Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton sur la Loire, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Métropole de Lyon

Synthèse régionale

Lyon : 33 cours Albert Thomas | 69003 Lyon | 04 72 77 60 60
Clermont-Ferrand : 15 rue des Frères Lumière | 63000 Clermont-Ferrand | 04 73 90 60 60
accueil@creai-ara.org | **www.creai-ara.org** | **Siret 775 647 472 00114** | **Ape 8899 B**

SOMMAIRE

I. Contexte de l'étude 3

Objectifs 3

Etat des lieux régional 4

II. Principaux constats 6

Besoins et attentes des jeunes et familles 6

Principales problématiques identifiées par les acteurs 7

III. Préconisations d'actions territoriales 10

1 - Repenser des solutions d'accueil et d'orientation adaptées aux besoins des adultes en situation de handicap 10

2 - Anticiper, consolider et sécuriser l'accompagnement des jeunes relevant de l'amendement Creton vers le secteur adultes 15

3 - Favoriser un décloisonnement intersectoriel des secteurs enfants / adultes et personnes âgées pour impulser une coopération renforcée 19

ANNEXES 22

I. Contexte de l'étude

Objectifs

L'amendement Creton, introduit en 1989 par Michel Creton, autorise les jeunes adultes en situation de handicap à être maintenus dans leur établissement pour enfants en attendant une solution adaptée à leurs besoins.

L'étude commanditée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, en accord avec les Conseils Départementaux, porte sur quatre territoires : la Loire, le Puy-de-Dôme, la Savoie et la Métropole de Lyon. Elle vise à analyser les besoins des jeunes concernés et de leurs familles, à identifier les obstacles liés à leur passage vers le secteur adultes et à élaborer des préconisations d'actions territoriales en collaboration avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la démarche.

Animée par le CREAI Auvergne-Rhône-Alpes, l'étude s'est déroulée de novembre 2022 à octobre 2023. Les travaux ont été supervisés par des représentants de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes en lien avec les Conseils Départementaux et les MDPH. Une commission de consultation des personnes concernées, composée de jeunes et de leurs familles, a été mise en place pour accompagner la démarche, alimenter les échanges et mieux prendre en compte la parole des personnes concernées. La réflexion s'est basée sur une "triple expertise" : l'expertise expérientielle des personnes concernées, l'expertise domestique de l'entourage, et l'expertise des professionnels et chercheurs.

Sur les quatre territoires concernés, des entretiens préalables ont été menés avec différents acteurs (jeunes relevant de l'amendement Creton, familles, ESMS, partenaires, institutions…) afin de préparer des groupes de travail territoriaux. Ces groupes ont contribué à élaborer un diagnostic partagé de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton dans chaque territoire, dans l'objectif d'établir des préconisations d'actions territoriales.

Ce travail a été mené dans le cadre de la déclinaison du schéma régional de santé 2023/2028 et des engagements de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 26 Avril 2023 qui invite à renforcer le déploiement de solutions dans les territoires où l'offre est la plus fragile. Cette dernière préconise notamment de prioriser un rattrapage en faveur des personnes aux besoins complexes, dont les jeunes relevant de l'amendement Creton, selon les besoins identifiés localement.

Ainsi, les préconisations d'actions territoriales ont pour objectif de donner corps aux « *50 000 nouvelles solutions », initiées par la circulaire du 7 décembre 2023, s'appuyant sur les grands principes suivants :*

- *« une approche transversale du développement de solutions au sein d'une stratégie régionale de transformation de l'offre, destinée à prendre en compte la diversité des besoins en amplifiant l'effort débuté il y a plusieurs années en faveur de modes d'accompagnement plus modulaires, individualisés, en proximité des lieux de vie, dans une logique de plateformes de services coordonnés avec la personne,*
- *une déconcentration forte de la planification de ces solutions pour une meilleure évaluation des besoins à couvrir, prenant en compte la diversité des territoires,*

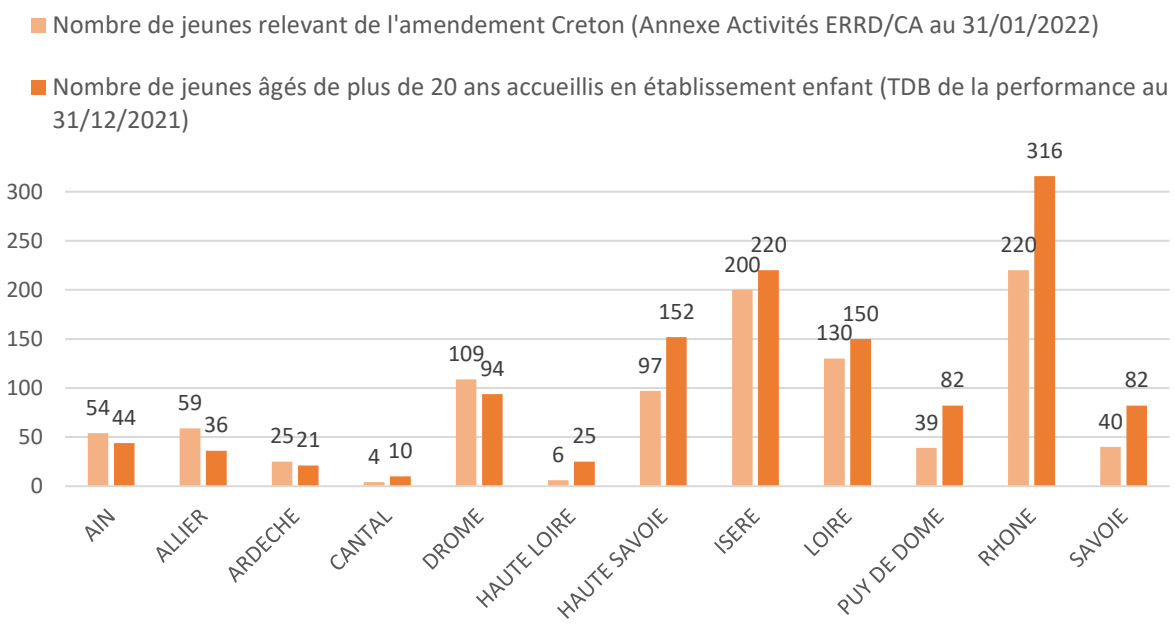
- *un pilotage régional rénové associant étroitement les élus, les représentants des personnes comme des professionnels,*
- *un accompagnement renforcé des organismes gestionnaires par la mobilisation de ressources nouvelles* »[1].

Etat des lieux régional

En France, le nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton était estimé à 6 570 en 2018[2], représentant ainsi 4% du public accueilli en établissement enfant.

En 2022, en région Auvergne-Rhône-Alpes, près de 1 000[3] jeunes relevaient de l'amendement Creton (983 au total selon les données de l'Annexe Activités ERRD/CA). Selon une autre source de données, 1 232 jeunes âgés de plus de 20 ans étaient accueillis en établissement enfant (tableau de bord de la performance au 31/12/2021). Ces derniers sont répartis de façon variable dans les différents départements composant la région.

Figure 1 – Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton ainsi que des jeunes âgés de plus de 20 ans accueillis en établissement enfant à l'échelle régionale



Sources : ARS - Annexes ERRD/CA des établissements au 31/01/2022 et Tableau de Bord de la Performance au 31/12/2021

[1] Circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023.
[2] Source DREES, enquête ES-Handicap 2018.
[3] Données issues du TDB de la performance au 31/12/2022

A l'échelle des quatre territoires concernés par l'étude, le nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton est estimé à 582 en 2022[4] : 144 dans la Loire, 68 dans le Puy-de-Dôme, 140 en Savoie et 230 dans la Métropole de Lyon. Par ailleurs, sur ces mêmes territoires, le nombre de jeunes âgés de 16 à 24 ans accompagnés par un établissement médico-social enfants était de 2 341 en 2021[5]. Au regard des quatre départements concernés, la Savoie présente le taux le plus important de jeunes relevant de l'amendement Creton sur le nombre de jeunes âgés de 16 à 24 ans accompagnés par un établissement enfant.

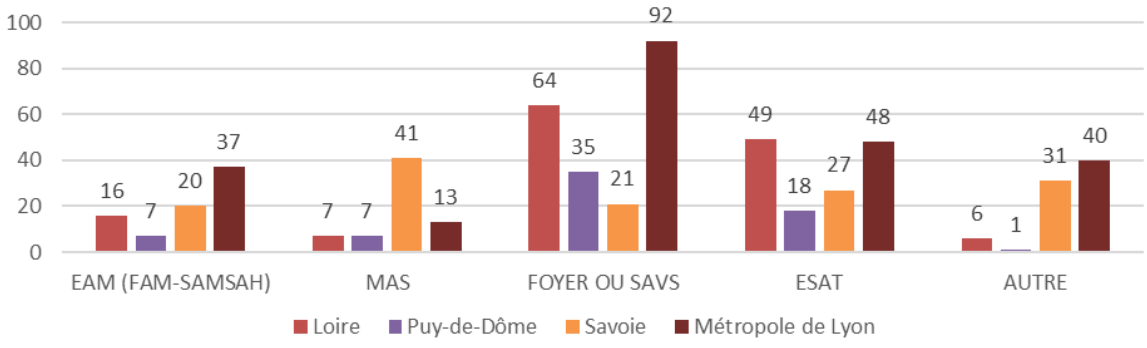
Figure 2 – Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton dans les 4 territoires concernés par l'étude

	Métropole de Lyon	Loire	Savoie	Puy-de-Dôme
Nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton *(Annexes ERRD/CA des établissements au 31/01/2022)*	**230**	144	**140**	68
Nombre de jeunes âgés de 16 à 24 ans accompagnés par un ESMS enfant *(Tableau de Bord de la Performance au 31/12/2021)*	1 031	623	304	383
Part des jeunes relevant de l'amendement Creton sur les jeunes âgés de 16 à 24 ans accompagnés par un ESMS enfant *(Tableau de Bord de la Performance au 31/12/2021)*	22%	23%	**46%**	18%

Sources : Annexes ERRD/CA des établissements au 31/01/2022 et Tableau de Bord de la Performance au 31/12/2021

Enfin, selon les données fournies par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, il est à observer que la plupart des jeunes concernés attendent une place dans un foyer (foyer de vie, foyer d'hébergement), dans un SAVS ou en Accueil de Jour. Les adultes relevant de l'amendement Creton notifiés vers les MAS sont moins nombreux, sauf en Savoie où cette orientation est prédominante.

Figure 3 – Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton selon leur orientation dans les 4 territoires concernés par l'étude



Sources : ARS - Annexes ERRD/CA des établissements au 31/01/2022[6]

[4] Source ARS - Annexes ERRD/CA des établissements au 31/01/2022
[5] Source ARS - Tableau de Bord de la Performance au 31/12/2021
[6] Dans l'annexe de l'ERRD, l'item « Foyer » ne précise pas les catégories FINESS. Ainsi, pour l'orientation 'Foyer' il peut s'agir des Foyers d'hébergement et des Foyers de vie. De fait, des jeunes sont potentiellement orientés à la fois en ESAT et dans la catégorie Foyer. Dans le cadre règlementaire, il n'y a pas de précision sur la catégorie « Autres ».

II. Principaux constats

Besoins et attentes des jeunes et familles

Au travers des entretiens et de la commission de consultation des personnes concernées, environ vingt situations de jeunes ont été analysées. Il ressort des entretiens que les préoccupations des jeunes et des familles portent sur la nécessité de réaliser des stages et de bénéficier de périodes d'accueil temporaire au sein des structures adultes (ESAT, FAM, MAS, Foyer de vie Accueil de jour, …) permettant de favoriser le processus d'orientation. Par ailleurs, les familles ont également fait état du besoin pour des jeunes adultes de pouvoir interagir avec des pairs du même âge afin de se projeter plus facilement dans une structure pour adultes.

Il émane aussi des entretiens que la différence d'âge entre les jeunes adultes sortant des établissements enfants et le public accueilli en structure adultes est marquée et peut dès lors constituer un frein (rythme différent, appréhension du vieillissement et de l'évolution de l'état de santé, centres d'intérêts distincts…). Par conséquent, les familles et jeunes rencontrés souhaitent pouvoir choisir, au sein d'une offre diversifiée et modulaire, un lieu d'accueil tenant compte des rythmes et besoins différenciés en fonction de l'âge des personnes accueillies.

Par ailleurs, certaines familles expriment le souhait de retrouver, au sein du secteur adultes, des modalités d'accompagnement identiques à celles proposées dans le secteur enfants, dans le but de garantir une continuité de parcours. Ainsi, les familles font état du besoin de bénéficier de réponses modulaires et souples, avec un plateau technique varié permettant la poursuite des accompagnements médico-sociaux initiés en matière de soins, de rééducation, mais aussi de communication et d'activités proposées.

Les familles souhaitent également pouvoir bénéficier d'un retour à domicile plus fréquent de leurs enfants. En effet, le volume de jours de sorties pratiqué dans le secteur adultes ne correspond pas aux attentes des parents dans la mesure où celui-ci s'inscrit dans un important décalage avec le secteur enfants qui propose des retours à l'issue de chaque journée ou week-end. Par ailleurs, les structures pour adultes sont souvent éloignées, voire très éloignées du domicile des familles qui expriment le besoin d'accéder à des modalités d'accompagnement de proximité, afin de permettre des retours plus fréquents et réduire les coûts de transport.

Enfin, les familles évoquent la densité et la complexité des démarches administratives à réaliser au moment du passage à l'âge adulte (AAH, ASH, …). Celles-ci sont génératrices d'une importante charge mentale et de stress eu égard aux conséquences financières que peuvent avoir le traitement tardif de ces démarches. En effet, les délais de traitement (entre 12 et 18 mois recensés en fonction des territoires), conduisent certaines familles à devoir avancer les frais liés à l'hébergement de leur enfant dans le secteur adultes.

Principales problématiques identifiées par les acteurs

Des entretiens et des groupes de travail ont été réalisés dans chacun des territoires concernés, associant les professionnels des établissements et dispositifs médico-sociaux à destination d'enfants et d'adultes en situation de handicap, les représentants des délégations départementales de l'ARS, des Conseils Départementaux (ou de la Métropole de Lyon) et des MDPH.

En complémentarité avec ce qu'ont pu exprimer les familles, les acteurs ont partagé leurs analyses sur la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton en relevant les éléments suivants :

Une insuffisance en matière de places adaptées aux profils des jeunes relevant de l'amendement Creton

Les acteurs signalent un déficit de solutions, en particulier vers les EAM, les MAS ou les EANM, avec des délais d'attente importants vers ces structures. Les difficultés d'admission s'accentuent en particulier pour les jeunes adultes présentant des besoins multiples et nécessitant un accompagnement renforcé (TSA, troubles psychiques) et/ou doublement vulnérables (ASE/Handicap), engendrant un retard dans la mise en œuvre des orientations (Loire, Savoie, Métropole de Lyon).

Par ailleurs, l'accès au foncier peut s'avérer difficile (Métropole de Lyon, Savoie), impactant également les infrastructures en empêchant ou limitant la création effective de places nouvelles.

Les difficultés en termes de ressources humaines

Les tensions en matière de ressources humaines, notamment en termes de recrutement de professionnels, sont évoquées par les acteurs des quatre territoires. Les difficultés à stabiliser les équipes entraînent de nombreux turn-over engendrant le recrutement de salariés moins diplômés et formés à l'accompagnement de situations complexes, en lien avec le sentiment d'une baisse de qualité des formations (Métropole de Lyon). Ce contexte de crise en matière de ressources humaines est d'autant plus prégnant que les situations des publics accompagnés se complexifient (Métropole de Lyon, Loire, Savoie), engendrant des moyens humains supplémentaires pour permettre des accompagnements renforcés, adaptés à des situations complexes.

Le manque de professionnels médicaux (Métropole de Lyon, Savoie) est également souligné, notamment dans le secteur de la psychiatrie. Les professionnels du secteur adultes ont fait état de la nécessité de bénéficier d'un regard médical sur la situation des personnes et d'une stabilisation de cette dernière afin de permettre l'accueil et la vie dans un collectif, au regard du taux d'encadrement dont ils disposent.

Un défaut d'adaptation des formations initiales et un manque de formations continues des professionnels du secteur médico-social

En lien avec les difficultés en matière de ressources humaines, les acteurs soulignent un défaut d'adaptation des formations initiales aux besoins des ESMS (Métropole de Lyon) ainsi qu'un défaut d'informations et formations continues des professionnels du secteur médico-social, qu'il s'agisse du secteur enfants (Loire) ou adultes (Savoie). Les acteurs manifestent le besoin de former les professionnels du secteur enfants aux problématiques du devenir adulte, le besoin de clarifier la notion d'amendement Creton auprès des professionnels, afin de d'harmoniser les pratiques. D'autres besoins en termes de formation sont évoqués concernant l'accompagnement plus spécifiquement le passage vers le secteur adultes des jeunes présentant des TSA. En effet, les acteurs ont fait ressortir le besoin de former l'ensemble des professionnels à l'utilisation d'outils de communication alternative et améliorée ou encore à l'autodétermination afin d'assurer une meilleure continuité du parcours (Savoie).

Le manque de continuité entre le secteur enfants et le secteur adultes

Les professionnels notent que la préparation du jeune et de sa famille à la sortie du secteur enfants est variable selon les établissements (Métropole de Lyon, Loire, Puy-de-Dôme), engendrant des difficultés dans la projection des jeunes et des familles et dans l'adhésion aux choix d'orientation proposés par les professionnels (Loire). Le manque d'interconnaissance et de concertation entre les professionnels des deux secteurs (Puy-de-Dôme) entraîne une discontinuité d'accompagnement et des difficultés d'adaptation des pratiques professionnelles (Savoie).

Le défaut de lisibilité des besoins du public en lien avec l'offre territoriale disponible

Un manque de visibilité sur les besoins réels du public (ensemble des territoires), ainsi qu'un défaut de lisibilité de l'offre territoriale existante, disponible ou en projet (Loire, Puy-de-Dôme) pourraient expliquer la discontinuité des accompagnements évoqués précédemment. Les données renseignées sur Via Trajectoire PH ainsi que celles renseignées au sein du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) par les établissements et services sont indispensables à la connaissance des besoins et au pilotage des politiques publiques. La fiabilité et la régularité du renseignement de celles-ci font partie des conditions nécessaires à la réduction du nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton. Or, ces deux outils restent aujourd'hui insuffisamment renseignés par les ESMS - en termes de qualité et de régularité - ne permettant pas de disposer d'une lecture exhaustive et précise de l'offre, ni de la tension pouvant exister entre les besoins des personnes et l'offre disponible sur un territoire.

Le défaut d'offre adaptée en lien avec le parcours des personnes handicapées vieillissantes

La problématique des personnes handicapées vieillissantes est mise en exergue par les acteurs des quatre territoires, qui font état d'une difficile possibilité de réorientation de ce public vers des établissements ou services plus adaptés à l'évolution de leurs pathologies[7].
Par conséquent, les établissements relevant du secteur adultes ne sont pas à mesure d'admettre de nouvelles personnes faute de pouvoir réorienter les personnes handicapées vieillissantes. Cette situation génère des obstacles d'accompagnement (ensemble des territoires) et a un impact direct sur l'admission des jeunes adultes dans les établissements (Loire, Puy-de-Dôme, Savoie).
Les acteurs soulignent également des problématiques liées à l'adaptation des pratiques et à la transition entre secteur du handicap et celui des personnes âgées (Puy-de-Dôme).

La lourdeur et la complexité des procédures administratives

Les acteurs mettent en avant la lourdeur et la complexité des procédures administratives comme facteurs de ralentissement des parcours, en lien avec les durées de traitement des demandes d'aide sociale, des orientations ou des renouvellements de notification d'amendement Creton (Loire, Puy-de-Dôme, Savoie). La différence des processus mis en place entre les MDPH (conditions, période et durée des renouvellements de notifications, âge ou dérogation requise pour la notification vers le secteur adultes, doubles notifications autorisées ou non…) peut venir impacter la fluidité des parcours.

La problématique liée à la prise en charge des frais de transports

La problématique liée aux transports, est également relevée par les acteurs sur l'ensemble des territoires.

Dans le secteur enfants, les frais de transport sont inclus dans les dépenses d'exploitation de l'établissement[8]. Par conséquent les personnes accompagnées et leurs représentants légaux ne participent pas financièrement au transport à la différence du secteur adultes pour lequel une participation est demandée[9]. Si, pour compenser les dépenses liées à la perte d'autonomie, le département peut verser une aide financière avec la prestation de compensation du handicap (PCH)[10], le coût lié au transport reste important pour de nombreux adultes en situation de handicap. Dès lors, ce coût peut représenter un frein dans l'orientation vers le secteur adultes.

La problématique du transport peut également représenter un frein logistique pour la réalisation de stages, d'accueils temporaires ou encore de journées d'immersion dans les structures pour adultes, certains jeunes en situation de handicap n'ayant pas la capacité de prendre seuls les transports en

[7] « Avec 40 000 personnes hébergées, [les EHPAD] sont la principale structure d'accueil des personnes en situation de handicap vieillissantes. Insuffisamment financés et outillés pour ce public spécifique, ils ne peuvent devenir une solution acceptable d'hébergement qu'à de strictes conditions d'adaptation de la prise en charge au handicap accueilli, de développement d'une offre d'activités particulière, et d'une évolution des conditions financières associés à l'accueil ». *Synthèse du rapport public thématique de la Cour des Comptes sur l'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes*, 2023.

[8] Article L242-12 du Code de l'action sociale et des familles

[9] Suivant les situations, la prise en charge est différenciée. Si la personne bénéficie d'un accueil de jour en maison d'accueil spécialisé (MAS) ou en foyer d'accueil médicalisé (FAM), ses frais de transport sont pris en charge par l'assurance maladie. En revanche, lorsque l'adulte handicapé est accueilli dans une structure d'accueil comme un foyer d'hébergement ou un foyer de vie, les frais de transport ne sont pas pris en compte dans le budget de l'établissement, ni par la sécurité sociale et restent donc à sa charge. Pour aller plus loin : www.senat.fr

[10] La PCH prend en charge les surcoûts liés aux déplacements entre le domicile et l'établissement médico-social dès lors qu'ils sont effectués par un tiers ou lorsque la distance aller-retour est supérieure à 50 km

commun. Ce point soulève un enjeu fort : comment permettre et soutenir l'accès des jeunes adultes aux stages et expériences en secteur adulte, y compris afin d'affiner leur projet personnel ?

III. Préconisations d'actions territoriales

Les groupes de travail réalisés auprès des acteurs (Conseil départemental, Délégation Départementale de l'ARS, MDPH, Communauté 360, ESMS enfants, ESMS adultes, PCPE…) ont permis, au-delà de l'élaboration d'un diagnostic partagé, de dégager des préconisations d'actions territoriales pour répondre aux problématiques afférentes au parcours des jeunes relevant de l'amendement Creton.

Les principales préconisations d'actions territoriales ont été réparties selon trois orientations stratégiques. La lecture de ces préconisations est proposée par type d'acteurs, selon les champs de compétences et périmètre d'action de chacun. Toutefois, bien que le pilotage de certaines actions soit attribué à un acteur en fonction de ses compétences, leur mise en œuvre dépend souvent d'une coopération renforcée entre les différentes parties prenantes.

Par ailleurs, chacune des actions recensées suppose, au-delà de l'engagement du secteur médico-social, un engagement sociétal avec des temps de rencontres et d'échanges réguliers entre le milieu dit « spécialisé » et le milieu dit « ordinaire ». En effet, si les acteurs du secteur médico-social ont un rôle d'appui ressource à jouer auprès des acteurs du droit commun, ces derniers doivent aussi pouvoir s'inscrire dans la philosophie de la loi de 2005 et de la société inclusive.

Enfin, la transformation du secteur médico-social repose sur les impulsions et orientations étatiques. Aussi, si certaines mesures peuvent être prises à une échelle régionale voire locale, d'autres nécessitent d'être initiées et soutenues par les ministères compétents.

1 - Repenser des solutions d'accueil et d'orientation adaptées aux besoins des adultes en situation de handicap

De façon transversale et commune à l'ensemble des territoires concernés par l'étude, les acteurs font ressortir les préconisations d'actions territoriales suivantes :

1. Transformer ou créer des places dans le secteur adultes.
2. Renforcer la modularité et la souplesse des accompagnements et encourager le développement d'une logique de dispositifs y compris dans le secteur adultes.
3. Développer des formules d' « habitat inclusif », pouvant être accolées à des prestations de services, et renforcer les solutions d'accompagnement à domicile.
4. Développer un panel d'offres adaptées aux personnes handicapées vieillissantes et renforcer les articulations entre le secteur handicap et le secteur personnes âgées.

Orientation stratégique 1 - Repenser des solutions d'accueil et d'orientation adaptées aux besoins

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
1. Transformer ou créer des places dans le secteur adulte.	• Identifier le nombre de places à transformer ou à créer selon les modalités d'accompagnement (EAM, FAM, MAS, AJ médicalisé, SAMSAH, SAJ...). • Soutenir le déploiement de l'offre existante, soit par modification des agréments soit par la création de places.	• Identifier le nombre de places à transformer ou à créer selon les modalités d'accompagnement (EANM, SAVS, habitat alternatif et inclusif…).		• Recenser les besoins non pourvus en matière d'accompagnement des personnes concernées et de leurs familles et les mettre en parallèle avec l'offre existante. Etudier les perspectives d'évolution et de transformation de l'offre. • Développer l'accueil séquentiel dans le secteur adulte, notamment par la transformation de places existantes.

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
2. Renforcer la modularité et la souplesse des accompagnements et encourager le développement d'une logique de dispositifs y compris dans le secteur adultes.	• Réviser et assouplir les agréments lors des négociations de CPOM ou à l'occasion de création de nouveaux services (APP) pour promouvoir une plus grande souplesse d'accueil lorsque cela est possible. • Ouvrir Via trajectoire PH aux différents acteurs du secteur médico-social à l'échelle régionale afin de permettre aux opérateurs de disposer d'une vision plus large de l'offre disponible. • S'appuyer sur l'analyse effectuée par les opérateurs relative aux besoins des personnes concernées et la mettre en parallèle avec l'offre disponible sur le territoire : quantification et analyse des besoins de solutions.	• Réviser et assouplir les agréments lors des négociations de CPOM ou à l'occasion de création de nouveaux services (APP) pour promouvoir une plus grande souplesse d'accueil lorsque cela est possible.	• Assouplir les notifications pour promouvoir une plus grande souplesse d'accueil lorsque cela est possible. Par exemple, permettre la mise en place de doubles notifications. • Promouvoir les notifications vers des dispositifs adultes pour offrir plus de souplesse et de fluidité dans le parcours des personnes accompagnées.	• Recenser les besoins non pourvus en matière d'accompagnement des personnes concernées et de leurs familles et les mettre en parallèle avec l'offre existante. Etudier les perspectives d'évolution et de transformation de l'offre. • Renseigner et actualiser les données de Via Trajectoire et du ROR pour offrir une meilleure lisibilité quant à l'offre disponible et modalités d'accueil proposées et, si possible, disponible. • Conduire des actions d'information et de sensibilisation auprès des familles et personnes accompagnées relatives à l'accueil séquentiel et autres modalités d'accueil au sein des ESMS. • Recenser au sein des OG les personnes et familles enclines à opérer des accueils séquentiels avec d'autres personnes *(prêt de chambres ou studios).* • Soutenir et encourager l'inclusion des personnes en situation de handicap, leur libre choix et auto-détermination.

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
3. Développer des formules d' « habitat inclusif », pouvant être accolées à des prestations de services, et renforcer les solutions d'accompagnements domicile.	• Etudier, en lien avec les Conseils Départementaux, les possibilités de création ou de redéploiement d'offre de SAMSAH adossée aux modalités d'habitat inclusif. • Favoriser le déploiement de dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire et/ou de MAS à domicile[11].	• Recenser l'ensemble des projets d'habitats inclusifs (volume de places, profils locataires et emplacement). • S'appuyer sur l'analyse effectuée par les opérateurs autour des besoins exprimés par les personnes concernées et leurs familles pour évaluer les possibilités de déploiement des offres d'habitats alternatifs, inclusifs, partagés et insérés, en lien avec l'offre de SAVS.		• Conduire une étude au sein des OG visant à recenser les attentes, besoins et ressources des personnes pour vivre en habitat inclusif. • Dans la mesure du possible, promouvoir l'intervention des SAVS, SAMSAH et autres équipes mobiles au sein des habitats inclusifs. • Proposer le déploiement de dispositifs expérimentaux d'accompagnement et de soins en milieu ordinaire et/ou de MAS à domicile. • Renforcer les échanges et partenariats entre secteurs du handicap, des personnes âgées et du maintien à domicile.

[11] https://abonnes.hospimedia.fr/reportages/20220301-offre-medico-sociale-l-accompagnement-individuel-est-une

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
4. Développer un panel d'offres adaptées aux personnes handicapées vieillissantes et renforcer les articulations entre le secteur handicap et le secteur personnes âgées.	• Identifier des places pour personnes en situation de handicap au sein des EHPAD habilités à l'aide sociale (secteur PA). • Inscrire les modalités d'accompagnement des PHV dans les CPOM. • Etudier les possibilités de création d'équipes mobiles d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes, y compris à domicile. • Promouvoir l'organisation de formations croisées PA-PH relatives à l'accompagnement spécifiques des PHV.	• Identifier des places pour personnes en situation de handicap au sein des EHPAD habilités à l'aide sociale (secteur PA). • Promouvoir l'organisation de formations croisées PA-PH relatives à l'accompagnement spécifiques des PHV.		• Recenser le volume de PHV en attente d'une orientation adaptée à l'évolution de leur pathologie. • Réorganiser les lieux de vie pour adultes en fonction de l'âge ou du degré d'autonomie en proposant des solutions graduées et diversifiées. • Inscrire les modalités d'accompagnement des PHV dans le projet d'établissement et le CPOM. • Mener une sensibilisation auprès des familles et professionnels autour de la logique de parcours de vie, de réponses aux besoins et de réorientation (passage logique de places à logique de réponses). • Sensibiliser, informer et accompagner les professionnels d'EHPAD à l'accueil de personnes en situation de handicap.

2 - Anticiper, consolider et sécuriser l'accompagnement des jeunes relevant de l'amendement Creton vers le secteur adultes

De façon transversale et commune à l'ensemble des territoires concernés par l'étude, les acteurs font ressortir les préconisations d'actions territoriales suivantes :

1. Renforcer la **lisibilité de l'offre** disponible dans le secteur adultes
2. **Anticiper la préparation à la sortie** entre le secteur enfants et le secteur adultes en favorisant une **logique de passerelle** entre les deux secteurs pour fluidifier les parcours.
3. Favoriser l'**accès aux transports** pour les adultes en situation de handicap.

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
1. Renforcer la lisibilité de l'offre disponible dans le secteur adultes	• Soutenir, former et accompagner le déploiement et l'utilisation des outils Via trajectoire et ROR. • Communiquer et mettre à disposition des ESMS enfants et adultes et des familles, les données relatives à l'évolution de l'offre (création ou transformation de services, nouveaux dispositifs…).	• Soutenir, former et accompagner le déploiement et l'utilisation de Via Trajectoire et ROR • Communiquer et mettre à disposition des ESMS enfants et adultes et des familles, les données relatives à l'évolution de l'offre (habitat inclusif, création ou transformation de services…).	• S'appuyer sur les ESMS pour mieux identifier l'offre et les prestations offertes	• Renseigner et actualiser régulièrement les données de Via Trajectoire et du ROR. • Mettre en place, à destination des jeunes et de leurs familles, des séances d'information inter-établissement et ouvertes sur le milieu ordinaire sur les solutions d'accompagnement existantes sur le territoire. • Augmenter le nombre de portes ouvertes et autres propositions de visites des ESMS adultes. • Mettre en place un guide d'accompagnement à la sortie à destination des familles. • Travailler en réseau, en lien avec les Communautés 360.

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
2. Anticiper la préparation à la sortie entre secteur enfants et secteurs adultes en favorisant une logique de passerelle entre les deux secteurs pour fluidifier les parcours.	• En lien avec les CD, clarifier l'impact des règles administratives et financières relatives au passage secteur enfants et secteur adultes (refacturation aux établissements enfants des journées passées en établissement adultes, impact sur les taux d'occupation et la file active, dérogation d'âge…). • Etudier la possibilité de créer des dispositifs dédiés à l'accompagnement des 18-25 ans (PCPE, équipe mobile…). • Inscrire dans les CPOM, des objectifs en lien avec la conclusion de partenariats secteur enfants – secteurs adultes et milieu ordinaire (volume de stages, nombre de rencontres…).	• Inscrire dans les CPOM, des objectifs en lien avec la conclusion de partenariats secteur enfants – secteurs adultes et milieu ordinaire (volume de stages, nombre de rencontres…) • • Déployer un dispositif d'aide et de soutien aux démarches sociales et administratives pour les 18 - 25 ans (guide, flyer d'informations harmonisées, séances de réunions, cafés des jeunes adultes…)	• En prenant appui sur le modèle des DITEP et DIME, promouvoir des notifications vers des dispositifs adultes. • Favoriser l'accès aux stages dès 18 ans dans le secteur adultes.	• Soutenir l'autodétermination pour favoriser la mise en place du projet de chaque jeune. • Recenser et mettre en commun les pratiques et outils d'accompagnement à la sortie entre acteurs d'un même territoire. • Favoriser le fonctionnement en dispositifs enfants et dispositifs adultes permettant des notifications plus larges. • Accroitre et favoriser la réalisation d'accueils temporaires et de stages (milieu spécialisé et/ou ordinaire), en essayant de rester à proximité du lieu de vie du jeune. • Poursuivre et développer les journées d'immersion, permettant aux professionnels du secteur enfants d'accompagner les jeunes au sein des structures pour adultes. • Favoriser l'externalisation des ateliers préprofessionnels des IME au sein de structures adultes. • Former les équipes à la coordination de parcours et développer la coordination de parcours inter-opérateurs pour les jeunes de 16 à 25 ans. • Développer des temps d'échanges entre jeunes et familles (dynamique de pair-aidance).

	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
3. Favoriser l'accès aux transports pour les adultes en situation de handicap.	• Etudier l'impact des dynamiques inclusives et de la transformation de l'offre sur le parcours des personnes en situation de handicap (enfant et adulte) • Dans le cadre du CPOM, engager un diagnostic et une discussion relative à la question spécifique des transports.	• Dans le cadre du CPOM, engager un diagnostic et une discussion relative à la question spécifique des transports.		• Identifier et quantifier les besoins en transports des jeunes relevant de l'amendement Creton. • Prendre appui sur les expérimentations menées en France autour du transport des personnes en situation de handicap. • Etudier la faisabilité de mutualiser les véhicules entre associations.

3 - Favoriser un décloisonnement intersectoriel des secteurs enfants / adultes et personnes âgées pour impulser une coopération renforcée

De façon transversale et commune à l'ensemble des territoires concernés par l'étude, les acteurs font ressortir les préconisations d'actions territoriales suivantes :

1. Améliorer l'**interconnaissance** entre les secteurs enfants et adultes.
2. Accompagner l'**évolution des pratiques** et postures professionnelles**.**

Orientation stratégique 3 - Favoriser un décloisonnement pour impulser une coopération renforcée

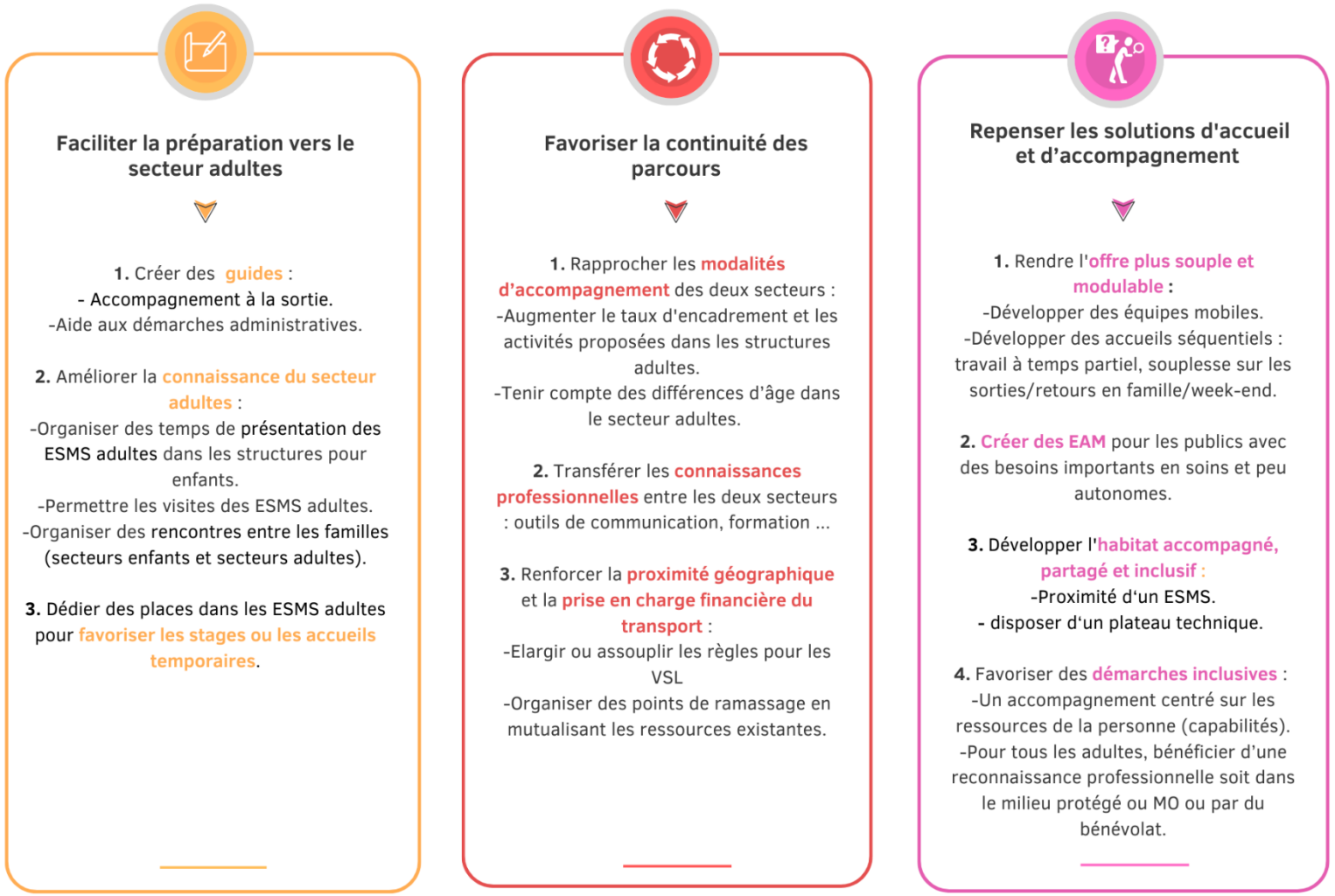
	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
1. Améliorer l'interconnaissance entre les secteurs enfants et adultes.	• Organiser le pilotage et impulser la coopération autour de solutions à apporter aux jeunes relevant de l'amendement Creton[12]. • En lien avec le CD, créer un Vademecum de préparation à la sortie à destination des ESMS pour préciser en fonction des typologies d'établissements, les démarches à conduire pour opérer le passage secteur enfants - secteurs adultes	• Organiser le pilotage et impulser la coopération autour de solutions à apporter aux jeunes relevant de l'amendement Creton. • En lien avec l'ARS, cCréer un Vademecum de préparation à la sortie à destination des ESMS pour préciser en fonction des typologies d'établissements, les démarches à conduire pour opérer le passage secteur enfants - secteurs adultes.	• Organiser le pilotage et impulser la coopération autour de solutions à apporter aux jeunes relevant de l'amendement Creton.	• Poursuivre la coopération autour de la recherche de solutions à apporter aux jeunes relevant de l'amendement Creton. • Renforcer les échanges et interactions entre secteurs enfants et adultes (immersions, portes ouvertes, stages croisés…). • Participer à des groupes de travail thématiques inter-acteurs, en lien avec les Communautés 360. • Développer le maillage inter-associatif en vue de mutualisations possibles de moyens et de ressources.

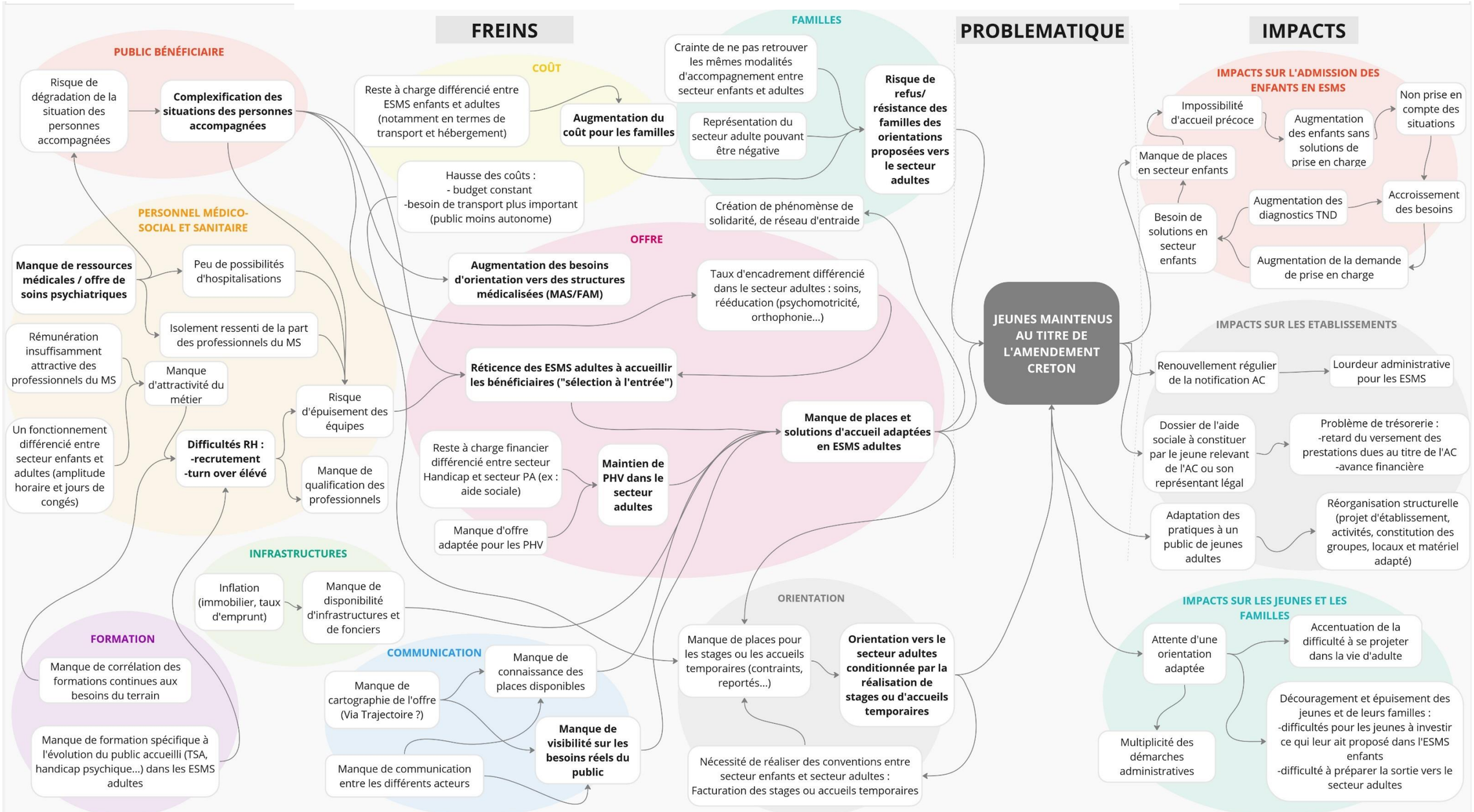
	ARS	CD	MDPH	Opérateurs et OG
2. Accompagner l'évolution des pratiques et postures professionnelles.	• Soutenir le développement des formations croisées ou commissions thématiques entre secteurs enfants, adulte, et PA en lien avec les acteurs du milieu ordinaire. • Renforcer et favoriser l'attractivité des métiers du secteur médico-social. • Soutenir la réalisation de formations relatives à la conduite du changement dans le secteur médico-social.	• Développer des formations croisées entre les secteurs PH et PA pour favoriser la fluidité des parcours. • Renforcer et favoriser l'attractivité des métiers du secteur médico-social.	• Organiser des sessions d'informations et de sensibilisations croisées à destination des professionnels accompagnant des enfants et des adultes en situation de handicap pour rappeler et présenter les différentes modalités d'accueil, les financements, démarches… • Mettre en place des doubles notifications.	• Former les professionnels à l'autodétermination, au pouvoir d'agir et à la pair-aidance afin de promouvoir la construction de parcours de vie innovants. • Soutenir la formation initiale et continue des professionnels afin de favoriser la construction de parcours de vie fondés sur une logique de réponses et non de places. • Renforcer et favoriser l'attractivité des métiers du secteur médico-social. • Renforcer les échanges avec les acteurs du droit commun.

[12] En lien avec la Circulaire du 7 décembre 2023 invitant à « un pilotage régional rénové associant étroitement les élus, les représentants des personnes comme des professionnels »

ANNEXES

Annexe 1 – Synthèse des attentes et besoins des personnes concernées et de leurs familles



A partir des éléments recueillis auprès des jeunes, de leurs familles et des professionnels dans les quatre territoires analysés au cours de l'étude, le schéma ci-dessous propose une représentation des nombreux enjeux afférents à la problématique des jeunes relevant de l'amendement Creton

Annexe 2 – Analyse systémique de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton