

DEPARTEMENT DE L'ISERE

Etat des lieux et évolution de l'offre médico-sociale

Volet Handicap



Contenu

1.	LES DONNEES CLEFS CHIFFREES :	3
1.1	Démographie départementale :	3
1.2	Taux d'équipement	3
1.3	Coûts euros par habitants 2016 :	5
1.4	Données amendements Creton :	6
2.	PLANIFICATION A 5 ANS	6
2.1	Prévention, repérage, dépistage, et accompagnement précoces	6
2.2	L'inclusion en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap	6
2.2.1	Scolarisation	6
2.2.2	Insertion professionnelle	7
2.2.3	habitat inclusif	8
2.2.4	Répit	8
2.3	L'offre spécifique pour les adultes en situation de handicap :	9
2.3.1	La restructuration de l'offre en SAMSAH	9
2.3.2	L'offre de FAM MAS	9
2.3.3	Des solutions pour les personnes handicapées vieillissantes	9
2.3.4	GEM	10
2.4	Territoires de parcours et de coopération :	10

1. LES DONNEES CLEFS CHIFFREES :

1.1 DEMOGRAPHIE DEPARTEMENTALE :

Sources : INSEE 2013

Population moins de 20 ans : 321 394 habitants

Population 20/59 ans : 641 411 habitants

Évolution générale de la population 2009/2016 :

0,7 % (région ARA : 0,8%)

Taux de natalité :

11,9 ‰ (région ARA : 11,9‰)

Projection OMPHALE (Projection Omphale 2007) pour 2023 (évolution entre 2013 et 2023)

- Population moins de 20 ans : 345 149 habitants soit une évolution annuelle de + 0,7 % (vs + 0,4 % ARA)

A noter cependant que cette évolution n'est pas homogène pour l'ensemble du département, le Nord Isère et la Vallée du Grésivaudan faisant l'objet de prévisions d'augmentation de la part des moins de 20 ans dans la population totale très supérieures à celles du Sud Isère et de l'agglomération Grenobloise.

- Population 20/65 ans : 753 746 habitants soit une évolution annuelle de + 0,35 % (vs + 0,10 % ARA)

1.2 TAUX D'EQUIPEMENT

Secteur enfant : nombre de places installées pour 1000 enfants âgés de moins de 20 ans

Au 31 décembre 2017

Structure	ITEP	IME/IEM/EEAP	SESSAD (toutes déficiences dont TCC)
Taux équipement départemental	1,09	5,07	4,02
Taux d'équipement régional	1,35	4,71	3,46
Ecart en valeur absolue entre taux départemental et taux régional (nombre de places)	-84	114	179

source : FINESS 16/05/2017 / INSEE 2013

Ratio places de services (SESSAD toutes déficiences dont TCC) dans l'offre globale départementale enfance (SESSAD/ITEP/IME/IEM/EEAP) : 38,79 %

Ratio moyen régional : 37 %

Nombre total de places établissements	Nombre total de places de SESSAD	Nombre global de places établissements + services	Ratio place services /établissements au 31 décembre 2017 en %	Nombre total de places de services pour atteindre un ratio cible de 40 %	Nombre de places à créer *
2037	1291	3328	38,79	1331	40

source : ARS

*Nombre théorique et indicatif puisque le nombre de places en structures peut varier (par exemple, en cas de transformation de places d'IME ou IEM en places de MAS) et avoir une incidence sur le ratio cible

Taux d'équipement en places constantes avec projection démographique 2023

Structure	ITEP	IME/IEM/EAAP
Taux équipement départemental	1,01	4,72
Taux d'équipement régional	1,31	4,56

source : ARS

Secteur adulte : nombre de places installées pour 1000 adultes âgés de 20 à 59 ans

Au 31 décembre 2017

Structure	MAS	FAM (places médicalisées)	ESAT
Taux équipement départemental	0,45	0,90	3,19
Taux d'équipement régional	0,67	0,99	3,52
Ecart en valeur absolue entre taux départemental et taux régional (nombre de places)	- 144	- 60	- 213

Structure	SAMSAH	SSIAD PH / SPASAD PH
Taux équipement départemental	0,20	0,15
Taux d'équipement régional	0,27	0,19

source : FINESS 16/05/2017 / INSEE 2013

Ratio places de services (SAMSAH/SSIAD PH/SPASAD PH) dans l'offre globale départementale adultes (services/MAS/FAM places médicalisés) : 20,79 %
Ratio moyen régional : 21,58 %

Taux d'équipement en places constantes avec projection démographique 2023

Structure	MAS	FAM (places médicalisées)	ESAT
-----------	-----	---------------------------	------

Taux équipement départemental	0,38	0,76	2,71
Taux d'équipement régional	0,59	0,87	3,11

source : ARS

Services expérimentaux :

Type structure	Capacité	Déficiences
ELAD (équipe mobile de liaison autisme et TED à domicile)	40 places	Autisme et TED
EQUIPE MOBILE DE SOINS INFIRMIERS Spécialisés à domicile (MAS externalisée)	40 places	Toutes déficiences
EQ. MOBILE SUIVI ADULTES CEREBRO-LESES	20 places	Déficiences grave du psychisme et lésions cérébrales
EQ MOBILE SUIVI ENFANTS CEREBRO LESES	21 places	Déficiences grave du psychisme et lésions cérébrales

On note également qu'une structure MAS-FAM "les maisons de Crolles" d'une capacité de trente places accueille des personnes Alzheimer jeunes, son aire de recrutement dépasse le département.

Services ressources :

Type structure	Capacité	Déficiences
PCPE multidys (SESSAD Entraide Universitaire)		Multidys
CADIPA		Autisme
UEROS	15	Cérébros lésés – traumatisés crâniens

En outre, depuis 2017, une nouvelle organisation (Equipe mobile SSR) est en place sur le territoire de l'Isère afin de permettre des avis médicaux (Médecine Physique et de Réadaptation (MPR), paramédicaux et de rééducation, en vue d'accompagner le retour à domicile ou dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées.

A noter qu'au titre des structures ressources, il existe deux équipes mobiles pour le public avec TSA :

- L'EMISS Sud et Nord : équipes mobiles pour les enfants TSA de 6 ans à 18 ans en IME, L'EMISS apporte son soutien aux IME afin de prévenir et/ou accompagner les situations de crise chez les enfants et adolescents présentant un TSA
- L'EMIL (Equipe Mobile Iséroise adulte), équivalent de l'EMISS pour le secteur adulte.

1.3 COUTS EUROS PAR HABITANTS 2016 :

Nature dépenses	€/habitant départemental	€/habitant régional	Différence entre € /habitant départemental et € /habitant régional	
			Montant	Taux
Dépenses 0/20 ans	318 €	346 €	+ 143 €	- 8,09 %
Dépenses 20/59ans	68 €	84 €	- 16 €	- 19,05 %

source : CNAMTS – INSEE - ARS ARA

1.4 DONNEES AMENDEMENTS CRETON :

Lors de la dernière enquête ES de 2014, le nombre de personnes en situation d'amendement CRETON en Isère s'élevait à 116 jeunes, soit 4,1% de la population accueillie dans le secteur enfant. Pour mémoire, en France entière, ce taux s'élevait à 3,7% et en région ARA à 4,1%. Le dynamisme de la région ARA en matière d'évolution de la population explique en partie ce taux élevé, il en va de même pour l'Isère.

Fin 2015, la MDPH comptabilisait 176 décisions d'orientation vers un établissement pour enfant au titre de l'amendement creton : 132 sont restés en établissement pour enfants, 44 en sont sortis dont 36 pour intégrer le secteur adulte. L'âge moyen des jeunes adultes concernés est de 22 ans.

2. PLANIFICATION A 5 ANS

2.1 PREVENTION, REPERAGE, DEPISTAGE, ET ACCOMPAGNEMENT PRECOCES

CMPP

L'Isère dispose d'un seul CMPP, qui devra faire évoluer son projet de service conformément au cahier des charges régional. Concernant l'appui aux autres ESMS sur la prise en charge DYS, le PCPE multidys (porté par le SESSAD de l'Entraide universitaire) est d'ores et déjà considéré comme structure référente.

CAMSP

L'Isère dispose de 9 CAMSP. Une étude sur la couverture territoriale et l'offre proposée sera conduite au cours du schéma.

2.2 L'INCLUSION EN MILIEU ORDINAIRE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

2.2.1 SCOLARISATION

Externalisation des Unités d'enseignement et leur répartition territoriale :

L'Isère comptabilise en 2016 20 classes externalisées dont cinq en collège. 36 établissements disposent d'unité d'enseignement, les 20 dispositifs installés sont issus de 13 unités d'enseignement différentes. Au regard de l'objectif de la convention du 21 septembre 2016, il reste 16 unités d'enseignement pour lesquelles une modalité externalisée est à mettre en œuvre.

SESSAD

L'Isère dispose de 1291 places installées, l'application de la notion de file active permettrait de couvrir théoriquement au moins 1670 accompagnements (sur la base d'un plancher de file active de 1,3).

Des zones blanches sont repérées au nord du département, un redéploiement de l'offre vers ces zones devra s'opérer, en lien avec la feuille de route départementale du dispositif ITEP.

En outre, pour faire face à la pression démographique du département, et mailler le territoire, des places de SESSAD toutes déficiences supplémentaires vont être installées sur le département (+16).

ITEP et fonctionnement en dispositif

La feuille de route départementale élaborée dans le cadre de la démarche DITEP, fait état d'un maillage inégal sur le territoire. Une recombinaison de l'offre est à l'œuvre afin de proposer dans tous les territoires infra départementaux la totalité des modalités possibles d'accompagnement. Ainsi, des places d'internat du sud du département seront redéployées sous d'autres formes au nord de l'Isère.

Afin de faire vivre ce dispositif, le principe "nombre de places d'internat<nombre de places de semi-internat<nombre de places de services " doit être appliqué comme dans tous les départements.

Actuellement la structure de l'offre en Isère est la suivante : 33% d'offre d'internat, 28% de Semi Internat et 39% de services. Une diminution des places d'internat telle que décrite plus haut viendra corriger ces chiffres.

IME et fonctionnement en dispositif

Le département de l'Isère se caractérise par un nombre important de places d'IME. Le taux, largement supérieur au taux régional, se traduit par un excédent relatif d'une centaine de places par rapport à la moyenne régionale.

Ainsi, au-delà de l'évolution possible vers des prises en charges modulées (dispositif IME) **un travail de recombinaison vers le public adulte, prioritaire dans ce département, est engagé.** (Voir infra)

En effet, il s'agit tout en tenant compte de l'évolution démographique d'agir sur la fluidification du passage à l'âge adultes afin de rendre effectivement disponibles les capacités en IME aux enfants en attente d'admission.

Pôles de compétence et de Prestations Externalisées.

6 PCPE sont labellisés au 31 décembre 2017. Un travail de mise en cohérence des secteurs d'intervention devra être mené pour mailler au mieux le département, et permettre aux PCPE d'assurer leur appui à la Réponse Accompagnée pour Tous, en particulier dans le cadre du Dispositif d'orientation permanent en jouant un rôle préventif sur les listes d'attente et en étant à même de constituer une ressource dans le suivi des Plans d'Accompagnement Global.

Unité d'Enseignement Maternelle

Une unité d'enseignement maternelle est installée dans une école de la commune de Fontaine dans l'agglomération grenobloise.

2.2.2 INSERTION PROFESSIONNELLE

Emploi accompagné

Suite à appel à projets, une structure va mettre en place le dispositif à titre expérimental à partir de 2018 sur le département, il est géré par l'association MESSIDOR en lien avec le REHPSY.

ESAT

Deux orientations régionales seront mises en œuvre sur l'ensemble des départements, et ce dans le cadre de la Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale volet handicap psychique.

- ESAT de transition : chaque département devra développer des places d'ESAT de transition sur son territoire, et ce afin de répondre au mieux aux besoins (proximité, besoins constatés) tout en tenant compte du contexte local (dynamisme du bassin d'emploi notamment).
- ESAT places dédiées au handicap psychique : cible d'au moins 20% des places

Pour le département de l'Isère, la cible est la suivante : passage de 8,85 % à 20 %. Soit 228 places à requalifier.

Au 31 décembre 2017

Nombre de place ESAT installées	Nombre de places handicap psychique installées	% places handicap psychique inst./total inst.	Cible 20 % en nombre de places	Nombre de places à requalifier*
2045	181	8,85 %	409	228

Source : FINESS – extraction au 14 décembre 2017 - DREES

*Nombre théorique et indicatif puisque le nombre de places en structures peut varier (par exemple, en cas de transformation de places d'ESAT ou de transfert d'activité sur un autre territoire) et avoir en conséquence une incidence sur le ratio cible

CRP

Le département ne dispose pas de CRP. Les usagers sont orientés vers les départements en proximité (Ain, Rhône, Haute-Savoie...).

La création d'une antenne mobile sur Grenoble à partir d'une recombinaison de l'offre d'un établissement situé dans un département limitrophe n'est pas à exclure.

2.2.3 HABITAT INCLUSIF

Le département développera a minima deux modalités d'habitat inclusif à vocation médico-sociale, à destination prioritairement des personnes présentant un handicap psychique.

Un projet en cours de validation au titre du cahier des charges national avec AFTC Isère.

Un service destiné au public présentant des handicaps ou troubles psychiques, à visée de réhabilitation psycho sociale et d'accès au logement et à l'habitat inclusif, sera créé. Ce service s'appuiera sur les centres de référence de réhabilitation et organisera un maillage des territoires avec les structures médico-sociales existantes (création ou renforcement). La capacité de ce nouveau service sera définie dans l'appel à projets régional.

2.2.4 REPIT

Chaque établissement doit développer, seul ou en partenariat, une offre d'aide aux aidants conformément à l'action 12 de la démarche nationale en faveur des aidants : accueils séquentiels, accueil de jour, répit, urgence...

Sur le champ de l'autisme, une plateforme d'accompagnement et de répit des aidants est en place depuis le 1er janvier 2017.

2.3 L'OFFRE SPECIFIQUE POUR LES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP :

2.3.1 LA RESTRUCTURATION DE L'OFFRE EN SAMSAH

L'Isère dispose aujourd'hui de 2 SAMSAH (autisme et déficience du psychisme), avec 2 antennes. Cette offre est insuffisante pour le territoire, eu égard à la moyenne régionale.

Une augmentation de 10 places supplémentaires est actée pour le public souffrant de déficience du psychisme.

En 2018 s'ouvrira un SAMSAH pour autistes de 20 places.

Dans le champ du handicap psychique, est prévue sur le département de l'Isère une offre de service médico-social, conjuguée à de l'intermédiation locative et déployant les pratiques de réhabilitation psycho-sociale, venant compléter le service existant porté par l'ALPHI. La capacité de cette offre supplémentaire sera définie dans le cadre de l'appel à projets régional (cf 2.2.3).

Cet accroissement de l'offre spécialisée pourrait être également l'occasion de reconsidérer l'offre généraliste pour mieux mailler le territoire.

2.3.2 L'OFFRE DE FAM MAS

Il existe en Isère un déficit important de places de MAS (140 places). De même, le département présente un manque de places de FAM sur le territoire (60 places environ).

Ainsi, le développement de places en établissements pour adultes handicapés est un enjeu majeur pour ce département.

Une recomposition de places d'IME vers le public adulte va s'opérer afin de rééquilibrer l'offre et faire diminuer le nombre de situations relevant de l'amendement CRETON dans les structures pour enfants.

En outre, des projets de créations sont d'ores-et-déjà engagés :

- médicalisation de 5 places de foyers,
- transformation de 12 places d'IME vers le public de plus de 25 ans,
- création de 64 places de MAS pour adultes autistes et handicap acquis,
- création à venir d'une nouvelle MAS, en proximité du département de la Savoie afin de servir ces deux départements, en particulier en matière de polyhandicap.

2.3.3 DES SOLUTIONS POUR LES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES

L'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes peut être organisé à travers quatre leviers :

- L'adaptation de l'offre existante des MAS et FAM pour assurer le maintien des résidents avançant en âge ;
- L'adaptation ou le développement de sections en EHPAD dans le cadre de partenariat avec un organisme gestionnaire du secteur du handicap et une reconnaissance contractuelle ;
- La prévention de l'impact du handicap sur la perte d'autonomie liée au vieillissement en favorisant l'accès aux soins et leur continuité grâce à l'appui de services de type PCPE. Ces derniers sont à développer dans le cadre de CPOM avec les organismes gestionnaires ou dans le cadre de créations *ex nihilo* le cas échéant ; **une offre de ce type devra être installée sur ce territoire.**
- La médicalisation des foyers de vie peut être poursuivie par le biais de l'intervention des SSIAD, ou par le recrutement de personnels infirmiers ou médicaux partagés entre les structures, à moyens constants.

2.3.4 GEM

Au 31 décembre 2017

Nombre de GEM département		Nombre de GEM région ARA	
5		46	
<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébrolésés</i>	<i>Dont handicap psychique</i>	<i>Dont traumatisés crâniens ou cérébrolésés</i>
4	1	43	3

source : ARS

Demands nouvelles au 31 décembre 2017 :

Isère	Région ARA
1	21

La CNSA financera sur la région 7 nouveaux GEM sur la période 2018-2019. Une programmation infra-régionale sera présentée début 2018.

Par ailleurs, une mesure nationale visant la création de GEM spécifiques autisme est envisagée dans le cadre du 4^e plan autisme.

2.4 TERRITOIRES DE PARCOURS ET DE COOPERATION :

La démarche conduite en Nord Isère avec l'appui du CREAI dans le cadre de l'expérimentation Pascaline est à pérenniser au vu de son évaluation et du souhait des acteurs de la poursuivre. Elle est à dupliquer dans une logique d'abord de gouvernance puis de démarches coordonnés et coresponsables autour des parcours inclusifs des personnes en situation de handicap.

De façon générale, en déclinaison des orientations de l'annexe médico-sociale du schéma régional de santé, les gestionnaires des établissements et services du secteur du handicap sont invités à développer leurs interactions avec les acteurs et partenaires de l'accompagnement des personnes en situation de handicap de leur territoire de parcours afin de garantir accessibilité et qualité. Ainsi, il appartient aux gestionnaires d'établissements et de services de participer activement aux initiatives permettant une fluidification du parcours inclusif des personnes accompagnées. Il est notamment attendu qu'ils participent aux travaux et à la gouvernance des territoires de parcours qui pourraient être mis en place et dans le cadre desquels des opérations d'évolution voire de recombinaison de l'offre seraient définies et mises en œuvre.

La rareté de certaines ressources, l'isolement de certaines structures appellent également les établissements et services PA et PH à mobiliser tous les leviers de coopération (mutualisation, regroupement voire fusion) et à optimiser leurs ressources (télémédecine, ressources médicales et ressources spécialisées...).