

# SCHÉMA DÉPARTEMENTAL EN FAVEUR DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE HANDICAPÉES

## 2007-2011

La Phase 2 de la démarche d'élaboration du schéma départemental de l'enfance et de l'adolescence handicapée est achevée.

De juin à octobre 2006, 6 groupes thématiques, rassemblant plus de 250 personnes, se sont réunis à trois reprises dans le but de formuler des propositions pour le schéma 2007-2011.

Un groupe de travail spécifique, composé du comité de suivi élargi à des experts, s'est réuni à cinq reprises entre juillet et novembre, afin de proposer des orientations en matière d'équipements et leur répartition territoriale.

Le document schéma, validé par le comité de pilotage en février 2007, sera soumis au CROSMS lors de sa séance du 23 Mai 2007. Il a fait l'objet d'une présentation au Comité Départemental Consultatif des Personnes Handicapées le 02 avril 2007.

Enfin, il sera soumis au Conseil général pour adoption, après concertation avec le Préfet, et viendra prendre sa place dans le schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

---

*Les orientations du schéma 2007-2011 ont été guidées par 4 principes majeurs*

- Permettre aux enfants et aux jeunes de s'intégrer pleinement dans la société, dans les dispositifs correspondant à leur âge et à leurs capacités, en prenant en compte les besoins liés à leurs handicaps ou à leurs troubles, et en agissant avec et vers leur environnement.
- Écouter l'usager sur ses aspirations et ses choix. La diversité des besoins, des demandes et des attentes, doit se traduire par des parcours diversifiés qui supposent souplesse, réactivité et réalisme.
- Développer la complémentarité des actions et la mise en place de réponses conjointes, complémentaires, successives, articulant dispositifs de droit commun et dispositifs spécialisés. Créer des possibilités de choix, à travers des réponses adaptées, ponctuelles, provisoires ou permanentes, des temps et des espaces intermédiaires entre domicile et institution.
- Favoriser une plus grande proximité des réponses, en fonction des attentes et besoins des usagers, à partir d'institutions plus polyvalentes, capables de travailler en réseau à partir d'un territoire, en développant des pôles de compétences et des interventions conjointes.

---

Prenant appui sur le diagnostic départemental, il ressort des groupes de travail une volonté transversale de renforcer la notion de parcours de l'enfant, de l'adolescent, du jeune adulte, et le soutien en direction de leur famille.

Cette dimension du parcours vient placer l'enfant au centre des dispositifs de droit commun et spécialisés, dont l'ambition est de dépasser ces frontières, et de proposer des prestations adaptées, articulées, en cohérence avec ses besoins, ses attentes, ses demandes et ceux de sa famille.

En outre, la construction d'un parcours vers un accès à l'autonomie et à la citoyenneté le plus pertinent possible, valorisant la position d'acteur, constitue un axe prioritaire qui se déploie à la fois aux plans thérapeutique, éducatif, scolaire, social, de la formation et de l'insertion.

Les cinq prochaines années seront ainsi consacrées à la mise en œuvre de ces intentions contractuelles. Désormais, il est de notre volonté que tout usager, quels que soient ses handicaps, sa tranche d'âge, sa famille, l'étape de sa vie, son environnement, soit appréhendé de manière égale sur l'ensemble du territoire départemental, avec compétences et mobilisation solidaire.

**LES ORIENTATIONS...**

---

**Axe 1. Informer, conseiller et soutenir les familles**

- ✓ Informer et conseiller les familles
- ✓ Accompagner le diagnostic et la prise en charge précoce
- ✓ Soutenir les familles à domicile

**Axe 2. Favoriser la participation à la vie sociale et l'accès aux dispositifs de droit commun**

- ✓ Mettre en œuvre le principe de scolarisation de tous les enfants en situation de handicap
- ✓ Proposer un dispositif de formation souple et complémentaire
- ✓ Favoriser l'insertion professionnelle
- ✓ Favoriser l'intégration sociale

**Axe 3. Améliorer la proximité et la diversité du dispositif**

- ✓ Affirmer le principe de proximité d'accueil en développant la polyvalence des institutions
- ✓ Diversifier les modalités d'accueil et d'accompagnement

**Axe 4. Renforcer les coopérations et les partenariats dans le cadre des pratiques professionnelles**

- ✓ Dépasser les « frontières » des dispositifs pour mieux répondre à la complexité des situations
- ✓ Définir les modalités de coopération
- ✓ Développer le partenariat avec la psychiatrie

**Axe 5. Accompagner la mise en œuvre du schéma**

- ✓ Mobiliser les acteurs
- ✓ Améliorer le recueil permanent des besoins

**... ET LEUR DÉCLINAISON**

- Une **annexe de programmation**, qui prend en compte la répartition territoriale des équipements à travers 5 fiches action correspondant au découpage du département par Pays. Le principe de proximité prend ainsi appui sur la polyvalence des établissements et services, et il s'agit de développer, à l'échelle du Pays, un plateau technique diversifié et adapté à la pluralité des besoins, des types de handicap, des âges... Certaines structures conservent une vocation départementale, notamment du fait de la technicité de leur plateau technique ; c'est le cas des CAMSP, CMPP, établissements et services accueillant des enfants atteints de déficiences motrices, de déficiences sensorielles et troubles spécifiques du langage, de polyhandicaps.

Le département n'étant pas prioritaire en termes de création de places, le schéma s'attachera à :

- Créer environ 135 places, en établissements et SESSAD en priorisant la création de places en SESSAD, dans le cadre d'appels à projets,
- Donner priorité aux zones d'Amboise et Bléré pour des créations nouvelles,
- Équilibrer les places sur le territoire, par création et redéploiement, selon le principe de proximité.

- **5 fiches action** construites selon le plan : objectifs, actions, échéances, indicateurs d'évaluation.

Fiche action n° 1.	Informier et conseiller les familles.
Fiche action n° 2.	Améliorer la prise en charge précoce.
Fiche action n° 3.	Étendre l'action des SESSAD.
Fiche action n° 4.	Favoriser le rapprochement des dispositifs de formation professionnelle selon la logique de parcours.
Fiche action n° 5.	Créer des dispositifs d'accueil de rupture.

La mise en œuvre des orientations du schéma va nécessiter une mobilisation de l'ensemble des acteurs du dispositif. Elle sera soutenue par la mise en place d'un Groupe Local de Suivi par Pays, associant tous les acteurs des secteurs sanitaire, social, scolaire, médico-social. Ces groupes locaux se réuniront régulièrement, sous l'égide de la DDASS, et permettront :

- d'évaluer les besoins par Pays,
- de mettre en œuvre les groupes de réflexion identifiés dans le schéma,
- d'organiser des appels à projets,
- de suivre les actions du schéma.

Enfin, le schéma s'accompagnera d'un plan à 5 ans, susceptible d'évoluer pour prendre en compte l'émergence de besoins nouveaux, à qualifier et à caractériser. Cela suppose d'inscrire l'amélioration continue parmi les principes du schéma pour introduire la souplesse nécessaire à une vision pluriannuelle.

L'actuel COPIL se transformera en comité de suivi du schéma. Il sera chargé d'évaluer sa mise en œuvre, notamment au regard des indicateurs d'évaluation définis dans les fiches action.