Les actions suivantes sont engagées immédiatement après la publication du PDALHPD : faire connaitre visale, clarifier les interventions des organismes payeurs.</p> <p>Les actions suivantes seront engagées lorsque le nouveau règlement intérieur du FSL sera publié : rédiger la charte de prévention des expulsions, faire évoluer le fonctionnement de la ccapex, rédiger une charte sur l'échange d'information entre les travailleurs sociaux du Département et les bailleurs publics et privés.</p> <p>Les actions suivantes seront engagées à partir de 2018 lorsque les interfaces techniques seront développées : ouvrir les outils agrées exploc aux partenaires.</p>
Territoire	L'ensemble du département

10/ Répondre à l'impératif de l'article 4 de la loi de 1990 relatif à la définition de l'organisation des diagnostics liés aux procédures d'expulsion

Objectif	Conformément à l'article 4 de la loi de 1990 le plan fixe, de manière territorialisée, en tenant compte des programmes locaux de l'habitat et des bassins d'habitat, les mesures adaptées pour la prévention des expulsions locatives, l'organisation des acteurs qui y contribuent ainsi que les actions d'enquête, de diagnostic et d'accompagnement social correspondantes.
Moyen d'action	<u>Définir collectivement de quelles façons réaliser les diagnostics</u> → Cette définition doit être déclinée par EPCI et inscrite dans les PPGD
Indicateurs d'évaluation	Accord permettant de définir la responsabilité dans la réalisation des diagnostics Nombre de partenaires associés Nombre de territoires (EPCI et CCAS) mobilisés
Pilote	Etat (DDCS) - Département (direction du développement social)
Partenaires	CAF et MSA AMF ADO HABITAT 22 Sous préfectures EPCi Soliha-AIS Magistrats des tribunaux d'instance ADIL UNPI Action logement (1% logement) Conciliateur de justice Chambre syndicale des huissiers de justice Barreau des avocats Banque de France - commission de surendettement
Calendrier	Travaux à engager après la publication du nouveau règlement intérieur du FSL
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI

11 / Mener des actions de prévention des impayés dans le parc privé

Objectif	Les bailleurs du parc privé méconnaissent fréquemment les outils permettant de prévenir les impayés et les expulsions (FSL, plan d'apurement...)
Moyen d'action	<p><u>Développer une expérience locale combinant différentes réponses (information, lien avec les dispositifs existants, intermédiation locative).</u></p> <p>→ Des ateliers collectifs d'information des locataires et des bailleurs → La valorisation et l'orientation des ménages vers les dispositifs de droit commun. → Des actions d'intermédiation locative lorsque la situation des ménages est dégradée.</p> <p><u>Renforcer l'information en direction des bailleurs pour mieux faire connaître le FSL et favoriser le dialogue entre locataires et bailleurs</u></p> <p>→ S'appuyer sur les compétences de l'ADIL et les informations de la CAF et du Département dans le cadre du FSL pour développer des actions d'informations destinées aux bailleurs → Encourager le recours au conciliateur de justice</p> <p><u>Evaluer la faisabilité de création de mesures d'intermédiation locative avec accompagnement en direction de ménage dont le bail est résilié</u></p> <p><u>Retravailler le questionnaire envoyé aux bailleurs privés dans le cadre du diagnostic en favorisant les réponses fermées plus objectivables</u></p>
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de réponses à des appels à projet ou d'expérimentations conduites</p> <p>Nombre d'actions de communication</p> <p>Nombre de situations étudiées au stade du commandement de payer</p> <p>Nombre de Concours de la force publique octroyée entre 2019-2012</p> <p>Nombre de ménages pour lesquels une mesure d'accompagnement (ASLL et AVDL) a été déclenchée avant l'engagement d'une procédure judiciaire pour résiliation du bail</p> <p>Nombre de mesures d'intermédiation locatives</p> <p>Réalisation d'un outil renouvelé pour le diagnostic en direction des bailleurs privés</p>
Pilote	Etat (DDCS) - Département (direction du développement social)
Partenaires	<p>CAF et MSA</p> <p>AMF</p> <p>Sous préfetures</p> <p>EPCi et communes</p> <p>Soliha - AIS</p> <p>Magistrats des tribunaux d'instance</p> <p>ADIL</p> <p>UNPI</p> <p>Action logement (1% logement)</p> <p>Agences immobilières et FNAIM</p> <p>Conciliateur de justice</p> <p>Chambre syndicale des huissiers de justice</p> <p>Barreau des avocats</p> <p>Banque de France - commission de surendettement</p>
Calendrier	Durée du PDALHPD
Territoire	L'ensemble du département

E- FACILITER LE PARCOURS RÉSIDENTIEL EN MOBILISANT UN PARC DE LOGEMENT

12 / Mobiliser un parc de logements

Objectif	Produire des logements qui répondent aux besoins du public du PDALHPD
Moyen d'action	<u>Identifier et évaluer localement les besoins en logement pour les publics du PDALHPD</u> → développer une méthodologie partagée pour établir localement les besoins (dont celui des personnes en situations de handicaps et les gens du voyage avec un projet de sédentarisation).
	<u>Agir sur la typologie des logements</u> → Poursuivre le travail de pédagogie en direction des ménages et des collectivités pour permettre une formulation des demandes en adéquation avec les besoins et ainsi optimiser les attributions. → Poursuivre la stratégie de production qui favorise les logements de type 2 et type 3 afin de permettre un accès plus rapide à des logements adaptés en taille et en niveau de loyer.
	<u>Définir des objectifs de production</u> → « Maintenir un stock de 1% de PLAIA – à hauteur du parc social dans la perspective d'une évaluation précise et territorialisée des besoins » → Permettre la réalisation des obligations de production 5 habitats diversifiés destinés aux gens du voyage sur le territoire de la ville de St Brieuc conformément aux obligations inscrites au schéma d'accueil et d'habitat des gens du voyage actuellement en vigueur.
Indicateurs d'évaluation	Construire un indicateur pour mesurer l'adéquation entre les besoins exprimés par le ménage et la taille du logement recherché Nombre de logements identifiés au sien du CPTS comme étant adaptés à une ou plusieurs situations de handicaps. Part et nombre de logements T2 et T3 produits Part et nombre de logements PLAIA au sein de la production Nombre de réunions de concertation pour définir la méthode pour mesurer les besoins Production et outils issus des réunions de concertation
Pilote	Etat - Département
Partenaires	Communes EPCi ADO HABITAT 22
Calendrier	Inscrire le calendrier de travail sur l'identification et l'évaluation des besoins en lien avec la mise en oeuvre des PPGD. Les autres actions sur la durée sur plan
Territoire	L'ensemble du département avec une déclinaison par EPCI

F- INFORMER, FAIRE CONNAITRE, VALORISER LES DISPOSITIFS ET LA CULTURE DU PDALHPD

13 / Communiquer sur les actions et les dispositifs du PDALHPD pour partager plus largement une culture commune

Objectif	Faire connaître et valoriser les actions du PDALHPD pour accroître la mobilisation des acteurs
Moyen d'action	<u>Informer les acteurs sur les différentes modalités permettant de produire des logements qui répondent aux besoins du public relevant du PDALHPD</u> → Communiquer sur les besoins existants → Faire connaître les parcours résidentiels des publics relevant du PDALHPD → S'appuyer sur la participation des usagers et sur leurs instances de représentation (CCRPA, conseils citoyens...) pour faire connaître les dispositifs du plan. Dans un deuxième temps, les usagers seront force de proposition pour faire évoluer chaque fiche action.
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'actions de communication (rencontres, documents produits, type de supports mobilisés...) Nombre de personnes ayant participé à des sessions de formation
Pilote	Etat (DDCS) - Département (direction du développement social)
Partenaires	ARS CAF - MSA SIAO EPCI et communes Magistrats des tribunaux d'instance UNPI ADO Habitat 22 Associations : ADIL, opérateurs d'amélioration de l'habitat (Soliha côtes d'Armor, CDHAT, citémétrie...), fondation abbé Pierre, solidarité paysans, associations de protection des consommateurs et des locataires (CNL, CLCV...) Acteurs du secteur social, médico-social et sanitaire : structure relais du SIAO, FJT, associations tutélaires, UDAF, CLLAJ, associations gestionnaires de structures, CCAS, associations caritatives... Les représentants des usagers
Calendrier	Durée du PDALHPD
Territoire	L'ensemble du département avec une démarche de communication déclinée par EPCI

ANNEXES

Schéma domiciliation

document communiqué ultérieurement

Schéma d'accueil des demandeurs d'asile

document communiqué ultérieurement

Règlement FSL

document communiqué ultérieurement

Documents consultables en complément du PDALHPD

Rapports de l'observatoire SIAO : <http://www.cotes-darmor.pref.gouv.fr/Politiques-publiques/Cohesion-sociale/Solidarite-hebergement-logement-et-populations-vulnerable/Hebergement-Logement/Service-Integre-de-l-Accueil-et-de-l-Orientation-SIAO>

Diagnostic à 360° : <http://www.cotes-darmor.gouv.fr/content/download/17794/126269/file/Diagnostic%20territorial%20partag%C3%A9%20%C3%A0%20360%C2%B0%20du%20sans-abrisme%20au%20mal%20logement.pdf>

Bilan PDALPD :

https://www.adil22.org/fileadmin/user_upload/_imported/fileadmin/Sites/ADIL_22/pdf/Bilan_PDALPD_2009-2012.pdf

Plan hiver :

<http://www.cotes-darmor.pref.gouv.fr/Politiques-publiques/Cohesion-sociale/Solidarite-hebergement-logement-et-populations-vulnerable/Hebergement-Logement/PLAN-HIVERNAL-2015-2016>

Glossaire

ADIL : Agence départementale pour l'information sur le logement
ADO Habitat 22 : association départementale des organismes d'habitat social
AGEFIPH : Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
AMF : Association des maires de France
ANAH : Agence nationale de l'habitat
ARS : Agence régionale de santé
ASLL : Accompagnement social lié au logement
AVDL : Accompagnement vers et dans le logement
CAF : Caisse d'allocations familiales
CAPEX : Commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives
CCAS : Centre communal d'action sociale
CDHAT : Centre de Développement pour l'Habitat et l'Aménagement des Territoires
CHRS : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
COMED : Commission de médiation départementale
CR : Comité responsable du plan
CUS : Conventions d'utilité sociale
DAHO : Droit à l'hébergement opposable
DALO : Droit au logement opposable
DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale
DDTM : Direction départementale des territoires et de la mer
DHUP : Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages
DIHAL : Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement
DREAL : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DRJSCS : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
EPCI : Établissement public de coopération intercommunale
FIPHFP : fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
FJT : Foyers de jeunes travailleurs
FSL : Fonds de solidarité pour le logement
HLM : Habitation à loyer modéré
IME : Institut médico-éducatif
LHI : Lutte contre l'habitat indigne
Loi ALUR : Loi pour l'accès au logement et urbanisme rénové du 24 mars 2014
Loi MOLLE : Loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009
MAIA : Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer
MOUS : Maîtrise d'œuvre urbaine et sociale
MSA : Mutualité sociale agricole
OPAH : Opération programmée d'amélioration de l'habitat
ORTHI : Outil de repérage et de traitement de l'habitat Indigne
PDALPD : Plan départemental d'actions pour le logement des personnes défavorisées
PDALHPD : Plan départemental d'actions pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées
PLH : Programme local de l'habitat
PDLHI : Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne
PDAHI : Plan départemental d'accueil d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile
PIG : Programme d'intérêt général
PJJ : Protection judiciaire de la Jeunesse
PPGD : Plan partenarial de gestion de la demande et d'information des demandeurs
PPPI : Parc privé potentiellement indigne
PRAPS : Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis
PST : Programme social thématique
RSA : Revenu de solidarité active
SHS : Service communal d'Hygiène et de Santé
SI : Système d'information
SIAO : Service intégré d'accueil et d'orientation
SLIME : Service local d'intervention pour la maîtrise de l'énergie

SNE : Système national d'enregistrement de la demande de logements

SOLIHA Côtes d'Armor : solidaires pour l'habitat à compétences départementales et acticités généralistes

SOLIHA Agence Immobilière Sociale Bretagne Loire : structure métier de gestion locative sociale à caractère pluri départemental

SYPLO : Système priorité logement

VISALE : visa pour le logement et l'emploi

Département des Côtes d'Armor
9 place du Général de Gaulle - CS 42371
22023 Saint-Brieuc Cedex 1

cotesdarmor.fr

