

Conseil Général du Loiret – Préfecture du Loiret

**Schéma Départemental en faveur des personnes  
handicapées**

**2004 – 2009**

**FICHES ACTIONS**

## Avertissement

Les fiches actions en italique sont transversales à plusieurs schémas départementaux (Famille- Enfance - Jeunesse, Personnes âgées, Personnes handicapées).

# SOMMAIRE

<b>1<sup>ère</sup> orientation stratégique : Placer la personne handicapée au cœur du dispositif</b>	<b>5</b>
Mettre en place un site a la vie autonome	6
Mettre en place un centre départemental de ressources et d'information	7
Evaluer les besoins de chaque personne handicapée	8
Généraliser la pratique du projet individuel	9
<b>Veiller à la continuité du parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes</b>	<b>10</b>
Mettre en place une observation partagée du dispositif en faveur des personnes handicapées	11
<b>2<sup>ème</sup> orientation stratégique : Faciliter l'accès au droit à vivre en milieu ordinaire</b>	<b>12</b>
Favoriser l'insertion professionnelle	13
Développer les réponses d'accompagnement social	14
Encourager les formules de parrainage et de bénévolat hors hébergement	15
Promouvoir l'aide aux aidants par le développement de relais institutionnels	16
Promouvoir l'aide aux aidants par le développement des interventions a domicile	17
<b>3<sup>ème</sup> orientation stratégique : Offrir, sur l'ensemble du territoire, un choix de services adapté aux besoins de la personne handicapée</b>	<b>18</b>
<b>Adapter l'offre en matière d'hébergement et de service aux besoins</b>	<b>19</b>
diversifier les modes de prise en charge	20
Mettre en place des accueils d'urgence	21
Mettre en place un placement familial optimisé	22
Réviser les projets d'établissements et de services	23

<b>4<sup>ème</sup> orientation stratégique : Assurer l'efficacité et l'efficience du dispositif</b>	<b>24</b>
Développer les partenariats	25
Faciliter la communication entre professionnels	26
Engager une démarche qualité pour les établissements et services	27
Elaborer une charte de l'accueil familial	28
Suivre la mise en œuvre du schéma départemental	29
Optimiser et partager les procédures de contrôle	30
<b>Glossaire</b>	<b>31</b>

# 1<sup>ère</sup> orientation stratégique : Placer la personne handicapée au cœur du dispositif

<b>Fiche n° 1.1.1.</b> <b>PH – action n°1</b>			<b>Mettre en place un site a la vie autonome</b>	<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> DDASS – E. VAN WASSENHOVE – Inspecteur - secteur handicap				<b>Objectif stratégique : Accueillir et orienter</b>	
<b>Référent Projet :</b>					<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées à domicile
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Mise en place d'un lieu unique d'évaluation et d'aide sur la compensation du handicap, en premier lieu sur les aspects d'aides techniques (appareillage, adaptation des locaux...)			<b>MSA -CRAM</b>		<b>ELEVEE</b>
					<b>ASSEZ FORTE</b>
					<b>MOYENNE</b>
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Guichet unique territorialisé des aides techniques</li> <li>- Des financements plus adaptés à la réalité des situations</li> <li>- Mise en place d'un dossier unique de demande de moyens</li> <li>- Favoriser le maintien à domicile</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Nombre de réponses Nombre de plans menés			Analyse des types de financement accordés	<b>Etape 1 :</b> Mise en place du projet sur le plan des aides techniques <b>Etape 2 :</b> Analyser les modalités d'extension du SVA aux aides humaines	<b>Etape 1 :</b> en cours  <b>Etape 2 :</b> 6 mois  <b>Etape 3 :</b> 12 à 24 mois
			Analyse des refus		

<b>Fiche n° 1.1.2.</b> <b>PH – action n°2</b>			<b>Mettre en place un centre départemental de ressources et d'information</b>	<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> Association (Appel à candidatures) <b>Référents Projet :</b> DDASS – CG				<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées et leur entourage	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Dispenser une information de proximité (bassin de vie) par des antennes relais à proximité du site à la vie autonome					ELEVÉE
					ASSEZ FORTE
					MOYENNE
					<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer l'accès au dispositif des personnes handicapées quelle que soit l'implantation géographique</li> <li>- disposer d'un lieu d'information unique (guichet unique par bassin de vie)</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Fréquentation du centre			Nature des demandes exprimées Espace d'écoute des besoins des familles à valoriser	<b>Etape 1 :</b> Mise en place d'un groupe de projet en vue de définir le cahier des charges du centre ressource  <b>Etape 2 :</b> Appel à projets <b>Etape 3 :</b> mise en œuvre	<b>Etape 1 :</b> 6 mois  <b>Etape 2 :</b> 3 mois <b>Etape 3 :</b> 6 mois

<b>Fiche n° 1.2.1.</b> <b>PH – action n°3</b>			<b>Evaluer les besoins de chaque personne handicapée</b>	<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> CG – S. LELOUP – médecin Handicap <b>Référent projet :</b> CG – C. SIX – responsable médicale service Prestations et actions médico-sociales (PAMS)				<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Déterminer un outil partagé de mesure des capacités des personnes handicapées			<b>INSTITUTION</b>  <b>ASSOCIATION</b>		<del>ELEVÉE</del>
					ASSEZ FORTE
					<del>MOYENNE</del>
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution des placements par défaut</li> <li>- Veiller à appréhender la dimension de la prise en charge des actes quotidiens y compris les actes techniques, et l'évaluation sanitaire sur les soins à prévoir</li> <li>- Améliorer l'appréhension du phénomène de vieillissement</li> <li>- Améliorer l'évaluation des besoins en vue de porter les projets individuels</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Utilisation de l'outil		A déterminer	Evolution du contenu des projets individuels	<b>Etape 1 :</b> Mise en place d'un groupe de projet <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser les outils existants</li> <li>- Mener une analyse critique</li> <li>- Retenir un outil</li> </ul> <b>Etape 2 :</b> Effectuer des évaluation-pilotes <b>Etape 3 :</b> Extension de l'outil	<b>Etape 1 :</b> 6 mois  <b>Etape 2 :</b> 12 mois <b>Etape 3 :</b> 12 mois

<b>Fiche n° 1.2.2.</b> <b>PH – action n°4</b>			<b>Généraliser la pratique du projet individuel</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilote :</b> Association (Appel à candidatures) <b>Référents Projet :</b> CG – E. Marion – Chargée de mission handicap // DDASS			<b>Objectif stratégique : promouvoir une approche individualisée</b>		<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées et leur entourage et professionnels du handicap
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Définir pour chaque personne handicapée un projet individuel prenant en compte l'ensemble des aspirations de vie de la personne handicapée				<input type="checkbox"/>	<b>ELEVEE</b>
				<input type="checkbox"/>	<b>ASSEZ FORTE</b>
				<input type="checkbox"/>	<b>MOYENNE</b>
				<input type="checkbox"/>	<b>Dispositif loi 2002-2</b>
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un plan d'action individuel partagé par les professionnels et des priorités mieux identifiées</li> <li>- Une cohérence d'ensemble auprès de la personne handicapée, une garantie de la continuité du parcours de vie</li> <li>- Une meilleure prise en compte du parcours de vie de la personne, en particulier à l'entrée et à la sortie des établissements et services</li> <li>- Travailler en partenariat</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
				<b>Etape 1 :</b> Mise en place d'un groupe de projet en vue d'élaborer le contenu du projet et son mode d'utilisation (garant, élaboration, évaluation, ..) Veille sur les décrets d'application <b>Etape 2 :</b> Appliquer le projet sur un échantillon de situation ou un service pilote <b>Etape 3 :</b> Evaluation avant extension	<b>Etape 1 :</b> 6 à 8 mois  <b>Etape 2 :</b> 12 mois  <b>Etape 3 :</b> 6 à 12 mois

<b>Fiche n° 1.2.3.</b> <b>PH – action n°5</b>			<b>Veiller à la continuité du parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes</b>	<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> CG – D. STEINBACH – médecin équipes médico-sociales (PAMS) <b>Référent projet :</b> CG – C. SIX – Responsable médicale service PAMS				<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées vieillissantes	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Adapter les solutions d'accueil et d'accompagnement à la problématique du vieillissement des personnes handicapées				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>ELEVEE</b>
					<b>ASSEZ FORTE</b>
					<b>MOYENNE</b>
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux préparer la sortie de la structure de travail (CAT , AP, milieu ordinaire..) par le développement des stages et des séjours temporaires</li> <li>- Intégrer le vieillissement et l'accompagnement aux formations des professionnels</li> <li>- Adapter les établissements PA/PH à l'accueil ou au maintien des personnes handicapées vieillissantes</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Stages et séjours temporaires Formations sur le vieillissement Structures médicalisées			Diversité des réponses apportées	<b>Étape 1 :</b> Evaluer : <ul style="list-style-type: none"> <li>- les personnes en situation de vieillissement au sein des structures</li> <li>- les besoins en formation</li> <li>- les critères de médicalisation</li> <li>- <b>Étape 2 :</b> mise en œuvre des solutions</li> </ul>	<b>Étape 1 :</b> 12 mois  <b>Étape 2 :</b> sur la durée du schéma

<b>Fiche n° 1.3.1.</b> <b>PH – action n°6</b>		<b>Mettre en place une observation partagée  du dispositif en faveur des personnes  handicapées</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilotes :</b> CG – S. LEGRAND – chargée d'études – Service évaluation méthodes et propectives // DDASS – E. VAN WASSENHOVE – <b>Référents projet :</b> CG – E. MARION – Chargée de mission Handicap // DDASS				<b>Publics visés :</b> Associations gestionnaires d'établissements	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>		<b>PARTENAIRES</b>		<b>COUTS</b>	
– améliorer la connaissance de la demande et des besoins des personnes handicapées		<b>INSTITUTIONS</b> <b>PARTENAIRES</b>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>PRIORITE</b>					
<b>IMMEDIATE</b>					
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>					
– Anticiper l'adaptation du dispositif d'accueil et d'accompagnement par territoire – Gestion centralisée des listes d'attente					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS  D'EVALUATION  (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS  D'EVALUATION  (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			<b>DELAIS DE  REALISATION</b>
		Annuelle	Réduction des placements par défaut	<b>Etape 1 :</b> établir un cahier des charges	<b>Etape 1 :</b> 6 mois
			Disparition des amendements Creton	<b>Etape 2 :</b> désigner un porteur de projet	<b>Etape 2 :</b> 6 mois
			Mise à disposition d'outils de pilotage pour l'ensemble des partenaires	<b>Etape 3 :</b> mise en place de l'action	<b>Etape 3 :</b> 6 mois

## 2<sup>ème</sup> orientation stratégique : Faciliter l'accès au droit à vivre en milieu ordinaire

<b>Fiche n°2.1.1.</b> <b>PH – action n°7</b>		<b>Favoriser l’insertion professionnelle</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04		
<b>Pilote :</b> Service de l’Etat à déterminer <b>Référent Projet :</b>		<b>Objectif stratégique : faciliter l’intégration en milieu ordinaire</b>		<b>Publics visés :</b> personnes reconnues handicapées		
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>		<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>			
Permettre à des personnes handicapées travaillant en CAT ou / et ateliers protégés de découvrir le milieu de travail ordinaire par le biais de stage ou/et de mise en situation et par le biais de soutiens d’emplois adaptés  Permettre à des personnes reconnues handicapées de travailler en milieu ordinaire		<b>ASSOCIATIONS</b> <b>AGEFIPH</b> <b>ENTREPRISES</b>  <b>PARTENAIRES DU PDITH</b>				<b>PRIORITE</b>
						ELEVEE
						ASSEZ FORT MOYEN
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>						
Renforcer dans le cadre de la mise en œuvre du PDITH dans l’objectif de développer l’intégration en milieu ordinaire de travail : -l’évaluation des capacités professionnelles des personnes reconnues handicapées -le développement des actions de formation adaptées -l’accompagnement des personnes reconnues handicapées en milieu de travail ordinaire -le développement d’outils facilitant les stages ou périodes de travail en milieu ordinaire et les retours en établissement						
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D’EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>ELEMENTS QUALITATIFS D’EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>		<b>DELAIS DE REALISATION</b>	
<b>Unités</b>	<b>Fréquence</b>					
			Etape 1 : recensement des personnes susceptibles de travailler en milieu ordinaire Etape 2 : réflexion et définition d’un dispositif d’accompagnement en lien avec les travaux du PDITH Etape 3 : mise en œuvre		6 mois  6 mois  4 ans	

<b>Fiche n° 2.1.2.</b> <b>PH – action n°8</b>		<h2 style="text-align: center;">Développer les réponses d'accompagnement social</h2> <p style="text-align: center;"><b>Objectif stratégique : Développer la vie sociale</b></p>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> CG – E. MARION – Chargée de mission Handicap <b>Référent projet :</b> CG – C. SIX – responsable médicale service Prestations et actions médico-sociales (PAMS)				<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées et leur entourage	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>		<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>	
Poursuivre la création de places en SAVS Apporter un soutien aux parents handicapés à domicile Développer l'offre de loisirs Favoriser les aides aux transports des personnes handicapées, en particulier dans la vie quotidienne (domicile-établissement)			<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	ELEVÉE  ASSEZ FORT  MOYEN	
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer la capacité de vie sociale des personnes handicapées sur différents aspects de vie quotidienne : logement, loisirs, parentalité...</li> <li>- Permettre aux personnes orientées en établissement et présentant des capacités de vie sociale de bénéficier d'un accompagnement au sein d'un logement ordinaire</li> <li>- Améliorer les modalités de prises en charge des SAVS en fonction des publics et de l'évaluation de leurs besoins d'accompagnement</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>		<b>DELAIS DE REALISATION</b>
Unités	Quantités	Fréquence			
Taux d'occupation des places de SAVS par bassin de vie			<b>Etape 1 :</b> Identifier les bassins de vie nécessitant un ajustement des ratios de places en SAVS (Cf fiche n°9) Réfléchir à des mécanismes d'aide et d'homogénéisation de la réponse en termes de transports quotidiens		<b>Etape 1 :</b> 12 mois
			<b>Etape 2 :</b> Pour chaque plateau technique, identifier les porteurs d'actions (centres sociaux, associations....)		<b>Etape 2 :</b> 12 mois
			<b>Etape 3 :</b> Communiquer		<b>Etape 3 :</b> 24 mois

<b>Fiche n° 2.1.3.</b> <b>PH – action n°9</b>			<b>Encourager les formules de parrainage et de bénévolat hors hébergement</b>  <b>Objectif stratégique : Développer la vie sociale</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> CG – Responsable d’UTS <b>Référent projet :</b> CG – C. SIX – responsable médicale service Prestations et actions médico-sociales (PAMS)					<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées à domicile et en établissement	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>		<b>COUTS</b>	
Disposer de relais d’accompagnement de proximité afin de ménager des temps de sorties et de loisirs tant pour les personnes à domicile qu’en établissement Donner une garantie de qualité aux actions mises en place			<b>ASSOCIATIONS</b> - <b>COMMUNES</b>		<b>PRIORITE</b>	
					ELEVEE	
					ASSEZ FORTE	
					MOYENNE	
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b> - une offre plus développée en réponse à l’isolement de certaines personnes						
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D’EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D’EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>	
<b>Unités</b>		<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>		<b>DELAIS DE REALISATION</b>	
Actions labellisées par territoire					<b>Etape 1 :</b> appel à projets par bassin de vie <b>Etape 2 :</b> Encourager les actions les plus pertinentes <b>Etape 3 :</b> communiquer	
					<b>Etape 1 :</b> 6 mois-1an <b>Etape 2 :</b> 1 an <b>Etape 3 :</b> durée du schéma	

<b>Fiche n° 2.2.1.</b> <i>PH – action n°10</i>			<b>Promouvoir l'aide aux aidants par le développement de relais institutionnels</b>	<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> Association (appel à candidatures) <b>Référents projet :</b> CG – S. LELOUP – médecin Handicap // DDASS				<b>Objectif stratégique : Soutenir l'entourage</b>	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Développer des relais institutionnels de proximité (accueil de jour, nuit, temporaire)			<b>ASSOCIATIONS</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>ELEVEE</b>
					<b>ASSEZ FORTE</b>
					<b>MOYENNE</b>
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide aux aidants</li> <li>- Favoriser l'accès des personnes handicapées à domicile au dispositif d'accompagnement</li> <li>- Développer les relais en sortie d'hospitalisation (appartements thérapeutiques de transition...)</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Places dédiées par bassin de vie			Diminution des accueils d'urgence	<b>Etape 1 :</b> Définir une convention fixant les conditions de fonctionnement et de financement de ces places  <b>Etape 2 :</b> Désigner des quotas de places temporaires par bassin de vie <b>Etape 3 :</b> Communiquer auprès des familles et des professionnels	<b>Etape 1 :</b> 12 mois  <b>Etape 2 :</b> 6 mois  <b>Etape 3 :</b> 12 mois

<b>Fiche n° 2.2.2.</b> <b>PH – action n°11</b>		<b>Promouvoir l’aide aux aidants par le développement des interventions a domicile</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04		
<b>Pilote :</b> DDASS – E. VAN WASSENHOVE Inspecteur - secteur handicap <b>Référent projet :</b>				<b>Objectif stratégique : faciliter l’intégration en milieu ordinaire</b>		<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées à domicile et leur entourage
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>		<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>		<b>PRIORITE</b>	
Développer les interventions à domicile notamment pour les suivis de soins (SSIAD, auxiliaires de vie, externalisation des établissements...)		<b>ASSOCIATIONS</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<b>ELEVÉE</b>	
					<b>ASSEZ FORTE</b>	
					<b>MOYENNE</b>	
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide aux aidants</li> <li>- Eviter le glissement des tâches</li> <li>- Développer les relais en sortie d’hospitalisation (appartements thérapeutiques de transition...)</li> <li>- Répartition territoriale des réponses</li> </ul>						
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D’EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>ELEMENTS QUALITATIFS D’EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN OEUVRE</b>		<b>DELAIS DE REALISATION</b>	
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>				
Places dédiées par bassin de vie			Diminution des accueils d’urgence		<b>Etape 1 :</b> Etudier l’extension des interventions de services à domicile auprès des personnes handicapées (SSIAD, aide-ménagères) Réfléchir à l’externalisation de places de FAM et MAS Etudier les évolutions de formations spécifiques en regard <b>Etape 2 :</b> Communiquer auprès des familles et des professionnels	
						<b>Etape 1 :</b> 12 mois   <b>Etape 2 :</b> 6 mois

3<sup>ème</sup> orientation stratégique : Offrir, sur l'ensemble du territoire, un choix de services adapté aux besoins de la personne handicapée

<b>Fiche n° 3.1.1.</b> <b>PH – action n°12</b>			<b>Adapter l'offre en matière d'hébergement et de service aux besoins</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> CG -Sévérine RAGON – Chef du service Tarification et Programmation <b>Référent Projet :</b> CG – J.P. RAYMOND – Directeur des Politiques Sociales			<b>Objectif stratégique : Adapter aux territoires</b>		<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées en attente de placement ou placées par défaut	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>		<b>COUTS</b>	
Adapter l'offre en matière d'hébergement et de services aux besoins sur les 4 bassins de vie du Loiret (Montargis/Gien/ pithiviers/orléans) par la création, l'adaptation, la mutualisation des moyens existants.			<b>ASSURANCE MALADIE</b> <input type="checkbox"/> <b>ETAT</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSEIL GENERAL</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<b>PRIORITE</b>	
					ELEVEE	
					<del>ASSEZ FORTE</del>	
					MOYENNE	
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adapter les taux d'équipement aux besoins observés <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En favorisant prioritairement les places en faveur des personnes handicapées en incapacité de travailler (places de foyer de vie) ainsi que les personnes lourdement handicapées (places de Foyers d'Accueil Médicalisés, places de FAM à visée psychiatrique et MAS)</li> </ul> </li> <li>- Diminuer les placements par défaut</li> </ul>						
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>	
					<b>DELAIS DE REALISATION</b>	
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>				
Nombre de places par bassin de vie Ecart équipement dépt et national			Réduction des listes d'attente Réduction des placements par défaut		<b>Etape 1 :</b> Définition des taux d'équipement recherchés sur les 4 bassins de vie  <b>Etape 2 :</b> Adapter les ratios d'équipement par création et redéploiement de places et mutualisation des moyens	
					<b>Etape 1 :</b> 24 mois  <b>Etape 2 :</b> durée du schéma	

<b>Fiche n° 3.1.2.</b> <b>PH – action n°13</b>			<b>diversifier les modes de prise en charge</b>  <b>Objectif stratégique : Adapter aux territoires</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> Association (appel à candidatures) <b>Référent projet :</b> CG – Séverine RAGON – Chef du service tarification et programmation					<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées adultes et vieillissantes	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>		<b>COUTS</b>	
Diversifier les modes de prise en charge en matière : - séjours de rupture - accueil temporaire - accueil de jour SACAT - double-orientation : foyer de vie et CAT - accueil d'urgence					<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>PRIORITE</b>						
ELEVÉE						
ASSEZ FORTE						
MOYENNE						
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b> - répondre à la baisse d'autonomie des personnes vieillissantes - disposer de réponses graduées d'accompagnement (du travail à l'occupationnel)						
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>	
<b>Unités</b>		<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			<b>DELAIS DE REALISATION</b>
Places créées				Lors de l'évaluation des projets individuels ou de leur mise en œuvre potentielle  <b>Etape 1 :</b> Afficher ces orientations d'accueil lors de la révision des projets d'établissement et de service <b>Etape 2 :</b> Veiller à la répartition des réponses selon les bassins de vie (plateaux techniques locaux)		<b>Etape 1 :</b> 12 mois  <b>Etape 2 :</b> durée du schéma

<b>Fiche n° 3.2.1.</b> <b>PH – action n°14</b>		<b>Mettre en place des accueils d'urgence</b>  <b>Objectif stratégique : Optimiser</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilotes :</b> CG – S. LELOUP // E. MARION – pole handicap <b>Référent Projet :</b> CG – C. SIX – Responsable médicale du service PAMS				<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées à domicile	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b> Disposer de solutions d'urgence sur chaque bassin d'emploi Afficher la prise en charge de l'urgence au sein des projets de service		<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>	
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>ELEVEE</b>	
				<b>ASSEZ FORTE</b>	
				<b>MOYENNE</b>	
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b> Disposer d'une réponse d'hébergement dans l'immédiateté, en priorité au sein des établissements, voire auprès des accueillants familiaux sous réserve qu'ils soient rattachés à des établissements					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN OEUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
Unités	Quantités	Fréquence		<b>Etape 1 :</b> Afficher cette orientation dans le cadre de la réflexion sur les projets <b>Etape 2 :</b> Veiller à la répartition des solutions par bassin de vie <b>Etape 3 :</b> Adapter le dispositif aux besoins	<b>Etape 1 :</b> 6 mois  <b>Etape 2 :</b> 12 mois  <b>Etape 3 :</b> durée du schéma

<b>Fiche n° 3.2.2.</b> <b>PH – action n°15</b>			<b>Mettre en place un placement familial optimisé</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilotes :</b> CG – S. LELOUP // E. MARION – pole handicap <b>Référent Projet :</b> CG – C. SIX – Responsable médicale du service PAMS			<b>Objectif stratégique : Optimiser</b>		<b>Publics visés :</b> Accueillants familiaux et établissements
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Renforcer le suivi et le soutien technique des accueillants et développer les formules d'accueil partiel : - Favoriser une multiplicité de formules d'accueil : temporaire, séquentiel, - Accueil d'urgence dès lors que les accueillants familiaux sont rattachés aux établissements - Améliorer le suivi et le soutien technique					<del>ELEVÉE</del>
					ASSEZ FORTE
					MOYENNE
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>					
Promouvoir la mise réseau des établissements et des familles d'accueil en vue d'offrir : - Soutien technique des familles - Relais de prise en charge par le développement d'accueils temporaire et séquentiel - Accueil d'urgence - Disposer de relais temporaires permettant des ruptures dans les prises en charge des personnes handicapées, permettant également aux familles de trouver des temps de congés - Renforcer les actions de formation					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION</b> (si déterminables)			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION</b> (si déterminables)		<b>MISE EN ŒUVRE</b>
					<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
			Evaluer la qualité du suivi effectué par les établissements  <b>Etape 1 :</b> Afficher cette orientation dans le cadre de la révision des projets d'établissements <b>Etape 2 :</b> Rédiger un cahier des charges <b>Etape 3 :</b> Mise en œuvre		<b>Etape 1 :</b> 6 mois  <b>Etape 2 :</b> 6 mois <b>Etape 3 :</b> durée schéma

<b>Fiche n° 3.2.3.</b> <b>PH – action n°16</b>			<b>Réviser les projets d'établissements et de services</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilote :</b> Association (appel à candidatures) <b>Référents projet :</b> CG – Séverine RAGON – Chef du service tarification et programmation // DDASS			<b>Objectif stratégique : Optimiser</b>		<b>Publics visés :</b> associations gestionnaires d'établissements et de services
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Accompagner la réflexion sur l'offre de services au sein des différents établissements et services en veillant à la cohérence territoriale des réponses par bassin			<b>ASSOCIATIONS</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ELEVÉE <del>ASSEZ FORTE</del> <del>MOYENNE</del>
<b>Dispositif loi 2002 -2</b>					
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer d'une lisibilité de la spécificité des places d'accueil</li> <li>- Mieux prendre en compte le droit des usagers</li> <li>- Connaître les objectifs pluri-annuels des établissements</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Nombre de projets déposés		Révision-adaptation régulière	Fonctionnement du plateau technique local Production de rapports d'activité en fonction de ces projets	<b>Etape 1 :</b> Ajuster et valider les orientations proposées avec un accompagnement méthodologique de la réflexion <b>Etape 2 :</b> réviser les projets d'établissement	<b>Sur la durée du schéma, délais à considérer selon les établissements</b>

## 4<sup>ème</sup> orientation stratégique : Assurer l'efficacité et l'efficience du dispositif

<b>Fiche n° 4.1.1.</b> <b>PH – action n°17</b>			<b>Développer les partenariats</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilote :</b> DDASS - <b>Référent projet :</b> DDASS			<b>Objectif stratégique : Mettre en synergie les acteurs</b>		<b>Publics visés :</b> personnes handicapées
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Faciliter la prise en charge des personnes handicapées en développant le conventionnement entre établissements et institutions, entre les secteurs sanitaire et social, entre départements et régions			<b>INSTITUTIONS</b> <b>ASSOCIATIONS</b>		<b>ELEVÉE</b>
					<b>ASSEZ FORTE</b>
					<b>MOYENNE</b>
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Des procédures administratives simplifiées</li> <li>- Faciliter les allers retours possibles entre les formules d'accompagnement (établissements, services, domiciles...)</li> <li>- Faciliter le parcours de la personne handicapée et engager des parcours plus innovants</li> </ul>					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			<b>DELAIS DE REALISATION</b>
Nombre de partenaires Allers retour dans le parcours de vie			Contenu des projet individualisés		<b>Etape 1 :</b> Etat des lieux des difficultés rencontrées dans les prises en charges
					<b>Etape 2 :</b> Propositions d'action pour lever les difficultés
					<b>Etape 3 :</b> conventionnement
					<b>Etape 1 :</b> 6 mois <b>Etapes 2 :</b> 6 mois <b>Etape n°3 :</b> 1 an

<b>Fiche n°4.1.2.</b> <b>PH – action n°18</b>			<b>Faciliter la communication entre professionnels</b>  <b>Objectif stratégique : Mettre en synergie les acteurs</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> Association (appel à candidatures) <b>Référent projet :</b> CG – Edith Marion – Chargée de mission handicap					<b>Publics visés :</b> Professionnels du handicap, de la santé et du social	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>		<b>COUTS</b>	
Mettre en place des outils en direction des professionnels par les différents moyens à disposition					<b>PRIORITE</b>	
					ELEVÉE	
					ASSEZ FORT	
					MOYEN	
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaissance pluri partenariale</li> <li>- Connaissance des modalités et spécificités d'accompagnement des établissements et services</li> <li>- Sensibilisation des médecins sur le thème du handicap</li> </ul>						
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN OEUVRE</b>	
					<b>DELAIS DE REALISATION</b>	
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>				
Annuaire Projets mis à jour Partenaires Action de communication en direction des médecins					<b>Etape 1 :</b> Définition des besoins <b>Etape 2 :</b> définition des moyens d'action <b>Etape 3 :</b> mise en œuvre des projets	
					<b>Etape 1 :</b> 6 mois <b>Etape 2 :</b> 6 mois <b>Etape 3 :</b> selon les projets	

<b>Fiche n° 4.2.1.</b> <b>PH – action n°19</b>			<b>Engager une démarche qualité pour les établissements et services</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilote :</b> Association (appel à candidatures) <b>Référents projet :</b> CG – Sévérine RAGON – Chef du service tarification et programmation // DDASS			<b>Objectif stratégique Promouvoir une démarche qualité</b>		<b>Publics visés :</b> Professionnels du handicap et institutions
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Définir des attendus minimum de fonctionnement Déterminer des outils communs d'évaluation à partir : - Des pratiques départementales - Des références nationales Etudier les mises en place d'une labellisation des prestations			<b>ASSOCIATIONS</b>		<b>ELEVEE</b>
					<b>ASSEZ FORTE</b>
					<b>MOYENNE</b>
					<b>Dispositif 2002-2</b>
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>					
Développer la notion d'évaluation en vue d'un meilleur service en direction des personnes en situation de handicap Réaliser l'évaluation par un prestataire externe et l'auto-évaluation comprise dans la loi 2002.2 au niveau des établissements et services Evaluer les actions institutionnelles entreprises					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			<b>DELAIS DE REALISATION</b>
Nb d'êts impliqués dans la démarche			Référentiel		<b>Etape 1 :</b> Mise en place d'une commission départementale (établissements, services, financeurs) <b>Etape 2 :</b> Elaboration d'un référentiel commun d'objectifs et d'évaluation <b>Etape 3 :</b> Etudier les possibilités de labellisation
					<b>Etape 1 :</b> 6 mois <b>Etape 2 :</b> 12 mois <b>Etape 3 :</b> durée du schéma

<b>Fiche n° 4.2.2.</b> <i>PH – action n°20</i>		<b>Elaborer une charte de l'accueil familial</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilote :</b> CG – C. SIX – Responsable médicale – service PAMS <b>Référent Projet :</b> J.P. RAYMOND – directeur des politiques sociales		<b>Objectif stratégique Promouvoir une démarche qualité</b>		<b>Publics visés :</b> Personnes handicapées, accueillants familiaux
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>		<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Elaborer une charte de l'accueil familial commune aux secteurs de l'enfance, du handicap et de la gérontologie. Démarche Qualité visant à définir les procédures (agrément, formation...) et à préciser les attendus de chaque intervenant (tuteur, Famille...)		CONSEILGENERAL DDASS FAMILLES D'ACCUEIL FAMILLES D'ACCUEILLIS – ORGANISMES DE TUTELLE		ELEVÉE
				<del>ASSEZ FORTE</del>
				MOYENNE
<b><u>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</u></b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Professionnaliser l'accueil familial</li> <li>▪ Etablir des passerelles plus souples entre les différents modes d'accueil</li> <li>▪ Attractivité du métier</li> <li>▪ Labelliser les accueillants familiaux</li> </ul>				
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>		
Nombre de candidatures			Respect des nouvelles procédures Satisfaction des accueillants familiaux	<b>Etape 1 :</b> Mise en place d'un groupe de projet chargé de définir une charte globale <b>Etape 2 :</b> Engager les actions : ajustement des procédures <b>Etape 3 :</b> Communiquer
				<b>Etape 1 :</b> 12 mois <b>Etape 2 :</b> durée du schéma <b>Etape 3 :</b> durée du schéma

<b>Fiche n° 4.3.1.</b> <b>PH – action n°21</b>			<b>Suivre la mise en œuvre du schéma départemental</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04
<b>Pilotes :</b> DDASS – A. GUEGUEN - // CG – S. SOBIEPANEK <b>Référents Projets :</b> CG – M. DARDELIN // DDASS – L. PARAIRE			<b>Objectif stratégique : Evaluer et adapter</b>		<b>Publics visés :</b> Institutions publiques et partenaires du handicap
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b>			<b>PARTENAIRES</b>	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b>
Mettre en place un suivi partagé et régulier du schéma départemental sur un mode itératif					<b>ELEVEE</b>
					<b>ASSEZ FORTE</b>
					<b>MOYENNE</b>
					<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi partagé (Réunion des commissions thématiques en vue d'évaluer le degré d'atteinte des fiches actions, proposition d'ajustements)</li> <li>- Suivi régulier (Mise en place d'une journée départementale du handicap une fois par an, poursuite de la concertation et de la mobilisation des acteurs, évaluer le niveau de mise en œuvre du schéma départemental au vu des fiches actions réalisées par rapport à leur programmation)</li> <li>- Processus itératif (Remontée d'information auprès du comité de pilotage, Production d'un rapport annuel transmis à la Commission Départementale Consultative des Personnes Handicapées (CDCPH))</li> </ul>
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>		<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
<b>Unités</b>	<b>Quantités</b>	<b>Fréquence</b>			
Réunions Rapports Propositions			<b>Etape 1 :</b> Pérennisation des commissions thématiques <b>Etape 2 :</b> Mise en place d'une journée départementale		<b>Etape 1 :</b> 1 fois par an sur la durée du schéma <b>Etape 2 :</b> 1 fois par an sur la durée du schéma

<b>Fiche n°4.3.2.</b> <b>PH – action n°22</b>		<b>Optimiser et partager les procédures de contrôle</b>  <b>Objectif stratégique : Evaluer et adapter</b>		<b>Date de dernière mise à jour :</b> 19 avr. 04	
<b>Pilote :</b> DDASS - A. GUEGUEN – inspecteur principal – coordinateur service politiques de santé <b>Référent de projet :</b>				<b>Publics visés :</b> Institutions et partenaires du secteur du handicap	
<b>DEFINITION SUCCINCTE</b> Elaborer un programme annuel partagé de contrôle des institutions et services sous double compétence Définir des procédures communes de contrôle Identifier un réseau de correspondants mobilisables en urgence dans les services de l'Etat et du Conseil général concernés Partager et harmoniser les outils existants destinés à lutter contre la maltraitance dans les établissements		<b>PARTENAIRES</b> DRASS /MRICE	<b>COUTS</b>	<b>PRIORITE</b> ELEVEE ASSEZ FORTE MOYENNE	
<b>DESCRIPTION DU RESULTAT ATTENDU :</b> – Améliorer la connaissance du fonctionnement des institutions – Repérer et éviter les risques de maltraitance institutionnelle – Améliorer la qualité de prise en charge des usagers					
<b>ELEMENTS QUANTITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>			<b>ELEMENTS QUALITATIFS D'EVALUATION (si déterminables)</b>	<b>MISE EN ŒUVRE</b>	<b>DELAIS DE REALISATION</b>
Unités	Quantités	Fréquence			
Rapports d'inspection		Annuel	Prise en compte par les établissements et services des remarques et injonctions faites lors des inspections	Annuelle dès 2004	Durée du schéma
Programme		Annuel			
Bilan		Annuel			

# Glossaire

**Bassin de vie** : il s'agit des bassins de vie au sens INSEE Orléans, Gien, Montargis et Pithiviers

**CDCPH** : Comité Départemental Consultatif des Personnes Handicapées

**Appartements thérapeutiques de transition** : lieu d'accueil

**Plateau technique** : il s'agit de la nature des accompagnements dispensés sur un site précis soit en termes de qualité de places, de compétences professionnelles mobilisées ; cette notion englobe l'idée de mutualisation inter-structure sur un bassin de vie.

**Définition des structures :**

- CAT : Centre d'Aide par le Travail
- SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- FH : Foyer d'Hébergement
- FV : Foyer de Vie
- FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
- SACAT :Section Annexe de CAT
- EHPAD : Etablissement d'Hébergement de Personnes Âgées Dépendantes

**SRoS** : Schéma Régional et d'Organisation des Soins