



Synthèse matinée du 19 mars 2018

Le 19 mars dernier s'est tenue une journée régionale de travail, organisée par le CREA I Centre-Val de Loire et l'URIOPSS Centre, sur la mise en œuvre effective, dans la droite ligne du rapport Piveteau dit « Zéro sans solution », de réponses inclusives pour tous.

Il s'agit aujourd'hui de penser les accompagnements dans des logiques de parcours, en interrogeant l'organisation des équipements, la réglementation, la tarification, les coopérations ou encore les outils de partage des informations entre les partenaires.

Dans leurs discours introductifs, Monsieur Delaveau, Président de l'URIOPSS et Monsieur Le Goff, Président du CREA I, ont insisté notamment et respectivement sur :

- la nécessité de développer l'accompagnement à domicile et en milieu ordinaire, en ayant chaque fois que possible recours au droit commun, en prenant garde à ne pas supprimer des places d'établissement qui priveraient les personnes dans les situations les plus complexes de réponses adaptées;
- le risque d'un écart qui se creuserait entre des directions au fait de ces évolutions, et des professionnels de l'accompagnement qui verraient un risque dans le « tout inclusif » pour certaines personnes en situation de handicap, ou encore une dépréciation de leur identité professionnelle.

Madame Marie-Anne Montchamp, Présidente de la CNSA, était présente pour accompagner les travaux de cette matinée. Elle a souligné l'importance de l'organisation d'un temps de réflexion et d'anticipation sur la thématique de l'inclusion, en vue de renforcer le rôle des associations dans cette transformation. Elle a tenu à faire passer un certain nombre de messages, notamment en rappelant que l'inclusion ne signifie pas l'effondrement de l'institution mais qu'il s'agit d'un questionnement de l'institution sur sa manière de produire des réponses, le droit commun dès que possible, étant évidemment une piste importante pour la transformation de ce modèle. Elle a indiqué que la CNSA, en tant qu'agence, serait aux côtés des acteurs de terrains pour accompagner ces transformations majeures, en restant à l'écoute des lieux ressources tels les CREA I et les URIOPSS.



Table ronde : « **Pas de parcours sans coordination des acteurs et des ressources ! L'adaptation territoriale de l'offre médico-sociale** »

Le sujet de la coordination n'est pas neuf mais il devient aujourd'hui un impératif. Les coordinations et coopérations territoriales, centrées sur la situation des personnes et non plus principalement sur des logiques institutionnelles, sont aujourd'hui indispensables. Elles doivent pouvoir s'appuyer sur de performants systèmes d'information partagés. C'est un défi aussi bien pour les autorités compétentes que pour les acteurs de santé, médico-sociaux et sociaux dont les organisations et fonctionnements sont ainsi profondément réinterrogés.

Présentation de 2 situations illustrant les enjeux de la coordination des acteurs et des ressources du territoire

1^{ère} situation :

M. Laurent **SALMON**, Directeur de l'association La Paternelle, en Indre-et-Loire

Mme Marie **PIQUET**, Educatrice spécialisée SESSAD de l'association La Paternelle

M. Alexandre **FOUYET**, Chargé de mission « RAPT » et fluidité des parcours MDPH 37

2^{ème} situation :

Mme Bénédicte **BARBETTE**, Coordinatrice PCPE, APAJH du Loir-et-Cher

M. Loïc **JAFFREZOU**, Directeur du PCPE, APAJH du Loir-et-Cher

M. Loïc **TYTGAT**, Directeur de l'APHP (Association pour Personnes Handicapées du Perche)

Les situations de Joséphine puis de Romain sont exposées.

Il s'agit d'une jeune femme, pour laquelle le Pôle ITEP / SESSAD de La Paternelle en Indre-et-Loire reçoit une notification de la MDPH 37 en novembre 2016. Alors mineure, elle devient majeure le 30/06/2017. Le dossier d'orientation est constitué par la Protection de l'Enfance et la Fondation Verdier, leur partenaire principal étant la CPU (Clinique Psychiatrique Universitaire) Adolescents. Les troubles psychiatriques importants de Joséphine nécessitent, outre l'intervention de la CPU, les interventions des services de la Protection de l'Enfance du département (jusqu'à sa majorité) puis de l'association Entraide et Solidarités (hébergement envisagé en CHRS). De juillet à aujourd'hui, les préoccupations et les accompagnements de l'ITEP Village des Jeunes et de la CPU Adultes se focalisèrent exclusivement sur la gestion de l'hébergement en appartement, la sécurisation des hospitalisations via les urgences, et la reconnaissance de la vulnérabilité de Joséphine par la MDPH et la CAF. Dans la continuité de son hospitalisation en soins psychiatriques à la demande d'un tiers à la CPU Adultes de Tours, Joséphine sera accueillie dans une structure sanitaire renforcée à Avignon dans les prochains jours pour une longue durée.

Depuis ses 18 ans, Romain, déficient intellectuel avec des troubles de la personnalité et du comportement, vit au domicile de ses parents, sans projet. Plusieurs procédures judiciaires sont en cours pour délinquance. Ses parents sont démunis, sans ressources.

Romain suit la maternelle et un CP à l'école primaire. Il est en IME de 7 à 15 ans. Il intègre ensuite un IMPRO et un internat. Ses troubles du comportement et agressions sur autrui ont pour conséquence une exclusion et un retour au domicile sans solution. Romain, à l'âge de 22 ans, réalise deux stages de



découverte à l'ESAT et FH, mais le travail n'a pas encore de sens pour lui et il ne respecte pas les règles de vie collectives. Cependant, il reste en contact avec l'association et fait des demandes. L'institution alerte la MDPH sur cette situation qui déclenche un Groupe Opérationnel de Synthèse. Le PCPE intervient au titre d'un Plan d'Accompagnement Global. Le rôle du PCPE est de reconstruire son parcours par un accompagnement individualisé protéiforme.

Romain doit être accompagné dans les domaines de la santé (psychiatrie), professionnel et social, en prenant en compte les limites pour lui de l'institutionnalisation, la nécessité de réinstaller progressivement un rythme de vie plus structuré autour de l'emploi via l'ESAT et l'hébergement en FH avant d'envisager un logement autonome. S'assurer d'un suivi psychiatrique et éducatif régulier (hôpital de jour/ESAT mi-temps) fait aussi partie des missions du PCPE.

Ces exemples montrent l'importance de la co-construction des projets de vie, en lien avec l'ensemble des parties prenantes et soulignent la nécessité de repenser des identités professionnelles en changement et de soutenir le « faire ensemble ». Ces évolutions sont à considérer dans un contexte marqué par le caractère contraint des moyens et ressources disponibles. Dans le premier exemple, on note que l'inclusion peut se faire de différentes manières et que l'accès aux soins peut en constituer une porte d'entrée, notamment dans le champ de la santé mentale. La construction de plans d'accompagnement globaux oblige à se pencher sur des problématiques complexes, en coresponsabilité autour de la personne.

Un des enjeux est que la mise en œuvre d'une « Réponse Accompagnée Pour Tous », via les Plans d'Accompagnement Globaux, les Groupes Opérationnels de Synthèse... puisse aussi servir aux personnes sans solutions, à ceux qui sont maintenus chez eux faute de place ou faute d'accompagnement adapté. Les MDPH, en coordination avec l'ensemble des acteurs, devront aussi leur permettre de bénéficier de cette dynamique collective de recherche de solutions, pour répondre au mieux à leurs besoins. En effet, grâce à ces nouveaux dispositifs de coordination, de nouveaux acteurs prennent part au débat et se mettent autour de la table (psychiatrie, Protection de l'Enfance, collectivités locales, Education Nationale) pour trouver des solutions plus adaptées et plus inclusives.

Le second exemple illustre la mise en œuvre de coordinations par les Pôles de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE). Si, à l'origine, les PCPE avait été pensés pour l'accompagnement des enfants autistes, en région Centre-Val de Loire leur action est activée du fait de la complexité d'une situation rencontrée par les acteurs d'un territoire et non du fait d'un handicap spécifiquement identifié. L'enjeu pour la mise en œuvre effective de ces dispositifs est bien de croiser des expertises multiples en recherchant la qualité dans toutes les interventions proposées. Ils pourront, à terme, constituer un réel outil de remontée de besoins et permettre l'émergence de nouvelles prises en charge. Pour ce faire, des évolutions en termes de tarification seront sans aucun doute à prévoir.

Par ailleurs, la question du dépassement des frontières départementales et régionales dans les accompagnements des PCPE se pose. Aujourd'hui, les dispositifs départementaux sont coordonnés au niveau régional mais il est parfois compliqué de mettre en place des accompagnements avec des acteurs d'autres régions limitrophes, même si les Plans d'Accompagnements Globaux ne font, en théorie, apparaître aucune frontière dans leur mise en œuvre.

La question des systèmes d'information en général et de ses enjeux pour l'évaluation collective des besoins comme pour la mise en place d'une coordination effective entre les acteurs est posée. Cette question constitue en effet une condition de réussite à la fluidification des parcours.



Enfin, il est à noter que le travail en partenariat avec le secteur de l'aide à domicile est un enjeu majeur, alors même que nous réfléchissons collectivement à aller vers plus d'inclusion et moins d'institution.

Regards croisés de Mme Demoustier, Directrice du CREAI, de M. Priou, Directeur de l'URIOPSS, de Madame Montchamp, Présidente de la CNSA et de Monsieur Détour, Directeur général adjoint de l'ARS Centre-Val de Loire

A l'issue de la matinée, ces 4 intervenants ont croisé leurs regards sur la table ronde et les échanges qui ont suivi.

En ressortent les éléments suivants :

- La complexité des besoins et des réponses à apporter nécessitent de penser la coordination de manière fluide et fine. Cette coordination constitue un enjeu impérieux si nous souhaitons collectivement atteindre les objectifs ambitieux fixés.
- Aujourd'hui on retrouve, dans presque tous les départements, un responsable PAG/RAPT, qui doit permettre d'organiser les coordinations pour fluidifier les parcours. Son rôle sera central dans la mise en œuvre des coordinations.
- Le rôle des aidants dans l'accompagnement vers l'inclusion est également primordial. Investir dans leur formation, dans leur soutien, permettra en partie la réussite de ce virage inclusif.
- Le décalage entre la mise en œuvre de nouvelles réponses plus innovantes et les autorisations et financements ad hoc, freine l'évolution de nos accompagnements.
- La CNSA dispose de capacités à financer l'innovation via ses fonds propres. Ces fonds ne sont pas encore totalement utilisés mais il faudra veiller à ce qu'ils le soient dans les prochaines années pour des investissements sur les projets innovants, sur les systèmes d'information..., dans une logique pluriannuelle.
- Un des points très problématiques en région Centre-Val de Loire reste la démographie médicale qui perturbe les prises en charge et la fluidité des parcours. Toute la bonne volonté des acteurs du territoire ne pourra suffire à éluder cette problématique, véritable frein à l'accompagnement des personnes vers l'inclusion.

Madame Montchamp a enfin insisté sur l'urgence qu'il y a à modifier les pratiques de tous, notamment des institutionnels, afin que les outils (autorisations, contractualisations, tarifications) s'adaptent rapidement aux capacités associatives d'innovation.