

**Version provisoire
du 27 Octobre 2021**
en attente du cahier des
charges national

APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT

Pour l'installation des Communautés 360
de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire

Octobre 2021

Cet appel à manifestation d'intérêt est porté par Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ, Directeur général de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire en partenariat avec les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire :

-  Date de publication de l'appel à manifestation d'intérêt : **27/10/2021**
-  Fenêtre de dépôt des lettres d'intention (simple courrier) : **du 27/10/2021 au 9/11/2021**
-  Fenêtre de dépôt des dossiers complets : **28/10/2021 au 7/12/2021**
-  Réponse aux candidats : avant le **15/12/2021**

Contact : ars-pdl-dosa-aap@ars.sante.fr

Cet appel à manifestation d'intérêt concerne la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire. Il est publié dans l'attente du cahier des charges national et pourra faire l'objet d'ajustements pour intégrer des éléments de ce dernier.

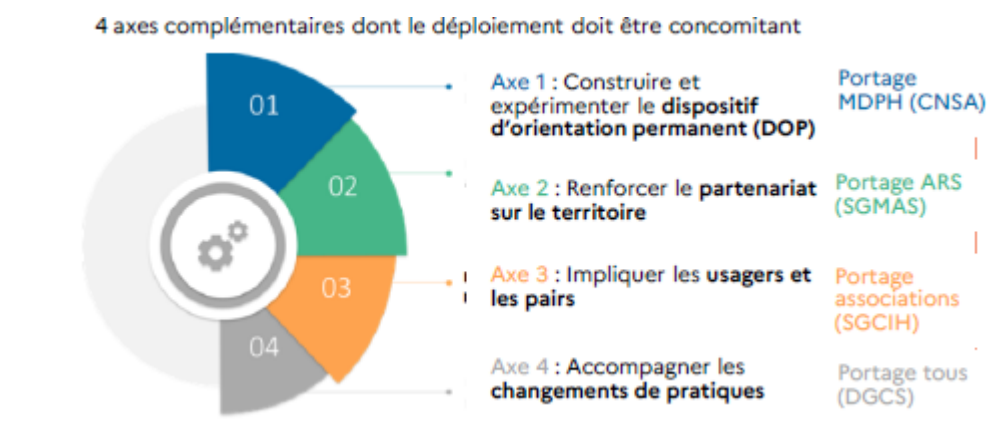
Le cahier des charges national sera annexé à l'AMI définitif une fois publié.

❖ Contexte et cadre stratégique

Contexte stratégique nationale

La loi du 11 février 2005¹ instaure un principe de droit à la compensation du handicap et énonce l'obligation de solidarité de l'ensemble de la société à l'égard des personnes en situation de handicap. Pour de nombreuses personnes vivant avec un handicap et leurs proches, l'accès à la compensation du handicap peut toutefois s'avérer complexe ou incomplet : inexistence, insuffisance ou inadéquation des réponses, non recours au droit, ruptures de parcours, épuisement, maillent encore le parcours de nombreuses personnes.

Publié le 10 juin 2014, le 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 » coordonné par Denis Piveteau² a permis d'identifier de nombreuses sources de rupture et de formuler des propositions pour y remédier. Lancée en 2016 avec des départements préfigurateurs et sous l'animation de Marie-Sophie Desaulle, la démarche « Réponse accompagnée pour tous » a permis de mettre en mouvement les acteurs du handicap autour de 4 axes de travail complémentaires animés en territoire et au national :



Extrait du rapport de capitalisation de la démarche Réponse accompagnée pour tous, CNSA, 2020
In Document de capitalisation réalisée par la Délégation interministérielle à la transformation publique (DITP), septembre 2021

Afin de donner corps à la transformation de l'offre, la circulaire budgétaire du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre³ a donné des objectifs ambitieux de transformation du secteur aux agences régionales de santé (ARS) :

- « Partir des besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants ;
- Promouvoir leurs capacités et leur participation ;
- Favoriser une vie en milieu ordinaire lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ;
- Répondre à la logique d'un « parcours » global alliant précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale ;
- Répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap ;
- Anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours ».

¹ Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000809647/>

² https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Zero_sans_solution_.pdf

³ Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche «une réponse accompagnée pour tous», de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016

En 2020, lors de la 5^{ème} Conférence nationale du handicap (CNH du 11 février 2020), le gouvernement a fixé l'objectif d'organiser l'inconditionnalité de l'accompagnement et de rompre l'isolement des familles⁴ afin de renforcer la dynamique territoriale engagée. Face à l'épidémie de covid-19, un numéro unique d'appel, le 0 800 360 360 et des « Communautés 360 COVID » ont vu le jour partout sur le territoire national pour répondre aux situations de rupture de parcours des personnes et de leurs aidants vécues notamment pendant le premier confinement. Pour capitaliser sur cette expérience, le Secrétariat d'Etat aux personnes handicapées a demandé aux agences régionales de santé d'impulser la consolidation de ces expériences pour construire les « Communautés 360 » pérennes et d'engager « l'acte 2 de la réponse accompagnée pour tous »⁵ en collaboration et en complémentarité du rôle dévolu aux maisons départementales des personnes handicapées.

Contexte stratégique territorial

En Pays de la Loire, l'agence régionale de santé a souhaité dès l'initiation des travaux travailler en partenariat étroit avec les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et les conseils départementaux qui constituent ses partenaires institutionnels privilégiés pour l'accès à la compensation du handicap, les aides individuelles de solidarité et le pilotage de l'offre médico-sociale.

Une méthodologie de travail a été construite et validée avec eux et auprès des organismes gestionnaires et fédérations, notamment à l'occasion des Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) et de réunions avec les fédérations médico-sociales :

- **Animation d'une démarche de co-construction basée sur le design thinking** avec l'appui d'un prestataire financé par l'ARS. Cette démarche, toujours en cours en Mayenne, en Sarthe et en Vendée, doit permettre de créer des Communautés 360 pour et par les personnes à qui elles s'adressent : personnes en situation de handicap, aidants, professionnels de tous secteurs (médico-social, social, sanitaire, milieu ordinaire, institutionnels, ...).
 - o Un premier atelier régional a été réalisé le 15 février 2021 pour définir avec les conseils départementaux, les MDPH, les organismes gestionnaires et fédérations, les objectifs à atteindre. Qu'est-ce que devra être, devra faire la communauté ? Qu'est-ce que devront faire les coordinateurs, les conseillers en parcours ? Comment devront être animés les ateliers départementaux ?
 - o Des ateliers départementaux (a minima 3 par département) ont été animés et sont animés dans chaque département pour penser le service qui sera rendu par les Communautés 360 avec les partenaires du territoire. Organisés autour de personae (personnages, cas concrets), ces ateliers doivent permettre de répondre la problématique suivante : « Comment pouvons-nous mieux coopérer ensemble ? »
- **Afin de piloter les travaux de déploiement de la communauté, recrutement d'un coordinateur dans chaque département.** Pour assurer la cohérence avec le dispositif d'orientation permanent, 100 000 € de crédits ont été délégués à chaque département en passant par les organismes gestionnaires pour le recrutement ou la mise à disposition de coordinateurs auprès des MDPH. Ce fonctionnement, transitoire, devait permettre d'initier les travaux. **En dépit du portage administratif du recrutement, il n'existe pas de porteur unique des Communautés 360 en Pays de la Loire : dans une logique de « réponse accompagnée pour tous et par tous », la Communauté est portée par tous et appartient à tous.**

⁴ Engagement n°6 : Organiser l'inconditionnalité de l'accompagnement et rompre l'isolement des familles via la mise en place du « 360 », numéro unique d'appui aux personnes en situation de handicap et aux familles, en partenariat avec les territoires

⁵ [Instruction n° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2020/87 du 5 juin 2020 relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ; Instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées](#)

Les éléments de gouvernance détaillés dans le cahier des charges en annexe permettent de donner corps à cette philosophie.

Focus sur la démarche projet de Loire-Atlantique

Deux phases d'ateliers ont été organisées entre mai et juin 2021, selon un découpage thématique par parcours de vie (0-16 ans, 16-25 ans, adultes et personnes âgées vieillissantes en situation de handicap). Trois ateliers lors de la première phase ont ainsi été accompagnés par le cabinet Sensipode, dans une démarche de design de service public, permettant de travailler l'interconnaissance et de développer des pistes de coopération entre acteurs du sanitaire, du social et médicosocial, et du droit commun au service des futures communautés 360. 15 à 30 participants différents, issus de domaines d'intervention variés, ont pu prendre part aux réflexions de chaque atelier et poser un socle de principes incontournables à la future communauté 360 :

- L'opportunité de continuer le travail d'interconnaissance et de **décloisonnement des secteurs d'intervention** (spécialisé et droit commun) ;
- L'opportunité d'offrir une **meilleure lisibilité des offres** de services toutes thématiques handicap confondues (cartographies, annuaires, glossaires...) ;
- La volonté de co-construire une **culture commune** avec des objectifs partagés sur la base de l'existant et des forces en présence sur les territoires (s'intégrer aux enjeux de transformation de l'offre).

Sur la base des premières pistes de réflexion permettant de définir un socle commun souhaité aux futures communautés 360, trois ateliers reprenant les thématiques de parcours de vie des personnes ont été organisés pour approfondir les enjeux du « **comment faire communauté ?** » et « **comment mieux coordonner ?** ». Cette seconde phase d'atelier a été co-animée par la MDPH et l'ARS et met en perspectives les principes généraux suivants dans la mise en œuvre de la future communauté 360 :

- Disposer d'un **lieu de centralisation de l'information et des ressources** à destination des usagers et professionnels ;
- **Décloisonner les secteurs d'intervention** en favorisant les espaces de coopération, l'interconnaissance et les formations communes ;
- Disposer d'un **conseiller en parcours** identifié intervenant en proximité des usagers dans l'anticipation des ruptures de parcours ;
- Capitaliser et **valoriser les savoirs expérientiels, les savoir-être et la pair-aidance** au service du parcours de vie de la personne.

Enfin, un temps de restitution de ces ateliers a été réalisé les 27 septembre 2021 matin et après-midi, permettant de réunir plus de 200 partenaires (organismes gestionnaires, acteurs sociaux et médicosociaux, collectivités, CCAS, CLIC, acteurs de l'emploi...).

Il apparaît nécessaire de valoriser ce travail partenarial dans l'élaboration de la feuille de route Communauté 360 en Loire-Atlantique. En effet, les préconisations de la part de professionnels, de représentants associatifs, de personnes en situation de handicap et d'aidants ont été élaborés et illustrent au plus près les besoins, souhaits et perspectives de travail à entreprendre en faveur des personnes accompagnées dans une logique de parcours, circonscrits à des objectifs de réalité, toujours aux fins de répondre aux besoins des personnes en proximité de leur lieu de vie.

❖ Périmètre et cadre opérationnel

L'appel à manifestation d'intérêt s'appuie sur le cadre législatif, réglementaire, les instructions et circulaires en vigueur au moment de sa publication et notamment :

- [Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées](#) ;
- [Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et notamment son article 89](#) ;
- [Article L.314-3-1 du code de l'action sociale et des familles](#) ;
- [Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche «une réponse accompagnée pour tous», de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale \(2017-2021\) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016](#) ;
- [Instruction n°DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2020/87 du 5 juin 2020 relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées](#) ;
- [Instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées](#).

Il se nourrit des recommandations des rapports suivants :

- [« « 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, 10 juin 2014](#) ;
- [« Une réponse accompagnée pour tous. Rapport de capitalisation et retours d'expérience » \(Octobre 2020\)](#) ;
- [Les engagements pris à l'occasion de la 5^{ème} Conférence nationale du handicap \(11 février 2020\)](#) ;
- [Les observations finales du comité des droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies sur le rapport initial de la France \(septembre 2021\)](#).

Il s'inscrit en pleine cohérence du Plan MDPH 2022 et notamment dans ses objectifs de simplification du quotidien des personnes vivant avec un handicap et de réduction des disparités territoriales.

Il intègre les premières orientations du projet de loi de financement pour la sécurité sociale 2022 publiées dans le [dossier de presse disponible en date du 8 octobre 2021](#).

❖ Modalités de manifestation d'intérêt

Le choix de lancer un appel à manifestation d'intérêt répond à l'objectif de déléguer les crédits de l'Ondam attribués par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dans un calendrier tenant compte, d'un côté, de l'échéance de publication du cahier des charges national et, de l'autre, des exigences d'affectation des crédits aux caisses primaires d'assurance maladie (CPAM).

Afin de donner l'occasion aux candidats de travailler leur réponse dans un calendrier plus desserré, l'AMI s'organise en deux temps :

- **Dépôt des lettres intention avant le 9/11/2021.** Il est attendu que les candidats rédigent un courrier simple de 2 à 10 pages maximum détaillant pourquoi leur candidature serait pertinente. Cette argumentation doit mettre en évidence l'expérience et l'offre déjà portée par le candidat sur l'accompagnement à l'autodétermination ou la coordination des parcours (portage d'un PCPE, d'un SAS Handicap rare, etc.). Une première sélection sera opérée et un organisme gestionnaire récipiendaire des crédits sera identifié. Cette lettre d'intention peut être rédigée par plusieurs candidats co-porteurs. Dans ce cas, les candidats doivent indiquer dès la lettre d'intention l'organisme porteur administratif auprès duquel affecter les crédits. Dans la continuité des éléments déjà évoqués et en cohérence avec le cahier des charges annexé, cette sélection de l'organisme gestionnaire récipiendaire ne vaut pas portage de la communauté par ce gestionnaire ;

- **Dépôt des dossiers complets au 5/12/2021 inclus.** Le dossier doit permettre d'évaluer l'adéquation de l'offre proposée au cahier des charges.

A noter, l'objet de la Communauté est de faire en sorte que tous les acteurs du territoire y participent à terme. Cette dynamique partenariale prendra du temps.

En ce sens, il est indispensable de rappeler que **la sélection de candidats et l'affectation des crédits répond à une mécanique administrative et ne vaut pas portage ni même co-portage des communautés par un acteur ou un petit nombre d'acteurs fini.**

Le travail de réseau démarre avec la délégation de crédits mais n'est pas verrouillé par la sélection des candidats.

Il sera nécessaire de s'ouvrir le plus largement possible aux acteurs du médico-social, du sanitaire, du social et du droit commun. Ainsi la convention constitutive à rédiger devra être suffisamment souple pour s'ouvrir à de nouveaux co-porteurs et partenaires pour s'ouvrir le plus largement possible au fil des années.

De la même façon, si la délégation des crédits Ondam doit se faire dans le respect du L314-3-1 du code de l'action sociale et des familles, l'objet des communautés implique qu'elle ne peut se limiter aux seuls gestionnaires médico-sociaux. Les partenariats et mises à disposition adéquates doivent être pensées et proposées par les candidats pour ancrer la communauté dans une dynamique résolument inclusive mobilisant tous les acteurs.

A ce titre, l'ensemble des acteurs intéressés sont appelés à se faire connaître de l'ARS, quelle que soit leur statut, la date envisagée pour l'initiation ou le ralliement au projet.

Des propositions de subdélégation des crédits sont attendues dans la rédaction du dossier complet.

La lettre d'intention

Les établissements doivent se manifester **par une lettre d'intention avant le 9/11/2021.**

Par lettre d'intention, le promoteur du projet s'engage à s'inscrire dans la dynamique attendue conformément aux attendus des cahiers des charges et à exposer succinctement pourquoi sa candidature sera pertinente au regard notamment :

- De son expérience et de l'offre qu'il porte déjà sur l'accompagnement à l'autodétermination, la coordination des parcours (portage d'un PCPE, d'un SAS Handicap rare, d'une plateforme de répit et d'accompagnement, etc.) ou le travail avec des intervenants pairs ;
- De son positionnement vis-à-vis de la gouvernance exigée pour l'équipe territoriale Communauté 360 ;
- Des modalités de partenariats, entre co-porteurs éventuels, ou avec d'autres candidats ;
- Le calendrier prévisionnel de recrutement ou de mise à disposition de l'équipe.

Après instruction de la lettre d'intention, l'ARS reviendra **vers les candidats retenus.**

Le dépôt des dossiers

Les dossiers devront permettre d'évaluer l'adéquation de la proposition de participation à la Communauté 360 au regard des exigences de cahier des charges en développant davantage les éléments présentés dans la lettre d'intention :

- La capacité du ou des candidats à recruter ou mettre à disposition des ressources sur l'autodétermination et la coordination des parcours ;
- La capacité du ou des candidats à organiser une gouvernance collégiale, partenariale, selon les principes définis au cahier des charges ;
- La capacité à mobiliser dès à présent des partenaires de droit commun, du sanitaire, du social, ... (CH-U/ CHS, CPAM, CAF, service déconcentrés de l'Etat, collectivités territoriales, ...) ;
- Le calendrier de déploiement du projet ;
- Les ressources mises à disposition de l'équipe territoriale, notamment pour les frais de fonctionnement pouvant être mutualisés (assurances, etc.).

Les candidats souhaitant manifester leur intérêt devront adresser leurs documents **par mail** à l'adresse :

ars-pdl-dosa-aap@ars.sante.fr

Avec pour objet « AMI Communautés 360 – Candidature département 44 / 49 – *Candidat* ».

Les critères et le processus de sélection

Les lettres d'intention transmises seront analysées pour chaque département par un comité de sélection composé de l'ARS, les MDPH et les conseils départementaux de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire ainsi que de personnes en situation de handicap et d'aidants.

Ce comité évaluera la pertinence de la réponse au regard des critères ci-dessous :

Caractère multipartenarial de la proposition, mobilisation des personnes en situation de handicap et aidants, partenaires institutionnels et acteurs de droit commun et collégialité du pilotage et de la gouvernance	4
Couverture thématique (emploi, scolarité, parcours de santé, répit, ...) et ancrage dans le milieu ordinaire	1
Couverture territoriale (ancrages locaux) et capacité à aller-vers les personnes	2
Qualité de l'articulation proposée avec les acteurs du handicap et notamment ceux intervenant déjà sur la coordination des parcours (dispositif d'orientation permanent animé par la MDPH, PCPE, emploi accompagné, ...)	2
Qualité de la rédaction, de l'équipe proposée et des estimations budgétaires	1
	Note sur 10

Le comité se réunira en décembre 2021 pour auditionner et retenir les membres de la Communauté 360.

La décision définitive sera connue des candidats avant le 15 décembre 2021.

Annexe 1 : Cahier des charges régional

« Communautés 360 Pays de la Loire »

Version intermédiaire en l'attente du cahier des charges national

Le présent cahier des charges a été rédigé en tenant compte du cadre juridique précité, du rapport de capitalisation de la réponse accompagnée pour tous (CNSA, 2020), de la restitution des travaux de la Délégation interministérielle à la transformation publique sur les Communautés 360 (DITP, septembre 2021), et le fruit des ateliers menés en Loire-Atlantique et dans le Maine-et-Loire entre les mois d'avril et septembre 2021.

❖ Objet de la communauté

Le service territorial de la communauté 360 est un service d'accompagnement à l'autodétermination et à la recherche de solutions mutualisant les forces existantes et levier de l'inconditionnalité de l'accompagnement sur le bassin de vie de la personne.

Son action tend à réaliser trois objectifs clés :

- Accompagner les personnes à l'expression de leur projet de vie et à l'auto-détermination ;
- Chercher et agencer des solutions aux personnes, autant dans le champ spécialisé que le droit commun et en mobilisant ce dernier en première intention tant que cela correspond aux souhaits des personnes ;
- « Aller vers » des personnes avec des besoins non couverts ou à risque de rupture de parcours, notamment sur la base de signalements de partenaires professionnels.

❖ Principes et philosophie d'action

Le service rendu est focalisé sur la recherche de tous types de solutions. Il favorise l'inclusion et l'autodétermination des personnes, intervient avec réactivité sans formalité préalable, s'appuie sur une coopération territoriale structurée et dispose de moyens et de points d'appui clarifiés.

Pour mener à bien ces objectifs, la construction, le fonctionnement, le pilotage opérationnel et la gouvernance des Communautés 360 garantissent la **coresponsabilité des acteurs**.

Les équipes participant à cette mission territoriale réalisent et sont autorisées par leur hiérarchie à réaliser un « pas de côté ». Ce pas de côté doit être de gage d'indépendance, de neutralité, pour mettre les souhaits, les capacités et les intérêts de la personne accompagnée et de ses aidants au cœur de la coordination de son parcours.

L'action de la Communauté s'inscrit également en pleine complémentarité des politiques de simplification. Les membres de la communauté engagent leurs efforts à rendre transparente les complexités du système en donnant corps au principe du « aucune mauvaise porte » (« *no wrong door* ») : quel que soit le canal de sollicitation par lequel la personne passe, la demande de la personne est écoutée et transmise au bon interlocuteur. Les équipes de la communauté s'organisent pour monter la solution sans faire porter à la personne ou à son aidant la charge de la coordination. Le principe du « dites-le nous une fois » est effectif.

❖ Missions

Les Communautés 360 se structurent autour de 4 missions clés :

- Le service téléphonique « allô 360 », opéré par une plateforme ad hoc. Cette mission est assurée par une plateforme dédiée et ne fait pas l'objet du présent AMI ;
- L'accompagnement à l'autodétermination et à l'expression du projet de vie ;
- L'accompagnement à l'agencement de solutions ;
- Une fonction d'observatoire et d'expérimentation de solutions (« lab territorial »).

Autodétermination et expression du projet de vie

L'accompagnement à l'autodétermination et à l'expression du projet de vie constitue l'une des missions clés du parcours de vie d'une personne. Cette action doit permettre :

- De permettre au maximum l'expression directe des personnes en limitant les intermédiaires. Pour les personnes ayant des troubles de l'oralité ou n'y ayant pas accès, il s'agit de mobiliser des outils et techniques de communication augmentée (clignements, écriture, tablettes numériques, ...)
- De limiter les biais à l'expression des souhaits et attentes (tentation de satisfaire son interlocuteur pour les personnes vivant avec une déficience intellectuelle par exemple, souhait de répondre aux attentes familiales ou sociales, ...)
- De renforcer le pouvoir d'agir, la confiance en soi, des personnes pour permettre la formulation de ses attentes ;
- De contourner les difficultés liées aux difficultés de projection, de planification, particulièrement manifestes pour les personnes vivant avec un handicap psychique.

Sur la nomenclature des prestations SERAFIN-PH, ces actions correspondent aux prestations de soins et d'accompagnement suivantes :

- 1.2.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
 - 1.3.1.1 – Besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté
- 2.3.1. Accompagnements pour exercer ses droits
 - 2.3.1.1 – Accompagnements à l'expression du projet personnalisé
 - 2.3.1.2 – Accompagnements à l'exercice des droits et libertés
- 2.3.3 – Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux
 - 2.3.2.2 – Accompagnements pour préparer sa vie professionnelle
- 2.3.5. Accompagnements en matière de ressources et d'auto gestion
 - 2.3.5.1 – Accompagnements pour l'ouverture des droits

Le public cible de cette action sont les personnes pour lesquelles les difficultés listées ci-avant sont les plus prégnantes et notamment les personnes vivant avec un polyhandicap n'ayant pas accès à l'oralité, les personnes vivant avec des déficiences intellectuelles, les personnes vivant avec des troubles sévères du spectre autistique ou des troubles psychiques.

Cette mission est opérée par des « facilitateurs » (terminologie nationale nouvelle qui regroupe l'ensemble des métiers de l'accompagnement au projet et au parcours de vie).

Agencement, résolution et mise en œuvre de solutions (Niveau 2 des Communautés 360 Covid)

Le service territorial Communauté 360, au travers de conseillers en parcours, opère une mission d'agencement, de résolution et de mise en œuvre de solutions pour les personnes en situation de handicap et leurs aidants. Son action intervient en prévention de la complexification des situations du fait de son intervention précoce. Il est mobilisé en amont du dispositif d'orientation permanent et la complexité des situations n'est pas une condition d'accès au service.

Cette mission s'articule autour des principes directeurs suivants :

- Un service focalisé sur la recherche de solutions en rapport avec les besoins non couverts ;
- Un service inclusif pour tout citoyen en difficulté dans son parcours de vie lié à l'autonomie ou l'inclusion ;
- Un service territorial souple avec un fonctionnement réactif et des leviers pour faire face à ses missions ;
- Des temps de conseillers en parcours répartis sur le territoire et des membres contributeurs implantés en proximité en différents points pour assurer une couverture efficace.

Le service commence à la sollicitation d'une personne en situation de handicap ou de son aidant pour la recherche de solution pour une situation précise, non déjà prise en charge de façon effective par ailleurs (principe de non substitution) :

- après sollicitation du numéro 0 800 360 360 (« Allô 360 ») ;
- ou sur sollicitation directe d'un membre de la communauté par une personne vivant avec un handicap, un aidant ou un professionnel.

L'accès au service ne fait pas l'objet de formalités administratives de type notification MDPH.

L'équipe d'intervenants est réactive et en capacité de gérer différents types de situations.

Le service s'arrête lorsque :

- Une solution a été trouvée faisant l'objet le cas échéant d'un accord signé entre les parties (personne, proches, acteurs) décrivant le plan de la solution convenue, les engagements des parties, les financements ;
- Ou le demandeur souhaite cesser la recherche de solution ;
- Ou la communauté constate le refus de contractualiser selon la ou les solutions proposées et refusées par le demandeur.

9 points clés de la qualité de service sont attendus pour cette mission :



Document de capitalisation réalisée par la Délégation interministérielle à la transformation publique (DITP), septembre 2021

Sur la nomenclature des prestations SERAFIN-PH, ces actions correspondent aux prestations de soins et d'accompagnement suivantes :

2.4 et 2.4.1 - Prestation de coordination renforcée pour la cohérence du parcours.

Cette mission est réalisée par des conseillers en parcours.

Observatoire et laboratoire (Niveau 3 des Communautés 360 Covid)

Enfin, la communauté exerce une mission d'observatoire et de laboratoire d'innovation.

- **Le service territorial exerce une fonction d'observatoire.** A partir de l'observation des freins à l'expression des projets de vie, des déterminants de la rupture de parcours et des réponses insuffisantes ou inadaptées, des savoirs expérientiels des personnes, la Communauté 360 propose aux acteurs du handicap les leviers de simplification et de fluidification des parcours :
 - o Offre inadaptée et à transformer, spécialisée ou non (sport adapté, accueils de loisirs, établissements d'accueil du jeune enfant, ...) ;
 - o Offre à créer et à solvabiliser, spécialisée ou non ;
 - o Cadres légaux et réglementaires à faire évoluer, liste de dérogations à rédiger ou à faire évoluer le cas échéant ;
 - o Pratiques d'évaluation et d'orientation des MDPH ;
 - o Tout autre levier jugé pertinent.
- **Laboratoire d'innovation / incubateur de solutions nouvelles, le service propose et conduit sur cette base des expérimentations** sur les organisations, fonctionnements, outils, pour fluidifier les parcours (test de nouvelles fiches de liaison, l'harmonisation des dossiers d'admission, des protocoles partenariaux, ...).

AUTORISATIONS	
BESOINS* EN TERMES...	Dérogation d'âge
	Dérogation à la spécialité de l'agrément ou aux modalités d'accueil
	Dérogation à la capacité d'accueil autorisée : accueil en sureffectif ou surcapacité sans financement complémentaire
	Accueil sur des places laissées vacantes
	Accueil simultané inter associatif et/ou inter établissement ou service, accueil modulaire
	Dérogation à la durée d'accueil temporaire de 90 jours par an
FINANCEMENTS	
	Prise en charge renforcée cumulant plusieurs intervenants, à savoir les soins et prestations afférentes aux soins que sont le transport, le renfort de l'encadrement (art. R. 314 122 du CASF). CNR soumis à accord préalable ARS
	Dérogation à la capacité d'accueil autorisée : accueil en sureffectif ou surcapacité (ou hors agrément) avec financement complémentaire
	Sécurisation financière de prises en charge effectuées en urgence
	Prise en charge de soins à titre exceptionnel
	Prise en charge des transports dans le cadre de solutions modulaires (entre deux IME, FAM/MAS, scolarité partagée...).
ORIENTATIONS	
	Élargissement de la durée et portée des orientations CDAPH
	Dérogation aux obligations de certaines orientations préalables CDAPH (accueils de répit notamment)

Document de capitalisation réalisée par la Délégation interministérielle à la transformation publique (DITP), septembre 2021

Cette mission est exercée par tous et en particulier par le coordinateur qui capitalise sur et centralise l'expérience des facilitateurs, conseillers en parcours et intervenants pairs. Cette capitalisation est présentée aux membres institutionnels de la Communauté et notamment l'ARS et le CD qui pilotent le Comité de pilotage territorial transformation de l'offre.

❖ Equipes

Profils mobilisés pour chaque mission

Pour mener à bien ses missions, le service est composé :

- De « facilitateurs », pour l'autodétermination et l'accompagnement à l'expression du projet de vie ;
- De conseillers en parcours ;
- D'intervenants pairs (pair-aidants, pair-émulateurs, ...) ;
- D'un coordinateur qui a sous son autorité fonctionnelle les postes listés ci-avant. Il répond de ses missions à la gouvernance de la Communauté et pas à sa hiérarchie direct « employeur ».

Le chargé de mission Réponse accompagnée pour tous de la MDPH participe à la communauté.

Conformément à l'instruction budgétaire du 8 juin 2021, les « facilitateurs » accompagnent les personnes en situation de handicap dans l'expression de leurs souhaits et de leurs capacités pour l'élaboration de leurs projets de vie. Ils s'adressent à toutes les personnes avec handicap et leur(s) proches aidants, à toutes les étapes du projet de vie, quels que soient leurs demandes, besoin(s), handicap(s) et les difficultés rencontrées. Ils ont un positionnement décentré par rapport au secteur médico-social, coachent et renforcent les compétences des personnes. Ils bénéficient d'une certification du CNAM nécessaire à leur recrutement. Les facilitateurs se coordonnent avec les travaux similaires déjà réalisés par des personnes en situation de handicap et aidants sur l'autodétermination et notamment avec les groupes d'entraide mutuelle (GEM), les Club House, ...

Les conseillers en parcours ont pour mission d'accompagner les parcours de vie des personnes en situation de handicap qui les sollicitent ou pour lesquels ils sont sollicités (par leurs aidants, proches, les professionnels qui les accompagnent). Ils mobilisent l'ensemble des ressources disponibles à cette fin et le milieu ordinaire en première intention tant que cela correspond aux choix de la personne. Ils sont employés par différents organismes gestionnaires du territoire ou, le cas échéant, par un GCSMS dédié. Ils assurent la bonne coordination avec les offres de conseil et de coordination de parcours déjà existantes et notamment les PCPE, SAS Handicaps rares, Pôles ressources handicap, plateformes de coordination et d'orientation (PCO-TND), dispositifs emploi accompagné, dispositifs d'appui à la coordination (DAC), plateformes de répit, etc.

Le coordinateur de la communauté 360 a pour mission d'assurer le pilotage de la communauté 360 de son territoire au niveau départemental : le pilotage du déploiement de la communauté, son fonctionnement en routine, son suivi, les fonctions d'observatoire et de laboratoire. Il manage les conseillers en parcours et les facilitateurs. Il travaille en lien étroit avec le chargé de mission Réponse accompagnée pour tous et la MDPH. Le coordinateur participe à l'animation régionale ou interrégionale Communautés 360, aux groupes de travail animés pour ce faire (par exemple celui sur la cartographie des dispositifs de coordination) et assure le relais mutuel entre les travaux régionaux et départementaux. Le coordinateur s'engage à tracer l'utilisation des crédits Communautés 360 et à faire le bilan des actions réalisées pour la communauté 360.

Tableau récapitulatif :

Missions	Profils de poste	Détail, formations initiales et continues	Mode de recrutement
Accompagnement à l'autodétermination, à l'expression du projet de vie	Facilitateurs	Professionnels certifiés CNAM	Financement ARS des organismes gestionnaires pour le recrutement ad hoc de ces postes ; redéploiements par les organismes gestionnaires
	Intervenants pairs mobilisant leur savoir expérientiel : coordination d'une équipe de pairs, partage de son expérience (plaidoyer)	Idéalement ayant été formés à la pair-aidance	Financement ARS des organismes gestionnaires pour le recrutement ad hoc de ces postes ; redéploiements par les organismes gestionnaires
Recherche et agencement de solutions	Conseillers en parcours	Expertises variées et complémentaires : éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, assistants de service social, psychologue ... Profils expérimentés et en poste depuis longtemps sur leur structure, disposant d'une très bonne connaissance de leur environnement direct et des partenaires du territoire.	Financement ARS des organismes gestionnaires pour le financement de temps de conseil en parcours : - Par dégagement d'un temps dédié au sein d'un OG (par exemple 20%, 50% en fonction de l'opportunité) ; - Par financement d'un temps de travail disponible) auprès d'un acteur hors ESMS du L314-3 du CASF (par exemple 20% d'assistant de service social auprès d'un établissement de santé). A noter, il peut falloir une autorisation de cumul d'activité selon le statut d'emploi de cette personne.
	Intervenants pairs mobilisant leur savoir expérientiel : coordination d'une équipe de pairs, partage de son expérience (plaidoyer)	Idéalement ayant été formés à la pair-aidance	Financement ARS des organismes gestionnaires pour le recrutement ad hoc de ces postes ; redéploiements par les organismes gestionnaires
Observatoire, laboratoire de solutions	Coordinateur (pour l'observatoire et le laboratoire, appui sur les équipes)	Profils ci-dessus et chargés de mission / cadre	Des coordinatrices sont déjà en poste auprès des MDPH de Loire-Atlantique et du Maine-et-Loire : - Une coordinatrice employée par la MDPH en Loire-Atlantique ; - Une coordinatrice employée par l'ADAPEI 49 et mise à disposition de la MDA en Maine-et-Loire.
Pilotage de la Communauté : recrutement, formation, qualité de service, animation du partenariat			Les candidats sont invités à se positionner sur le portage du poste de coordinateur en l'intégrant au budget.
	Intervenants pairs mobilisant leur savoir expérientiel : coordination d'une équipe de pairs, partage de son expérience (plaidoyer)		

Une équipe qui s'ancre sur l'existant

L'équipe territoriale « Communauté 360 » doit être montée en ne créant pas un nouveau dispositif mais en s'ancrant sur l'existant.

Elle doit pouvoir :

- Disposer des compétences nécessaires à l'exercice de ses missions, avoir de forts ancrages « thématiques » selon la spécificité des sujets ;
- Mailler le territoire, être repérée par les acteurs territoriaux qui interviennent sur l'information, le conseil, l'orientation des personnes (CCAS, espaces France Service, ...) ;
- Disposer d'un « pouvoir de sollicitation » et d'une légitimité à solliciter les acteurs existants en s'appuyant sur des professionnels bien identifiés dans leur structure d'origine ;
- Dans le même temps, être neutre, indépendante et impartiale.

Face à tous ces objectifs, il est proposé sur la base des travaux de la DITP une structuration d'équipe composée :

1. **D'une équipe cœur** : facilitateurs, conseillers en parcours (y compris chargé de mission réponse accompagnée pour tous), intervenants pairs répartis sur le plus d'organismes gestionnaires du département (voir ci-dessous) ;
2. **De référents Communauté 360** composée de conseillers en parcours non dédiés auprès de tous les acteurs pouvant être mobilisés dans les parcours des personnes en situation de handicap.

Equipe cœur

Les temps de conseil en parcours sont donc à répartir sur le territoire et les différents acteurs avec une attention à la représentation de toutes les thématiques et des territoires. Compte-tenu des moyens disponibles et pour s'assurer de l'ancrage auprès des acteurs vers lesquels ils font relais, il semble préférable de ventiler les ETP disponibles.

Par exemple, sur 4 ETP financés avec les crédits ARS pour les équipes territoriales :

- 1 ETP de coordinateur ;
- 1 ETP de coordination de parcours ventilés au sein de PCPE situations complexes ou gestion de liste d'attente, SAS Handicap rare... (**couverture thématique gestion liste d'attente, situations complexes, handicaps rares – couverture territoriale à organiser**) ;
- 0,5 ETP de coordination de parcours au sein des plateformes de répit et d'accompagnement (PFRA – **couverture thématique aide aux aidants / répit**) ;
- 0,5 de coordination de parcours professionnel intervenant en dispositif emploi accompagné (**couverture thématique emploi**) ;
- 0,25 de coordination de parcours de professionnel intervenant au Pôle appui ressources / Pôle Ressources Handicap (**couverture thématique inclusion, lien vers le milieu ordinaire**) ;
- 0,25 ETP de coordination de parcours au DAC (**couverture thématique coordination de parcours de santé complexe**) ;
- 0,5 ETP d'intervenant pair pour la facilitation ou le conseil en parcours selon ses compétences (**couverture thématique mobilisation des savoirs expérientiels**).

Compte-tenu de cette répartition, **la mutualisation des forces des uns et des autres est une condition de réalisation de la Communauté.** Les candidats peuvent proposer une candidature conjointe, si le partenariat est déjà avancé, ou individuellement si ce n'est pas le cas, le cas échéant pour le portage d'un seul de ces temps. L'ARS veillera à rapprocher les forces de chacun.

L'ARS sera également attentive à la possibilité de convertir en postes pérennes de postes aujourd'hui financés en crédits non reconductibles arrivant à leur échéance au travers de cet AMI.

Référents Communauté 360

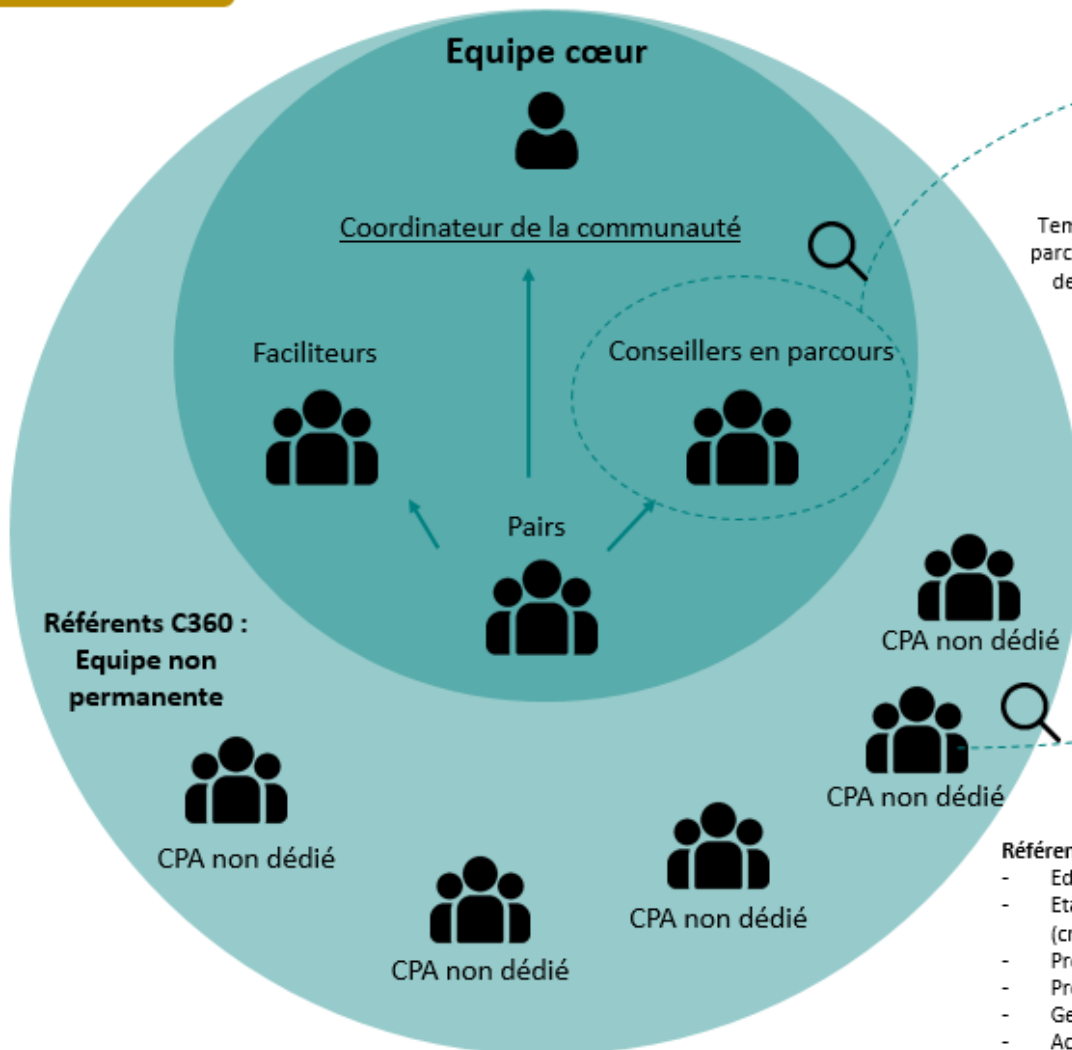
Les candidats sont invités à valoriser les partenariats déjà existants avec les partenaires pour l'équipe non permanente de référents Communauté 360 au moyen de lettres d'engagement (temps de travailleur social en CAF par exemple).

Représentation de l'équipe

Déclinaison Pays de la Loire de la restitution DITP de septembre 2021

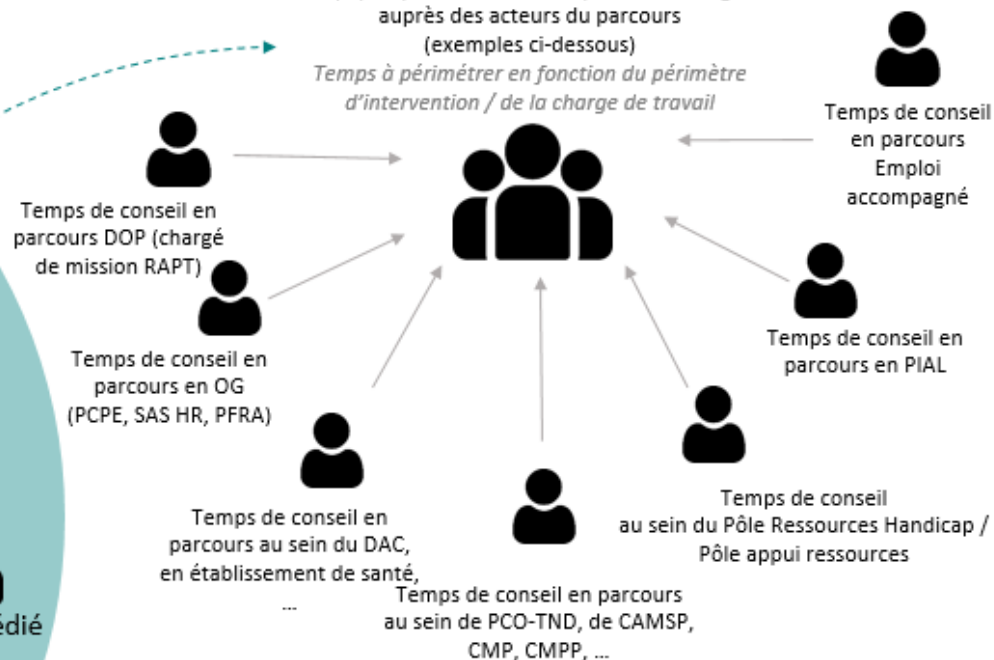
Modèle PDL

Equipe Communauté 360



Conseillers en parcours

Equipe ayant de nombreux points d'ancrage auprès des acteurs du parcours (exemples ci-dessous)
Temps à périmétrer en fonction du périmètre d'intervention / de la charge de travail



Référénts C360 (CPA non nécessairement dédiés)



Référénts CPA « activables » auprès de :

- Education nationale, enseignement privé, PIAL ;
- Etablissements d'accueil du jeune enfant (crèches, RAM, PMI, ...) ;
- Protection de l'enfance (ASE) ;
- Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ;
- Gendarmeries ;
- Accueils de loisirs, jeunesse et sport, DDETS ;
- Maisons des adolescents ;
- Service public de l'emploi et employeurs ;
- Organismes de sécurité sociale : CAF, CPAM, CARSAT ;
- CCAS – CIAS dont lieux d'accueil ;
- Lieux d'accueil départementaux et CLIC ;
- Centres de ressource régionaux (ERHR PRIOR, CRA, SRAE TA, SRAE sensorielle, CREHPSY, ...) ;
- Groupes d'entraide mutuelle.

Il est à noter que le dimensionnement de l'équipe cœur ainsi que le degré de mobilisation des conseillers en parcours de l'équipe non permanente ne doivent pas être figés et devront être abordés au sein des instances de pilotage de chaque communauté au regard de l'activité (cf. partie sur l'évaluation) pour favoriser la meilleure adéquation entre objectifs et moyens.

Principe directeurs et fiches de poste

Les fiches de poste nationales sont annexées au présent cahier des charges.

L'ensemble de l'équipe territoriale Communauté 360 (facilitateurs, conseillers en parcours, pairs) bénéficie d'une indépendance et d'une légitimité d'action auprès de leur établissement, leur organisme gestionnaire et les partenaires. Le fonctionnement et la gouvernance de la Communauté garantit ce dernier point.

En ce sens, il est essentiel que les employeurs « historiques » des personnes mobilisées pour ce service autorisent leurs équipes à l'autonomie. Cette autonomie est formalisée dans le contrat de travail et leur fiche de poste est retravaillée en conséquence. L'ARS est destinataire de ces éléments.

❖ En synthèse : ce que doit être la Communauté 360 et ce qu'elle n'est pas

Ce qu'est la Communauté 360

- Un levier pour **l'autodétermination des personnes**
- Une offre de coordination de parcours pour l'accès à l'offre selon un principe **d'inconditionnalité de l'accueil**
- Un vivier d'intervenants **pairs mobilisant leur savoir expérientiel**
- Une **mise en commun des forces de chacun**
- Une mobilisation des institutions, des acteurs médico-sociaux, sanitaires, sociaux et du milieu ordinaire en **co-responsabilité**
- L'occasion de **capitaliser sur l'expérience territoriale pour alimenter la transformation de l'offre**

Ce que n'est pas la Communauté 360

- **Un service « tout en un » porté par un seul acteur** capable de répondre seul à toutes les problématiques sans considération de l'écosystème existant
- Un patchwork d'entités qui collaborent sur une mission similaire adossée à une méthode et en quête de légitimité, avec un **risque de concurrence**
- **Un service territorial hétérogène** en infra départemental et en infra régional
- **Une offre d'accompagnement au long cours en elle-même**, pour les personnes ou leurs aidants, sans recherche de relais rapide auprès des acteurs existants
- **Des intervenants désarmés pour proposer des solutions** et contribuer à la transformation de l'offre, ralentis par la complexité et l'absence de marges de manœuvre, sans légitimité

❖ Fonctionnement

Socle commun de qualité de service

Les professionnels de l'équipe territoriale sont indépendants, neutres, et réalisent leur mission dans le respect des exigences de leurs référentiels métiers (notamment recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute autorité de santé).

Ils disposent des formations initiales adéquates et la Communauté organise régulièrement des formations continues pour assurer l'adéquation de leurs pratiques avec les exigences de leur métier.

Le coordinateur organise des temps de supervision, d'analyse des pratiques, pour favoriser le partage d'expérience, notamment autour de cas concrets.

Les équipes participent aux temps d'échange de pratique animés par l'ARS.

Une charte partenariale de qualité de service peut être travaillée.

Le présent cahier des charges régional est annexé à la convention constitutive qui sera signée sur chaque territoire.

Communication, visibilité et accessibilité

La communauté 360 s'assure de sa visibilité et de son accessibilité.

Elle est présente notamment :

- Sur internet, via un site dédié et en relais auprès de ses partenaires. Une vigilance particulière à l'accessibilité numérique du site est apportée ;
- Sur les réseaux sociaux (Facebook Twitter, LinkedIn, ...), avec une page en propre et sur les pages d'entraide existants (« Mamans de Nantes », « Entraide entre nantais... » par exemple) afin d'aller vers.

A des fins de repérage, **la Communauté 360 et les profils de poste de l'équipe ne prennent pas d'autre nom** sauf s'ils venaient à être changé nationalement.

Lieu d'intervention

En cible, la Communauté 360 intervient sur l'ensemble du département. Les candidats proposent la mise à disposition de locaux de travail et d'équipement de l'équipe. Un défraiement des frais kilométriques est à proposer si la mobilisation des véhicules personnels est retenue. Les lieux d'accueil sont centraux et faciles d'accès pour tous les membres de la communauté.

Des lieux d'accueil pour les personnes, les aidants et les professionnels sont proposés auprès d'associations, de CLIC, CCAS, espaces départementaux, espaces France Service, plateformes de répit, ... Les lieux d'accueils, antennes et permanences permettent de mailler le territoire.

Les membres de l'équipe territoriale se déplacent en visite à domicile en tant que de besoin.

Outils

La Communauté 360 s'appuie sur des outils, notamment numériques :

- Pour la coordination des parcours : SI Parcours, dossier médical partagé, messagerie sécurisée en santé et autres outils de cartographie réalisés nationalement, en région ou localement (ROR, Via Trajectoire, eParcours, ROR, ...) ;
- Pour la vie d'équipe, un outil collaboratif est proposé (Teams, autre, ...) pour faire vivre l'équipe.

Suivi / évaluation

Les équipes territoriales de la Communauté 360 répondront de leurs missions à la gouvernance de la communauté 360 lorsque celle-ci sera constituée (cf. partie ci-dessous sur la gouvernance).

Le coordinateur s'engage à renseigner annuellement un rapport d'activité transmis aux membres et partenaires de la communauté comprenant, a minima, d'un fichier de suivi de la consommation des crédits pour évaluation par l'ARS.

L'évaluation annuelle des actions de la Communauté a pour but de faire évoluer son fonctionnement et peut faire évoluer le présent cahier des charges dans la limite du cadrage national pour qu'il corresponde et intègre les bonnes pratiques en matière de coordination des parcours et d'accompagnement à l'autodétermination des personnes.

Des indicateurs de suivi seront définis régionalement et annexés à la convention constitutive de la Communauté.

Budgets

Loire-Atlantique

La communauté 360 de Loire-Atlantique dispose d'un budget de 430 000 € des crédits d'assurance maladie composé de :

- 210 000 € de crédits fléchés pour l'équipe territoriale (coordinateur, conseillers en parcours et, le cas échéant, intervenants pairs) ;
- 120 000 € de crédits fléchés pour les facilitateurs et le cas échéant les intervenants pairs.

Maine-et-Loire

La communauté 360 du Maine-et-Loire dispose d'un budget de 229 098 € de crédits d'assurance maladie composé comme suit :

- De 149 098 € de crédits fléchés pour l'équipe territoriale (coordinateur, conseillers en parcours et, le cas échéant, intervenants pairs) ;
- 80 000 € de crédits fléchés pour les facilitateurs et le cas échéant les intervenants pairs.

44	49
----	----

Equipe territoriale 360

Crédits 2020 augmentés du taux d'actualisation 2021 (0,7%)	107 000,00 €	107 000,00 €
--	--------------	--------------

Mesures nouvelles 2021	203 000,00 €	42 098,00 €
------------------------	--------------	-------------

Facilitateurs

	120 000,00 €	80 000,00 €
--	--------------	-------------

TOTAL Communautés 360	430 000,00 €	229 098,00 €
------------------------------	---------------------	---------------------

Aux crédits assurance maladie s'ajoutent 1 ETP mis à disposition par la MDPH (cf. partie équipes et annexe sur la fiche de poste) et toutes les mises à disposition / redéploiement qui pourront être proposés par les candidats dans le cadre du présent AMI.

Le redéploiement de postes de conseillers en parcours déjà financés par l'ARS (centres ressources régionaux, DAC, GEM, PCPE, SAS HR, ...) est encouragé pour générer un effet levier des crédits.

A l'inverse, l'ARS sera vigilante aux opportunités de pérennisation des postes de conseils en parcours financés sur des crédits non reconductibles arrivant à échéance.

Les crédits seront délégués de façon pérenne au 12^{ème}. Le suivi des crédits consommés fera l'objet d'un fichier spécifique. Les crédits non consommés, en particulier dans l'attente du recrutement de l'équipe, pourront être mis en réserve par l'ARS.

Les budgets proposés devront estimer les frais de fonctionnement (ordinateurs, véhicules de service ou défraiement sur véhicules personnels, fournitures, etc.). Les propositions budgétaires des candidats devront favoriser les redéploiements et mutualisations de frais de fonctionnement (assurances, amortissement des équipements, locaux, systèmes d'information, ...) afin de diriger au maximum les crédits vers le personnel et l'effectif des missions.

A noter, sans visibilité sur les arbitrages budgétaires ces budgets sont périmétrés pour les 2 ou 3 prochaines années.

❖ Gouvernance

Principes de gouvernance

La Communauté 360 rassemble très largement les acteurs du sanitaire, du médico-social, du social et du milieu ordinaire. Comme évoqué en introduction de cet AMI, le portage par certains d'une partie des crédits délégués ne vaut pas portage de la communauté. **La Communauté appartient à tous.** Du fait de son financement public, elle exerce des missions d'intérêt général.

Le mode de gouvernance garantit la coresponsabilité populationnelle des acteurs sur le territoire et légitime l'action des membres de la communauté auprès de tous pour trouver des solutions aux situations individuelles pour garantir un accompagnement inconditionnel. Elle sécurise l'équilibre du pilotage de la communauté par un comité ad hoc, indépendant de la structure porteuse, avec présidence tournante et règles de vote équilibrées (1 voix = 1 membre).

Les équipes territoriales communautés 360 (coordinateur, conseillers en parcours, facilitateurs, intervenants pairs) ne sont pas sous la hiérarchie directe de l'organisme gestionnaire qui les emploie sur les missions relevant de la Communauté 360.

En cible, doivent participer à la gouvernance des représentants :

- Des usagers et des aidants ;
- Des autorités d'autorisation et de tarification du médico-social (ARS, conseil départemental) ;
- De la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
- De chaque organisme gestionnaire d'ESMS du handicap du territoire en assurant particulièrement la représentation des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE), SAS Handicaps rares, plateformes de coordination et d'orientation (PCO-TND), emploi accompagné, pôles appui ressources handicap, plateformes de répit et d'accompagnement handicap (PFRA) compte-tenu de leurs missions de coordination ;
- Du coordinateur du projet territorial de santé mentale (PTSM) ;
- Des coordinateurs des contrats locaux de santé (CLS) du territoire ;
- Des dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les unions régionales des professionnels de santé (URPS – a minima médecins généralistes, dentistes et IDE) et les établissements support des groupements hospitaliers de territoire (GHT) ;
- Des organismes de sécurité sociale, notamment caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), caisses d'allocation familiale (CAF), Mutualité sociale agricole (MSA) ;

- De l'aide sociale à l'enfance (ASE, conseil départemental) ;
- De la protection maternelle et infantile (conseil départemental) ;
- Du préfet, son référent handicap, et des organisations déconcentrées de l'Etat : Education nationale, Direction de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DEETS), Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ;
- de l'enseignement privé ;
- Du service public de l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, Missions locales) ;
- Des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS CIAS) ;
- De l'union départementale des associations familiales (UDAF) ;
- Des acteurs de la précarité et des personnes en difficulté spécifique, notamment CSAPA, CAARUD et associations d'entraide.

La gouvernance se réunit a minima 2 fois par an.

Pour faciliter l'animation de cette gouvernance, celle-ci peut être organisée en « assemblée générale » et commissions spécialisées (enfance et scolarité, adultes et problématiques autour de l'emploi, personnes vieillissantes, parcours de soins, parcours croisés protection de l'enfance - handicap). Elle peut se greffer aux instances déjà existantes si la composition de celles-ci répond aux exigences de collégialité de la communauté (par exemple les instances relatives au schéma de service aux familles).

La gouvernance met à égalité ses membres (un représentant = une voix) pour les décisions qui concernent la communauté.

L'animation de la gouvernance est tournante entre ses membres à une régularité annuelle et sur la base du volontariat. Elle ne peut être occupée plus de deux années de suite par le même membre de la communauté.

La gouvernance de la Communauté 360 valide le rapport d'activité réalisé annuellement.

Convention constitutive

Une convention partenariale et constitutive de la communauté 360 réunissant ces acteurs est rédigée et signée, dans un premier temps, par les membres cœur de l'équipe. Elle pourra s'élargir en tant que de besoin pour intégrer d'autres membres par avenant.

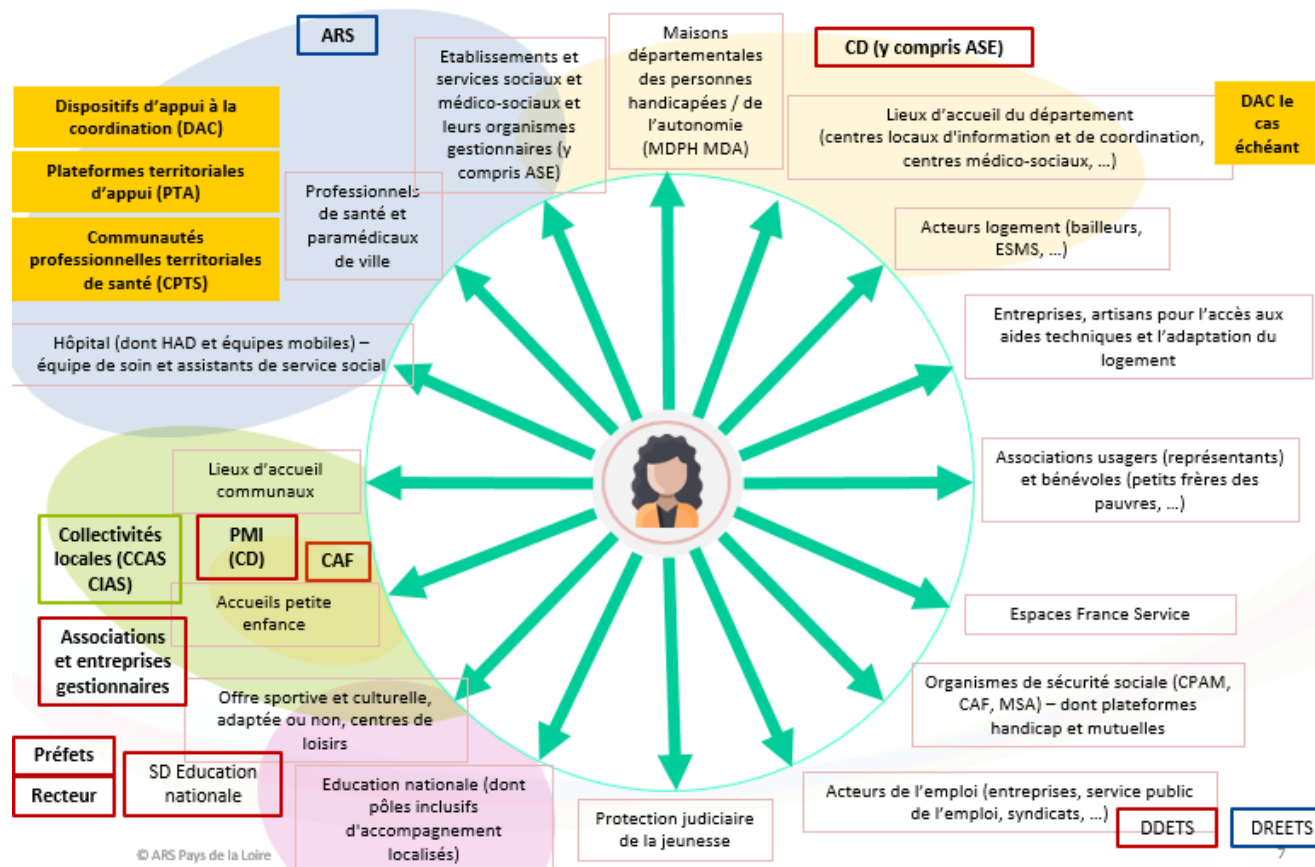
La convention devra préciser :

- Les membres constituant la communauté 360 ;
- Les engagements des parties ;
- Les moyens dédiés à cette mission (ressources humaines, immobilières, mobilières), financés soit par les crédits d'assurance maladie soit par mises à disposition / redéploiement de moyens des parties prenantes à la convention ;
- L'articulation de cette mission avec les dispositifs d'information, de conseil, d'orientation et de coordination des parcours existants et dans le respect du présent cahier des charges ;
- La feuille de route de la communauté 360 pour les trois prochaines années alimentée des ateliers de design réalisés dans chaque département.

La convention partenariale devra être soumise à validation de l'agence régionale de santé.

Annexe 1 : Cartographie des parties prenantes

Quelle est l'ambition « 360 » ? Le 360° des acteurs



Annexe 2 : Qui est censé faire quoi dans le parcours type d'une personne en situation de handicap ?

	Diagnostic	Information, conseil, orientation dans le parcours et accompagnement au remplissage du formulaire de demande	Accompagnement à l'expression du projet de vie	Evaluation des besoins et souhaits et attribution de prestations	Résolution, agencement et mise en place de solutions	Réalisation des PAG	Accompagnement de la personne vivant avec un handicap (effectation directe)	Accompagnement de l'aidant (effectation directe) : soutien psychologique, groupes de parole, soutien à la parentalité, etc.	Effecteur de répit	Appui aux professionnels (pas pour les personnes, hors parcours)
MDPH		X	Mission du CASF, pratiques variables selon MDPH	X	Mission du CASF, pratiques variables selon MDPH	X				
CAF		X		X						
CPAM		X		X						
CCAS-CIAS		X					Si portent des ESMS	Le cas échéant	Le cas échéant	
France Services		X								
Lieux d'accueil départementaux		X								
Commissions d'affectation spécifique (CAS)					Pour l'accès à la scolarisation					
Pôles Ressources Handicap		X Visée inclusive			Pour les activités de loisirs, modes de garde en privilégiant le droit commun					
Associations d'usagers		X	X					X		
PCPE				Evaluation fonctionnelle pour affiner le projet personnalisé	Selon PCPE : pour situations complexes ou en gestion de liste d'attente	Participation aux GOS	X	Soutien à la parentalité notamment		
SAS HR					Pour le handicap rare	Participation aux GOS				
PFRA					Seulement pour le répit externalisé (SAAD, SAP, ESMS, accueils de loisirs)	Participation aux GOS		x	X	X
CAMSP CMPP	X						X	Soutien à la parentalité		
PCO-TND	X	X		Forfait précoce	Coordination des libéraux (pas sur parcours complexes)					

					spécifiquement)					
Professionnels de santé (de ville et hospitaliers)	X					Participation aux GOS	X			
GEM		X					X			
Communautés de pratiques										X
ESMS hors PCPE, SAS HR, PCO TND, EM, PHV							X	X	X	
ESMS du domicile (SAAD, SSIAD)							X	X		
Equipes mobiles de médicalisation							Variable selon équipes mobiles			Variable selon équipes mobiles
Equipes mobiles ressources							Variable selon équipes mobiles			Variable selon équipes mobiles
Equipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMASco)							Variable selon équipes mobiles			Variable selon équipes mobiles
Emploi accompagné			Possible champ d'intervention des dispositifs (objectif inclusion en amont)	Expérimentation d'évaluation fonctionnelle pour affiner le projet personnalisé	Uniquement sur l'emploi					
Centres ressources régionaux (CRA, ERHR PRIOR, SRA ...)					Variable selon les centres ressources ERHR PRIOR	Variable selon les centres ressources ERHR PRIOR oui				X
DAC					Seulement sur sollicitation d'un professionnel	Participation aux GOS				
Dispositifs spécifiques 44										
CLIC PA PH (44)		CLIC de niveau 1		CLIC de niveau 2	CLIC de niveau 3					
Plateformes PHV (44)		X			X					
Club House (44 et surtout métropole nantaise)		X					X			
Conseillers parcours C360					X	Participation aux GOS				
Facilitateurs C360			X							



