



Recueil national d'expériences innovantes dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous

**Remontée de la région Centre-Val de Loire
par le CREA Centre-Val de Loire**

Avril 2017

**Travail réalisé par Aurore Duquesne, Chargée d'études
Sous la direction de Séverine Demoustier, Directrice**

Méthodologie :

Le CREAI Centre-Val de Loire a obtenu, dans le cadre de sa convention avec l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire, 5 jours pour travailler sur la remontée d'expériences innovantes dans le cadre de la Réponse Accompagnée pour Tous (RAPT). En l'absence de référent régional de la RAPT au niveau de l'ARS Centre-Val de Loire, des courriers sollicitant les 6 Délégations Départementales des ARS, les 6 Départements, les organismes gestionnaires ainsi que les 6 MDPH, ont été envoyés par e-mail mi-janvier, accompagnés des fiches descriptives des dispositifs dits « innovants », afin de recueillir les principales expériences en place sur les territoires départementaux.

Au vu du peu de retours reçus de la part des acteurs sollicités, le CREAI a identifié les dispositifs dont il avait connaissance sur les territoires avant de relancer par e-mail à la mi-février les non-répondants. Parallèlement, les MDPH n'ayant pas répondu ont été contactées individuellement avant la mi-mars afin qu'elles puissent nous faire part de la mise en place de PAG et ou de GOS dans le cadre de la RAPT. Certaines d'entre elles ont pu nous indiquer l'état d'avancement de leur implication dans la démarche de la RAPT avec notamment la gestion des situations critiques.

1. Typologie des dispositifs innovants

Une méthodologie commune à l'ensemble des régions françaises (y compris en Outre-Mer) a été établie par l'ANCREAI afin d'organiser les réponses transmises par les acteurs sollicités. Les dispositifs innovants recueillis ont donc été répartis en fonction des objectifs qu'ils permettaient d'atteindre.

1.1 Actions spécifiques pilotées dans le cadre des situations critiques par la MDPH

Les 3 MDPH qui nous ont fait part de la mise en place de réponses aux situations critiques ont plus ou moins avancé dans leur démarche par la mise en place d'une commission devant permettre de trouver des solutions partenariales entre les acteurs d'un même département. Ainsi, les MDPH d'Indre-et-Loire et du Loir-et-Cher se sont attachées depuis plusieurs années à réunir régulièrement la commission des situations critiques, conformément à la circulaire n°DGCS/SD3B/CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013 relative à la mise en œuvre de la procédure de prise en compte de situations individuelles critiques de personnes handicapées enfants et adultes. Ainsi, les informations transmises par les MDPH, via les fiches descriptives des dispositifs innovants, prennent en compte un contexte départemental d'offre médico-sociale et sanitaire, une démographie territoriale plus ou moins dynamique ainsi qu'une coopération / un travail partenarial existant ou non entre les acteurs du département.

Selon les éléments recueillis auprès de 3 MDPH de la région Centre-Val de Loire, la mise en place de solutions facilitant la gestion des situations critiques n'est pas avancée au même stade selon les territoires. La commission des situations critiques se réunit régulièrement en Indre-et-Loire et dans le Loir-et-Cher, tandis qu'elle n'est que rarement consultée dans le Loiret, malgré une volonté de la MDPH de la réunir plus régulièrement.

Dans les départements d'Indre-et-Loire et du Loir-et-Cher, des actions sont donc particulièrement menées pour anticiper les situations critiques et trouver en amont, avec l'ensemble des partenaires, des solutions temporaires, ou si possible permanentes. Du point de vue des MDPH, les situations critiques concernent principalement les jeunes en situation d'« Amendement Creton » pour lesquels

une place s'avère complexe à trouver dans le secteur du handicap adulte et/ou qui sont dans une situation telle qu'aucun dispositif ne peut répondre à leurs multiples troubles ou à leur profil instable.

La Délégation Départementale de l'ARS de l'Indre a également précisé que des prises en charge multiples associant l'ASE, les secteurs médico-social et sanitaire étaient développées dans l'esprit de la circulaire sur la gestion des situations critiques. Une organisation spécifique en concertation avec les acteurs du territoire est alors menée entraînant parfois des moyens supplémentaires alloués par l'ARS. Malgré tout, les organismes gestionnaires du secteur de l'enfance handicapée parviennent à trouver des solutions avant d'aboutir à une situation critique et acceptent d'accueillir les personnes en sur-effectif.

MDPH d'Indre-et-Loire

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPOSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Indre-et-Loire
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Peu de solutions trouvées pour les personnes avec troubles du comportement, pour les situations d'« Amendement Creton » et pour les contrats jeunes majeurs (désengagement du Département) Difficultés constatées par la MDPH pour suivre les listes d'attente dans le secteur adulte et connaître les places disponibles dans les ESMS Mise en place d'une commission des situations critiques depuis 2014
Objectifs de la démarche	En amont de la commission des situations critiques : contacts établis avec les partenaires pour les situations à étudier
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement)	

effectif, quelles perspectives ?)	
Partenaires associés	<p>Invitation systématique des partenaires qui signalent une situation (tuteur, secteur sanitaire, ESMS, organisme gestionnaire...) lors d'une commission qui a lieu en moyenne toutes les 6 semaines</p> <p>Présence lors des commissions des acteurs institutionnels décisionnaires (DD ARS et Département)</p>
Bonnes pratiques à partager	
Risques et difficultés rencontrés	<p>Difficultés rencontrées pour assurer le suivi de cette commission faute de moyens humains et financiers suffisants au niveau de la MDPH</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ampleur de la tâche qui mobilise un grand nombre de professionnels avant la commission pour préparer les dossiers (travail important des coordinateurs de la MDPH) ➤ Besoin de suivi de ce travail avec des relances auprès des partenaires à l'issue de la commission pour savoir ce qui a pu être mis en place <p>Situations repérées qui sont souvent très complexes</p>
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	<p>Mobilisation de l'ensemble des partenaires du département pour rechercher des solutions partenariales</p> <p>MDPH qui se situe pleinement dans son rôle de coordinateur</p>
Modalités d'évaluation envisagées	<p>Lancement dans la RAPT du Département d'Indre-et-Loire au 1^{er} juin 2017 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation de 2 réunions de travail avec la DD ARS et le Département - Mise en place du plan d'actions autour des 4 axes de la RAPT - Présentation du plan d'actions à la COMEX de la MDPH - Demande de financement d'un poste de travailleur social à l'ARS pour suivre les dossiers de la commission des situations critiques et assurer la mise en place de la RAPT
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	<p>Besoin d'une personne pouvant préparer les dossiers avant la commission et effectuer les suivis après les commissions pour s'assurer des conditions de mise en œuvre</p>
Remarques	

Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	<p>40 situations examinées en 2016 (dont 29 nouvelles situations) et parmi elles, 37 ont été qualifiées de « critiques » au sens de la circulaire et ont été résolues à l'issue de la commission (15 provisoirement et 9 de façon pérenne)</p> <p>Situations qui concernent majoritairement les jeunes de 20 ans et plus (dont 25 sur 40 de 26 ans et plus)</p> <p>19 situations étudiées sur 40 qui concernent le handicap mental souvent associé à des troubles psychiques</p>
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Mme Valérie BOUILLARD, Directrice de la MDPH 37, remplacée depuis le 1^{er} avril 2017 par M. Laurent RAYMOND</p> <p>Date de remplissage : 10/03/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : MDPH d'Indre-et-Loire</p> <p>Mail : lraymond@mdph37.fr</p>

MDPH du Loir-et-Cher

<b style="color: blue;">RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Loir-et-Cher
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Installation de la commission des situations critiques depuis le 6 mars 2014 et rencontres régulières de l'ensemble des partenaires pour rechercher des solutions temporaires ou définitives pour les personnes ayant un parcours chaotique
Objectifs de la démarche	Inscription dans la démarche de la RAPT pour mettre en place les PAG et les GOS

<p>« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)</p>	<p>Démarche visant à cibler :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une part, les jeunes de 16 à 25 ans ; - d'autre part, les adultes dont les situations peuvent être qualifiées de « complexes » ou « critiques ».
<p>Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)</p>	<p>Contractualisation en cours de formalisation avec la DD ARS avant la mise en œuvre effective au 1^{er} janvier 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place d'un comité de pilotage avec les principaux acteurs concernés
<p>Partenaires associés</p>	<p>Département, DD ARS, Education Nationale, ESMS, secteur sanitaire de pédopsychiatrie et de psychiatrie...</p>
<p>Bonnes pratiques à partager</p>	
<p>Risques et difficultés rencontrés</p>	
<p>Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche</p>	
<p>Modalités d'évaluation envisagées</p>	
<p>Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?</p>	
<p>Remarques</p>	<p>Démarche en cours de mise en place</p>
<p>Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?</p>	

Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Mme Patricia VERNET, Directrice adjointe Gestion des Politiques Personnes Agées Personnes Handicapées à la Direction de l'Autonomie du Département et à la MDPH</p> <p>Date de remplissage : 21/03/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : Département - MDPH du Loir-et-Cher</p> <p>Mail : patricia.vernet.mdp@cg41.fr</p>
----------------	---

DD ARS 36 : Développement de prises en charge multiples entre les acteurs du territoire

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Indre
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Recherche de solutions entre l'ASE, le secteur médico-social et le secteur sanitaire dans l'esprit de l'instruction sur la gestion des situations critiques
Objectifs de la démarche	Développer des prises en charge multiples associant les partenaires du secteur enfance
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	

Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	
Partenaires associés	ASE, ESMS secteur enfance, services de pédopsychiatrie, DD ARS, Département
Bonnes pratiques à partager	Partenariat développé entre des acteurs qui se connaissent sur un territoire à taille humaine
Risques et difficultés rencontrés	
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	<ul style="list-style-type: none"> - ESMS qui acceptent de prendre des enfants en sureffectif et implication de la DD ARS qui l'autorise - Solutions pouvant être trouvées grâce à de moyens supplémentaires alloués par l'ARS
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Mme Anne DU PEUTY, Inspecteur principal de l'action sanitaire et sociale à la DD ARS 36</p> <p>Date de remplissage : 10/02/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : DD ARS de l'Indre</p> <p>Mail : anne.dupeuty@ars.sante.fr</p>

1.2 Dispositifs visant à éviter les ruptures d'accompagnement liées à l'avancée en âge (16-25 ans, PHV...)

Ces actions, développées pour la plupart par des organismes gestionnaires ou des établissements et services médico-sociaux, peuvent être mises en place en réponse à des appels à projet de l'ARS et/ou visent essentiellement à trouver des solutions permettant d'éviter des ruptures d'accompagnement pour des jeunes de 14 à 25 ans. Suite à l'étude du CREAI Centre-Val de Loire menée pour l'ARS en 2014 relative aux listes d'attente existantes dans les établissements et services médico-sociaux et aux situations d'« Amendement Creton », l'ARS a lancé dans les départements du Loiret et d'Indre-et-Loire un appel à projet permettant des extensions de places ou des créations de dispositifs intermédiaires qui n'existaient pas pour cette population, soit 90 places proposées sur ces 2 territoires pour éviter des ruptures dans les parcours.

Ainsi, l'association des PEP 45 dans le Loiret, l'Adapei 37 et l'association Enfance et Pluriel, en collaboration avec la Fondation Léopold Bellan en Indre-et-Loire, ont mis en place des dispositifs au caractère « innovant » facilitant la prise en charge de populations spécifiques présentant un handicap intellectuel avec ou sans troubles associés, un handicap psychique, des troubles du spectre autistique ou des TED, une déficience motrice avec ou sans troubles associés...

Ces nouvelles modalités de réponses sont déjà présentes sous d'autres formes, notamment dans le département d'Eure-et-Loir avec la présence d'un accueil de jour en IME pour 12 jeunes âgés de 14 à 24 ans et d'un SESSAD pour les 16-24 ans accueillant 24 jeunes avec autisme. Ces dispositifs qui peuvent être complémentaires et faire l'objet de doubles notifications de la part de la MDPH d'Eure-et-Loir, financés par l'ARS Centre-Val de Loire et le Département d'Eure-et-Loir, sont gérés par les Hôpitaux de Chartres.

Dispositif rattaché à l'IME Le Château à Baule

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Loiret
Contexte de création/mise en place <small>(à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)</small>	<ul style="list-style-type: none">- Appel à projet de l'ARS en avril 2016 pour la création de dispositifs innovants ou expérimentaux destinés aux jeunes en situation d'« Amendement Creton »- Attribution de 20 places à l'IME Le Château de Baule (association AD PEP 45) réparties sur les sites secondaires de Gien (10 places) et d'Orléans (10 places), dans le cadre d'un dispositif innovant

Objectifs de la démarche	Prise en charge d'une file active de 30 jeunes adultes relevant de l'« Amendement Creton » qui présentent des troubles de la déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	<ul style="list-style-type: none"> - Jeunes en attente de place en secteur adulte pour aller en ESAT, en Foyer ou en FAM - Jeunes de 18 ans qui ne trouvent plus leur place dans les établissements pour enfants - Jeunes adultes inscrits en service de suite des IME et pour lesquels se posent des questions relatives au parcours professionnel ou social et qui nécessitent un accompagnement aujourd'hui investit par les professionnels de l'IME
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Arrêté portant autorisation d'extension de l'IME de Baule le 22 décembre 2016
Partenaires associés	IME Le Château de Baule, ARS
Bonnes pratiques à partager	
Risques et difficultés rencontrés	
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Appel à projet de l'ARS suite à l'étude menée par le CREAI pour l'ARS en 2014 sur les listes d'attente et les situations d'« Amendement Creton »
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	

Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : CREA Centre-Val de Loire</p> <p>Date de remplissage : 22/03/2017</p> <p>Organisme d'appartenance :</p> <p>Mail :</p>
----------------	--

Dispositif à caractère expérimental de l'Adapei d'Indre-et-Loire

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Indre-et-Loire
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	<ul style="list-style-type: none"> - Appel à projet de l'ARS en avril 2016 pour la création de dispositifs innovants ou expérimentaux destinés aux jeunes en situation d'« Amendement Creton » - Dispositif à caractère expérimental rattaché administrativement au SAMSAH de Joué-lès-Tours (association Adapei 37) prévu pour 5 ans
Objectifs de la démarche	Prise en charge d'une file active de 35 jeunes adultes de plus de 20 ans relevant de l'« Amendement Creton » en IME disposant d'une orientation en ESAT, en FAM ou en MAS
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	<p>Dispositif permettant de prendre en charge les jeunes adultes présentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un handicap intellectuel sévère ou profond sans langage verbal avec ou sans pathologies évolutives associées (plurihandicap) - un handicap intellectuel avec des troubles graves de la communication dont l'autisme - un handicap psychique ou TED - une déficience motrice avec ou sans troubles associés

Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Arrêté portant autorisation de création à titre expérimental d'un dispositif innovant géré par l'Adapei 37 le 22 décembre 2016
Partenaires associés	Adapei 37, ARS
Bonnes pratiques à partager	
Risques et difficultés rencontrés	
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Appel à projet de l'ARS suite à l'étude menée par le CREAI pour l'ARS en 2014 sur les listes d'attente et les situations d'« Amendement Creton »
Modalités d'évaluation envisagées	Reconduction possible du dispositif expérimental à l'issue d'une période de 5 ans
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	
Contact	Nom de la personne ayant rempli la fiche : CREAI Centre-Val de Loire Date de remplissage : 22/03/2017 Organisme d'appartenance : Mail :

Dispositif « Passe'railes » de l'association Enfance et Pluriel et de la Fondation Léopold Bellan en Indre-et-Loire

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPOSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Indre-et-Loire
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	<ul style="list-style-type: none"> - Appel à projet de l'ARS en avril 2016 pour la création de dispositifs innovants ou expérimentaux destinés aux jeunes en situation d'« Amendement Creton » - Mise en place d'un dispositif innovant « Passe'railes », géré par l'association Enfance et Pluriel, de 15 places destiné aux jeunes accueillis en établissement pour enfants relevant de l'« Amendement Creton »
Objectifs de la démarche	Prise en charge d'une file active de 25 jeunes adultes relevant de l'« Amendement Creton » sur le Pays du Chinonais
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	<p>Dispositif permettant de prendre en charge les jeunes adultes</p> <ul style="list-style-type: none"> - de 20 à 25 ans dans le cadre de la mise en œuvre de parcours individualisés sur mesure avec des périodes de stages et d'essai au sein des établissements médico-sociaux pour adultes - de 18 à 20 ans pour des actions de prévention et d'accompagnement <p>Prise en charge de jeunes présentant des troubles de la déficience intellectuelle ou des troubles du caractère et du comportement</p>
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Arrêté portant autorisation de création d'un dispositif innovant géré par l'association Enfance et Pluriel le 22 décembre 2016
Partenaires associés	Association Enfance et Pluriel, Fondation Léopold Bellan, ARS
Bonnes pratiques à partager	

Risques et difficultés rencontrés	
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Appel à projet de l'ARS suite à l'étude menée par le CREAI pour l'ARS en 2014 sur les listes d'attente et les situations d'« Amendement Creton »
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	
Contact	Nom de la personne ayant rempli la fiche : CREAI Centre-Val de Loire Date de remplissage : 22/03/2017 Organisme d'appartenance : Mail :

1.3 Dispositifs favorisant la fluidité des parcours scolaires

Parmi les dispositifs mis en place pour faciliter l'inclusion scolaire des enfants en situation de handicap, un seul a pu être recensé dans le département du Loir-et-Cher et a concerné 38 enfants scolarisés en milieu ordinaire depuis le début de l'année 2016. L'objectif de cette action est d'évaluer les troubles de l'apprentissage et d'aboutir si possible à un diagnostic en prévoyant des adaptations scolaires tout en évitant l'exclusion du milieu ordinaire et l'entrée en milieu protégé, lorsque cela s'avère possible pour les enfants accompagnés. Un médecin de l'Education Nationale est chargé de valider l'entrée dans le dispositif. Ce dispositif d'inclusion scolaire vise notamment à favoriser le maintien des enfants scolarisés en milieu ordinaire qui bénéficient d'un accompagnement par le secteur médico-social, ce qui permet d'éviter des ruptures qui peuvent survenir lors du passage entre les milieux ordinaire et protégé.

Par ailleurs, la Délégation Départementale de l'ARS d'Eure-et-Loir a souhaité mettre en œuvre une solution permettant de sortir du « tout établissement », faute de politique d'inclusion établie dans le département et en raison d'une sur-mobilisation des ressources départementales. L'objectif est de proposer davantage de parcours partagés s'appuyant sur une véritable politique d'inclusion, destinée notamment aux enfants en situation de handicap les plus vulnérables. Pour cela, 2 IME ont été transformés en Dispositif d'Appui Médico-Educatif (DAME).

Dispositif d'inclusion scolaire en partenariat entre l'Education Nationale et le SESSD APF 41

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Loir-et-Cher
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	<ul style="list-style-type: none"> - Des enfants porteurs de troubles des apprentissages en grande difficulté dans le milieu scolaire ordinaire avec un taux de handicap situé entre 50 et 79% - Des troubles non diagnostiqués ou évalués de manière dispersée donc pas d'aide mise en œuvre - Des enfants orientés vers le Centre de Référence pour les Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA) de Tours de manière non justifiée et ceux qui seraient « éligibles » n'y ont pas accès - Initiatives des médecins de l'Education Nationale et du SESSD APF (les autres partenaires dont le CAMSP se sont désengagés du projet car pas de financement)
Objectifs de la démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluer les troubles des apprentissages et aboutir le plus souvent possible à un diagnostic - Préconiser des adaptations scolaires pour éviter l'exclusion du milieu scolaire ordinaire et le « basculement » dans le champ du handicap - Conseiller et orienter les familles vers les dispositifs pertinents (services de soins, MDPH, ...)

<p>« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les enfants scolarisés du Loir-et-Cher - Pas de critères d'accès réels mais une démarche à respecter (c'est un médecin qui valide l'entrée dans le dispositif) - Le coordinateur vérifie que l'enfant n'est pas déjà orienté vers un autre service - Pas de participation financière
<p>Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - début en 2015 - fonctionnement effectif début 2016 - fin de l'expérimentation en juin 2017 en l'absence de financement pérenne
<p>Partenaires associés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - l'Education nationale (médecins, psychologues...) - CMP, les professionnels libéraux
<p>Bonnes pratiques à partager</p>	
<p>Risques et difficultés rencontrés</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'absence de financement pérenne
<p>Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le partenariat avec les médecins scolaires - L'inscription des besoins dans le PRS 1 - Les excédents réalisés sur le SESSD APF
<p>Modalités d'évaluation envisagées</p>	
<p>Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?</p>	
<p>Remarques</p>	

Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	<p>Nombre de dossiers traités depuis l'ouverture du dispositif :</p> <p>Prise en charge effective / dossiers fermés (coordination, évaluation, préconisation, ...) : 38</p> <p>Dossier en cours de traitement (dossiers validés par le médecin EN) : 45</p> <p>Dossiers réorientés vers médecin EN en première demande : 26</p> <p>Dossiers sans suite : 26</p>
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Mme Marie-Christine DORE-REDOUIN</p> <p>Date de remplissage : 14/04/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : APF</p> <p>Mail : marie-christine.doredouin@apf.asso.fr</p> <p>Téléphone : 07 85 27 35 05</p>

DD ARS 28 : Optimisation de la ressource départementale

<p>RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPOSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »</p> <p>« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »</p>	
Territoire concerné	<p>Eure-et-Loir</p>
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	<p>Constat de sur-mobilisation de ressources départementales faute de politique d'inclusion scolaire établie</p>
Objectifs de la démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Sortie du tout-établissement pour proposer davantage de parcours partagés s'appuyant sur une véritable politique d'inclusion - Transformation de 2 IME en DAME

« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	Enfants en situation de handicap les plus vulnérables
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Démarche en cours
Partenaires associés	ESMS enfance, secteur sanitaire, Education Nationale, MDPH, DD ARS, Département
Bonnes pratiques à partager	
Risques et difficultés rencontrées	
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	
Modalités d'évaluation envisagées	Coordination et aptitude au changement des ESMS du territoire en lien avec les autorités publiques parties prenantes tout au long de la démarche
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	

Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : M. Denis GELEZ, Délégué Départemental de l'ARS d'Eure-et-Loir</p> <p>Date de remplissage : 23/01/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : DD ARS d'Eure-et-Loir</p> <p>Mail : Denis.GELEZ@ars.sante.fr</p>
----------------	--

1.4 Dispositifs favorisant la fluidité du parcours professionnel

Quant à la fluidité des parcours professionnels, plusieurs expériences « innovantes » ont été / sont menées dans 3 départements différents. Déjà mise en place en Eure-et-Loir en partenariat avec le milieu ordinaire, un SESSAD Pro permet de faciliter l'insertion professionnelle de 7 adultes avec autisme ou TED pour lesquels le travail en ESAT ne constitue pas la réponse adaptée. En effet, l'usine Andros, basée à Auneau, fait bénéficier d'un emploi en milieu ordinaire à ces jeunes adultes qui sont parallèlement accompagnés par la Maison Départementale des Personnes Autistes d'Eure-et-Loir.

D'autres expériences « innovantes » ont également été répertoriées dans les départements du Loir-et-Cher et d'Indre-et-Loire. Mis en place pour permettre un répit aux jeunes en situation de handicap accueillis en établissement ou service médico-social et âgés de 12 à 20 ans, le Service Alternatif à la Rupture Institutionnelle pour Adolescents (SARIA), géré par le CDSAE Val de Loire dans le Loir-et-Cher, vient compléter les dispositifs déjà existants sur le territoire en proposant un accueil alternatif pour les personnes en situation de rupture de parcours dans l'optique de leur redonner confiance en elles afin qu'ils retrouvent des habitudes de vie en société.

Parallèlement, le Foyer d'Accueil Médicalisé « Institut du Mai – Ecole de la vie autonome » en Indre-et-Loire a développé un dispositif basé sur la formation à l'autonomie et à l'insertion sociale pour les adultes avec une déficience motrice, le plus souvent cérébrale, de 20 ans et plus ayant un projet de vie autonome à domicile. L'objectif est de proposer à ces adultes une formation de 4 ans en moyenne afin de leur faire acquérir les compétences nécessaires et qu'ils puissent vivre en autonomie à leur domicile tout en les accompagnant dans la concrétisation de leur projet de vie privée en tant que locataire d'un logement privé. Au total, 136 adultes avec un handicap moteur ont pu bénéficier de ce dispositif depuis 1996.

Dispositif SARIA du CDSAE Val de Loire en Loir-et-Cher

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Loir-et-Cher
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Remplacement de l'ITEP d'Herbault par le Service Alternatif à la Rupture Institutionnelle pour Adolescents (SARIA) accueillant des jeunes en grande difficulté, géré par le CDSAE Val de Loire
Objectifs de la démarche	Permettre un répit aux jeunes en grande difficulté en leur offrant la possibilité de réaliser des allers-retours entre leurs établissements d'accueil permanent et le SARIA et en leur redonnant confiance afin qu'ils retrouvent une capacité à vivre en société
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	Dispositif qui s'adresse aux jeunes en grande difficulté de parcours qui cumulent des problèmes familiaux, sociaux, éducatifs et médicaux
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Premiers accueils fin 2014, uniquement des garçons A terme, accueil d'un public mixte âgé de 12 à 20 ans
Partenaires associés	ESMS du secteur de l'enfance handicapée, CDSAE Val de Loire, ARS
Bonnes pratiques à partager	Travail en partenariat avec les autres ESMS pour anticiper les situations de crise chez les adolescents en leur proposant cette solution de recherche du mieux-être
Risques et difficultés rencontrées	Faire connaître le dispositif alternatif

Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Travail en partenariat avec les autres ESMS pour trouver des solutions alternatives pour les jeunes et/ou les professionnels des ESMS ayant un besoin de répit
Modalités d'évaluation envisagées	Bilans de l'activité transmis à l'ARS
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	20 jeunes susceptibles de pouvoir bénéficier de ce dispositif qui ont été recensés dans le département du Loir-et-Cher
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	8 garçons à partir de fin 2014
Contact	Nom de la personne ayant rempli la fiche : M. Alain VERDEBOUT, Directeur du CDSAE Date de remplissage : 22/03/2017 Organisme d'appartenance : CDSAE Val de Loire Mail : averdebout@cdsae.fr

Institut du Mai de L'ADAPT en Indre-et-Loire

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Recrutement national
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Ouvert en 1996, le foyer d'accueil médicalisé « Institut du MAI - Ecole de la Vie Autonome® » est un centre de formation à l'autonomie et à l'insertion sociale pour adultes en situation de handicap moteur avec un projet de vie autonome à domicile.

<p>Objectifs de la démarche</p>	<p>Former l'adulte handicapé moteur aux compétences indispensables pour vivre une vie privée à domicile, en toute sécurité et avec un bon niveau d'insertion, hors de tout dispositif médicosocial.</p> <p>En concertation étroite avec l'adulte accueilli, mettre en place des dispositifs personnalisés pour le former à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réaliser son potentiel - se déplacer seul en ville - piloter un tiers dans le respect de ses besoins spécifiques - la gestion autonome de son quotidien personnel, domestique, administratif, financier - comprendre son handicap et à gérer sa santé - compenser le handicap et atteindre une indépendance maximale - s'insérer dans la cité - mesurer les risques liés à la vie à domicile - utiliser les services sociaux - gérer les dépenses et démarches liées à la vie en appartement <p>Et l'accompagner dans la concrétisation de son projet de vie en tant que locataire de plein droit dans un logement privé dans la ville de son choix (hors Chinon).</p>
<p>« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)</p>	<p>HANDICAP MOTEUR Adultes, 20 ans et +, principalement de profil infirme moteur cérébral (IMC), mais également myopathe, tétraplégie, trauma crânien et autres pathologies présentant des dysfonctionnements moteurs et troubles associés ...</p>

<p>Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)</p>	<p>40 places Recrutement national Durée moyenne de la formation : 4 ans Le terme "client" pour désigner la personne accueillie souligne que l'Institut est un prestataire de services auprès d'adultes ayant droit au respect de leurs choix et à des résultats.</p> <p>Etape préliminaire : Visite de découverte sur une demie journée de la formation proposée, rencontres et échanges avec des clients et professionnels y compris autour d'un repas Lettre de motivation, CV pour se porter candidat/e à cette formation.</p> <p>Une formation personnalisée en 3 étapes : 1^{ère} étape Le client s'installe dans l'un des 22 studios sur site où, avec son équipe, il apprend à gérer son quotidien, contrôler son environnement, vivre seul. Il apprend à se déplacer seul en ville, mais aussi l'estime de soi, pour piloter un tiers dans le respect de ses besoins. 2^e étape Le client déménage dans l'un des 18 appartements domotisés en ville. Au-delà des factures et démarches, il gère les relations de voisinage. Pendant cette étape, le client loue et fait adapter un logement dans la ville de son choix pour vivre sa 3^e étape en bénéficiant d'un suivi de 6 mois à 2 ans.</p>
<p>Partenaires associés</p>	<p>(liste non exhaustive) VILLE DE CHINON, SNCF, APF, HANDEO, MDPH 37, VAL TOURAINE HABITAT, GROUPE SNI-NLCL, HABITAT 17, SAUMUR LOIRE HABITAT, TOUR(S) HABITAT, TOURAINE LOGEMENT, ICF ATLANTIQUE, LOGEM LOIRET, LE MANS HABITAT, LOGIPARC, HABITAT 86, LE TOIT ANGEVIN, CELC, AG2R Prévoyance, CH du CHINONNAIS, ASSAD HAD TOURAINE, ADMR, LA TOURANGELLE DE TELE ASSISTANCE, VITALLIANCE, PLENITYS, ADMR, Mouvement Français pour le Planning Familial, HARMONIE MEDICAL SERVICES, LA VITRINE MEDICALE ...</p>
<p>Bonnes pratiques à partager</p>	<p>Empowerment / pair émulation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les professionnels à une posture permettant au client de réaliser son potentiel et être acteur de son projet - Mettre le client en situation concrète pour faciliter l'acquisition des compétences et de la confiance - Bâtiments pédagogique et administratif, studios et appartements privés domotisés permettant la libre circulation des clients - Bilans trimestriels en équipe basée sur une évaluation progressive dans le respect du rythme et du mode de fonctionnement de chaque client

Risques et difficultés rencontrés	<p>Les filières et orientations</p> <p>Crainte institutionnelle de la prise de risque</p> <p>Manque de conscience du potentiel des personnes handicapées motrices</p> <p>40 places seulement en France pour répondre aux projets de vie autonome des personnes en situation de handicap moteur</p>
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	<p>Soutien indéfectible des autorités de tutelle d'Indre et Loire qui ont encouragé la création de ce laboratoire d'expérimentation</p> <p>Partenariat actif historique avec la Ville de Chinon et la Gare SNCF de Chinon et la Région Centre pour l'accessibilité</p>
Modalités d'évaluation envisagées	<p>1^{er} bilan* un mois après l'admission, puis des bilans trimestriels jusqu'au terme de la formation.</p> <p>*Bilan = évaluation progressive et personnalisée des acquisitions de compétences</p>
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	<p>Former les professionnels des établissements d'accueil de jeunes handicapés moteurs à la démarche pédagogique de l'Ecole de la Vie Autonome® de Chinon.</p> <p>Créer d'autres Ecoles de la Vie Autonome® ailleurs en France, afin de réduire l'éloignement de certains clients de leurs proches (coût des trajets de retour en train pour séjour en famille) et la fatigue des équipes lors des installations à domicile.</p>
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	<p>Depuis sa création à Chinon en Indre et Loire en 1996, ce foyer d'accueil médicalisé a permis à 136 adultes ayant un handicap moteur (sur 200 clients accueillis) de réaliser leurs projets de vie privée à domicile à l'issue d'une formation d'une durée moyenne de 4 ans.</p>
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Mme Elisabeth BOURBONNAIS, Directrice</p> <p>Date de remplissage : 01/02/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : Foyer d'Accueil Médicalisé « Institut du MAI - Ecole de la Vie Autonome® »</p> <p>Mail : le-mai@le-mai.org</p> <p>Téléphone : 02 47 98 16 00</p>

1.5 Dispositifs intervenant spécifiquement sur les personnes en attente de solutions

Parmi les dispositifs spécifiquement mis en place pour répondre aux besoins des personnes en attente de solution, plusieurs dispositifs « innovants » ont été recueillis par le biais des Délégations Départementales des ARS ou ont été communiqués par des organismes gestionnaires. 2 Délégations Départementales ont fait part des actions mises en avant sur le territoire.

En Eure-et-Loir, l'organisation de réunions de bassin, initiées en 2015 et animées par la Délégation Départementale de l'ARS, permet de regrouper l'ensemble des acteurs sanitaires, médico-sociaux, de l'Education Nationale et permet de coordonner des prises en charge entre différentes partenaires devant faciliter la résolution des situations complexes en fixant des priorités d'accompagnement pour les enfants en situation de handicap et en évitant que ces situations dites « complexes » ne soient examinées qu'à la fin et qu'elles restent sans réponse. Sur ce même territoire, une autre action vise, en lien avec l'élargissement des agréments pour permettre à l'ensemble des IME d'accueillir par exemple des enfants avec autisme et de recevoir l'appui d'un SESSAD spécialisé dans l'autisme, en créant des dispositifs ressources permettant d'appuyer les établissements et services médico-sociaux dans l'accueil de personnes avec des troubles complexes. Afin de soutenir des dispositifs existants plutôt généralistes, une équipe mobile de pédopsychiatrie est en cours de réflexion de même qu'un SAMSAH Autisme et troubles psychiques. Dans l'Indre, le manque de places en IME à la rentrée scolaire 2016-2017 pour 7 à 8 jeunes a incité les acteurs à rechercher des solutions d'accompagnement renforcé et a abouti à la mise en place d'un IME Hors les murs dans le cadre d'un travail mené avec l'IME Chantemerle de Valençay et l'association AD PEP 36.

Depuis juin 2016, le Centre ressource de l'APF d'Indre-et-Loire effectue une veille des orientations en SAVS et en SAMSAH afin de limiter les risques de manque d'accompagnement à domicile dans l'attente d'une place. Le délai d'attente très long, jusqu'à 18 mois, influe grandement sur les entrées en urgence en SAMSAH et/ou sur la dégradation des situations des personnes au moment de la prise en charge. De juin à décembre 2016, 58 personnes ont ainsi pu bénéficier du Centre ressource et être aiguillées ou réorientées vers le SAVS ou le SAMSAH. Dans le même esprit, le SAVS-SAMSAH-Centre ressource de l'APF du Loir-et-Cher souhaite faire évoluer les modalités d'accompagnement vers des réponses modulées entre ces dispositifs pour fluidifier la liste d'attente très importante sur le SAMSAH (60-70 personnes) et avec la création d'un service de suite, qui a pu être proposé à 6 personnes au 31/12/2016, pour finaliser les objectifs à atteindre pour les personnes dont l'accompagnement doit se terminer mais qui mobilise une place dans l'attente d'un objectif à réaliser, comme par exemple l'intervention d'un ergothérapeute au domicile de la personne.

DD ARS 28 : Réunions de bassin

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REponse ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Eure-et-Loir
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Mise en place de réunions de bassin, animées par l'ARS, dans le secteur « enfance handicapée » regroupant les acteurs sanitaires, médico-sociaux, pédagogiques, sociaux...
Objectifs de la démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre de bâtir à plusieurs partenaires un plan d'accompagnement, par exemple entre un IME et une école ou un IME et le secteur de pédopsychiatrie, en coordonnant différents types de prises en charge pour aboutir à temps de prise en charge plus importants et moins morcelés - Fixer des priorités d'accompagnement sur un bassin et éviter que les situations complexes ne soient examinées qu'à la fin et restent sans réponse, faute de place
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	Dispositif qui s'adresse aux enfants en situation de handicap
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Réunions initiées en 2015 qui seront ensuite animées par la MDA
Partenaires associés	ESMS, services de pédopsychiatrie, Education Nationale, acteurs sociaux, ARS, MDA

Bonnes pratiques à partager	Partenariat actif dans le département
Risques et difficultés rencontrés	
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Acteurs qui ont l'habitude de travailler ensemble et coordination qui fonctionne bien
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : M. Denis GELEZ, Délégué Départemental de l'ARS d'Eure-et-Loir</p> <p>Date de remplissage : 23/01/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : DD ARS d'Eure-et-Loir</p> <p>Mail : Denis.GELEZ@ars.sante.fr</p>

DD ARS 28 : Dispositif ressource

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Eure-et-Loir
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	<ul style="list-style-type: none"> - Constat que certaines situations restaient sans réponse malgré l'augmentation du nombre de places en ESMS - Quelques ESMS qui indiquaient qu'ils ne pouvaient pas accueillir des situations faute d'autorisation adéquate
Objectifs de la démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Elargissement par l'ARS des agréments expressément ou tacitement, notamment pour permettre l'accueil d'enfants avec autisme dans l'ensemble des IME du département - Travail sur l'identification de dispositifs ressources permettant d'appuyer les ESMS dans l'accueil de personnes à troubles complexes, par exemple un SESSAD spécialisé dans l'autisme venant en appui des IME non spécialisés, pour co-construire des plans d'accompagnement, former les équipes des établissements et intervenir en cas de difficultés - Réflexion en cours pour la création d'une équipe mobile pédopsychiatrique et d'un SAMSAH Autisme et troubles psychiques devant intervenir quasi-exclusivement en soutien d'ESMS
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	Secteurs enfance et adulte handicapés

Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	
Partenaires associés	ESMS enfance et adulte, secteur sanitaire, DD ARS, Département
Bonnes pratiques à partager	Dispositifs spécialisés intervenant en soutien d'ESMS plus généralistes / polyvalents
Risques et difficultés rencontrés	<ul style="list-style-type: none"> - Besoin de formation des professionnels des ESMS - Adaptation des équipes à de nouvelles modalités d'organisation et d'accompagnement
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Existence de partenariats très développés initialement dans le secteur de l'enfance handicapée et réseau très structuré des ESMS du département
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : M. Denis GELEZ, Délégué Départemental de l'ARS d'Eure-et-Loir</p> <p>Date de remplissage : 23/01/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : DD ARS d'Eure-et-Loir</p> <p>Mail : Denis.GELEZ@ars.sante.fr</p>

DD ARS 36 : IME Hors-les-murs

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »	
Territoire concerné	Indre
Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)	Constat d'un manque de places en IME à la rentrée scolaire 2016-2017
Objectifs de la démarche	Rechercher des solutions d'accompagnement renforcé pour des jeunes en attente de place en IME en mettant en place un projet d'IME Hors les murs
« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)	Projet qui concerne 7 à 8 jeunes avec une orientation MDPH en IME
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	Mise en place à la rentrée scolaire 2016-2017
Partenaires associés	IME Chantemerle de Valençay (association AD PEP 36), MDPH et DD ARS
Bonnes pratiques à partager	
Risques et difficultés rencontrées	

Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Partenariat avec un établissement médico-social pouvant proposer un accompagnement renforcé à des jeunes en attente de place en IME
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	
Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	7 à 8 enfants avec orientation MDPH en IME
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Mme Anne DU PEUTY, Inspecteur principal de l'action sanitaire et sociale à la DD ARS 36</p> <p>Date de remplissage : 10/02/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : DD ARS de l'Indre</p> <p>Mail : anne.dupeuty@ars.sante.fr</p>

<p>RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »</p> <p>« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours »</p>	
<p>Territoire concerné</p>	<p>Indre et Loire</p>
<p>Contexte de création/mise en place (à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)</p>	<p>Constat de l'importance de la liste d'attente en SAVS et en SAMSAH (enquête partenaires et usagers 2015 regrettant les délais d'attente -jusqu'à 18 mois-et le manque de contact avec le service pendant ce temps).</p> <p>Des personnes peuvent être orientées à tort vers notre service mais ne l'apprendre qu'au bout d'un délai d'attente très long.</p> <p>Constat de l'équipe sur les entrées en SAMSAH en urgence et/ou avec des situations très dégradées .</p> <p>Le centre ressource a permis le démarrage expérimental de cette veille depuis juin 2016 avec mutualisation des temps liés au soin (psychologue, ergo, infirmière de coordination personnel du SAMSAH) .</p>
<p>Objectifs de la démarche</p>	<p>Mettre en place une veille en attente d'une place en SAVS ou en SAMSAH, limiter les risques à domicile pendant ce délais d'attente.</p> <p>Fluidifier le parcours de la personne entre Centre Ressource, SAVS et SAMSAH et ainsi diminuer les listes d'attente .</p> <p>Mieux aiguiller les personnes vers le SAVS ou le SAMSAH adapté à leur situation .</p>
<p>« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une</p>	<p>Toute personne bénéficiant d'une orientation en SAVS ou en SAMSAH .</p> <p>Premier contact , évaluation de la situation pour mettre en place la veille ou réorienter la personne .</p> <p>pas de participation financière</p>

participation financière demandée ?)	
Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)	<p>Projet préparé depuis 2015 (diagnostic du projet de service) Fonctionne depuis juin 2016</p> <p>Organigramme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - psychologue 0.10ETP - infirmière 0.20ETP - assistante sociale 0.30ETP - ergo 0.30ETP
Partenaires associés	MDPH, services de tutelle, médecins traitants...
Bonnes pratiques à partager	A développer...
Risques et difficultés rencontrés	<p>Charge de travail importante quand il n'y a pas d'entourage ou pas de service partenaire</p> <p>Fixer les limites de la veille pour ne pas faire d'accompagnement et rester sur la limitation des risques à domicile</p> <p>Difficultés pour les partenaires à comprendre si les personnes sont ou pas accompagnées en SAVS ou en SAMSAH quand le centre ressource intervient (mêmes interlocuteurs, même adresse, même téléphone-mail)</p>
Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche	Souplesse du centre ressource financé par le CD pour des accompagnements de moins de 6 mois sans orientation MDPH ,
Modalités d'évaluation envisagées	
Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?	
Remarques	

Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	<p>nombre de suivis : de juin à déc 2016 : 58 personnes</p> <ul style="list-style-type: none"> - 23 SAMSAH, - 11 SAVS, - 24 sans orientations à l'entrée (suites données : 8 SAVS en attente, 2 SAMSAH en attente , 14 réorientés ou abandon de projet)
Contact	<p>Nom de la personne ayant rempli la fiche : Sylvie PORHEL</p> <p>Date de remplissage :12/04/2017</p> <p>Organisme d'appartenance : SAVS/SAMSAH/CR APF de Tours</p> <p>Mail : sylvie.porhel@apf.asso.fr</p>

SAVS – SAMSAH – Centre ressource de l'APF du Loir-et-Cher

RETOUR D'EXPERIENCES DANS LE CADRE « D'UNE REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS »	
« Fiche descriptive de la démarche ou du dispositif mis en place ayant permis de proposer des réponses alternatives pour des personnes handicapées (enfants ou adultes) en situation de rupture de parcours » »	
Territoire concerné	Loir-et-Cher
<p>Contexte de création/mise en place</p> <p>(à partir de quels constats ? sur l'initiative de quel acteur ?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Un financement à la place qui ne permet pas d'avoir une file active importante - Des fins d'accompagnement qui mobilisent une place alors les objectifs sont presque tous atteints (souvent 1 objectif ergo pour lequel il faudra intervenir) mais pas de relais possible - Des personnes dont la situation reste précaire à la sortie du service - Une liste d'attente très importante sur le SAMSAH (60 à 70 personnes)
Objectifs de la démarche	Faire évoluer les modalités d'accompagnement vers des réponses modulées « SAVS SAMSAH Centre Ressources

<p>« Périmètre du dispositif (à quelle population-cible ou acteurs s'adresse cette démarche ? Y a-t-il des critères d'accès définis ? une participation financière demandée ?)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes sur la liste d'attente et en sortie du service - Création d'un service de suite pour finaliser les objectifs d'acquisition d'aides techniques - Projet de poursuivre cette démarche par la création d'un dispositif de veille active pour les situations les plus fragiles (coordinateur de parcours) / usagers et aux services d'aide à domicile mis en place - Interventions ponctuelles sur la liste d'attente notamment pour les personnes qui attendent depuis longtemps.
<p>Calendrier de la démarche (préparation du projet, début de son fonctionnement effectif, quelles perspectives ?)</p>	<p>Début fin 2016 ; en cours d'expérimentation et à évaluer aussi / CPOM</p>
<p>Partenaires associés</p>	
<p>Bonnes pratiques à partager</p>	
<p>Risques et difficultés rencontrés</p>	
<p>Leviers qui ont rendu possible ou facilité la démarche</p>	<p>La transformation d'un ETP d'AMP en 0.6 ETP d'ergothérapeute</p> <p>Le dynamisme de l'équipe du SAMSAH et leur volonté de répondre au plus près aux besoins des personnes</p>
<p>Modalités d'évaluation envisagées</p>	
<p>Pour aller plus loin, qu'est ce qui aurait pu être fait autrement ?</p>	
<p>Remarques</p>	

Combien de personnes ont pu bénéficier de cette démarche à ce jour ?	6 personnes en service de suite au 31/12/2016 4 personnes de la liste d'attente contactées en mars 2017
Contact	Nom de la personne ayant rempli la fiche : Doré Redouin Marie-Christine Date de remplissage : 14/04/2017 Organisme d'appartenance : APF Mail : marie-christine.doreredouin@apf.asso.fr 07 85 27 35 05

2. Enseignements issus de ces expérimentations

2.1 Partenaires associés

Outre les partenaires institutionnels le plus souvent associés ou à l'initiative des dispositifs, notamment les Délégations Départementales des ARS, les organismes gestionnaires ont aussi mis en place des dispositifs « innovants » pour répondre à des besoins territoriaux spécifiques ou en lien avec des manques constatés en termes de réponses à apporter aux personnes en situation de handicap. Ainsi, la coordination entre les acteurs d'un même territoire travaillant en partenariat influe particulièrement sur la gestion des situations critiques. Ces partenariats restent cependant davantage développés dans les départements à taille humaine et lorsque les acteurs se rencontrent et ont l'habitude de travailler ensemble.

Dans son rôle de coordinateur, la MDPH participe également à la coopération existante ou non sur les territoires, souvent issue d'un héritage de suivi des listes d'attente dans le secteur de l'enfance handicapée, et peut faciliter le travail d'anticipation pour éviter d'aboutir à des ruptures de parcours. Cela s'avère prégnant dans les contributions recueillies auprès des MDPH de l'Indre, d'Indre-et-Loire et du Loir-et-Cher.

Globalement, les actions « innovantes » recensées font appel à la mobilisation de l'ensemble des acteurs d'un même territoire, qu'ils soient institutionnels, organismes gestionnaires ou établissements et services médico-sociaux.

2.2 Bonnes pratiques à partager

D'une manière générale, le travail en partenariat entre les acteurs d'un territoire et leur connaissance réciproque facilitent la mise en place d'actions communes. Le soutien des autorités publiques permet le plus souvent de légitimer et de proposer des solutions adaptées à l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

2.3 Leviers / facilitateurs dans les expérimentations

Outre les partenariats développés entre les acteurs et pour lesquels les leviers ont été décrits ci-dessus, les dispositifs « innovants » recueillis ne permettent pas d'identifier d'autres leviers spécifiques aux actions.

2.4 Obstacles / freins dans les expérimentations

Du point de vue de certaines MDPH, le manque de moyens humains et financiers pour mettre en place la RAPT et la commission des situations critiques ne permet pas d'anticiper la gestion de ces cas complexes avec les acteurs du territoire. Des financements de postes ont donc été demandés à l'ARS Centre-Val de Loire et aux Départements, voire à la CNSA pour effectuer ce suivi de gestion des situations critiques.

De plus, des manques en termes de formation des professionnels et d'accompagnement des équipes à de nouvelles modalités d'organisation pouvant être mises en place ont été recensés dans les établissements et services médico-sociaux.

2.5 Modalités d'évaluation envisagées

Les dispositifs expérimentaux recensés et parfois mis en place à l'issue d'appels à projets feront l'objet de bilans d'évaluation avant d'envisager une éventuelle pérennisation des actions.

L'adaptation des établissements et services médico-sociaux aux changements entrepris, par exemple dans la mise en place de dispositifs ressources nécessitant des compétences spécifiques à un type de handicap venant en appui de structures plus polyvalentes, engendrent un besoin de formation des équipes de professionnels et des compétences plus polyvalentes en termes de plateaux techniques.

2.6 Propositions d'amélioration

Dans les départements, les partenariats doivent pouvoir être développés au maximum afin de faciliter les échanges de bonnes pratiques et les duplications d'expériences « innovantes » utiles au développement de solutions modulaires concertées entre les acteurs.

L'absence d'autres fiches recensant les dispositifs « innovants » ne permet pas, à ce stade, de pouvoir faire émerger d'autres propositions d'amélioration qui seraient à généraliser sur les territoires.